

LINEE GUIDA PER L'ESECUZIONE DEL TEST DEL RIFLESSO ROSSO PUPILLARE

Cosa è e perché è necessario:

Il test del Riflesso Rosso (valutazione dell'illuminamento riflesso del campo pupillare e della sua simmetria) è un esame fondamentale per lo screening e la diagnosi precoce di alcune patologie congenite e acquisite del segmento anteriore e posteriore tra cui: opacità corneali, cataratta, colobomi iridei e corioretinici, retinoblastoma, persistenza delle fibre mieliniche retiniche, difetti refrattivi elevati, anisometropia e strabismo.

Quali bambini devono essere sottoposti al test:

- Tutti i neonati al punto nascita o comunque entro la 4^a settimana di vita
- Tutti i bambini ad ogni visita inserita nel bilancio di salute dei pediatri di famiglia

Particolare attenzione va prestata ai bambini con rischio di patologie ereditarie (es. genitori o parenti con storia di retinoblastoma o cataratta congenita). In questo caso l'invio allo specialista deve essere comunque effettuato indipendentemente dalla risposta al test.

La necessità e opportunità di eseguire il test del riflesso rosso così precocemente è legata alla prognosi di patologie come la cataratta congenita o il retinoblastoma. Tali patologie infatti, se diagnosticate precocemente, presentano una prognosi quoad functionem e vitam migliori. Ad esempio la cataratta congenita deve essere operata tra la 4^a la 6^a settimana di vita.

Tecnica di esecuzione:

L'esame deve essere eseguito con un oftalmoscopio diretto in una stanza con illuminazione ridotta. L'oftalmoscopio deve essere tenuto vicino all'occhio dell'esaminatore, ad una distanza di 30–40 cm dall'occhio del bambino, con il fascio luminoso focalizzato sulla pupilla. Il fascio luminoso andrà indirizzato prima su un occhio poi sull'altro ed infine ponendosi alla distanza tale da illuminare contemporaneamente i due occhi per apprezzarne l'eventuale asimmetria. L'esame non deve essere limitato alla sola valutazione mentre il paziente fissa la luce dell'osservatore, ma anche durante le rotazioni dallo sguardo spontanee o evocate (stimoli verbali o acustici) nel corso dell'esecuzione dell'esame.

E' importante l'esecuzione del riflesso rosso prima in miosi e poi in midriasi mediante dilatazione della pupilla con una goccia di Tropicamide 0.5% (5mg/ml) collirio disponibile anche in confezioni monodose. L'esame può essere eseguito 15 minuti circa dopo l'instillazione o comunque appena si sarà osservata una midriasi di grado medio.

La dilatazione pupillare con Tropicamide viene comunemente utilizzata durante le visite oculistiche senza osservazione di complicanze

Cosa osservare:

- Asimmetria della luminosità (opacità modesta o omogenea corneale, del cristallino, dell'umor vitreo, diversa pigmentazione della retina, anisometropia o strabismo)
- Zone scure nel campo illuminato (opacità corneali, del cristallino o dell'umor vitreo)
- Anisocoria (in miosi, eventualmente confermata in midriasi)
- Leucocoria (riflesso luminoso di colore bianco o comunque diverso in rapporto dalla natura della patologia o anomalia retinica). Tale segno è di particolare interesse per la possibilità di diagnosticare precocemente la presenza di un retinoblastoma

Una qualsiasi anomalia di tale riflesso richiede l'immediato invio allo specialista di riferimento

Si precisa che in caso di categorie a rischio (su indicate) il neonato andrà comunque inviato allo specialista di riferimento indipendentemente dalla positività o negatività del test.

In caso di dubbia risposta del test o collaborazione insufficiente: ripetere l'esame a breve termine (giorni)

Bibliografia

1. American Academy of Pediatrics, Section on Ophthalmology. Red Reflex Examination in Neonates, Infants, and Children. *Pediatrics* 2008;122:1401–1404