**OFTALMOLOGÍA**

**TEMA I: MORFOFISIOLOGÍA DEL APARATO VISUAL**

**EXPLORACION OFTALMOLOGICA**

**GUIA DE ESTUDIO INDEPENDIENTE**

**Semana No. 1**

  Estimado alumno:

Esta es una guía para orientarte cómo debes realizar el estudio de la anatomía y fisiología del aparato de la visión que te servirán de base para iniciar el estudio de la exploración al paciente oftalmológico.

Durante la primera parte haremos un recuento de las diferentes estructuras que forman el aparato visual, la nomenclatura utilizada es nueva y diversa lo que hace difícil recordarla, por ello en la clase orientadora hemos añadido los elementos de la fisiología según hablamos de las características anatómicas de la estructura que se estudia.

Recuerda que esta materia ya ha sido estudiada en el ciclo básico, por lo tanto, el estudio te servirá como retroalimentación e insistir en aquellos elementos que aun no tengas claro.

El estudio de estas estructuras favorecerá la comprensión de los estados patológicos que padezcan así como su diferenciación de otros cuadros similares.

La clase comienza situando el globo ocular en la órbita con una breve descripción de esta estructura.

Recomendamos que profundicen en el estudio de las cavidades que rodean la órbita, sus relaciones entre si y las estructuras anatómicas con las cuales se relacionan.

El estudio del globo ocular identificar las capas que forman su envoltura y las estructuras de su contenido.

Profundizando en la histología de sus capas o envoltura fundamentalmente en la capa vascular y en la retina (capas media e interna respectivamente).

En la porción anterior el estudio de la anatomía, histología y fisiología de la córnea es fundamental para entender porque es una estructura avascular y el mecanismo por el cual permanece transparente permitiendo la mejor agudeza visual al paciente.

El estudio del contenido ocular (humor acuoso, humor vítreo y cristalino con su ligamento suspensorio) es importante para comprender el mecanismo de la acomodación, el tono ocular, la forma del globo ocular y otras alteraciones producidas por entidades patológicas.

Las alteraciones de la estructura histológica que se producen en las diferentes entidades patológicas, se traducen en signos y síntomas, los cuales dificultan la calidad de la función visual en el individuo, por lo que el especialista debe interpretar cada uno de ellos, con una base estructural, que le permita lograr la solución del problema.

 También se hará hincapié en los factores de riesgo y las medidas de prevención que se aplican para evitar la aparición de algunas enfermedades o afecciones que resultan totalmente evitables y conducen a la baja visual en el curso de estas.

Objetivos:

* Identificar y describir las estructuras anatómicas que conforman el aparato visual así como las funciones que realizan.
* Realizar la exploración del paciente oftalmológico teniendo en cuenta las técnicas y procedimientos establecidos para ello.

Sumario:

* Anatomía de la órbita, globo ocular y anexos oculares.
* Fisiología del aparato de la visión.
* Exploración del paciente oftalmológico

  Sistema de habilidades:

  Generales:

1. Aplicar la técnica de la entrevista.
2. Identificar factores de riesgo.
3. Confeccionar la historia clínica oftalmológica.
4. Realizar acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades oftalmológicas.
5. Diagnosticar oportunamente las enfermedades oculares teniendo en cuenta los signos y síntomas de cada patología.
6. Orientar la conducta a seguir en cada caso a nivel de la APS y su remisión oportuna al especialista de oftalmología.

  Específicas:

1. Determinar la agudeza visual.
2. Exploración de los anexos oculares. Inspección con iluminación simple.

Eversión del párpado superior.

1. Exploración del segmento anterior a través de la iluminación oblicua. Exploración de los reflejos pupilares.
2. Exploración de la motilidad ocular extrínseca.
3. Exploración de la tensión ocular digital.
4. Exploración de los medios por oftalmoscopia a distancia.
5. Exploración de las imágenes de Purkinje.
6. Exploración del fondo de ojo normal. Oftalmoscopia directa.
7. Exploración del fondo de ojo patológico.
8. Técnica de tinción con Fluoresceína.
9. Técnica del campo visual por confrontación.

  Para la mejor comprensión y adquisición de los conocimientos de esta parte del tema, se ha organizado su estudio de la siguiente forma:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Forma Organización de la Enseñanza** | **Horas** | **Título** |
| **Tele clase.** | **1** | **Morfofisiología del aparato visual.** |
| **Trabajo independiente.** | **2** | **Guía estudio independiente.** |
| **Clase Práctica.** | **2** | **Exploración oftalmológica.** |
| **Educación en el trabajo.** |

Los contenidos relacionados con esta parte del tema, los podrás encontrar todos en la bibliografía básica. Además puedes consultar la bibliografía complementaria con la finalidad de profundizar en algunos aspectos específicos.

Bibliografía Básica:

Alemany J, Villar R.: Manual de Oftalmología, Libro de texto, Quinta edición corregida, 2005. (Versión digital).

Bibliografía Complementaria:

Kansky J. Oftalmología Clínica. 5ta edición. Editorial ELSEVIER, 2004, versión digital.

Después de estudiar esta bibliografía recomendada, también puedes apoyarte en la galería de imágenes correspondiente a la clase, que te ayudará a comprender mejor el tema.

Ahora ya estás en condiciones de realizar las siguientes tareas docentes, que a modo de resumen te facilitarán el estudio y comprensión del tema.

Tareas docentes:

1-Analice detenidamente el caso clínico que se le ofrece.

CASO I:

Se trata de un individuo de 28 años de edad, que refiere haber recibido una lesión traumática en su ojo derecho con un objeto romo, que le interesó la estructura anterior de la capa externa del mismo y una de las estructuras del contenido. El paciente refiere disminución de la visión, dolor, fotofobia, y lagrimeo. Al examen físico usted comprueba que presenta inyección ciliar, opacidades visibles por iluminación oblicua en la córnea, y la tinción con fluoresceína resulta positiva, la pupila esta irregular y el fondo de ojo no es visible.

  ID: Queratitis traumática, ruptura del esfínter pupilar y catarata traumática.

  Tareas docentes:

  1-Mencione las estructuras afectadas en este paciente, señálela en el esquema del globo ocular:



  2-Identifique entre las imágenes de la galería de imágenes de esta clase las correspondientes a las estructuras afectadas.

  3-Describa las características anatómicas e histológicas normales de las estructuras afectadas: Mencione sus capas si las tiene, describa las características de la primera capa. Mencione sus dimensiones, forma y posición.

  Es necesario que al final de cada actividad realices un resumen de lo estudiado, esquematices las estructuras analizadas, de manera que al finalizar el tema, cuentes con los aspectos más importantes para el estudio del mismo.

  Una vez que hayas revisado los aspectos anatomofisiologicos estas en condiciones de estudiar los procedimientos y técnicas para realizar el examen oftalmologico del paciente lo que te permitirá prepararte desde el punto de vista teórico para la clase practica.

  EXPLORACION OFTALMOLÓGICA

  Sumario:

  La Historia Clínica en Oftalmología. Componentes.

  Anamnesis: Motivo de consulta o ingreso, historia de la enfermedad actual, antecedentes patológicos personales y familiares.

  Examen físico subjetivo.

  Examen físico objetivo.

  Objetivos:

  Explorar al paciente que demanda asistencia médica por una afección oftalmológica en el nivel primario de atención médica.

  Habilidades:

  1-Realizar el interrogatorio del paciente que incluya motivo de consulta o ingreso, historia de la enfermedad actual y antecedentes patológicos personales y familiares.

  2-Determinar la agudeza visual, de lejos y de cerca.

  3-Explorar el campo visual. Técnica de la campimetría por confrontación.

  4-Explorar la visión cromática.

  5-Exploración de los anexos oculares a través de la inspección con iluminación focal o simple y de la palpación. Técnica de eversión del párpado superior.

  6-Exploración de la motilidad ocular extrínseca.

  7-Exploración del segmento anterior a través de la iluminación focal o simple y oblicua. Exploración de los reflejos pupilares.

  8-Exploración digital de la tensión ocular.

  9-Exploración de los medios refringentes a través de la oftalmoscopia a distancia.

  10-Exploración de las imágenes de Purkinje-Sanson.

  11-Exploración del fondo de ojo. Técnica de la oftalmoscopia directa.

  12-Técnica de la tinción con Fluoresceína.

  13-Técnica de aplicación de medicamentos oculares (colirios y ungüentos).

  Tareas docentes:

  Guiándote por lo que haz recordado de la anatomía y la fisiología del aparato de la visión, y la revisión bibliográfica del tema en la clase práctica aprenderás a obtener la información que necesitas a través de las técnicas para el examen oftalmológico en general por lo que ahora

  1-Diga en cuantas partes se divide la historia clínica oftalmológica

  2-Cual es la importancia del Interrogatorio al paciente al realizar una historia clínica.

  3-En cuantas partes se divide el examen del aparato de la visión.

Menciónelas.

  4-Por qué es necesario ahondar en los antecedentes personales y familiares de un paciente.

  Después de asistir a las video clase de Introductoria del tema con su Recuento Anatomo fisiológico, ver y participar en la clase practica estudiar el texto básico y la galería de imágenes complementaria, dispones de la información necesaria para aceptar el reto que representa la confección de la historia clínica mediante la realización del examen oftalmológico de los pacientes en la comunidad. Para esta clase práctica, te haremos preguntas que se presentan en la vida diaria del médico de la familia. Analízalas y trata de resolver las tareas docentes que te señalamos. No tenemos dudas de que podrás contestarlas y te ayudarán en tu futuro trabajo como médico de la comunidad.

  Debes repetir en casa con los amigos u otros compañeros de aula las tareas aprendidas en la clase práctica y que realizarás en ella. De la habilidad adquirida dependerá un mejor diagnóstico y pronóstico para tus futuros pacientes oftalmológicos.

 ¡EXITOS!