

Apellidos , Nombre

Hombre de 65 años, No diabético

Fecha visita

viernes, 1 de diciembre de 2017

EXAMEN OPTOMÉTRICO Y ANAMNESIS

OJO DERECHO

90



EJE

-0,75



CILINDRO

+1,75

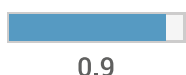


ESFERA

2,50



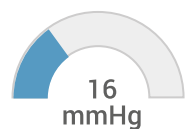
ADICIÓN



0.9



AGUDEZA



16
mmHg



PRESIÓN
INTRAOCULAR

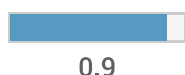
OJO IZQUIERDO

75

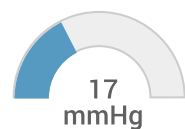
-0,75

+1,75

2,50



0.9



17
mmHg

MOTIVO DE CONSULTA

Incomodidad con sus gafas. Desde hace años refiere molestias en visión de cerca, acusando diplopia al cabo de un tiempo prolongado de lectura.

ANTECEDENTES

Antecedentes paternos de glaucoma. Bajo componente acuoso lagrimal. Ángulos IC normales. Déficit lagrimal. Visión binocular normal de lejos, aunque la exoforia de cerca se encuentra por encima de la norma (10 DPM), el efecto desestabilizador sobre la visión binocular, en forma de diplopia eventual, es debido a la práctica ausencia de convergencia acomodativa (relación A/CA 1/0). Cambio refractivo respecto a sus gafas, pérdida acomodativa normal por la presbicia. Actualizamos la graduación en lentes progresivos para uso habitual y recomendamos unas gafas específicas ocupacionales, para actividad continua a media distancia y de cerca, con prismas de ayuda a la fusión, en base nasal, con el objeto de reducir el recorrido de compensación de la divergencia. Estereopsis normal con Rx.

OTROS DATOS

Salud gral buena. Examen oftalmólogo 2012. Usuaría de gafas con lentes progresivos.

CONSEJOS DE SU OPTOMETRISTA



Siga una alimentación equilibrada rica en vitaminas y ácidos grasos omega 3



Compruebe mensualmente la visión de cada uno de los ojos por separado

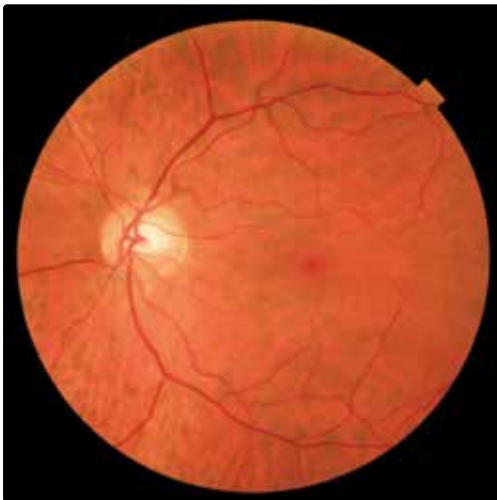


Acuda regularmente a su óptico optometrista de confianza



Ante cualquier duda, distorsión o disminución brusca de la visión acuda a su oftalmólogo

RETINOGRAFÍAS



Fotos tomadas con cámara no midriática

Topcon NW 400

Las fotos están impresas en baja resolución. Para ver las fotos en alta resolución escanee el siguiente código QR o escriba el enlace adjunto.

<https://goo.gl/odpwiF>



PIN 8182

CONSEJOS

No olvide entregar este informe a su oftalmólogo, médico de familia, pediatra o endocrinólogo.



Recuerde realizar controles continuos con la rejilla de Amsler. Pregunte a su óptico cómo realizarlos.



Recomiende a sus familiares y amigos que soliciten su informe para la prevención de la ceguera.



Todos deberíamos revisarnos la retina al menos una vez al año, especialmente fumadores, pacientes con antecedentes familiares de enfermedades de la vista, diabéticos y mayores de 45 años.

INFORME OFTALMOLÓGICO**HALLAZGOS**

El examen mediante cámara no midriática muestra unos discos ópticos bien delimitados, se objetivan normocoloreados, sin sospecha de excavaciones patológicas. El árbol vascular presenta un aspecto sano tanto de arteriolas como de vénulas en ambos ojos. Se conserva correctamente la relación arteria/vena. No se objetivan lesiones hemorrágicas en el parénquima retiniano. No se aprecian depósitos o lesiones en la zona macular. La zona avascular foveolar se muestra respetada en ambos ojos. No existen pliegues o brillos patológicos en zona macular. Se objetiva un correcto aspecto del tapete retiniano y de la coroides.

COMENTARIOS

El estudio de las retinografías no muestra lesiones o alteraciones significativas a nivel de discos ópticos ni en el sistema vascular de ambas retinas. Normalidad en el estudio de la mácula de ambos ojos. En conclusión se trata de un examen del polo posterior de la retina NORMAL.

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

Pese a que presenta un examen normal le recordamos la importancia de revisar periódicamente la retina, no sólo se pueden detectar precozmente enfermedades visuales sino también algunas enfermedades sistémicas. Recomendamos control anual de su fondo de ojo.

Dr. Zapata
Num.Col.36707-Miembro de la SERV-.Caso 220839

EVIDENCIA CIENTÍFICA

Zapata MA, Arcos G, FonollosaA, AbralesM, Oleñika, Gutierrez E, Garcia-ArumiJ. Telemedicine for a General Screening of Retinal Disease Using Nonmydriatic Fundus Cameras in Optometry Centers: Three-Year Results. TelemedJ E Health. 2016 May 26
Zimmer-GallerIE, Kimura AE, Gupta S. Diabetic retinopathy screening and the use of telemedicine. CurrOpinOphthalmol. 2015 May;26(3):167-72.
Li HK,etal; American Telemedicine Association Diabetic Retinopathy Telehealth Practice Recommendations Working Group. Telehealth practice recommendations for diabetic retinopathy, second edition. TelemedJ E Health. 2011 Dec;17(10):814-37.
Bruce BB, BiousseV, Newman NJ. Nonmydriatic ocular fundus photography in neurologic emergencies. JAMA Neurol. 2015 Apr;72(4):455-9.
De Bats F, VannierNitenbergC, FantinoB, Denis P, KodjikianL. Age-related macular degeneration screening using a nonmydriatic digital color fundus camera and telemedicine. Ophthalmologica. 2014;231(3):172-6



La plataforma OPTretina cuenta con las garantías de calidad y seguridad que proporciona el marcado CE para los productos sanitarios.

Esta prueba de cribado ha demostrado científicamente su efectividad en la detección precoz de las enfermedades de la retina central. No pretende ser un diagnóstico médico final ni un pronóstico de tratamiento, a fin que sea su médico oftalmólogo, quien realice los actos médicos necesarios de forma presencial para diagnosticar y tratar adecuadamente la patología retiniana

