



## Gli approfondimenti on-line

Alcuni argomenti trattati nel *Manuale di optometria e contattologia*, perché mutevoli o secondari per interesse, sono stati inseriti, invece che nel volume, in forma elettronica e on-line e pertanto potranno essere modificati nel tempo. I testi qui raccolti completano detto volume e talvolta possono essere comprensibili solo se associati ad esso.

Tutto questo materiale è sottoposto a copyright© ma è liberamente disponibile per lo studio personale, in associazione al volume citato. Pertanto, non può essere modificato o utilizzato in alcun altro modo che non sia lo studio.

Sempre a partire dal sito [www.optometria.it](http://www.optometria.it) si potranno reperire altre informazioni (ad es. link d'interesse optometrico e oftalmico, informazioni di attualità, ecc.).

### §13.5... APPROFONDIMENTI SUL PUNTO CONCLUSIVO

Questa una rassegna di alcuni testi di riferimento:

Borish (1970): «quando è desiderabile dare la massima acuità in distanza, la miglior correzione può essere ridotta lievemente o ...[usando il test bicromatico] lasciare il paziente leggermente “nel verde” più che bilanciato».

Michaels (1985) «il punto conclusivo è la lente che dà la miglior acuità con il massimo positivo o il minimo negativo. In effetti il bias positivo della refrazione rende difficile che la lente finale stimoli l'accomodazione; probabilmente ciò deriva dalla nozione che la miopia può precipitare per un ulteriore -0,25 D».

Bennett Rabbets (1989): «la regola accettata è che il potere positivo più elevato o il minore negativo che danno la migliore acuità, vanno considerati l'errore ametropico»; «dopo una refrazione soggettiva mon oculare è possibile che in visione binoculare sia accettata un'addizione [positiva] senza peggioramento dell'acuità binoculare».

Safir (in Duane, 1980) «la correzione completa per la distanza di 6 m è leggermente inferiore a quella che sarebbe necessaria per un oggetto a grande distanza», «è meglio sottocorreggere l'ipermetropia finché c'è accomodazione attiva...una correzione completa può sovracorreggere il paziente [ipermetrope sommandosi alla sua accomodazione]». Grosvenor “massimo positivo per la miglior acuità” “[al test bicromatico] il punto conclusivo solitamente usato è la lente con la quale i lati rosso e verde appaiono ugualmente distinti”.

Manas (1965): “riduzione dell'annebbiamento sino ad ottenere un'acutezza visiva di 20/20...ed una o due lettere della linea 20/15” [in seguito] “in condizioni di binocularità normale, lo sfero positivo viene ridotto...sino ad

ottenere una visione di 20/20”. Inoltre: “il valore normale [medio] per lo stato refrattivo è 0,75 D di ipermetropia” “l'occhio normale è ipermetrope”. Contino, Gorgone (1991): consiglia di raggiungere il miglior visus possibile, ma non specifica un particolare punto conclusivo nel paragrafo che tratta il tema dell'ottica clinica.

E' stato, inoltre osservato:

- Jones (1990): “La refrazione oggettiva attraverso lenti positive e prismi a base nasale rivela che normalmente l'accomodazione non è completamente rilassata quando lo stimolo accomodativo è zero [osservazione all'∞]. Lo spostamento miopico...è stato definito *pseudomiopia fisiologica*”. Questo è una prova per il già citato lead accomodativo.

- Whiteside (1957): ha sostenuto che un soggetto lievemente ipermetrope è nelle migliori condizioni visive per l'osservazione in distanza perché l'interferenza con il dark focus è minima. Similmente, uno spostamento della refrazione e del piano di focalizzazione induce anche uno spostamento dei limiti della profondità di campo e una variazione delle aberrazioni. La nitidezza dell'immagine su cui è focalizzata l'attenzione è mantenuta, ma la nitidezza degli oggetti che, simultaneamente, sono fuori fuoco può migliorare e, pertanto, è possibile migliori la percezione in particolari condizioni o globalmente.