



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE OPTOMETRIA



COMPONENTE PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADO EN OPTOMETRÍA

TÍTULO DEL CASO CLÍNICO

Astigmatismo mixto paciente de sexo femenino de 58 años de edad

AUTOR

Milena Julissa Moreira Vinueza

TUTOR

Lcda. Alicia Noriega Calderón

Babahoyo-Los Ríos – Ecuador

2021

DEDICATORIA

Mi trabajo se lo dedico con mucho amor a mi familia en especial a mi madre, que recibí su apoyo incondicional sus sabios consejos, su dedicación para que logre realizar mis metas objetivos como es lograr obtener mi título profesional.

AGRADECIMIENTO

MI agradecimiento en este caso clínico va dirigido a Dios, a mis padres, a mis Docentes que con gran sabiduría dieron sus conocimientos para el logro de este caso clínico, a mis compañeros por su apoyo.

ÍNDICE GENERAL

Contenido

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE GENERAL.....	4
TEMA DEL CASO CLÍNICO	6
Resumen.....	7
Abstract	8
INTRODUCCIÓN.....	1
I MARCO TEÓRICO	10
Miopía.....	10
Tratamientos para la miopía	10
Astigmatismo.....	10
1.1 Justificación	12
1.2 Objetivos	13
1.2.1 Objetivo general.....	13
1.2.2 Objetivos específicos	13
1.3 Datos generales	13
II METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO	14
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.	14
Historial clínico del paciente	15
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).....	15

2.3	Examen físico (exploración clínica).....	15
2.4	Información de exámenes complementarios realizados.....	18
2.5	Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.....	18
2.6	Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.....	19
2.7	Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	19
2.8	Seguimiento.....	19
2.9	Observaciones.....	20
	CONCLUSIONES.....	21
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
	Bibliografía.....	¡Error! Marcador no definido.
	ANEXOS.....	24

TEMA DEL CASO CLÍNICO

Astigmatismo mixto paciente de sexo femenino de 58 años de edad

Resumen

El presente estudio de caso es sobre una paciente de 58 años sexo femenino, la cual padece una ametropía congénita. Razón por la cual es importante corregir los defectos ópticos que presenta con el fin de preservar su salud visual

Con el fin de realizar un diagnóstico acertado se le realizaron diversas pruebas y exámenes como retinoscopía, la prueba de Donders, biomicroscopía, reflejo de Bruckner, y el análisis de los datos de la paciente.

La paciente presentaba molestias como cefalea, síntomas de ojo rojo, pérdida de agudeza visual, al realizar el análisis de los resultados se determina astigmatismo mixto. Esto ha causado un aumento de graduación porque a la paciente no le gusta el uso de los lentes.

Palabras clave: Salud visual – astigmatismo – cefalea – graduación – defecto óptico

Abstract

The present case study is about a 58-year-old female patient, who suffers from congenital ametropia. Reason why it is important to correct the optical defects that you present in order to preserve your visual health

In order to make an accurate diagnosis, various tests and examinations were performed, such as retinoscopy, Donders' test, biomicroscopy, Bruckner reflex, and analysis of the patient's data.

The patient presented discomfort such as headache, red eye symptoms, loss of visual acuity, when analyzing the results, congenital astigmatism was determined. This has caused an increase in prescription because the patient does not like the use of the glasses.

Key words: Visual health - astigmatism - headache - graduation - optic defect

INTRODUCCIÓN

Con el pasar de los años la visión en muchos pacientes empieza a sufrir cambios y deterioro, más aun en los casos donde se ha prescrito el uso de lentes y no se lo acata. Es imprescindible que se brinde una adecuada atención a esta función del organismo, la visión es un pilar de la interacción humana, detectar y dar tratamiento adecuado debe ser prioritario con el fin de preservar sus funciones.

Entre los errores refractivos de mayor diagnóstico podemos mencionar a la miopía y el astigmatismo. Entre los síntomas que presenta el astigmatismo podemos mencionar el dolor de cabeza, cansancio visual e incomodidad para realizar determinadas tareas como leer o prestar atención. El detalle es que estos síntomas son compartidos por otras afecciones razón por la cual es necesario realizar exámenes que corroboren su diagnóstico.

A la paciente del presente caso de estudio una vez realizadas las pruebas correspondientes se le diagnosticó astigmatismo mixto, considerando edad del paciente (58 años) esto influye de manera negativa en la calidad de vida, siendo un inconveniente real en sus actividades diarias.

Los chequeos optométricos son la herramienta clave para detectar y dar un tratamiento adecuado con el fin de cuidar la salud visual, un paciente puede ver disminuida su calidad de vida al presentar molestias como dolor de cabeza, mareo, además de adoptar malas posturas o forzar su vista.

la prescripción de uso de lentes aéreos, lentes de contacto y la cirugía son alternativas viables ante estos casos.

I MARCO TEÓRICO

Miopía

Este defecto consiste en dificultad para visión lejana. El paciente muestra un pésimo enfoque a larga distancia, sin embargo puede ver bien de cerca. Es una enfermedad degenerativa que se agudiza con la edad. Esta situación causa malestar e incide en la calidad de vida de quien la padece. Se la detecta en promedio a los 6 años cuando los infantes acuden a la escuela. Es necesario recalcar la importancia de chequeos visuales a temprana edad con el fin de detectar cualquier anomalía

Tratamientos para la miopía

Para el tratamiento de la miopía existen varias alternativas:

Uso de lentes convencionales con graduación

Uso de lentes RPG

La cirugía con laser.

Astigmatismo

Este defecto se presenta cuando existe una diferencia de medida dióptrica en ambos ojos. Tal como manifiesta (Toledo, Faccia, & Liberatore, 2020):

Entre los síntomas que presenta tenemos:

Dolor de cabeza

Picor en AO

Enrojecimiento ocular

Mareos.

Dificultad para realizar actividades como lectura.

Algunos niños realizan movimientos para tratar de enfocar mejor

Presenta irritación ocular.

Los niños presentan distorsión de la imagen que ven por lo cual se debe realizar exámenes oftalmológicos para identificar la sintomatología asociada al astigmatismo y descartar otras posibles afecciones.. (Toledo y Faccia 2020)

1.1 Justificación

El astigmatismo mixto causa incomodidad en quien lo padece, sus síntomas pueden ser confundidos con otras patologías como el síndrome de ojo seco, pseudomiopía, cataratas..

Por tal razón es importante que ante estos síntomas tan genéricos los profesionales optómetras realicen un adecuado diagnóstico apoyados en los respectivos exámenes que permitirán descartar otras patologías..

La principal beneficiada en el presente estudio es la paciente, la cual gracias a la implementación de su tratamiento logro recuperar una buena calidad visual..

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

- Identificar la causa de perdida de AV en la paciente

1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar estado refractivo de la paciente
- Implementar tratamiento en base a los resultados de los exámenes
- Diseñar medidas preventivas para proteger la salud visual de la paciente.

1.3 Datos generales

Datos de la paciente

Edad	58 años
Sexo	Femenino
Estado civil	Casada
Hijos	4
Ocupación	Emprendedora
Nivel socio económico	Medio – alto
Residencia	Vinces

II METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.

Paciente de sexo femenino de 58 años se presenta a consulta optométrica para revisión de estado visual, nos informa que desde hace dos semanas presenta los siguientes síntomas:

Dolor de cabeza

Prurito

Mareo

Visión doble

Además refiere dificultad para visión lejana. La paciente informa que tiene lentes con medida pero no los utiliza por motivos estéticos y personales.

AVSC – Agudeza Visual Sin Corrección

OD	20/60
OI	20/70

AVCC – Agudeza Visual Con Corrección

OD	20/20
OI	20/20

Historial clínico del paciente

Antecedentes oculares personales	Miopía congénita
Antecedentes quirúrgicos	Histerectomía - Apendicitis
Antecedentes patológicos	Diabetes mellitus II - Hipertensión
Antecedente social	No refiere
Antecedente patológico familiar	Madre con diagnóstico de diabetes
Antecedentes refractivos familiares	Padre miope – hermano miope

2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).

El paciente muestra sintomatología de presbicia, son dolor de cabeza, visión doble, mareo, dificultad en visión lejana y cercana. Se le informa la importancia de realizarse pruebas clínicas y el uso de lentes aéreos permanentes.

Estos síntomas se agudizan al momento de realizar actividades cotidianas como lectura, uso de equipos electrónicos, conducción vehicular, actividades que ha omitido de realizar por seguridad personal..

2.3 Examen físico (exploración clínica).

El examen físico aporta los siguientes datos de diagnóstico:

Globo ocular: presenta aspecto normal. Ojos simétricos.

Fijación monocular

OD Fijación central (FOVEAL)

OI Fijación central (FOVEAL)

Músculos extra oculares: Normal

PPC: rompe en 6 recupera en 9

Test De Worth

OD Fusión ve 4 luces

OI Fusión ve 3 luces

Agudeza Visual Sin Corrección

OD 20/60

OI 20/70

Agudeza Visual Con Corrección

OD 20/20

OI 20/20

RETINOSCOPIA

Examen Objetivo

OD -4.00 – 2.25 X 180

OI -4.50 – 2.50 X 70

Examen Subjetivo

OD -4.00

OI -4.50

OFTALMOSCOPIA:

La paciente muestra irritación ocular moderada con pupila roja. El estado corneal es transparente, humor acuoso y vítreo transparente.

Se realizó prueba de contracción y relajación de pupila demostrando índices normales.

Fondo De Ojo

El análisis de oftalmoscopia encontramos bordes definidos, mostrando un aspecto normal. Macula normal, fove normal. Vasos sanguíneos normales.

Biomicroscopia:

Con la biomicroscopia se realizó el análisis detallado de la cámara ocular posterior. El cual nos aporta los siguientes resultados:

- Medios refractivos transparentes.
- Cornea clara sin opacidades.
- Pupila reactiva.
- Esclera presenta hiperemia, posible causa alergia.

Diagnóstico previo análisis de datos:

Al culminar los diversos estudios realizados en la paciente, se determina un Astigmatismo Mixto. El cual va enlazado a su miopía congénita.

2.4 Información de exámenes complementarios realizados

Queratometria

OD:	48.00 / 48.50X0	OD	4.00 ESF
OI:	47.50/48.00X0	OI	3.75 ESF

RX CONSIDERANDO DISTANCIA AL VERTICE

OD: CB	7.05	OD	-3.75 ESF
OI: BD	7.9	OI	-3.50ESF
DHIV:			12 MM

2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.

El diagnostico presuntivo: en base al análisis de la sintomatología de la paciente se realiza un diagnóstico de posible caso de catarata.

Diagnóstico diferencial: los síntomas presentados por la paciente son similares a la presbicia.

.

Diagnostico definitivo: al culminar los exámenes y realizado el análisis se detecta que la paciente padece un Astigmatismo Mixto.

2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.

Variable	Concepto	Operacional
Ametropía congénita	Defecto en sistema óptico	Examen visual Oftalmoscopia Biomicroscopia

2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.

Resultado Queratometria	Valores normales
K. OD 48.00/48.50X0	K. OD. 44.00/44.00X0
K OI 47.50/48.00X0	K. OI. 44.00/44.00X0

Adicional a las pruebas realizadas, se determina que los inconvenientes con la AV que presenta la paciente, se relaciona la miopía congénita con el incremento de la curvatura corneal tal como encontramos en la queratometría efectuada.

2.8 Seguimiento.

Se le informa a la paciente que debe realizarse chequeos cada 6 meses con el fin de identificar la evolución de los síntomas. Se deriva a oftalmólogo para realizar pruebas adicionales y descartar posibles patologías.

2.9 Observaciones

Los síntomas que presenta la paciente son síntomas similares a diversas patologías, razón por la cual es necesario realizar estudios que nos permitan identificar el origen y/o las causas que lo originan.

El optometrista es el profesional encargado de brindar cuidados primarios y en caso de necesitar estudios a profundidad se debe derivar al oftalmólogo.

Es necesario hacer un seguimiento a la evolución de estos casos con el fin de cuidar la salud visual.

El uso de lentes una vez prescritos es de importancia para evitar el desarrollo de ametropías o defectos refractivos.

CONCLUSIONES

Es necesario dar a conocer que molestias como dolor de cabeza, mareo, sueño, acercarse demasiado a un objeto son síntomas de deterioro de la salud visual. Por tal razón es necesario realizar estudios y detectar cualquier anomalía.

El astigmatismo puede permanecer durante varios años con medidas bajas y al alcanzar determinada edad incidir en la Agudeza visual tal como el caso del presente estudio.

Entre las alternativas para corregir estos defectos refractivos contamos con los lentes de contacto, lentes aéreos y la cirugía.

En el presente caso se realizó exámenes objetivos y subjetivos, test de fijación, oftalmoscopia, biomicroscopia. Lo cual permitió realizar un diagnóstico y prescripciones adecuadas

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Manuel Díez del Corral Belda, José. 2016. «Oftalmología pediátrica para todos los días».

Aepap 11:521-32.

National Eye Institute. 2007. «La Miopia». *Instituto Nacional del Ojo* 1-4.

Toledo, Florencia, y Paula Faccia. 2020. «Manual práctico: Optometría clínica». *Manual práctico: Optometría clínica*. doi: 10.35537/10915/94015.

Bibliografía

Avanzada, Á. O. (2021). <https://areaoftalmologica.com>. Recuperado el 13 de 09 de 2021, de <https://areaoftalmologica.com/cirugia-refractiva/astigmatismo/mixto/>

Belda, J. M. (2015). Oftalmología pediátrica para todos los días. En J. M. Belda, José Manuel Díez del Corral Belda (págs. 491-502). Madrid: Lúa Ediciones 3.0.

<https://m.exam-10.com>. (15 de 08 de 2015). <https://m.exam-10.com>. Recuperado el 13 de 09 de 2021, de <https://m.exam-10.com/medicina/20489/index.html>

Toledo, F., Faccia, P., & Liberatore, L. (2020). *Manual práctico: optometría clínica*. La Plata: Universidad Nacional de La Plata – Editorial de la Universidad de La Plata.

Investigación bibliográfica

Mendeley Desktop
File Edit View Tools Help

Add Sync Help

My Library

- All Documents
- Recently Added
- Recently Read
- Favorites
- Needs Review
- My Publications
- Unsorted
- Create Folder...
- External Library
- Groups
- Create Group...
- Trash
- All Deleted Documents

Filter by Authors

- All
- Anchante, Mirna
- Clinica, Alcántara
- Facda, Paula
- Manuel Diez del Corral Belda, José
- Merchante Alcántara, M. M.
- Merchante, M M
- National Eye Institute
- NICOLAUD, EVA LAZUCA
- Ninia Eimawati Falabbia
- Puell, M
- San, Oftalmologica
- Sevilla, Bernardo
- Toledo, Florencia
- Villar, Francisco Loayza

All Documents Edit Settings

★	📁	👤	Title	Year	Published In
☆		Ninia Eimawati Falabbia	No Title No Title	2019	
☆		Merchante, M M; Clinica, Alcántara, San, Oftalmologica, ...	Estrabismo y ambliopia	2020	Manual práctico: Optometría clínica
☆		Toledo, Florencia; Facda, Paula	Manual práctico: Optometría clínica	2007	Instituto Nacional del Ojo
☆		National Eye Institute	La Miopia	2006	
☆		Puell, M	Óptica fisiológica: el sistema óptico del ojo y la visión binocular	2006	
☆		Villar, Francisco Loayza	Anatomía Ocular	2016	Points de Vue - International Rev...
☆		NICOLAUD, EVA LAZUCA	Points de Vue, International Review of Ophthalmic Optics	2016	Aeppop
☆		Manuel Diez del Corral Belda, José	Oftalmología pediátrica para todos los días	2017	Defectos Ópticos
☆		Anchante, Mirna	Defectos Ópticos	2017	Defectos Ópticos
☆		Merchante Alcántara, M. M.	Estrabismo y ambliopia	2013	Pediatría Integral

ANEXOS



IMAGEN: 1

Enlace: <https://m.exam-10.com/medicina/20489/index.html>

Fuente: (<https://m.exam-10.com>, 2015)

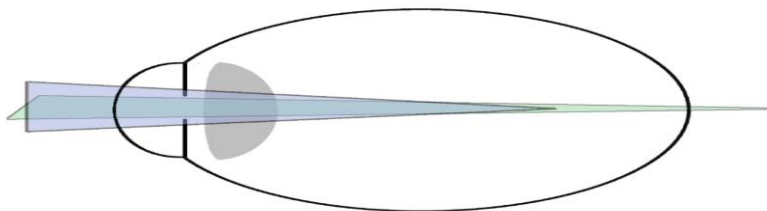


IMAGEN: 2

ENLACE: <https://areaoftalmologica.com/cirugia-refractiva/astigmatismo/mixto/>

(Avanzada, 2021)



Lámpara de hendidura



Lámpara de hendidura