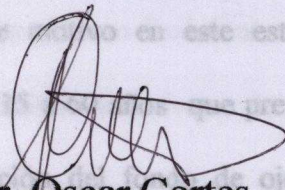


UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
FACULTAD DE MEDICINA  
FUNDACION BOLIVIANA DE OFTALMOLOGIA  
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA

Glaucoma es el nombre que recibe un grupo de trastornos oculares que comparten cambios característicos en el campo visual y en la cabeza del nervio óptico ( aumento de la excavación fisiológica y atrofia papilar) y que generalmente presenta un aumento de PIO por encima del límite superior estadístico máximo de normalidad (21 mm de Hg).

**NO TODO AUMENTO DE EXCAVACION FISIOLÓGICA ES INDICATIVO DE GLAUCOMA**

EXCAVACION es sinónimo de glaucoma, por este motivo en este estudio nos ocuparemos de investigar pacientes entre las edades de 40 a 60 años que presenten un aumento de excavación fisiológica como única alteración en el ojo, siendo posteriormente sometidos a exámenes de curva diaria de PIO y campo visual como realfirmante para demostrar que este no es determinante para el diagnóstico de glaucoma.

  
Dr. Oscar Cortes

**Tutor.**

Dra. Patricia Salinas P.

**Residente de tercer año**

Cbba. febrero de 2002

## 2. INTRODUCCION.

### 1. RESUMEN.

El glaucoma es un problema de salud pública en todos los países del mundo, en el que el glaucoma es el nombre que reciben un grupo de trastornos oculares que comparten cambios característicos en el campo visual y en la cabeza del nervio óptico ( **aumento de la excavación fisiológica** y atrofia papilar) y que generalmente presenta un aumento de PIO por encima del límite superior estadístico máximo de normalidad (21 mm de Hg). La oftalmoscopia tiene un valor incalculable en el análisis del nervio óptico ya que en Si bien la excavación papilar es conocida por el signo más habitual de compromiso glaucomatoso es conveniente indicar que **NO TODO AUMENTO DE LA EXCAVACION** es sinónimo de glaucoma, por este motivo en este estudio nos ocuparemos de investigar pacientes entre las edades de 15 a 60 años que presenten un aumento de excavación fisiológica como única alteración del fondo de ojo, siendo posteriormente sometidos a exámenes de curva diaria de presión y campo visual como reafirmante para demostrar que este no es determinante en el diagnóstico de glaucoma. **no equivocado de glaucoma.**

El tamaño de la excavación guarda relación con el tamaño del disco, por tanto un disco pequeño tendrá una excavación pequeña y viceversa.

Las relaciones excavación - papila disminuyen con la edad, la diferencia entre ambos ojos es superior a 0.1 se observa en el 2% de ojos normales y en el 70 % en pacientes con glaucoma inicial. Cualquier diferencia se debe considerar sospechosa hasta que se haya descartado el diagnóstico de glaucoma.

## 2. INTRODUCCION.

### 3. MARCO TEORICO.

El glaucoma es un problema de salud pública en todos los países del mundo, en algunos la primera causa de ceguera irreversible.

Se caracteriza por presentar un aumento de la excavación del nervio óptico, y perdida progresiva del campo visual como resultado de una PIO elevada que impide la

función normal del nervio óptico.

La oftalmoscopia tiene un valor incalculable en el análisis del nervio óptico ya que en la mayoría de los pacientes los cambios del disco ocurren antes de que se produzcan

cambios en el campo visual, y cobra aún mayor importancia cuando la determinación del campo visual es imposible sobre todo en niños. Por ser un examen fácilmente realizable la papila, por tanto una excavación sobre el eje vertical u oblicua próxima al vertical nos permite analizar los elementos semiológicos para hacer un diagnóstico de glaucoma o no.

La mayoría de las excavaciones innatas pueden presentar difíciles problemas de interpretación cuando están aumentadas de tamaño ya que pueden darnos un diagnóstico equivocado de glaucoma.

El tamaño de la excavación guarda relación con el tamaño del disco, por tanto un disco pequeño tendrá una excavación pequeña y viceversa.

Las relaciones excavación - papila desiguales, en las que la diferencia entre ambos ojos es superior a 0.1 se observa en el 8% de ojos normales y en el 70 % en pacientes con glaucoma inicial. Cualquier diferencia se debe considerar sospechosa hasta que se haya descartado el diagnóstico de glaucoma.

Los exámenes que se realizan para confirmar este diagnóstico son oftalmoscopia

(perimetria), campimetria y gonioscopia.

### 3. MARCO TEORICO.

El glaucoma causa una pérdida progresiva de fibras nerviosas de la retina. El aspecto de la lesión papilar oscila entre pérdida localizada de tejido en muescas en el reborde neuroretiniano y un aumento concéntrico de la excavación.

La relación excavación papila en el meridiano horizontal en la mayoría de los ojos es de 0.3 y solo en el 2% tiene una relación mayor de 0.7. En consecuencia una relación mayor de 0.3 debe ser considerada sospechosa, AUNQUE NO NECESARIAMENTE PATOLOGICA.

En efecto la progresión de una excavación es usualmente más rápida en los polos de la papila, por tanto una excavación sobre el eje vertical u oblicua próxima al vertical es muy sospechosa.

La evaluación del tamaño de la cabeza del nervio óptico es indispensable cuando se va a determinar si una excavación es fisiológica o no, una papila de tamaño normal mide 1,5 mm.

El tamaño de la excavación guarda relación con el tamaño del disco, por tanto un disco pequeño tendrá una excavación pequeña y viceversa.

Las relaciones excavación - papila desiguales, en las que la diferencia entre ambos ojos es superior a 0.1 se observa en el 8% de ojos normales y en el 70 % en pacientes con glaucoma inicial. Cualquier diferencia se debe considerar sospechosa hasta que se haya descartado el diagnóstico de glaucoma.

5. Los exámenes que se realizan para confirmar este diagnóstico son oftalmoscopia directa, curva diaria de presión (tonometría), campimetría y gonioscopia.

¿ Todo aumento de excavación es síntoma de glaucoma?.

#### **4. OBJETIVOS.**

##### **GENERAL.**

- Conocer la incidencia del aumento de la excavación en pacientes que acuden a la consulta oftalmológica en la Fundación Boliviana de Oftalmología (FBO).

##### **ESPECIFICOS**

- Demostrar por campimetría que no todo aumento de excavación es sinónimo de Glaucoma.
- Valorar los parámetros de presión intraocular en estos pacientes.

## 5. HIPOTESIS.

## 7. MATERIAL Y METODOS.

¿ Todo aumento de excavación es sinónimo de glaucoma?.

Este es un estudio no experimental, explicativo y prospectivo realizado en la FBO de la

## 6. JUSTIFICACION.

Para este estudio se tomaron en cuenta pacientes de 15 a 45 años que consultaron en la FBO y que mostraron al exámen de fondo de ojo una excavación marcada de la cabeza del nervio óptico, sin ningún antecedente previo de glaucoma. El trabajo que se realizo en la FBO esta dirigido a fundamentar la imposibilidad de dar un diagnóstico de glaucoma únicamente observando el aspecto de la papila, puesto que

No están considerados en este estudio pacientes glaucomatosos conocidos el glaucoma es un síndrome caracterizado por presentar aumento de presión intraocular previamente o que tenían glaucoma demostrado en el momento del exámen absoluta o relativamente alta, alteración del campo visual correspondiente al daño del

Se realizó retinografía, curva diaria de presión y campimetría en todos estos nervio óptico y aspecto típico de atrofia papilar. pacientes para valorar la relación de la presión intraocular y calidad del campo visual con el aumento de la excavación de la papila óptica.

El valor de las retinografías es de gran utilidad para evaluar su evolución en el tiempo: 3.33 %, lo que equivale a 4 pacientes.

La fuente de datos fueron treinta pacientes, los instrumentos utilizados fueron fichas de registro, tonómetro de aplanación, campímetro y retinógrafo.

Las curvas de presión utilizadas estaban dentro de rangos normales, mostrando una media de 13.75 mm de Hg.

En las campimetrías realizadas, solo en dos pacientes se encontró aumento de la mancha ciega lo que equivale, en porcentaje, al 6.66%.

## 8. RESULTADOS.

### 7. MATERIAL Y METODOS.

Este es un estudio no experimental, explicativo y prospectivo realizado en la FBO de la ciudad de Cochabamba durante el periodo de marzo a septiembre del año 2001.

Para este estudio se tomaron en cuenta pacientes de 15 a 45 años que consultaron en la FBO y que mostraron al exámen de fondo de ojo una excavación marcada de la cabeza del nervio óptico, sin ningún antecedente previo de glaucoma.

No están considerados en este estudio pacientes glaucomatosos conocidos previamente o que tenían glaucoma demostrado en el momento del exámen.

Se realizó retinografía, curva diaria de presión y campimetría en todos estos pacientes para valorar la relación de la presión intraocular y calidad del campo visual con el aumento de la excavación de la papila óptica.

El valor de las retinografías es de gran utilidad para evaluar su evolución en el tiempo. 13.33 %, lo que equivale a 4 pacientes.

La fuente de datos fueron treinta pacientes, los instrumentos utilizados fueron fichas de registro, tonómetro de aplanación, campímetro y retinógrafo.

Las curvas de presión realizadas estaban dentro de parámetros normales obteniéndose una media de 13.75 mm de Hg.

En las campimetrías realizadas, solo en dos pacientes se encontró aumento de la mancha ciega lo que equivale, en porcentaje, al 6.66%.