

COMUNICACIONES EN PÓSTER

EXPOSITOR N° 1

ATENCIÓN PRIMARIA / SALUD PÚBLICA ID:429

➤ Importancia del óptico-optometrista en la detección temprana de patología de fondo de ojo. Experiencia real en un centro óptico.

AUTORES:

M^a Pilar Mata Piñol¹, Diana Bravo García², Jesús Montero Iru-zubieta², Miguel García García²

¹Aineto Mata Ópticos Monzón. ²Ediagnostic Clinica Virtual de Especialidades Médicas S.L.

INTRODUCCIÓN

El optometrista, como especialista de atención visual primaria, desempeña una función esencial en la salud visual de la población fomentando la importancia de las revisiones periódicas sobre todo en colectivos de riesgo. La detección precoz es imprescindible para evitar la pérdida de visión que producen algunas patologías de la retina y del nervio óptico. El retinógrafo no midriático se convierte en una herramienta clave para el óptico-optometrista. Esta prueba no invasiva permite realizar un cribado de patología retiniana, mediante procedimientos de telemedicina. Ante sospecha de anomalía, se informa y se deriva al especialista correspondiente, para que establezca un diagnóstico médico completo. En ausencia de patología se indicarán las recomendaciones para un cuidado ocular óptimo. En muchos casos las patologías no manifiestan síntomas inicialmente, de ahí la importancia del despistaje de patología de polo posterior.

PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS

Se exponen cinco casos clínicos con las correspondientes retinografías:

-Mujer de 51 años operada de miopía hace 20 años, con hipotiroidismo. Realiza consulta optométrica rutinaria con resultado normal. El fondo de ojo es compatible con la normalidad. Se recomienda retinografía de control cada año.

-Varón de 55 años con hipertensión arterial (HTA), miopía magno, cuya última revisión oftalmológica fue hace 10 años, AV de AO con corrección (0.7, 0.6) y metamorfopsias en OD. Se encuentran signos de coriorretinopatía miópica. Recomendada visita presencial oftalmológica y seguimiento anual en su centro óptico.

-Mujer de 65 años que acude a consulta para actualizar su prescripción en gafas. La revisión optométrica es normal salvo la AV de AO con corrección, sensiblemente reducida (0.8, 0.9). Encontrado cuadro compatible con drusas blandas confluentes maculares de AO y membrana epirretiniana (MER) en OI. Se remite a consulta oftalmológica con carácter preferente, control estricto con Rejilla de Amsler y seguimiento en su centro óptico.

-Mujer de 77 años que nunca ha acudido a revisión oftalmológica. Refiere visión borrosa en OI. Presenta AV disminuidas incongruentes con su refracción (0.9, 0.6), valores elevados de la presión intraocular (PIO) 25 y 27 mmHg respectivamente, Rejilla de Amsler del OI alterada y opacidades cristalinas incipientes en AO. Se encuentran signos compatibles con neuropatía glaucomatosa, recomendada



visita presencial oftalmológica y control periódico de la PIO además de seguimiento en su centro óptico.

-Mujer de 63 años, en tratamiento por HTA y dislipemia, cuya queja principal es visión borrosa y restricciones del campo visual. Presenta AV disminuidas (0.6, 0.3), restricción del campo superior y opacidades cristalínicas incipientes en AO. Las retinografías muestran cicatrices inferiores y cambios maculares sobre todo en el OI. Se recomienda visita presencial y control mensual con Rejilla de Amsler. Las soluciones ópticas que se proponen son lentes bifocales y gafas con lentes de filtro de corte selectivo.

CONCLUSIONES

Los ópticos-optometristas son los profesionales que reciben al paciente con problemas oculares en primera instancia y constituyen elementos clave en campañas de cribado. La telemedicina constituye una herramienta de colaboración multidisciplinar entre los profesionales sanitarios implicados en el cuidado de la visión.