SOG SSO
Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft
Société Suisse d'Ophtalmologie
Società Svizzera di Oftalmologia
Swiss Society of Ophthalmology

Applicazione del numero EMAp 25.02.04.00.1L

Guida del gruppo di lavoro SOG di Strabologia, Neuroftalmologia e Oftalmopediatria (SNOOPY) in collaborazione con Andy Dätwyler e Michael Bärtschi (optometristi).

Contexte

Il testo attuale della limitazione del numero EMAp 25.02.04.00.1L lascia ampio margine di interpretazione. Il presente documento di posizione funge da guida per l'applicazione di tale numero. L'obiettivo è promuovere un'applicazione coerente a livello nazionale. Il gruppo target di questa guida è costituito da medici oculisti. Il numero EMAp deve essere applicabile ai pazienti per i quali, in assenza di una gestione della miopia, vi è il rischio di superare una lunghezza assiale di 25,5 mm, che corrisponde a circa –5 diottrie.

Testo originale della posizione EMAp 25.02.04.00.1L

Casi speciali per occhiali / lenti a contatto III

Compresi l'adattamento eseguito dall'optometrista e le lenti di prova.
CHF 850.– all'anno, valido dal 1° luglio 2024

Limitazione:

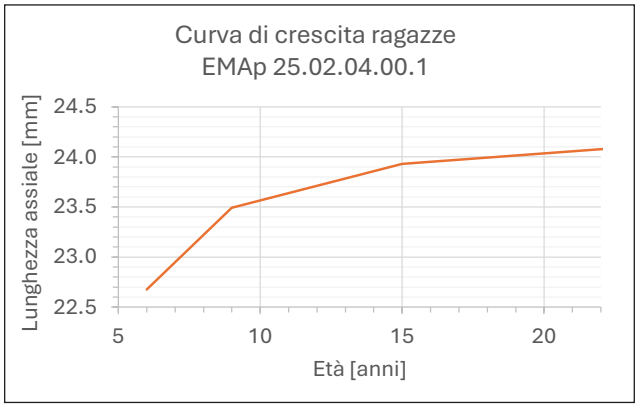
- Miopia progressiva (evidenziata dalla relativa lunghezza assiale dell'occhio sopra la media secondo le attuali tabelle di crescita e una progressione di almeno 0,50 diottrie / anno) che può portare a miopia elevata (< –5,00 diottrie) oppure miopia già elevata (< –5,00 diottrie) con ulteriore progressione di almeno 0,50 diottrie / anno
- La rimunerazione avviene solo se il trattamento con occhiali e lenti a contatto dimostra un effetto inibitorio sulla progressione della miopia:
  – lenti a contatto multifocali con ottica periferica aggiuntiva (defocus periferico)
  – lenti ortocheratologiche
  – lenti per occhiali, per il controllo della miopia, basate su un principio di defocus multifocale o periferico
- Prescrizione solo da parte di medici specialisti in oftalmologia, mediante un modulo di prescrizione che contenga almeno i dati sulla lunghezza assiale dell'occhio, una prova della progressione e il grado di miopia
- Fino al 21° anno d'età
- non applicabile con pos. 25.01.01.00.1, 25.02.01.00.1, 25.02.02.00.1, 25.02.03.00.1 e 25.02.03.01.1 •

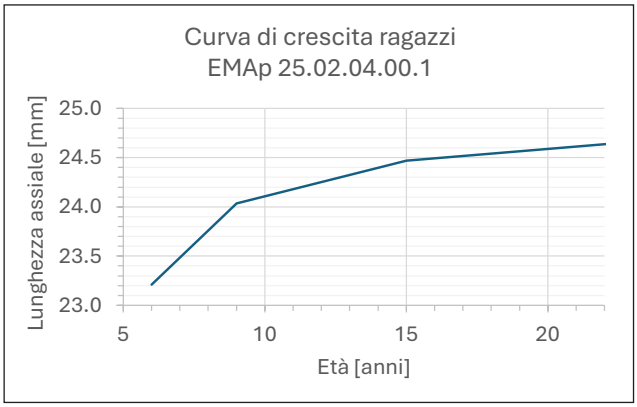
Riferimento

Tideman JWL, Polling JR, Vingerling JR, Jaddoe VWV, Williams C, Guggenheim JA, Klaver CCW. Axial length growth and the risk of developing myopia in European children. Acta Ophthalmol. 2018 May;96(3):301-309.

Curva di crescita ragazze

Curva di crescita ragazzi





Modificata secondo : Tideman et al. Acta Ophthalmologica 96, no. 3 (mai 2018) : 301-9.

Raccomandazione d'applicazione

Testo EMAp	Raccomandazione
Miopia progressiva evidenziata dalla relativa lunghezza assiale dell'occhio sopra la media secondo le attuali tabelle di crescita e una progressione di almeno 0,50 diottrie / anno) che può portare a miopia elevata (< –5,00 diottrie) …	La miopia deve essere rilevata almeno una volta tramite cicloplegia. Una refrazione in cicloplegia di 0 diottrie o superiore esclude l'utilizzo del numero EMAp. Il criterio della lunghezza assiale superiore alla media è soddisfatto se la lunghezza assiale corretta per età si trova sulla o al di sopra della curva di crescita riportata di seguito.
… oppure miopia già elevata (< –5,00 diottrie) con ulteriore progressione di almeno 0,50 diottrie / anno	Una miopia si considera progressiva quando aumenta di ≥ 0,5 diottrie (equivalente sferico) in ≤ 1 anno. Per la valutazione della progressione devono essere utilizzate almeno refrazioni con metodi di misurazione comparabili. Il «gold standard» dei metodi di misurazione è la refrazione in cicloplegia. Al momento della prima prescrizione EMAp deve essere effettuata una refrazione in cicloplegia.
… oppure miopia già elevata (< –5,00 diottrie) con ulteriore progressione di almeno 0,50 diottrie / anno	Una miopia elevata già esistente (–5 diottrie di equivalente sferico) deve presentare anche una lunghezza assiale superiore alla media (valori corretti per età, vedi sotto) e deve essere dimostrata una progressione di 0,5 diottrie secondo la definizione sopra riportata.
La rimunerazione avviene solo se il trattamento con occhiali e lenti a contatto dimostra un effetto inibitorio sulla progressione della miopia: • Lenti a contatto multifocali con ottica aggiuntiva periferica (defocus periferico) • Lenti ortocheratologiche • Lenti per occhiali per il controllo della miopia, basate su un principio di defocus multifocale o periferico	La prescrizione EMAp si applica a tutte le lenti ortocheratologiche e, in altri casi, solo a lenti a contatto e occhiali che abbiano un'autorizzazione con lo scopo esplicito *(intended use)* di rallentamento della miopia o controllo della miopia. Il rispetto di questo criterio è affidato agli optometristi e agli ottici.
• Prescrizione solo da parte di medici specialisti in oftalmologia, mediante un modulo di prescrizione che contenga almeno i dati sulla lunghezza assiale dell'occhio, una prova della progressione e il grado di miopia	Come modulo di prescrizione vale la ricetta per occhiali o lenti a contatto. Oltre alla refrazione, devono essere riportate le seguenti informazioni: – Valido per il numero EMAp 25.02.04.00.1L – Questa prescrizione è valida per 1 anno *(in alcuni cantoni la validità può essere prolungata a discrezione del medico. Si raccomanda una validità massima di 5 anni).* – Lunghezza assiale superiore alla media: OD = __ mm; OS = __ mm *(inserire la lunghezza assiale più recente)* – Progressione della miopia superiore a 0,5 diottrie _____ *(anno o periodo in cui è stata dimostrata la progressione. Il criterio NON deve essere stato soddisfatto nell'ultimo anno; una dimostrazione unica di progressione è sufficiente per un rinnovo annuale della prescrizione)* – La ricetta è valida per _____ *(lenti per occhiali, lenti a contatto)* che rallentano la progressione miopica e che sono approvate per questo scopo.
• Fino al 21° anno d'età	Il numero EMAp può essere applicato fino al compimento del 21° anno di età. La progressione non deve essere dimostrata annualmente, una dimostrazione di progressione unica è sufficiente.

Scarica il testo completo