

ID: 20291

IMPORTANCIA DE LA FIGURA DEL ÓPTICO- OPTOMETRISTA EN ATENCIÓN VISUAL PRIMARIA. A PROPÓSITO DE UN CASO DE PAPILEDEMA

Autores:

SERGIO BOGADO BLANCO. Opticalia Lepe. Huelva. España.

MARIA BELÉN RUBIO CERVERA. Opticalia Lepe. Huelva. España.

Tipo de comunicación:

Comunicación en e-póster

Área temática:

ATENCIÓN PRIMARIA EN OPTOMETRÍA

Subárea temática:

Optometría en atención primaria. Salud Visual

Palabras clave:

Detección de patología ocular, capacidad asistencial y trabajo interdisciplinar

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVO:

En este caso mostramos la detección por parte del óptico-optometrista de un papiledema provocado por tumor cerebral, destacando su labor indispensable en la detección patología oculares, así como su calidad asistencial a la población como agentes sanitarios de atención visual primaria.

MATERIAL Y METODO:

HISTORIA CLÍNICA:

Varón de 28 años acude a nuestro centro por cefalea relevante durante semanas acompañadas de disminución de visión, vértigos e incluso vómitos con episodios de visión doble.

Refiere haber acudido a urgencias tratado mediante antiinflamatorios y aplicación de oxígeno por sospecha de episodio de migrañas. Al no obtener mejoría en sintomatología acude a su MAP, quién recomienda realizar analítica y acudir a centro óptico para valorar su visión.

EXPLORACION CLÍNICA

AV 0.5 OD / 0.3 OI

Refracción: +1.00 -0.75 x 70° OD / +1.00 -0.50 x 10° OI



COMUNICACIÓN e-POSTER

PIO: 22 mmHg AO

Paquimetría: 490 μ m AO

Biomicroscopía: Alteración en la transparencia de medios AO

Amsler: Escotoma central bilateral > en OI

Pupilas: Reflejos pupilares directos y consensuados disminuidos. Midriasis bilateral. DPAR negativo.

Test de saturación al rojo: Disminuido en AO

Cover test visión lejana: 6 DP Endoforia

Vergencia fusional negativa visión lejana: X / 6 / 0

Cover test visión próxima: 10 DP Endoforia

Vergencia fusional negativa visión próxima: X / 18 / 12

Motilidad ocular: Seguimientos imprecisos e inestables con numerosas pérdidas de fijación.

Worth: Diplopia intermitente a partir de 2 metros

Retinografía: Relevante edema papilar AO asociado a alteraciones vasculares peripapilares en OI

OCT: Fluido subretiniano AO acompañado de desprendimiento neurosensorial en OI

RESULTADO:

Diagnóstico: Ante la presencia de inflamación bilateral del nervio óptico acompañado de síntomas descritos por el paciente sospechamos de papiledema.

Tratamiento y evolución: Realizamos derivación URGENTE a consulta de neurooftalmología quién finalmente diagnóstica tumor cerebral y realiza cirugía de urgencia.

CONCLUSIONES:

El óptico-optometrista, como profesional sanitario, tiene un papel fundamental en la atención visual primaria. La gran accesibilidad por parte de la población, así como su formación y capacidad asistencial dentro de un equipo interdisciplinar, lo convierten en pieza clave en la detección y manejo de patologías oculares.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER
REFERENTE

