

Disminución de la Agudeza Visual

Prof. Dra. Myrna Arriete Pérez

Motivación

La disminución de la visión es un síntoma frecuente por el que el paciente asiste a la consulta o al cuerpo de guardia; ya sea lenta y progresiva o brusca, este síntoma inquieta y preocupa al paciente y muchas veces su pregunta es:

... ¿ me quedaré ciego? ...

Por eso es importante saber cuales son las patologías que la producen, sus causas, a nivel de que estructura del órgano de la visión se sitúa la patología para así hacer un diagnóstico y un tratamiento inmediato para un buen pronóstico visual y en algunas patologías graves un buen pronóstico de vida.

Objetivos

- Interpretar las causas de la disminución de la AV tanto lenta como brusca.
- A través del motivo de consulta, del interrogatorio, los síntomas y los signos hacer el diagnóstico presuntivo de las causas de disminución de la AV.
- Desarrollar los hábitos y habilidades que le permitan la observación de las estructuras oculares a nivel de las cuales puedan producirse la disminución de la visión.
- Indicar el tratamiento inmediato y realizar una remisión correcta.

Una de las **funciones de la retina** es el sentido de la forma y esta está dada por la agudeza visual y el estado del campo visual.

La agudeza visual es la facultad que posee el ojo de distinguir dos puntos de la retina situados en un mismo plano perpendicular al eje visual, que forman un ángulo que puede ser de 1 minuto que es el mínimo separable del ojo normal.

Disminución lenta y progresiva de la AV

- Trastorno de refracción.
- Opacidad de los medios refringentes.
- Lesión coriorretiniana.
- Trastorno que afecta a las vías ópticas.

Trastornos de refracción

Los trastornos refractivos o ametropías es el estado en el cual el ojo en reposo no puede formar sobre la retina las imágenes de los objetos distantes.

Los efectos de la ametropía no sólo consisten en falta de distinción por parte de la visión, sino en dolores de diferentes clases y en otros síntomas comprendidos bajo el nombre de astenopía.

Las ametropías son: hipermetropía, miopía, astigmatismo y presbicia.

Trastornos de refracción

- **Miopía:** es el trastorno de la refracción, en el que los rayos paralelos, provenientes de objetos lejanos forman su imagen delante de la retina y se corrige con cristales esféricas negativas, bicóncavas.
- **Astigmatismo:** Es un defecto de la refracción, en el que la imagen no se forma en el mismo lugar, sino en una línea de focos y se corrige en cristales cilíndricos.

Trastornos de refracción

cont ...

- **Hipermetropía:** es el trastorno de la refracción, en el que los rayos paralelos, provenientes de objetos lejanos, son enfocados detrás de la retina y se corrige con cristales esféricas positivas, biconvexas.
- **Presbicia:** es un proceso fisiológico producto del envejecimiento del organismo donde se pierde el mecanismo de la acomodación y el paciente no puede ver de cerca. Se corrige con cristales esféricos positivos según la edad.

Opacidad de los medios refringentes

Cualquier opacidad parcial o total de los medios transparentes produce una disminución lenta y progresiva de la AV

- **Córnea:** Ulcera corneal, queratitis, opacidades, traumatismos, procesos degenerativos.
- **Humor acuoso:** Cuando se altera su composición por sangre, plasma, detritus celulares como en los hifemas y las uveitis.
- **Cristalino:** Su opacidad recibe el nombre de catarata.
- **V ítreo:** Cualquier agresión mecánico química puede alterar su estructura como en las coroiditis.

Catarata

Clasificación

- **Congénitas:** comprende las formas congénitas de la catarata
- **Adquiridas:** entre ellas tenemos la catarata traumática, las secundarias a enfermedades oculares, la metabólica, las asociada con enfermedades generales, por agentes físicos como radiaciones y la senil

Catarata Senil

Síntomas

- Disminución lenta y progresiva de la Agudeza Visual en dependencia de la situación y extensión de la opacidad.
- Diplopía.
- El paciente ve puntos o sombras que se mantienen estacionarios para cualquier posición del ojo.

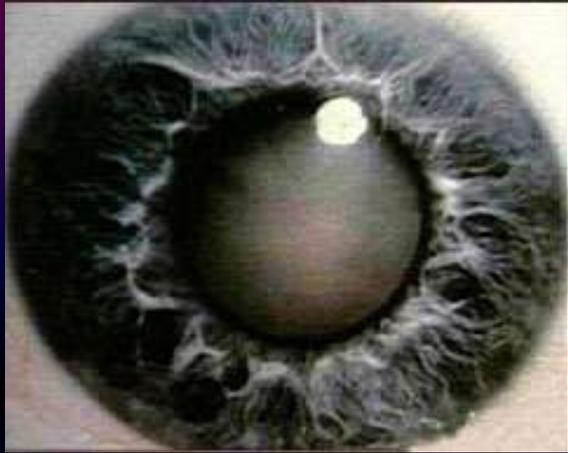
Catarata senil

Signos

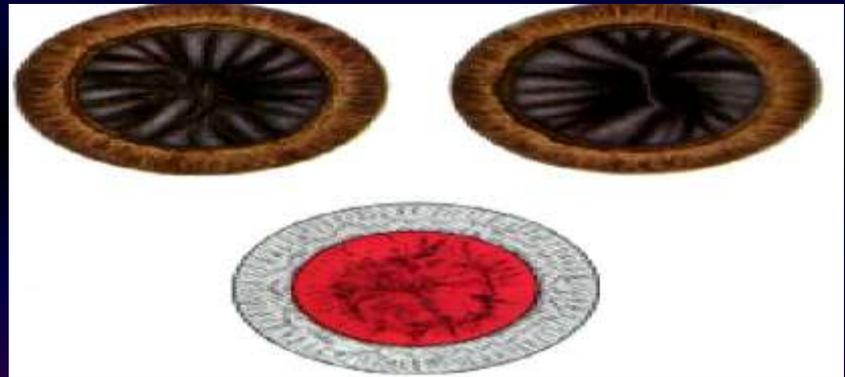
- Iluminación oblicua: si es total pupila blanca grisácea y ausencia de la 2da y 3ra imágenes de Purkinje, si es parcial opacidad grisácea sobre un fondo negro.
- Oftalmoscopia a distancia: si es total ausencia del RRNF y si es parcial se verá una opacidad negra sobre un RRNF.

Tratamiento

El único tratamiento posible es el quirúrgico ya sea una extracción extracapsular o una facoemulsificación.



Catarata



Examen del cristalino con iluminación oblicua y oftalmoscopia a distancia.

Lesión coriorretiniana

- Retinopatías.
- Hipertensiva.
- Arterioesclerótica.
- Toxemia del embarazo.
- Diabética.
- Tumores intraoculares.
- Retinoblastoma.
- Melanoma Maligno de Coroides.

Retinopatía hipertensiva

Grado I : Constricción arteriolar focal.

Grado II: Constricción arteriolar generalizada.

Grado III: Aparecen hemorragias y exudados.

Grado IV: Se añade papiledema.

Retinopatía arterioesclerótica

- Grado I: Aumento focal del reflejo arteriolar.
- Grado II: Arteria en hilo de cobre.
- Grado III: Arteria en hilo de plata.
- Grado IV: Arterias en cordones fibrosos.

Signo de Gunn

Retinopatía toxemia del embarazo

Es propio de la retinopatía hipertensiva

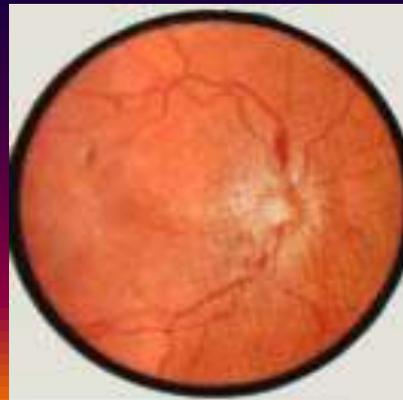
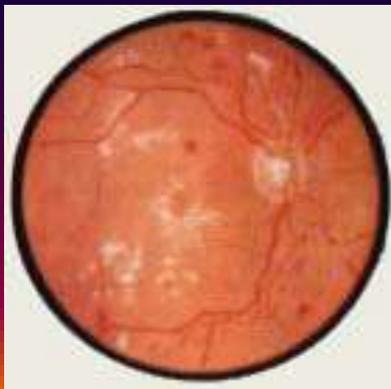
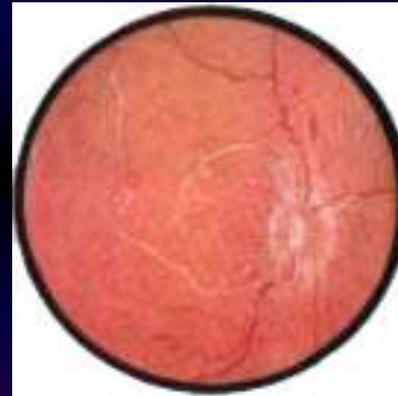
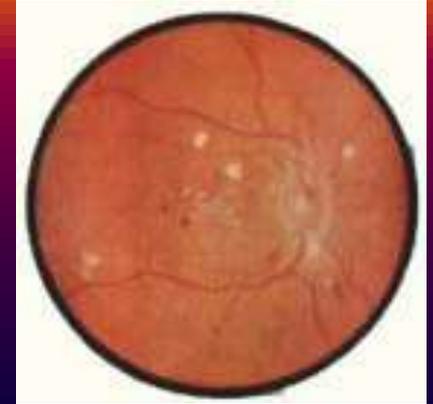
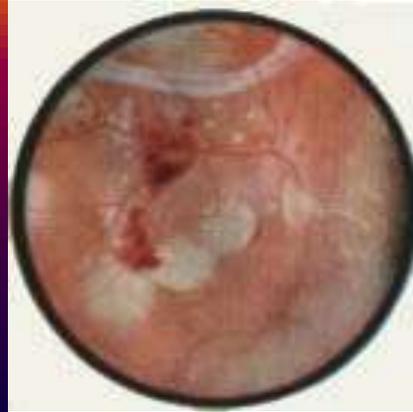
- Exudados
- Hemorragias
- Edema retiniano; este último es un elemento de importancia en la caracterización de esta retinopatía, este edema de retina puede ser tan importante que puede producir un DR secundario de la retina.

Retinopatía Diabética

- Microangiopatía que afecta capilares, arteriolas y vénulas de la retina.
- Retinopatía no proliferativa.
- Microhemorragias y microaneurismas.
- Alteraciones venosas.
- Hemorragias.
- Exudados.
- Edema retinal.
- Retinopatía proliferativa.
- Se añade nuevo tejido de proliferación ya sea vascular o glial.

Retinopatias

- ✓ Hipertensiva.
- ✓ Diabética.
- ✓ Arterioesclerótica.
- ✓ Toxemia del embarazo.





Retinopatía hipertensiva
Cruce en bayoneta

Retinopatía hipertensiva maligna (exudados algodonosos, estrella macular, edema de la papila)



Retinopatía hipertensiva renal



Retinopatía de la toxemia del embarazo



Tumores intraoculares

Retinoblastoma

- Tumor embrionario, congénito y maligno de la retina. Aparece generalmente antes de los 3 años de edad
- Síntomas.

Estrabismo

Leucocoria (pupila blanca)

Aumento del globo ocular

El niño tropieza con los objetos del lado que no ve.

Lo más importante en esta afección es un diagnóstico precoz y una terapéutica rápida y eficaz para salvarle la vida al paciente.



Leucocoria

Tumores intraoculares



Retinoblastoma

Tumores intraoculares

Melanoma maligno de Coroides

- Tumor maligno pigmentario, en adultos.
- El único síntoma por el que el paciente puede venir a consulta es por disminución lenta y progresiva de la visión.
- El diagnóstico se puede hacer de manera accidental durante un examen de rutina.
- El primer paso en el diagnóstico es sospechar la existencia de la lesión.

Trastorno que afecta las vías ópticas

Atrofia óptica

- La degeneración de las fibras nerviosas da lugar al síndrome atrófico.

Etiología:

Esclerosis múltiple, tumores, glaucoma, carenciales y tóxicas.

Síntomas:

Disminución de la AV de forma lenta y progresiva que puede ir hasta la pérdida total en dependencia al grado de atrofia.

Alteraciones en el CV.

Alteración en la percepción de los colores.

Signos :

Palidez de la papila óptica.

Glaucoma crónico simple

Concepto:

Es una neuropatía óptica que puede ocurrir ante cualquier PIO dependiendo de la susceptibilidad individual del NO de cada paciente y que se acompaña de alteraciones de la papila y defectos típicos del CV.

Síntomas:

Generalmente cursa solapadamente y el paciente viene a consulta por disminución lenta y progresiva de la AV.

Signos:

Alteraciones en la PIO, en el CV y en la papila. El diagnóstico sólo se hace pensando en el.

Tratamiento:

Médico: colirios como la Pilocarpina 2% y el Timolol 0.25 o al 0.5%.

Laserterapia.

Cirugía ocular.

Disminución brusca de la Agudeza visual

- ❖ Glaucoma agudo: que constituye una urgencia y donde es importante el diagnóstico diferencial con la conjuntivitis aguda y la uveitis anterior aguda.
- ❖ Obstrucción vascular tanto de la vena como de la arteria central de la retina: HTA como causa principal.
- ❖ Desprendimiento de la retina: su causa puede ser desde una miopía elevada hasta un tumor intraocular.
- ❖ Neuritis ópticas ya sean la anterior (papilitis) y la retrobulbar: la causa puede ir desde un foco séptico cercano hasta una lues o una esclerosis múltiple.

Disminución brusca de la AV

Causas:

- Glaucoma agudo.
- Obstrucción de la arteria central de la retina.
- Obstrucción de la vena central de la retina.
- Neuritis óptica.
- Desprendimiento de retina.

Glaucoma agudo

Síntomas:

- **Disminución brusca de la AV.**
- **Dolor intenso, como punzada de clavo que se acompaña de cefalalgia e irradiación trigéminal.**
- **Náuseas y vómitos por reflejo vagal.**
- **Es un cuadro que aparece súbitamente.**
- **Ojo rojo.**

Glaucoma agudo

Signos:

- Inyección cilio conjuntival.
- Edema corneal.
- Cámara anterior estrecha.
- Midriasis.
- A la tensión digital el ojo está duro, no se deja deprimir y con el tonómetro en 50 mm Hg o más.

Glaucoma agudo

Acción terapéutica de urgencia:

- Analgésicos: el dolor puede ser tan intenso que a veces es necesario el uso de Morfina.
- Pilocarpina 2% 1 gota cada 5 o 10 min durante 1 hora para provocar miosis y así liberar el ángulo.
- Acetazolamida BB 500mg, 250mg IM y 250mg EV.
- Remisión al especialista para ingreso y tratamiento quirúrgico o con láserterapia.

Obstrucción de la arteria central de la retina

El paciente puede tener antecedentes de hipertensión arterial, endocarditis, endoarteritis, procesos sépticos, fractura de huesos largos.

Puede existir el antecedente de pérdida de la visión fugaz.

➤ Síntoma:

Disminución brusca de la AV.

➤ Signos:

Palidez y edema de la retina, y aparición de una mancha rojo cereza en la mácula.

Adelgazamiento de las arteriolas de la retina.

Obstrucción de la arteria central de la retina

➤ Acción terapéutica:

- Remisión de urgencia al especialista.
- Buscar causa que la produce y tratamiento de inmediato. Si la obstrucción de la ACR no se resuelve entre 24 y 48 horas las células nerviosas degeneran y mueren.

Obstrucción de la vena central de la retina

Se produce en afecciones cardiovasculares, diabetes, arteriosclerosis, hipertensión arterial y vasculopatías en general.

Síntomas:

Disminución brusca de la AV dependiendo si la obstrucción es del tronco o de una rama, si es de un rama se produce una disminución visual correspondiente al campo de la zona del vaso obstruido.

Obstrucción de la vena central de la retina

➤ Signos:

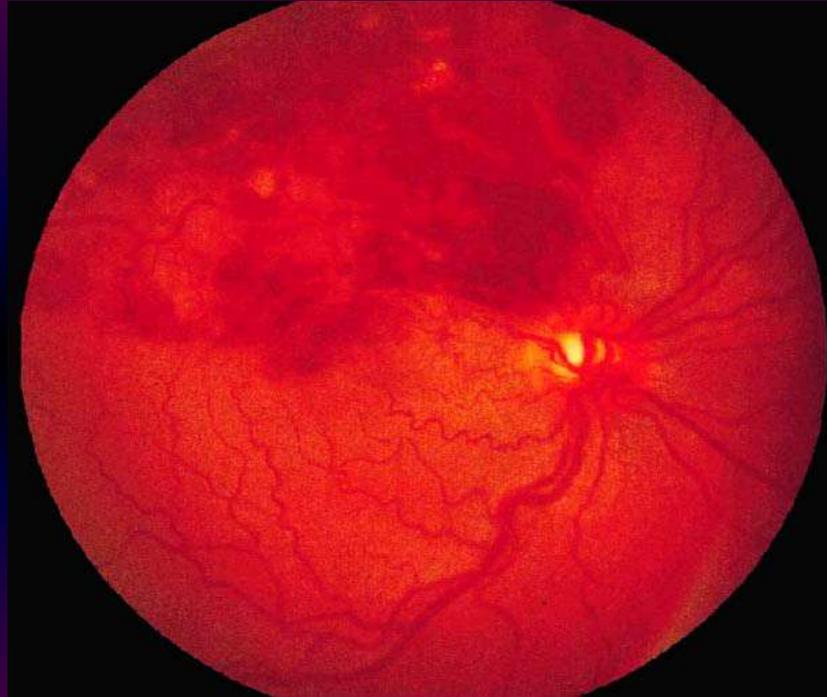
La retina se cubre de hemorragias, venas dilatadas y tortuosas y papila de estasis si es del tronco de la vena la obstrucción.

Si es de una rama las hemorragias estarán localizadas en el sector de la rama obstruida y no habrá papila de estasis.

➤ Acción terapéutica:

Debe investigarse y tratarse la causa que la produce, las hemorragias se van reabsorviendo lentamente y el pronóstico también dependerá si la obstrucción es del tronco o de una rama.

Trombosis venosa retineana



Neuritis óptica

Es una entidad que afecta el NO en cualquier punto de su extensión .

➤ Causas :

Enfermedades desmielinizantes, heredodegenerativas, infecciones endógenas, focos sépticos, diabetes, intoxicaciones.

➤ Clasificación:

Neuritis óptica anterior o papilitis.

Neuritis óptica retrobulbar.

Neuritis óptica anterior o papilitis

Se halla afectada la papila y existen alteraciones acentuadas y visibles en la misma.

Síntomas:

- Disminución brusca de la AV.
- Dolor alrededor del ojo o por el movimiento del globo ocular.
- Alteraciones tempranas de la visión cromática.

Neuritis óptica anterior o papilitis

➤ Signos:

Papila de éstasis con edema de retina.

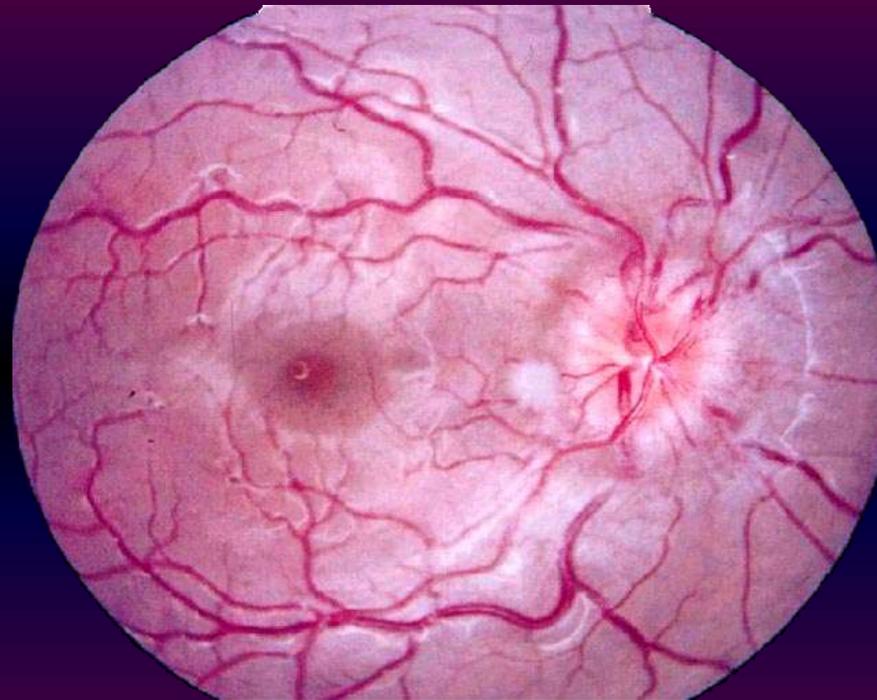
Escotoma central en el CV.

➤ Acción terapéutica:

Determinar la causa que la produce y su tratamiento inmediato para su mejor evolución.

Remisión al especialista.

Papilitis



Neuritis retrobulbar

Se produce por afectación del NO de la porción orbitaria o intracraneal.

➤ Síntomas:

- Disminución brusca de la AV.
- Cefalalgia del mismo lado del ojo afecto.
- Dolor orbitario.
- La pupila suele reaccionar perezosamente.

Neuritis retrobulbar

➤ Signos:

El fondo de ojo es normal aunque la visión sea muy mala, después de tiempo de evolución puede haber hiperemia de la papila.

➤ Acción terapéutica:

El pronóstico depende de la causa y de la posibilidad de eliminarla. Se debe ingresar al paciente y ser tratado por el especialista.

Desprendimiento de Retina

Entre el epitelio pigmentario y la retina propiamente dicha o neuroepitelio, se encuentra un espacio virtual, de origen embriogénico, la separación real de ambas capas constituye el DR; este espacio puede estar ocupado por líquido seroso, sangre, tejido fibroso o un tumor.

➤ Síntomas:

- Disminución brusca de la AV.
- Destellos luminosos (fotopsias).
- Visión de cuerpos flotantes (miodesopsias).

Desprendimiento de Retina

➤ Signos:

Se observará el levantamiento de la retina desprendida, que presentará pliegues y cierta movilidad y más pálida que lo habitual, los vasos aparecen con una coloración más oscura.

➤ Acción terapéutica:

Para un mejor pronóstico lo más importante es diagnosticar precozmente el DR y estudiar la causa que lo produce para poder realizar un adecuado tratamiento por el especialista.

Desprendimiento de retina

