

Modulo da compilare a cura del clinico oculista

CODICE: MOD.B.GEN.67	REV 1 del 01/07/09	Pag. 1
----------------------	--------------------	--------

Modulo clinico

Ospedale/CentroMedico inviante.....
Telefono.....

Cognome e Nome del paziente.....
Luogo di nascita.....Codice Fiscale.....

Data di nascita

__	__		__	__		__	__		__	__	
	gg			mm			aa				

 Sesso

M

F

Domicilio attuale: Comune Prov.

Via Tel.

Regione di provenienza della famiglia: materna paterna

Familiarità per la patologia.....

Dati clinici:

Sintomatologia soggettiva :

facile irritabilità
Fotofobia
Lacrimazione

Sintomatologia obbiettiva:

1. Diametri corneali dx mm _____ sn mm _____
2. Edema SI NO
Se SI: Edema corneale centrale Edema corneale a bandelletta Edema corneale totale
3. Rotture della membrana di Descemet (linee di Haab) SI NO
4. Tono oculare possibilmente preoperatorio (superiore a 18-20 mmHg): dx _____ sn _____
In narcosi
Con tonometro ad appianazione portatile OD.....mmHg OS.....mmHg.
5. Stato della papilla ottica (Valutazione del pallore e/o escavazione con rapporto c/d)

-
6. Angolo Camerulare visibile: SI NO
 7. Se SI : Gonioscopia con riferimento ai gradi di malformazione:
angolo aperto con membrana di Barkan
angolo cicatrizzato con aderenze fra radice dell'iride e residui mesodermici
disgenesia irido-corneale con salienza della linea di Schwalbe tipo S.Axenfeld, Peters ecc.