

# 1. Factori de risc pentru miopie



Fiecare dintre aceștia de mai jos sunt factori de risc independenți pentru dezvoltarea și progresia miopiei.



MyopiaProfile

Copyright © 2019-2023  
Myopia Profile Pty Ltd  
Toate drepturile rezervate.

Scanați pentru a afla  
mai multe



Vârsta de debut a miopiei

<9 ani 12 ani Mai mare

Vârsta mai mică probabil să progreseze mai repede



Părinte(părinți) miop(i)

Nici unul Un părinte Doi părinți

Miopia este ereditară



Timp în aer liber

Mai puțin 2 ore Mai mult

Scopul este de cel puțin 2 ore pe zi



Lucru la aproape

Mai puțin 2 ore Mai mult

Scopul este de mai puțin de 2 ore pe zi la ecrane pentru relaxare



Tulburări ale vederii binoculare



Esoforie; AC/A ridicat; Lag acomodativ; Exotropie intermitentă

Nu poate fi modificat

Ușor de modificat

Remediați dacă este posibil

Mai mulți factori de risc în roșu indică probabilitatea unei progresii mai rapide a miopiei.



Mai lent și risc mai mic

Risc mediu



Mai rapid și risc mai mare



Încurajați mai mult timp în aer liber și mai puțin timp la ecrane pentru a ajuta la scăderea riscului

## 2. Ce să prescriem



Prima opțiune (podium de aur) este prescrierea unei variante de ochelari sau lentile de contact eficiente atât pentru corecția miopiei, cât și pentru reducerea progresiei. Selectați cele mai bune tratamente (podiumul de aur), acolo unde este posibil.



**MyopiaProfile**

Copyright © 2019-2023  
Myopia Profile Pty Ltd  
Toate drepturile rezervate.

**Scanați pentru a afla  
mai multe**



**Lentile de contact**

**Este astigmatismul  
> 0.75D?**

**Da**

OrtoK (toric dacă este >1.50 Dcil) LC torice multifocale\*  
Ochelari peste pentru cil. rezidual\*

**sau**

**Nu**

MiSight®,  
Orto-K, LC  
multifocale



**Lentile de ochelari**

**Este normală  
vederea  
binoculară?**

**Da**

Cele mai bune (podiumul de aur) tratamente optice au un impact minim asupra vederii binoculare

**sau**

**Nu**

Luați în considerare terapia vederii, ochelari peste LC\*, prisme în ochelari.



**Atropină**

Luați în considerare dacă cel mai bun tratament optic (podium de aur) nu este disponibil sau adecvat. Considerați dovezile actuale privind cea mai bună concentrație și dovezile limitate pentru combinația cu tratamente optice.

Efectele secundare pot necesita o adiție la aproape. Prescrieți de la bun început dacă este evidentă esoforia și/sau întârzierea acomodativă.

\*Rețineți că aceste tratamente și/sau combinații nu au fost studiate pentru impactul lor specific asupra controlului miopiei. Gestionarea vederii binoculare este importantă pentru confortul și dezvoltarea vizuală, dar nu a fost demonstrat impactul asupra eficacității controlului miopiei.



Complianța este crucială: prescrieți pentru port permanent. Fiți conștienți că opțiunea dvs. de control al miopiei poate implica utilizarea off-label.

### 3. Scheme de urmărire



Acestea sunt intervalele minime de urmărire recomandate în Ghidul de Management al International Myopia Institute (IMI).



MyopiaProfile

Copyright © 2019-2023  
Myopia Profile Pty Ltd  
Toate drepturile rezervate.

Scanați pentru a afla  
mai multe



1 zi

4-7 zile

1 lună

3 luni

La fiecare 6 luni

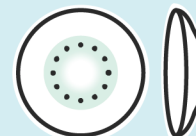
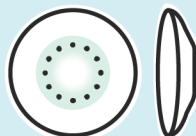
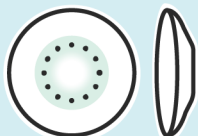
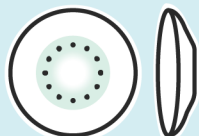
#### Ochelari



#### Lentile de contact moi



#### OrtoK



#### Atropină



## 4. Evaluarea succesului

Graficele de mai jos prezintă progresia medie anuală a refracției, pe baza vârstei copilului și a metodei de control al miopiei folosită. Progresia mai rapidă decât media se poate datora problemelor de complianță sau factorilor individuali.



MyopiaProfile

Copyright © 2019-2023  
Myopia Profile Pty Ltd  
Toate drepturile rezervate.

Scanați pentru a afla  
mai multe



### Cel mai bun

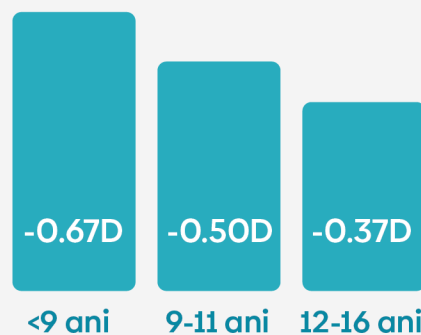
Reducerea progresiei miopiei  
cu aproximativ jumătate



Stellest™, MiYOSMART™, DOT  
0,2, MiSight™, Ortho-k,  
Atropină 0,05%.

### Al doilea ca eficiență

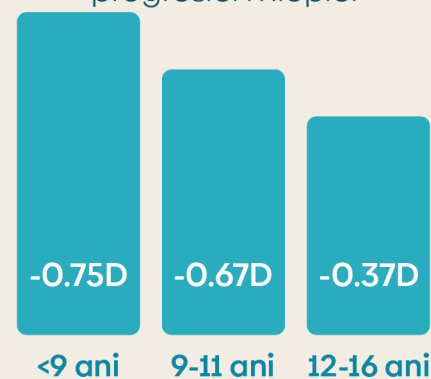
Reducerea progresiei miopiei  
cu aproximativ o treime



Ochelari bifocali și bifocali  
prismatici, Mylo™, Biofinity™  
CD +2,50, Atropină 0,025%

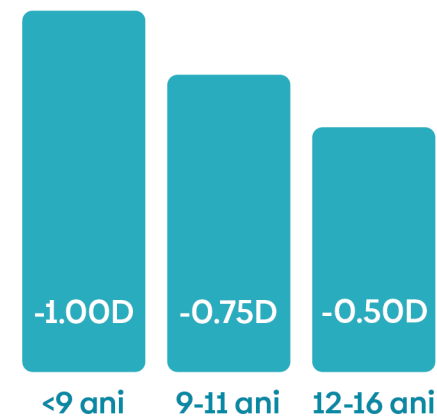
### Mai puțin eficient

Efect minim de încetinire a  
progresiei miopiei

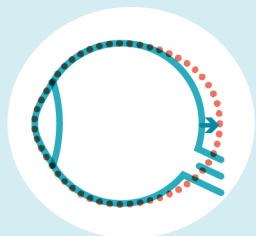


Ochelari progresivi /  
multifocali, Atropină 0,01%

### Ineficient



Ochelari monofocali:  
Progresie medie  
netratată



Fiecare 0.1mm ≈ -0.25D

### Schimbarea anuală a lungimii axiale

7-10 ani

0.1-0.2mm

0.3mm

>26mm

11-16 ani

0.1mm  
Emmetropi

0.2mm  
Miopi netratați

Risc crescut de  
deteriorare a vederii pe  
parcursul vieții

Pentru un miop, o schimbare a lungimii axiale similară cu rata emetropului este probabil un rezultat bun al controlului miopiei.