



FERNING TEST

Il test riflette le condizioni del muco ed indirettamente fornisce indicazioni sulla osmolarità delle lacrime. È ottenuto in modo atraumatico con una micropipetta, senza anestesia, viene posto su un vetrino e lasciato essiccare a temperatura ambiente (20-22°C). Il preparato si osserva al microscopio a contrasto di fase a 40-100 ingrandimenti finali. Il test si basa su una caratteristica comune a tutte le secrezioni mucose, che è la loro capacità di cristallizzare in forma di felci, quando essiccate, a causa della evaporazione.

Il ferning test è un indice qualitativo indiretto della stabilità del film lacrimale, con il quale è possibile valutare l'equilibrio tra le mucoproteine ed i sali disciolti nelle lacrime. Una goccia di lacrime viene fatta seccare su un vetrino a temperatura ambiente.

La classificazione del campione di lacrime viene eseguita secondo Rolando in 4 diversi gradi: 1° grado: indica un ferning distribuito uniformemente sull'intera goccia essiccata; è rilevabile nel 52% dei soggetti. 2° grado: indica cristallizzazione con piccole lacune (difetti); è rilevabile nel 31% dei soggetti. 3° grado: indica un ferning con grossi difetti; è presente nel 15% dei soggetti. 4° grado: indica una goccia essiccata con granuli sparsi ma senza ferning, o tutt'al più, con un accenno di ferning; è presente nell'1% dei soggetti.

ICP analisi dell'occhio secco

Il 1° e il 2° grado sono presenti nella grande maggioranza dei soggetti normali mentre il 3° e 4° grado si riscontrano più frequentemente nei soggetti affetti da cheratocongiuntivite secca. Il problema di questo test è che la classificazione può risultare difficoltosa per i meno esperti perché deve avvenire per confronto con schemi di riferimento e, quindi, occorrerebbero conoscenze citologiche più approfondite. Inoltre, se la disidratazione è troppo veloce, le felci si alterano e occorre prestare molta attenzione durante il prelievo del campione per non provocare abrasioni della mucosa congiuntivale con la punta della pipetta di aspirazione.

Di fatto comunque, è un test che, se fatto insieme ad altri, può aiutare ad individuare i soggetti con alterazioni dello strato mucinico che si possono riscontrare ad esempio in ipovitaminosi A, cheratocongiuntiviti, traumi chimici e farmaci topici.

Ideato e sviluppato 100% in Italia

Strumento medico in CLASSE I registrato al Ministero della Salute

Apparecchio elettromedicale CLASSE I è conforme alla norma EN. 60601-1.

Le caratteristiche tecniche dello strumento e dei suoi accessori possono essere migliorate in qualsiasi momento e senza preavviso. Per ottenere una descrizione aggiornata si consiglia di visitare il sito web www.sbmsistemi.com



Classificazione felcizzazione

Tipo I: Felcizzazioni contigue che denotano un buon tappeto proteico dovuto alla fitta ramificazione, in questo caso sappiamo che nel film vi è una giusta quantità di proteine e che tutti i parametri sono rispettati, quindi possiamo tranquillamente applicare tutti i tipi di polimero.

Tipo II: La felcizzazione è ancora abbondante, ma si iniziano ad evidenziare spazi vuoti tra le ramificazioni. La stabilità del film è diminuita, ma abbiamo ancora un buon range di applicazione per tutti i tipi di lenti.

Tipo III: la felcizzazione dovuta alle proteine ed ai Sali precipitati comincia a diradarsi; appaiono spazi vuoti e conglomerati uniformi di mucina. Per l'applicazione di lac, il film deve essere reintegrato parzialmente, in caso di polimero idrofilo deve essere reidratato. Per le lenti a contatto a porto continuo si usa la lacrima artificiale.

Tipo IV: il fenomeno della felcizzazione è assente e il materiale prelevato non mostra nessuna organizzazione, vediamo ammassi e filamenti di sostanze degenerate e probabilmente anche cellule esfoliate. In questo caso non ci sono indicazioni per l'applicazione di lac.

