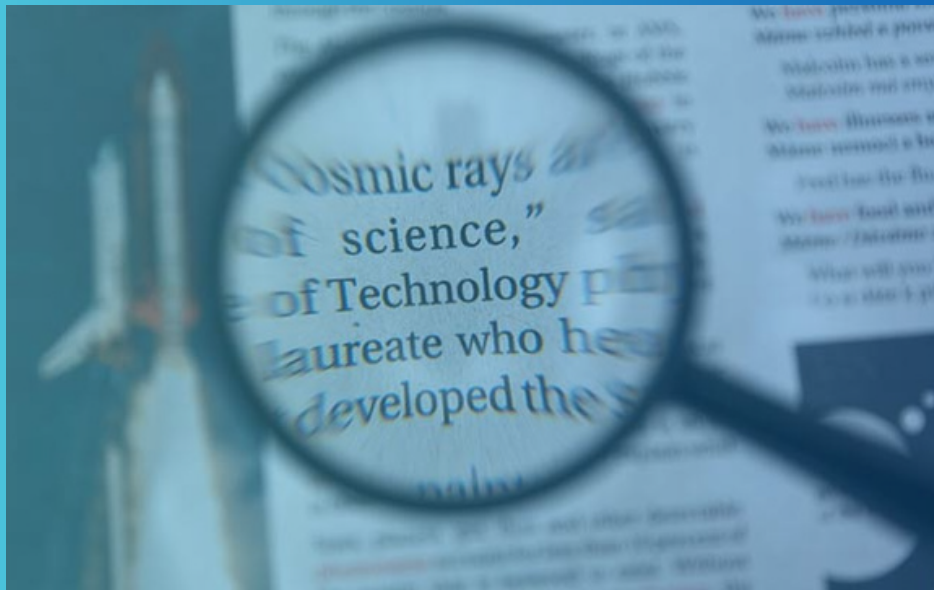


Associazione
Neuropologia
Emergenza
Urgenza

MIGLIOR ARTICOLO DEL MESE



MARZO '26

a cura dell' Editorial Board ANEU

Responsabile Editorial Board
Arturo de Falco

"NONMYDRIATIC OCULAR FUNDUS IMAGING IN CONSECUTIVE PATIENTS WITH HEADACHE IN AN EMERGENCY DEPARTMENT"

- **RIVISTA:** NEUROLOGY JOURNALS

- **AUTORE:** [KEVIN YAN](#)

PUBLISHED ONLINE: DECEMBER 17, 2025

DOI: FEBRUARY 2026 ISSUE 16 (1) E200576

[CLICCA QUI PER LEGGERE L'ARTICOLO](#)

Commento a cura di:

Dott. ssa VALENTINA BARONE

IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna,
Bologna, Italy.

Il papilledema nella cefalea in PS rappresenta una red flag in quanto indicativa di ipertensione endocranica e necessitante di un iter diagnostico urgente. Tuttavia, l'esame del fundus oculi è raramente eseguito nei PS. Questo studio prospettico monocentrico valuta l'imaging del fundus non midriatico (NMFP) in PS combinato con OCT in una coorte consecutiva di pazienti con cefalea.

Lo studio ha valutato 194 pazienti con cefalea attiva/anamnestica su 1838 accessi in PS in 16 giorni consecutivi e li ha distinti in 4 gruppi (cefalea attiva, cefalea con sintomo neurologico, cefalea con sintomo non neurologico, storia di cefalea). Hanno utilizzato una camera Topcon per eseguire NMFP-OCT e le immagini venivano refertate da personale oculistico specializzato.

Il 76% dei pazienti ha eseguito l'imaging e nei 129 pazienti con cefalea attiva (primi 3 gruppi) il 3.9% presentava papilledema (5/129) e il 6.2% altri reperti rilevanti (neuropatie, glaucoma, ecc). Nessun caso di papilledema non è stato identificato dall'imaging e nessun paziente dei gruppi 3-4 presentava papilledema. Inoltre, una neuropatia ottica compressiva è stata identificata solo tramite OCT e non alla fotografia del fundus.

Lo studio dimostra che l'NMFP-OCT è fattibile nella pratica clinica reale (acquisizione <1 minuto per occhio e refertazione anche da remoto) e consente una diagnosi rapida e affidabile di papilledema. Pur con limiti (singolo centro e breve durata), i dati supportano l'esame del fundus e l'OCT nei PS con adeguata organizzazione. Il modello, tuttavia, presuppone disponibilità oculistica continuativa e infrastruttura dedicata, condizioni non sempre replicabili in molti PS. In tale prospettiva, la lettura delle immagini NMFP-OCT potrebbe essere integrata nella formazione della neurologia d'urgenza, riservando il supporto oculistico ai casi patologici o di interpretazione incerta.