

Ptosi congenita

Ptosi congenita: la patologia

La ptosi congenita, come dice il termine stesso, si presenta nel bambino alla nascita, con una o entrambe le palpebre superiori più basse del normale, per cui la rima palpebrale (spazio fra la palpebra inferiore e quella superiore) risulta ridotta in misura variabile. Uno dei muscoli elevatori è sostituito da tessuto fibroso, in proporzione all'entità della ptosi, e la palpebra superiore non si rilascia normalmente nello sguardo in basso. Anche nelle forme più gravi, la rima palpebrale superiore non si abbassa di molto al di sotto del margine inferiore della pupilla; in tal caso il difetto potrebbe avere origini neurologiche.

Ptosi congenita: la causa

La causa è appunto di norma distrofica: il muscolo elevatore della palpebra superiore, deputato a sollevare la palpebra, non ha avuto uno sviluppo embrionale normale ed è, parzialmente o totalmente, sostituito da tessuto adiposo e connettivo, con conseguente deficit della funzione contrattile e quindi della normale apertura dell'occhio.

Ptosi congenita: come si manifesta

Un atteggiamento del bambino che aiuta a capire quando si tratta di ptosi è più facile notarlo quando il piccolo acquista un buon controllo del capo, di norma a 4-5 mesi di età. I bambini affetti da ptosi, infatti, tendono a sollevare le sopracciglia con il muscolo frontale nel tentativo di elevare la palpebra e, se una o entrambe le palpebre ptosiche coprono la parte superiore della pupilla, il bambino solleva il mento per guardare davanti a sé.

Ptosi congenita: la cura

Il trattamento della ptosi congenita è chirurgico e mira a ripristinare la posizione normale della palpebra superiore.

Quando intervenire? Dipende dalla gravità della patologia. L'intervento deve essere effettuato entro il primo anno di età nei casi gravi, quando cioè la ptosi richiede una posizione di compensazione del mento per guardare avanti. Si può invece rimandare l'operazione di alcuni anni nelle forme meno gravi.