

18-02-2012 • 18:30 - 20:00 → Sala N-114

Exploración neurooftalmológica



Bernardo Francisco Sánchez Dalmau

Con formación en Oftalmología MIR en el Hospital de Santa Creu i Sant Pau (Barcelona) y en Neuro-oftalmología en el Wills Eye Hospital (Philadelphia, Estados Unidos) y el Wilmer Eye Institute (Baltimore, Estados Unidos), ha trabajado como médico adjunto del Servicio de Oftalmología del Hospital Mútua de Terrassa. Actualmente, es responsable de la Unidad de Neuro-oftalmología del Institut Clínic d'Oftalmologia (Barcelona), coordinador del Grup de Treball de Neuro-oftalmologia de Catalunya y del Club de Neuro-oftalmología, y profesor asociado de Oftalmología en la Universitat de Barcelona.

OBJETIVO GENERAL

Adquirir los conocimientos adecuados para realizar una exploración neurooftalmológica adecuada e identificar la patología a este nivel.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconocer aquellos signos sugestivos de patología neurooftalmológica.
- Identificar aquellas patologías tributarias de derivación hospitalaria urgente.
- Conocer las exploraciones complementarias más útiles y frecuentes en patología, tanto de la vía visual aferente como eferente, y sus indicaciones.

RESUMEN

En este curso se incidirá en aquellos detalles importantes a tener en cuenta en la historia clínica, los puntos clave para realizar una exploración neurooftalmológica completa, y el conocimiento y planificación de las pruebas complementarias que pueden estar indicadas.

Estructural del curso:

1. Motivos de consulta:
 - a. Pérdida visual (agudeza y/o campo visual).
 - b. Anisocoria.
 - c. Diplopia.
 - d. Ptosis.



- e. Dolor ocular.
- f. Otros.
- 2. Exploración neuroftalmológica básica.
- 3. Diagnóstico diferencial.
- 4. Patología neuroftalmológica:
 - a. Vía aferente:
 - i. Neuropatías ópticas.
 - ii. Patología quiasmática.
 - iii. Vías retroquiasmáticas (cintilla, CGL, radiaciones ópticas, cortex occipital).
 - b. Vía eferente:
 - i. Alteraciones de motilidad ocular extrínseca:
 - 1. Parálisis 3°, 4°, 6° aisladas o combinadas...
 - 2. Patología supranuclear.
 - ii. Alteraciones de motilidad intrínseca:
 - 1. Anisocoria.
 - a. Trastornos del sistema simpático: síndrome de Horner.
 - b. Trastornos del sistema parasimpático: pupila tónica, midriasis fija.
 - c. Anisocoria esencial.
 - 2. Defecto pupilar aferente.
- 5. Emergencias neuroftalmológicas.
- 6. Exploraciones complementarias e indicaciones:
 - a. Campimetría computerizada.
 - b. Angiofluoresceingrafía.
 - c. Tomografía de coherencia óptica.
 - d. Neuroimagen.
 - e. Neurofisiología: potenciales evocados visuales, electroretinograma.