Cursos clínicos

Sábado 5 de abril ▶ 17:30 h a 19:30 h ▶ **Sala N-116**

▼ INTERPRETACIÓN Y GESTIÓN DE HALLAZGOS CLÍNICOS EN EL SEGMENTO POSTERIOR

Autor:

Juan Carlos Ondategui Parra

Diplomado en Óptica. Universidad Politécnica de Cataluña (1990).

Máster en Optometría Avanzada y Ciencias de la Visión, Universidad de Valencia (2001). Master en Salud Pública Universidad Pompeu Fabra (2006-2008). Estudiante de programa de doctorado en Ingeniería Óptica.

Profesor del Departamento de Óptica y Optometría de la Universidad Politécnica de Cataluña. Profesor Titular de la Facultad de Óptica y Optometría de Terrassa. Su actividad académica ha estado relacionada con diversas materias dentro de la Optometría y Contactología Clínica.

Es responsable de la Unidad de Atención Primaria del Centro Universitario de la Visión-CUV (UPC) y miembro de la Unidad de Lentes de Contacto, de la Unidad de Pruebas Especiales y de la Unidad de Poblaciones Especiales y Optometría Geriátrica del CUV.

OBJETIVO GENERAL

El objetivo de este curso es conocer la instrumentación necesaria para la exploración específica del segmento posterior así como identificar la variabilidad del fondo de ojo sano y las principales alteraciones que podemos encontrar en el segmento posterior que pueden permitir valorar los cambios clínicos, estructurales o funcionales, y su importancia en la seguimiento o monitorización de diversas patologías.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Valorar y cuantificar las diferentes estructuras oculares del segmento posterior.

2. Identificar las principales alteraciones que son indicadores de patología retiniana.

3. Decidir la gestión optométrica del seguimiento de las alteraciones detectadas.

En la práctica clínica optométrica se detectan muchos pacientes que presentan disminución o limitación en la agudeza visual, no justificadas por el error refractivo. Tanto estos casos, como en los que no se presenta ninguna alteración funcional de la visión, se debe realizar de forma rutinaria una exploración del segmento posterior. En función de la sospecha de la alteración es conveniente utilizar el instrumento y/o técnica más adecuado para poder observar con el máximo detalle las posibles estructuras afectadas.

El uso de diferentes instrumentos como el oftalmoscopio directo, técnicas indirectas de exploración de fondo de ojo (como el biomicroscopio con lentes aéreas de 78D o 90D), retinografía, sistemas de tomografía de coherencia óptica o escáner de retina (en sus diversas modalidades) permiten caracterizar de forma precisa las diferentes estructuras oculares. Cada sistema tiene unas ventajas muy determinadas para el análisis de ciertas estructuras, pero como todo instrumento y técnica, también presenta limitaciones que se deben tener en cuenta antes de

INTERPRETACIÓN Y GESTIÓN DE HALLAZGOS CLÍNICOS EN EL SEGMENTO POSTERIOR

valorar y determinar los cambios observados en las estructuras.

Uno de las técnicas más utilizada por los optometristas es la valoración "in vivo" del segmento posterior, pero para el seguimiento es necesario obtener registros, habitualmente mediante una retinografía. Tanto una opción como la otra, tienen un alto valor para el seguimiento, siempre que se realice una valoración de los cambios en las estructuras, y para ello es necesario poder gradar y contrastar los resultados con criterios de diagnóstico y/o con las posibles variaciones asociadas a la edad del propio individuo en el tiempo. Existen muchos otros factores que influyen en el correcto seguimiento como son la limitación de la función visual, patologías asociadas, estilo de vida, entre otros que se han de tener en cuenta para focalizar la atención en las áreas más susceptibles de cambios.

En el curso no centraremos en algunas de las estructuras de polo posterior más susceptibles de patología como nervio óptico, ramas vasculares, tapete retiniano y área macular.

Para definir alteración en cualquiera de estas estructuras es necesario definir progresión en el deterioro de las estructuras fisiológicas.

La observación directa "in vivo" del anillo neuroretiniano, y resto de estructuras del nervio óptico, permite tener una valoración dinámica e identificar la situación de estrés o sufrimiento, pero presenta importantes limitaciones en la monitorización en función de cada observador. El uso de sistemas automatizados permite medir y valorar con precisión las estructuras fisiológicas y su variación en el tiempo, con algoritmos de valoración de progresión muy útiles, pero con limitaciones.

La valoración del área macular, especialmente en las fases incipientes de cualquier alteración, son muy difíciles de apreciar con observación directa y requiere de instrumentación específica. No obstante, la detección de nuevas estructuras y sus cambios son básicos en la actuación clínica.

En resumen, el objetivo del curso es familiarizarse con los cambios incipientes del segmento posterior, seleccionar el óptimo instrumento de medida, cuantificar las estructuras observadas y tomar la decisión clínica más adecuada en el seguimiento de progresión de esas alteraciones.