

TRAUMI OCULARI AL PRONTO SOCCORSO OCULISTICO: CONSIDERAZIONI MEDICO-LEGALI

EYE INJURIES IN AN EMERGENCY DEPARTMENT OF OPHTHALMOLOGY: MEDICAL LEGAL CONSIDERATIONS

Salducci M¹, Mazzeo F¹, Pacella E¹

¹Dipartimento Organi di Senso - Area di Oftalmologia, Facoltà di Medicina e Odontoiatria,
"Sapienza" Università di Roma

Citation: Salducci M, Mazzeo F, Pacella E. Traumi oculari al pronto soccorso oculistico: considerazioni medico-legali. Prevent Res, published on line 29 Jan. 2015, P&R Public 76.

Available from: <http://www.preventionandresearch.com/>

RIASSUNTO

Introduzione

I traumi oculari rappresentano un'importante causa di invalidità e hanno un ruolo di primo piano come causa di ipovisione, cecità parziale o assoluta, interessando soprattutto i pazienti di età compresa tra i 20 e i 45 anni.

Obiettivi

Determinare la frequenza dei traumi oculari gravi contusivi e perforanti che hanno necessitato di intervento chirurgico.

Metodi

Studio retrospettivo, effettuato tra gennaio-settembre 2013 e gennaio 2014, di 300 pazienti con macrotraumi oculari, giunti al Pronto Soccorso (PS) della Clinica Oculistica, Dipartimento di Oftalmologia del Policlinico Umberto I di Roma. In particolare abbiamo focalizzato l'attenzione sui pazienti con traumi oculari contusivi o "a bulbo chiuso" e perforanti (ferite, corpo estraneo intraoculare - CEIO -, scoppio del bulbo) o "a bulbo aperto".

Risultati

Il numero degli accessi per trauma che noi abbiamo assistito è stato di 300 in 4 mesi.

Più frequenti (210 pz, 70%) i traumi contusivi rispetto ai perforanti (90 pz, 30%). Dei perforanti, 27 (30%) hanno avuto uno scoppio del bulbo. Tra le complicanze più frequenti ci sono state, in ordine, quelle corneali (abrasioni ecc.) (94.2%), l'ipoema (86.3%) e la *commotio retinae* (edema di Berlin 85.8%).

Conclusioni

Gli esiti funzionali dei traumi oculari contusivi e perforanti sono incrementabili con l'adeguatezza e la tempestività dell'accettazione del paziente traumatizzato presso un Pronto Soccorso Oftalmologico specialistico.

Parole chiave: traumi bulbari, ipovisione, medicina legale.

ABSTRACT

Introduction

Ocular traumas are important causes of disability and have prominent role in pathological vision, partially or total blindness especially in patients aged between 20 and 45 years.

Objective

To determine the frequency of severe blunt ocular trauma and piercing which required intervention surgery.

Methods

Retrospective study, carried out between January September 2013 and January 2014, 300 patients with macrotraumi eye, came to the emergency Department of Ophthalmology, Department Ophthalmology Polyclinic Umberto I in Rome. In particular we have focused on patients with blunt ocular trauma or "bulb closed" and piercing (wounds, foreign body Intraocular - CEIO -, bulb to burst) or "open bulb".

Results

The number of accesses to the trauma that we have witnessed is state 300 in 4 months. More frequent (210 pcs, 70%) trauma blunt than piercing (90 pcs, 30%). Of drilling, 27 (30%) have had an outbreak of the bulb. Among the most frequent complications There were, in order, the corneal (abrasions etc.) (94.2%), the hyphema (86.3%) and commotio retinae (edema Berlin, 85.8%).

Conclusion

The functional outcome of blunt ocular trauma and perforating are increased with the adequacy acceptance of patients traumatized at emergency Department of Ophthalmology.

Key words: bulbar trauma, low vision, forensic medicine.

INTRODUZIONE

La traumatologia oculare ha un ruolo di primissimo piano come causa di ipovisione, cecità parziale o assoluta, interessando soprattutto i pazienti di età compresa tra i 20 e i 45 anni. I traumi oculari rappresentano un'importante causa di invalidità, anche se i progressi delle terapie mediche e delle tecniche chirurgiche ne hanno notevolmente migliorato la prognosi.

Secondo la classificazione di BETT (1), si possono distinguere due gruppi principali: traumi "a bulbo chiuso" (o contusivi) e traumi "a bulbo aperto" (o perforanti). Entrambe le tipologie traumatiche possono essere causa di danno a tutte le strutture oculari, provocando complicanze che peggiorano notevolmente la prognosi visiva finale (2-4).

SCOPO DELLO STUDIO

Lo scopo dello studio è la determinazione della frequenza degli accessi al ps e degli esiti funzionali a distanza dei traumi oculari moderato-gravi contusivi (a bulbo chiuso) e perforanti (a bulbo aperto, con e senza rottura).

MATERIALI E METODI

Abbiamo condotto uno studio retrospettivo presso il UOD di PS del Dipartimento di Scienze Oftalmologiche, "Sapienza" Università di Roma del Policlinico Umberto I di Roma. Il numero totale di accessi al PS oculistico di cui abbiamo tenuto conto durante le nostre rispettive guardie è di 300 pazienti traumatizzati. In particolare, dei 300 pazienti selezionati, 200 erano maschi e 100 femmine, con traumi oculari sia a bulbo chiuso sia a bulbo aperto, che hanno necessitato di intervento chirurgico e medico.

Sono state analizzate in dettaglio le caratteristiche anamnestiche e la tipologia del trauma.

RISULTATI

Si può affermare che, dei 300 pazienti analizzati, 210 persone (70%) hanno avuto un trauma a bulbo chiuso causato da una contusione, mentre i restanti 90 (30%) hanno subito un trauma a bulbo aperto (lacerazione perforante, penetrante, CEIO o scoppio). Tra questi ultimi possiamo ulteriormente affermare che 18, pari al 20%, hanno subito una lacerazione che ha portato allo scoppio del bulbo oculare, mentre i restanti 72 (80%) pazienti hanno subito soltanto lacerazioni senza rottura. Tra le complicanze più frequenti ci sono state, in ordine, quelle corneali (abrasioni ecc.) (94.2%), l'ipoema (86.3%) e la commotio retinae (edema di Berlin 85.8%).

DISCUSSIONE

I traumi oculari contusivi e perforanti rappresentano un'importante causa di invalidità, perchè compromettono gravemente la funzione visiva.

Nel nostro studio, in accordo con lo studio di M. Saleh et al. (2012) (4), si è evidenziata la maggiore incidenza dei traumi oculari a bulbo chiuso (contusivi, circa il 70%) rispetto a quelli a bulbo aperto (lacerazioni, rotture 30%).

Nonostante la frequenza di accesso sia inferiore tan per i traumi a bulbo aperto la prognosi è indubbiamente peggiore, considerando che nelle rotture più del 50% esitano in cecità assoluta, non più suscettibile di miglioramento negli anni, quindi con un impatto importante anche sul SSN.

CONCLUSIONI

L'occhio è il terzo distretto corporeo più frequentemente traumatizzato, dopo mani e piedi, nell'ambito delle patologie chirurgiche, ma fortunatamente circa il 99% dei traumi di modesta entità sono risolti in ambito ambulatoriale. Tuttavia, l'1% dei casi richiedono un ricovero e un intervento chirurgico immediato. Nonostante ciò, frequentemente sopravvengono complicanze che esitano in ipovisione.

Non è possibile azzerare i traumi, e questa considerazione fa capire in relazione a quanto detto nello studio da noi condotto, quanto sia importante il ruolo di un ps specialistico di riferimento.

BIBLIOGRAFIA

- 1)Kuhn F, Morris R, Witherspoon CD, Mester V. The Birmingham Eye Trauma Terminology system (BETT). J Fr Ophtalmol 2004; 27: 206-10.
- 2) Knyazer B, Bilenko N, Levy J, et al. Open globe injury characteristic and prognostic factors: a retrospective review of 10 years. IMAJ 2013; 15(3):233-238.
- 3)Simon Raymond, Favilla I, Nguyen A, et al. Clinical and Experimental Ophthalmology 2009; 37: 698-702.
- 4)Salducci M, Pacella F, Pacella E. (2013). Aspetti medico legali sull'impiego dei farmaci antiglaucomatosi in gravidanza. Available from: <http://www.preventionandresearch.com/aspetti-medico-legali-sull-impiego-dei-farmaci-antiglaucomatosi-in-gravidanza.html>
- 5)Salducci M. Validità dell'indagine clinica O.C.T. versus F.A.G. retinica nella diagnostica medico legale. Giornale di Medicina Militare 2013; 163 (1).
- 6)Salducci M. (2012). Attualità terapeutiche per le gravi cheratiti da Achantamoeba in portatori di lenti corneali a contatto. Available from: <http://www.preventionandresearch.com/attualita-terapeutiche-per-le-gravi-cheratiti-da-acanthamoeba-in-portatori-di-lenti-corneali-a-contatto.html>
- 7)Salducci M, Oliva G, Perri F, et al. (2012). Indagine preliminare sulle possibili alterazioni della pressione intraoculare in soggetti esposti ad inquinamento atmosferico da particelle ultrafini. Available from: <http://www.preventionandresearch.com/indagine-preliminare-sulle-possibili-alterazioni-della-pressione-intraoculare-in-soggetti-esposti-ad-inquinamento-atmosferico-da-particelle-ultrafini.html>

- 8)Salducci M. (2012). Considerazioni giuridiche nella cheratectomia fototerapeutica con trattamento laser ad eccimeri per cicatrici corneali. Available from: <http://www.preventionandresearch.com/considerazioni-giuridiche-nella-cheratectomia-fototerapeutica-con-trattamento-laser-ad-eccimeri-per-cicatrici-corneali.html>
- 9)Salducci M, Mansi S. (2012). Considerazioni medico legali sulla chirurgia refrattiva. Available from: <http://www.preventionandresearch.com/considerazioni-medico-legali-sulla-chirurgia-refrattiva.html>
- 10)Salducci M, Martines V. Considerazioni medico legali sulla diagnostica differenziale e sulla terapia delle flogosi oculari. Giornale di Medicina Militare 2006; 156 (4).

Autore di riferimento:

Mauro Salducci

Dipartimento Organi di Senso - Area di Oftalmologia, Facoltà di Medicina e Odontoiatria, "Sapienza" Università di Roma