



John Jairo Aristizábal G.

OFTALMÓLOGO - GLAUCOMATÓLOGO

Caso clínico
Glaucoma de tensión normal
Septiembre 19 de 2006



Caso clínico

Glaucoma de tensión normal

John J. Aristizábal Gómez

Jefe Oftalmología H.Pablo Tobón U.

Docente postgrado U.P.B

Septiembre 19 de 2006

Historia clínica



- Paciente de 50 años, sexo masculino.
- Glaucoma de tensión normal en tto. con timolol- dorzolamida desde 2002 en forma irregular.
- A.V O.D 20/20 O.I 20/30-



Historia clínica

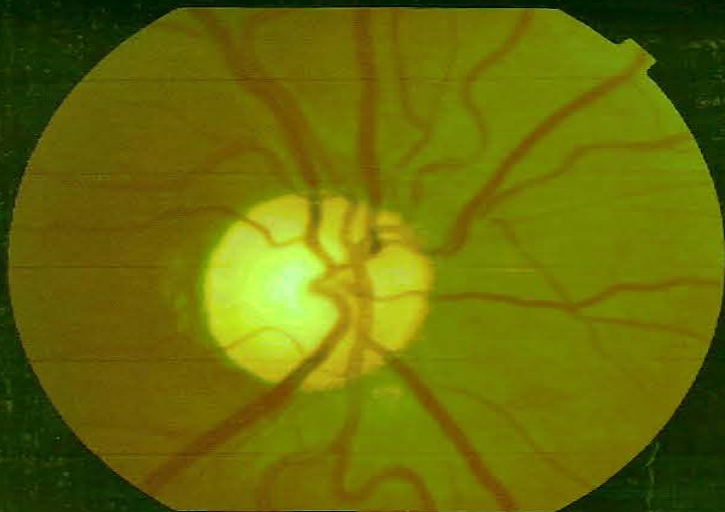
- A.P de Cx. endotropia congénita hace 17 años O.I.
- Asimetría en la excavación: O.D 04/04
- O.I 07/06
- Ver exámenes

Patient: HENAO HERNANDEZ, VICTOR JOSE: 3513725

Procedure: Color

DATE: 09-01-2006

Physician:



#1



#2



#3



#4

Patient:

HENAO HERNANDEZ, VICTOR JOSE

Sex: male DOB: 23/May/1956 Pat-ID: ---

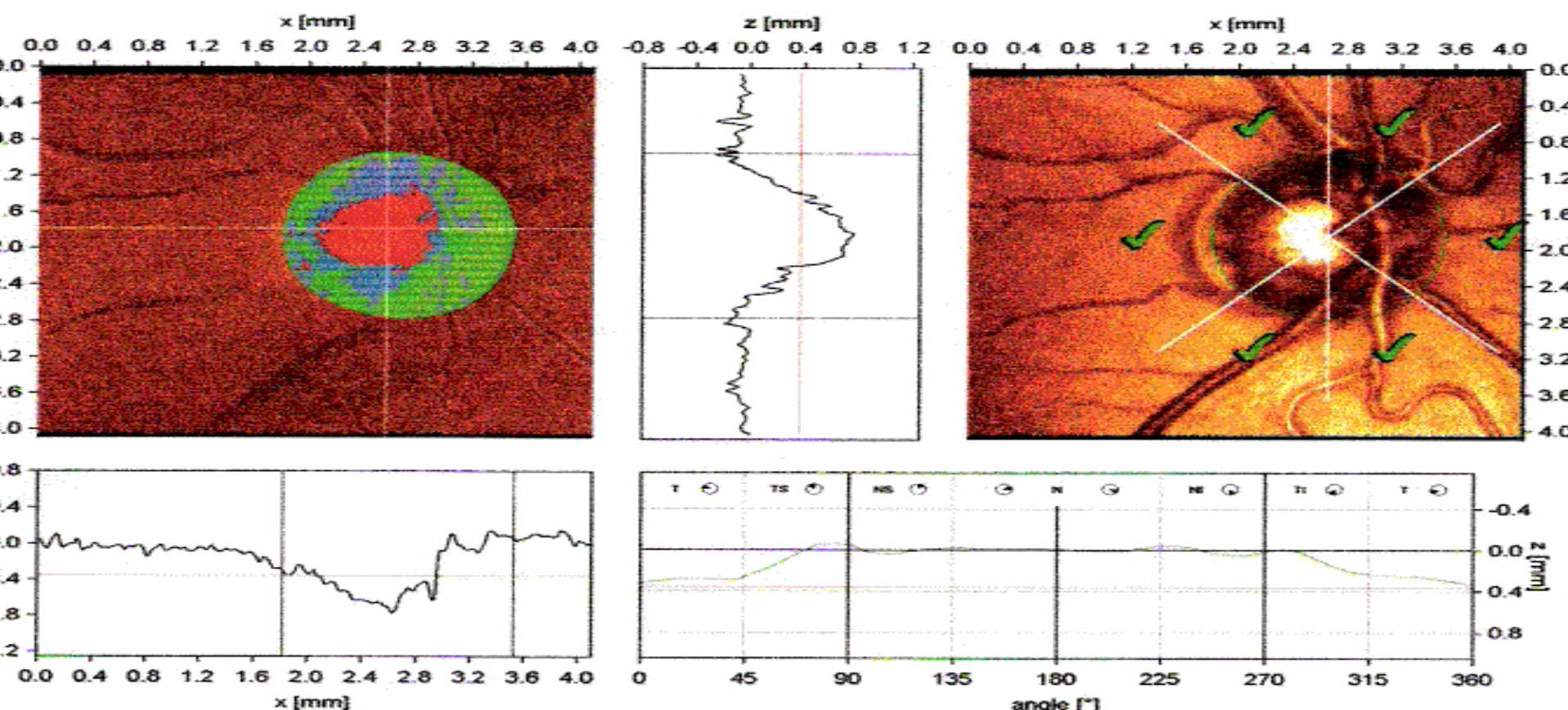
Examination:

Date: 5/Oct/2004

Scan:

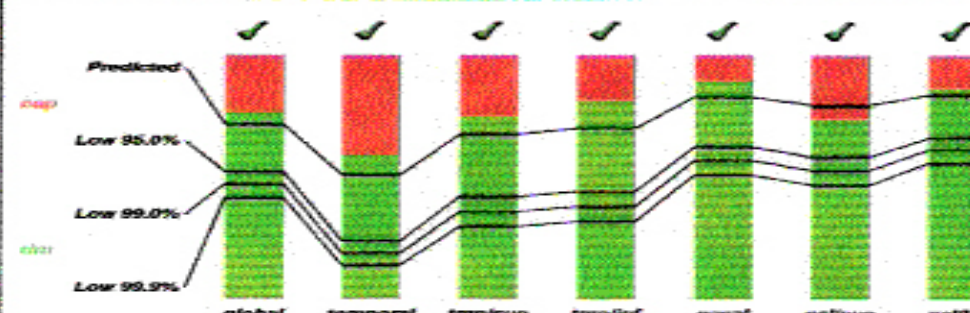
Focus: 3.00 dpt Depth: 3.50 mm Operator: BETTY HURTADO

OD



Stereometric Analysis ONH

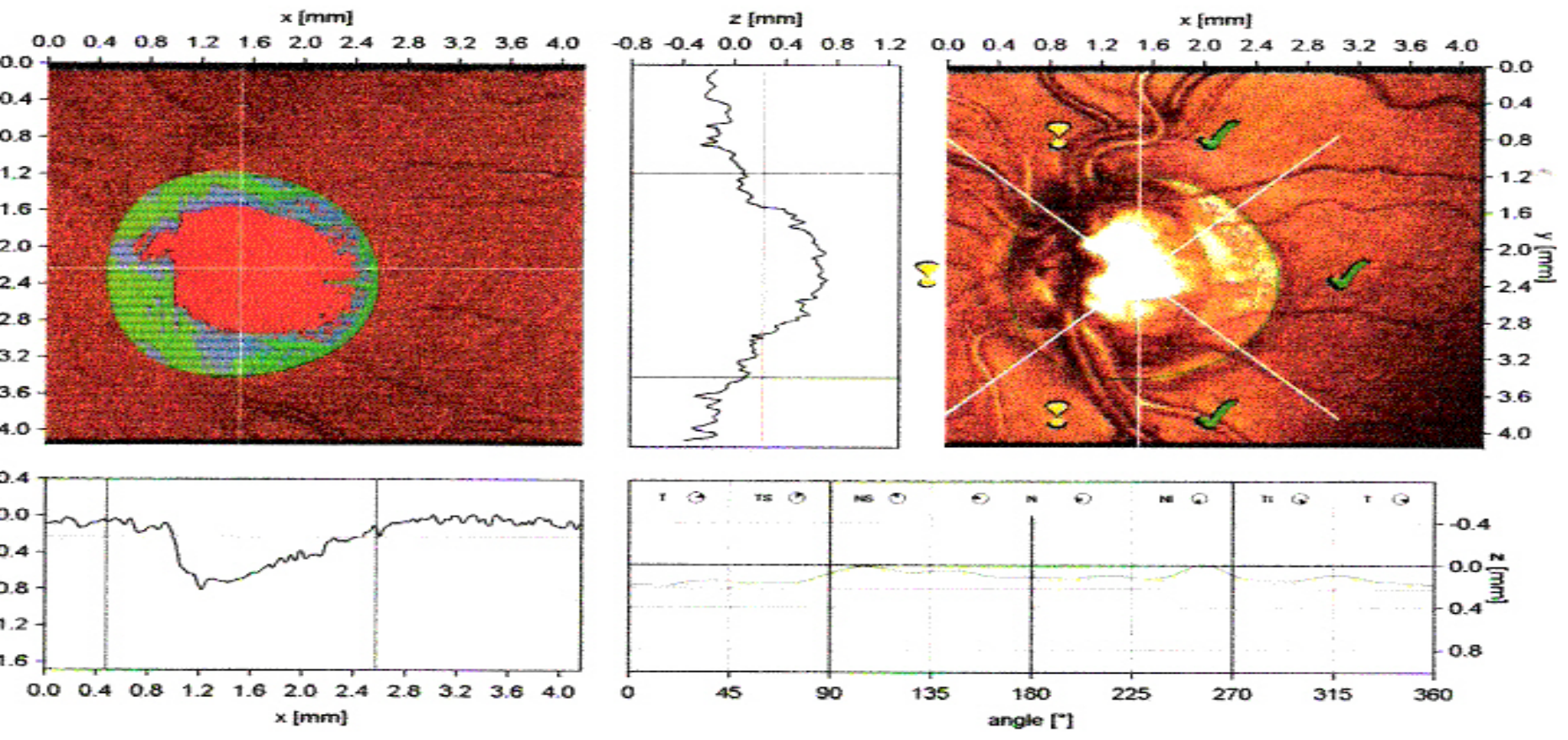
Disk Area	2.534 mm ²
Cup Area	0.575 mm ²
Rim Area	1.959 mm ²
Cup Volume	0.100 cmm
Rim Volume	0.568 cmm
Cup/Disk Area Ratio	0.227
Linear Cup/Disk Ratio	0.476
Mean Cup Depth	0.228 mm



Examination:

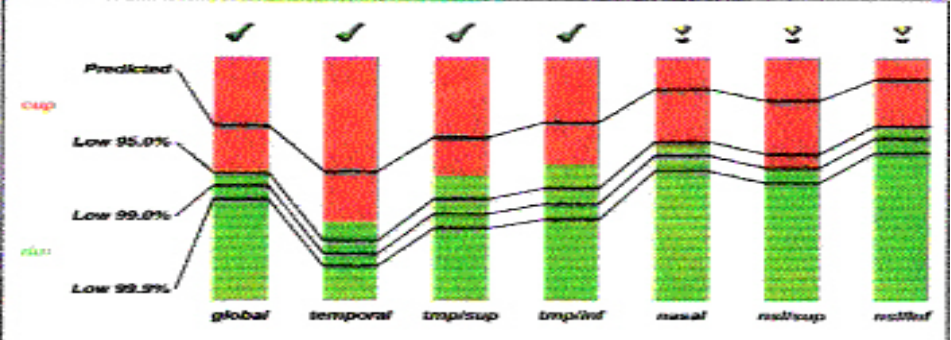
Date: 5/Oct/2004

Focus: 3.00 dpt Depth: 3.75 mm Operator: BETTY HURTADO



Stereometric Analysis ONH

Disk Area	3.797 mm ²
Cup Area	1.755 mm ²
Rim Area	2.043 mm ²
Cup Volume	0.428 cmm
Rim Volume	0.268 cmm
Cup/Disk Area Ratio	0.462
Linear Cup/Disk Ratio	0.680
Mean Cup Depth	0.251 mm
Maximum Cup Depth	0.660 mm
Cup Shape Measure	-0.143



Comments:

NOMBRE HENAO H VICTOR J

FECHA DE NACIMIENTO 23-05-56 FECHA 04-12-01

ESTIMULO III, BLANCO, FONDO 31.5 ASS TAMANO CHECKED DEL P. CIEGO III
ESTRATEGIA UMBRAL COMPLETO

OBJETIVO DE FIJACION CENTRAL

10

HORA 09:29:52

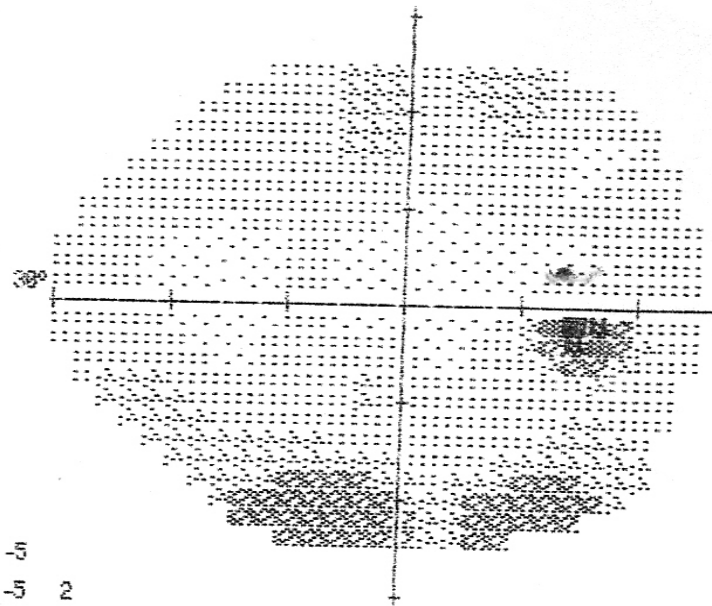
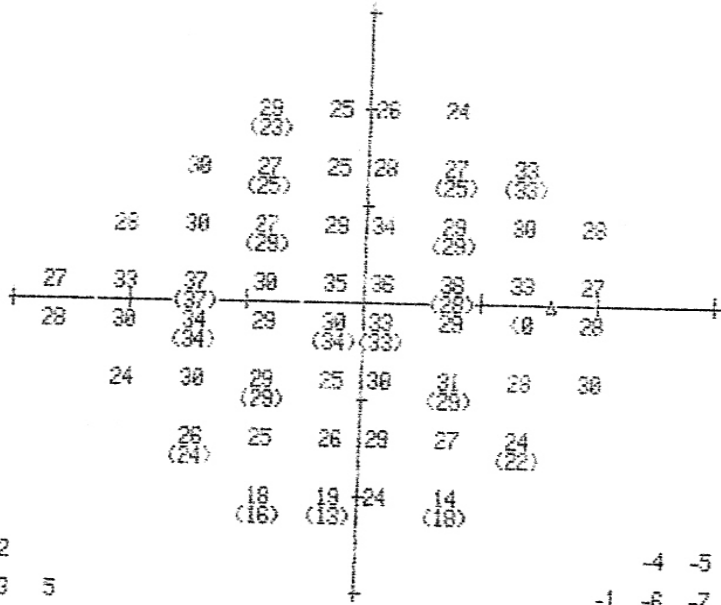
RX USADA +3.75 DE

CIL

GRAD DIAMETRO PUPILAR 5.0 MM AV

DERECHO

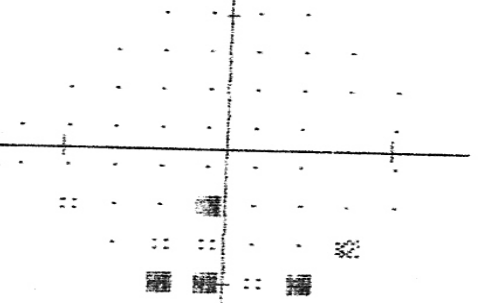
EDAD 46
PERDIDAS DE FIJACION 4/22
ERRORES FALSOS POS 0/11
ERRORES FALSOS NEG 1/11
ESTIMULOS PRESENTADOS 414
FOVEA: 33 DB
TIEMPO DE PRUEBA 12:56



PRUEBA DE HEMICAMPO PARA GLAUCOMA (PHC)
FUERA LIMITES NORMALI

		-1	-2	-1	-2				
		2	-3	-4	-1	-3	5		
		0	0	-3	-2	3	-1	1	-1
	0	4	6	-2	3	4	2		-3
	1	1	3	-3	-1	0	-3		-2
		-5	-1	-3	-7	-2	-1	-2	0
		-4	-5	-5	-2	-4	-7		
		-12	-13	-6	-14				

DESVIACION TOTAL

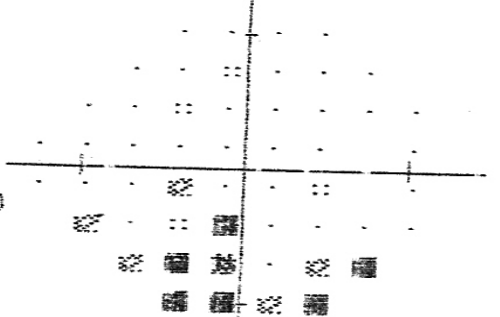


SIEMPOS DE PROBABILIDAD

- P < 5%
- ◻ P < 2%
- ◻ P < 1%

				4	-5	-3	-5		
				-1	-6	-7	-3	-5	2
				-3	-3	-6	-5	1	-4
				-3	2	3	-5	0	1
				-3	2	3	-5	0	1
				-2	-2	0	-6	-3	-2
				-2	-2	0	-6	-3	-2
				-8	-3	-6	-10	-4	-4
				-7	-8	-7	-4	-6	-10
				-14	-16	-8	-16		

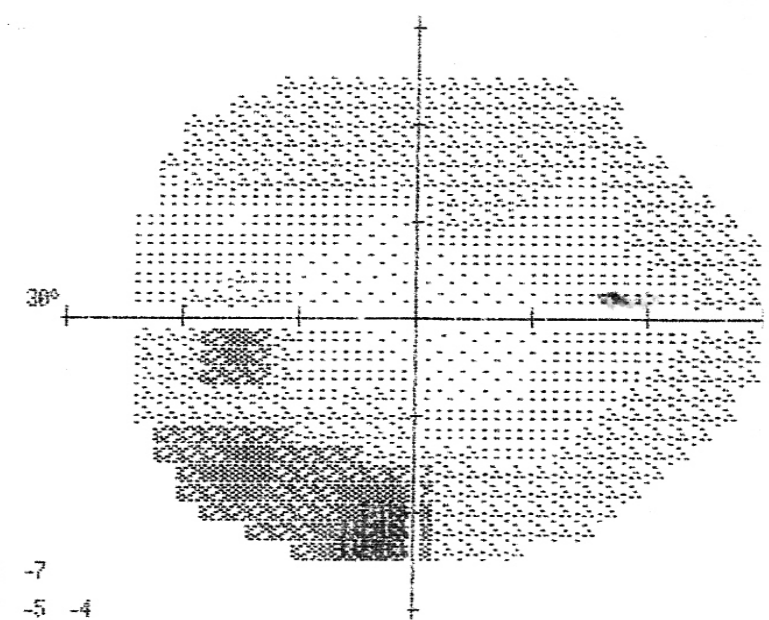
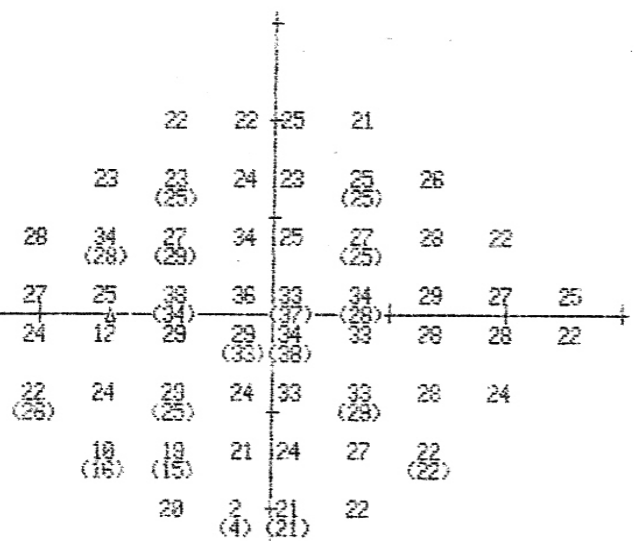
DESVIACION MODELO



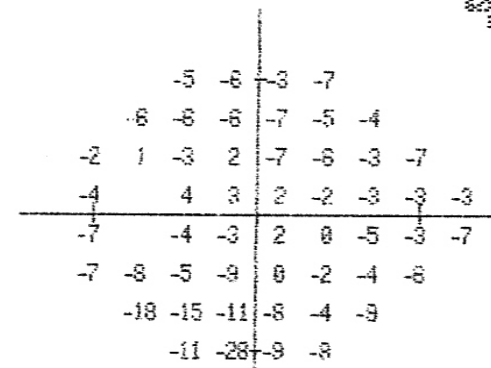
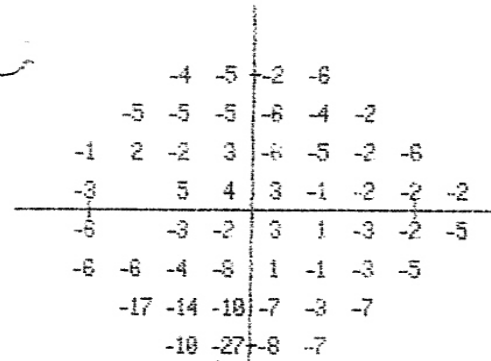
DN - 1.65 DB
 OSN 4.26 DB P < 2%
 FC 1.43 DB
 OSNC 3.97 DB P < 0.5%

IZQUIERDO

EDAD 46
 PERDIDAS DE FIJACION 2/23
 ERRORES FALSOS POS 1/13
 ERRORES FALSOS NEG 1/11
 ESTIMULOS PRESENTADOS 432
 FOVEA: 36 DB
 TIEMPO DE PRUEBA 13:09
 HFA S/N 630-6732



PRUEBA DE HEMICAMPO PARA GLAUCOMA (PHG)
 FUERA LIMITES NORMALES



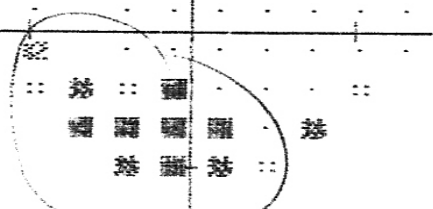
DESVIACION TOTAL

DESVIACION MODELO

DM - 3.57 DB P < 5%
 DMH 5.89 DB P < 0.5%
 FC 2.38 DB P < 10%
 DMHC 5.31 DB P < 0.5%

SIMBOLOS DE PROBABILIDAD

- :: P < 5%
- ⊗ P < 2%
- ⊗ P < 1%



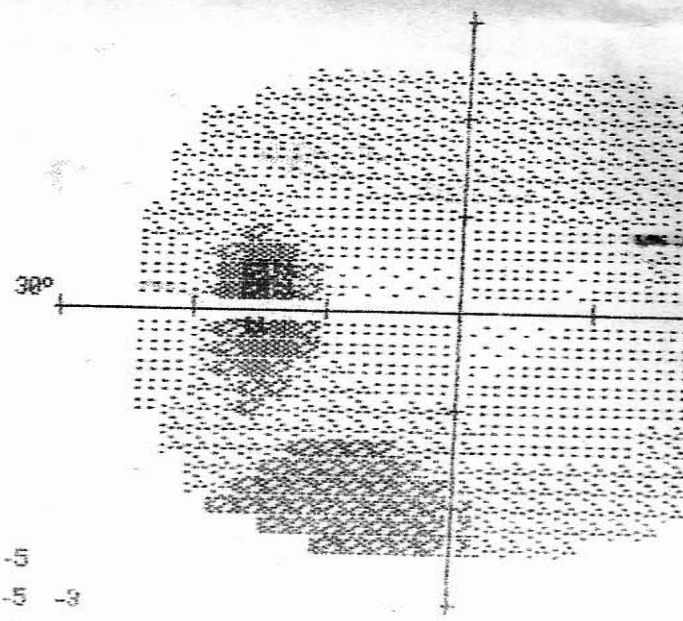
⊗ ⊗ ⊗ ⊗ ⊗
 ⊗ ⊗ ⊗ ⊗ ⊗
 ⊗ ⊗ ⊗ ⊗ ⊗

IZQUIERDO

EDAD 47
PERDIDAS DE FIJACION 3/21
ERRORES FALSOS POS 0/9
ERRORES FALSOS NEG 0/9
ESTIMULOS PRESENTADOS 385
UMBRERA: 34 DB
TIEMPO DE PRUEBA 11:57

NO. S/N 630-8732

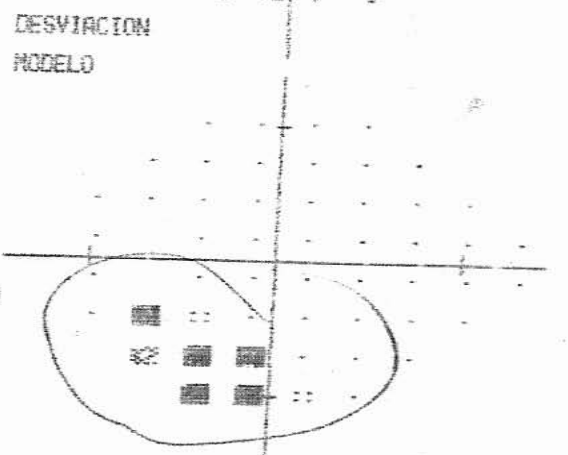
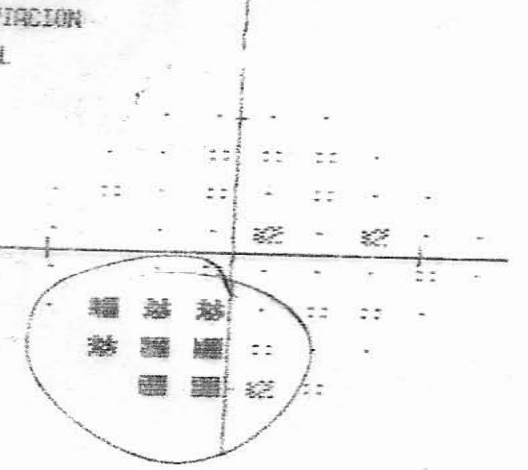
		22	22	21	21					
	27	23	22	23	23	24				
	(26)	(25)	(27)	26	(27)	28	24			
22	24	27	26	27	23	28	24			
(26)	(27)	(27)			(27)					
27	3	32	34	27	32	25	29	23		
(28)	(8)	(29)	(33)	(36)	29	28	24	24		
26	20	27	26	23	27	26	26			
(22)	(23)	(23)			(29)					
		19	21	26	27	26	26			
		(22)			(24)					
		16	14	21	22					
		(20)	(23)							



		-4	-5	-6	-6					
	-1	-4	-7	-6	-6	-4				
-5	-5	-3	-5	-4	-5	-4	-4			
-3		1	2	-5	0	-6	0	-4		
-1	-3	-4	2	-3	-3	-5	-3			
-4	-10	-6	-6	-3	-4	-5	-3			
	-8	-12	-10	-5	-3	-4				
		-14	-13	-7	-7					

		-3	-3	-5	-5					
	0	-3	-6	-5	-5	-3				
-4	-4	-2	-3	-3	-5	-3	-3			
-2		2	3	-4	1	-5	1	-3		
0	-1	-2	4	-2	-2	-4	-2			
-3	-6	-5	-4	-2	-3	-3	-2			
	-7	-11	-8	-3	-2	-3				
		-13	-12	-6	-5					

PRUEBA DE HEMICAMPO PARA GLAUCOMA
FUERA LIMITES NO



SIMBOLOS DE PROBABILIDAD

- :: P < 5%
- ☒ P < 2%
- ☒ P < 1%
- ☒ P < 0.5%

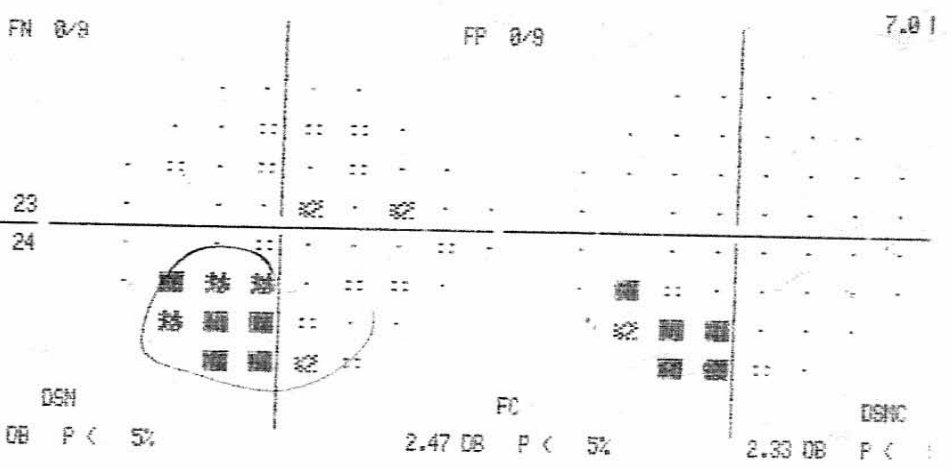
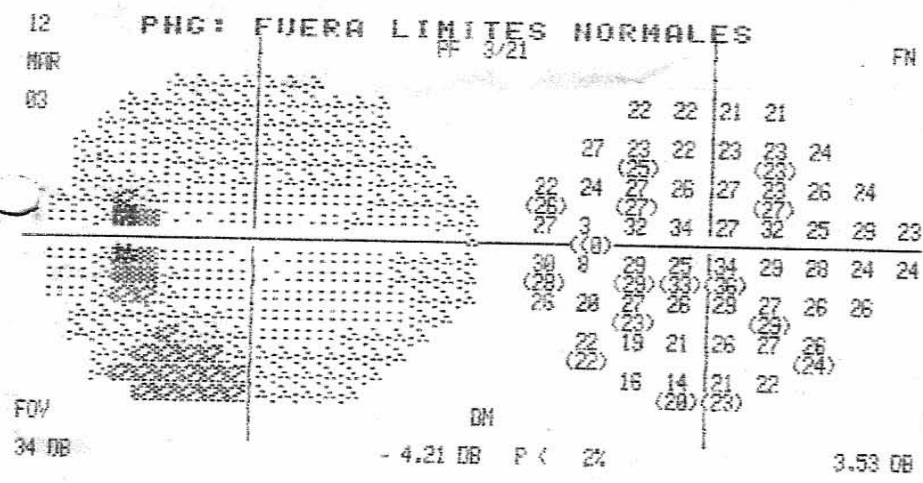
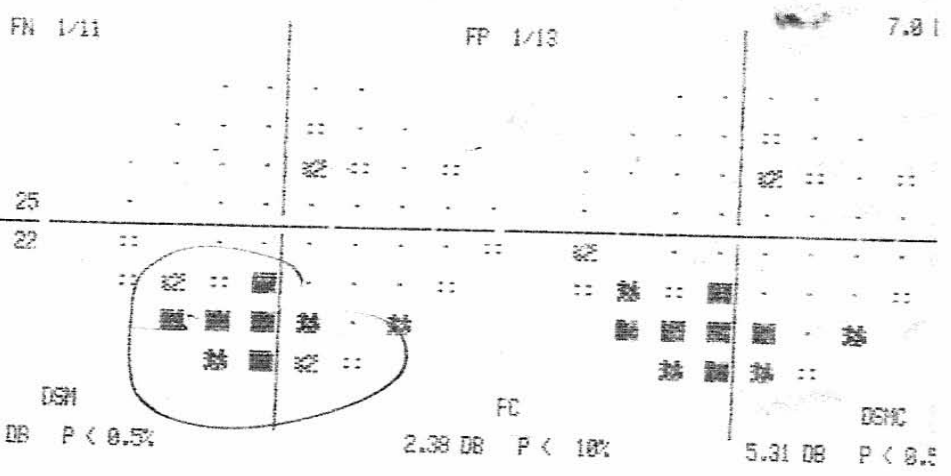
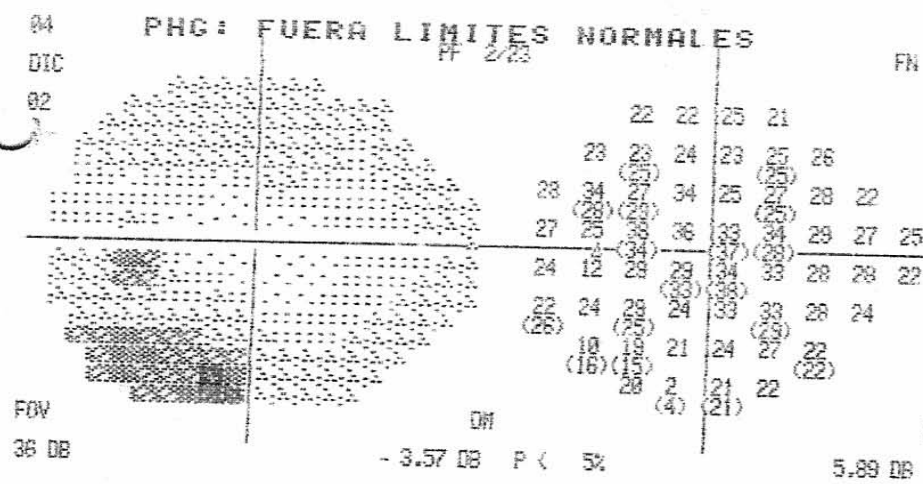
DM 4.21 DB P <
DSM 3.53 DB P <
FC 2.47 DB P <
DSMC 2.33 DB P <

TONOS GRISES

NUMERICA DE

DESVIACION TOTAL

DESVIACION DEL MODELO



SIMBolos DE PROBABILIDAD

:: P < 5%

⊗ P < 2%

DERECHO

EDAD 48

PERDIDAS DE FIJACION 3/22

ERRORES FALSOS POS 0/12

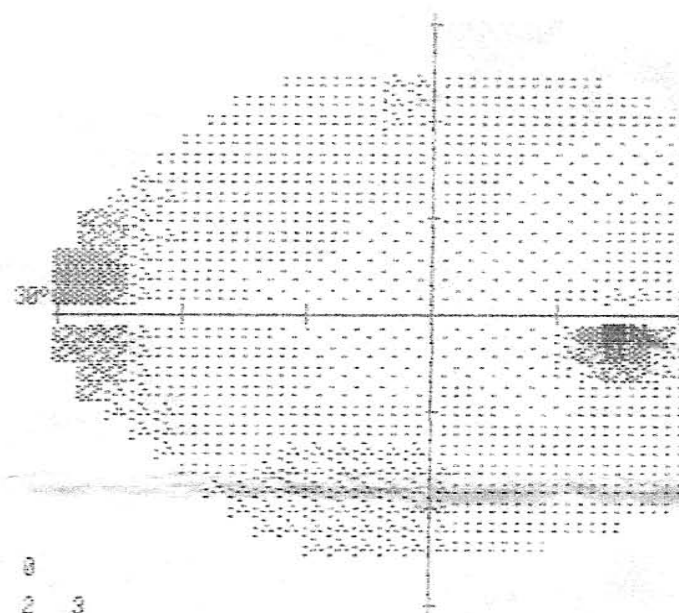
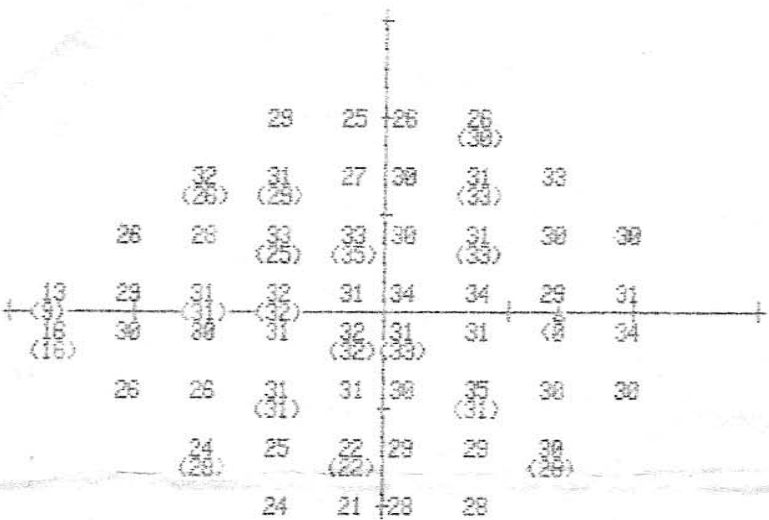
ERRORES FALSOS NEG 1/13

ESTIMULOS PRESENTADOS 416

FOVEA: 30 DB

TIEMPO DE PRUEBA 12:55

IFA S/N 640-1690



				2	-2	-1	2				
				1	1	-2	1	4	5		
				-2	-2	-2	3	-1	2	1	1
				-16	0	0	0	-1	2	3	1
				-11	1	-1	-1	-1	-1	-1	4
				-3	-5	-1	-1	-2	2	0	0
					-3	-5	-8	-2	-2	-1	
						-5	-8	-2	-2		

DESVIACION TOTAL

DESVIACION MODELO

PRUEBA DE HEMICAMPO PARA GLAUCOMA
FUERA LIMITES NOR

SIMBOLOS DE PROBABILIDAD

- P < 5%
- ⊗ P < 2%
- ⊗ P < 1%

DM	- 0.39 DB	
DSM	3.52 DB	P <
FC	2.48 DB	P <
DSMC	2.32 DB	P <

NOMBRE HENAO ADEZ VICTOR

FECHA DE NACIMIENTO 29-05-56 FECHA 05-10-

ESTIMULO III, BLANCO, FONDO 31.5 ASB TAMANO CHEQUEO DEL P. CIEGO III

OBJETIVO DE FIJACION CENTRAL

ID 3.513725

HORA 09:47:28

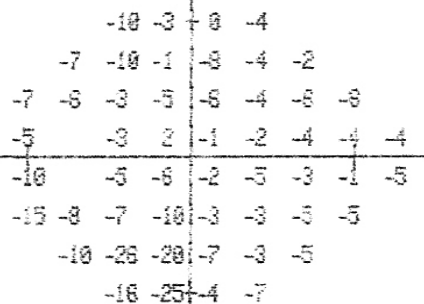
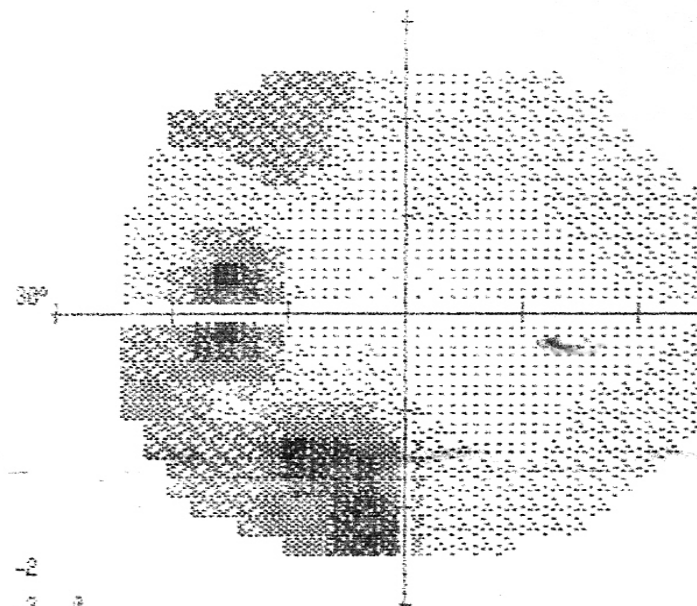
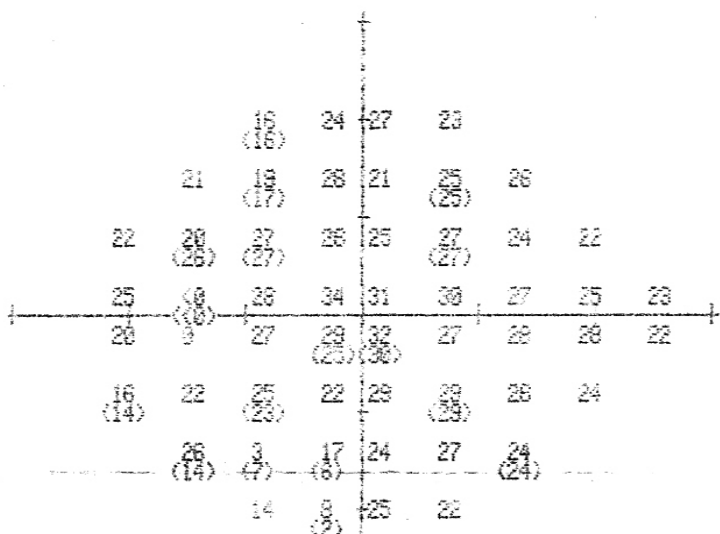
ESTRATEGIA UMBRAL COMPLETO

RA USADA + 5.75 DE - 2.00 CIL 100 GRAD

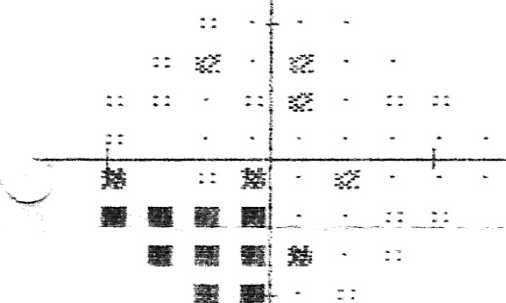
DIAMETRO PUPILAR 5.0 MM AV

IZQUIERDO

EDAD 48
 PERDIDAS DE FIJACION 0/21
 ERRORES FALSOS POS 1/15
 ERRORES FALSOS NEG 1/9
 ESTIMULOS PRESENTADOS 360
 FOVEA: 36 DB
 TIEMPO DE PRUEBA 11:10
 HFA S/A 640-1698

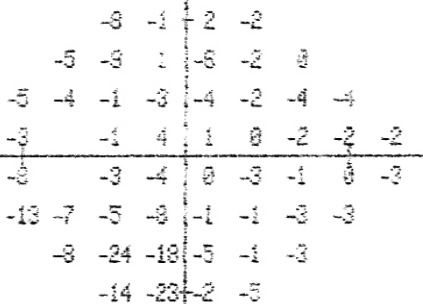


DESVIACION TOTAL

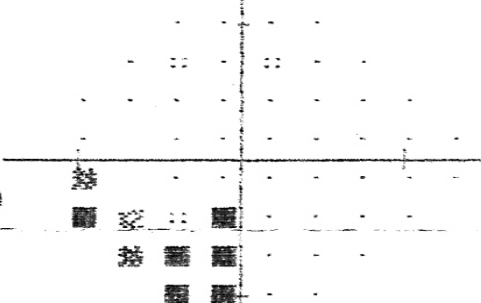


SIMBOLOS DE PROBABILIDAD

■ P < 5%
 ◒ P < 2%
 ◓ P < 1%



DESVIACION MODELO



PRUEBA DE HEMICAMPO PARA GLAUCOMA (PHG)
FUERA LIMITES NORMA

DM - 5.98 DB P < 0.5%
 OSN 5.34 DB P < 0.5%
 FC 2.87 DB P < 5%
 OSMC 5.98 DB P < 0.5%



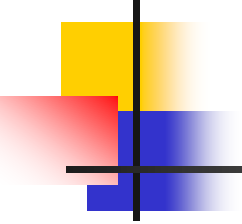




- Paquimetrías:

O.D 523

O.I 525

- 
-
- “Siempre descartar otras patologías”



Dx diferencial de GTN

- Defectos congénitos: nervios oblicuos, colobomas, pits, drusen, megapapila.
- Neuropatía isquémica arterítica.
- Variaciones de P.I.O en G.C.A.A.
- Crisis glaucomatociclíticas.
- Uso de esteroides previo.
- Lesiones compresivas cerebrales.



GTN

- Hay varias causa de excavación igual que el GTN de tipo compresivo :
- Masas intraorbitales o intracraneales incluyendo meningioma, adenomas pituitarios, craneofaringiomas, gliomas



Evaluación del pcte con GTN

- Hemograma completo. Descartar hiperviscosidad.
- Estudio flujo carotídeo en casos asimétricos.
- Neuroimágenes.



Cuando pedir neuroimágenes

- Síntomas asociados.
- Empeoramiento rápido.
- Test de color alterado: Signo de Uhthof.
- Más palidez y más rim neurológico.



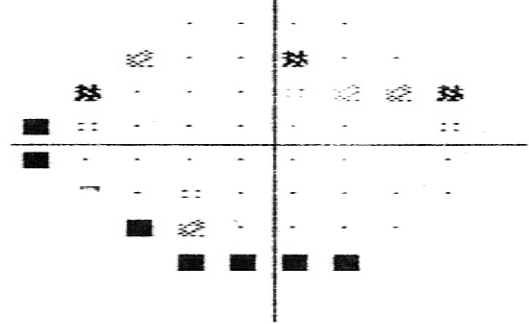
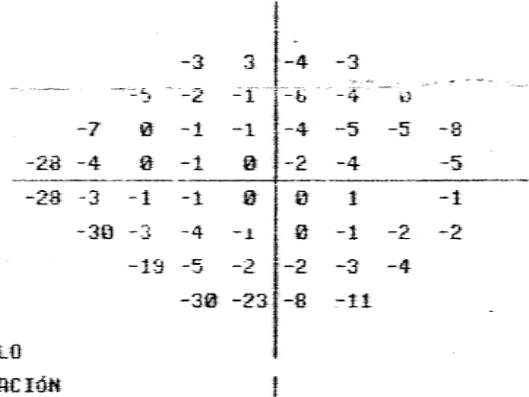
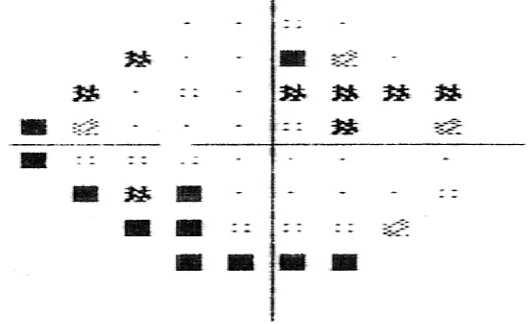
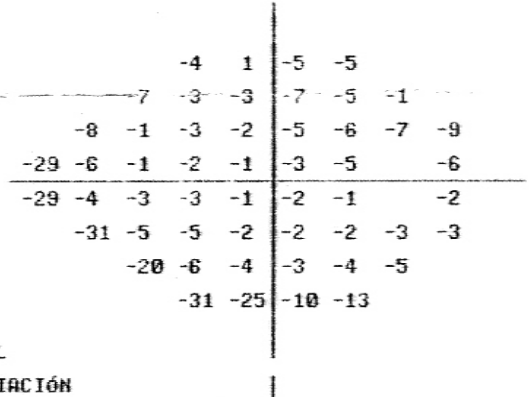
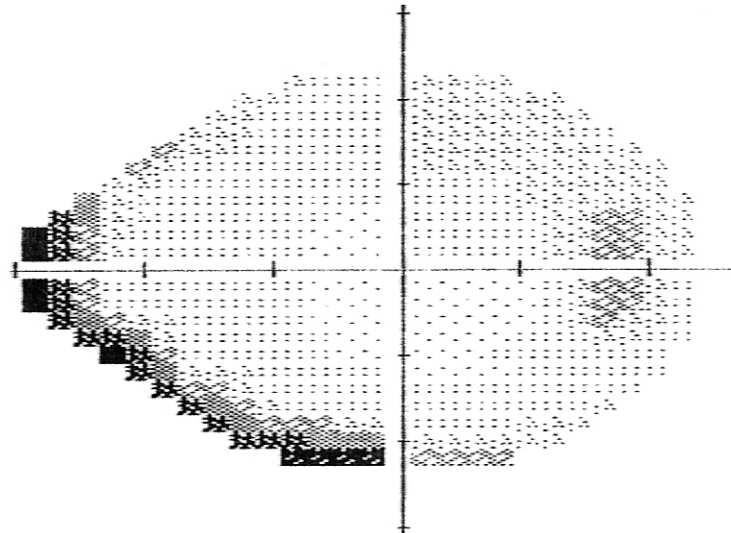
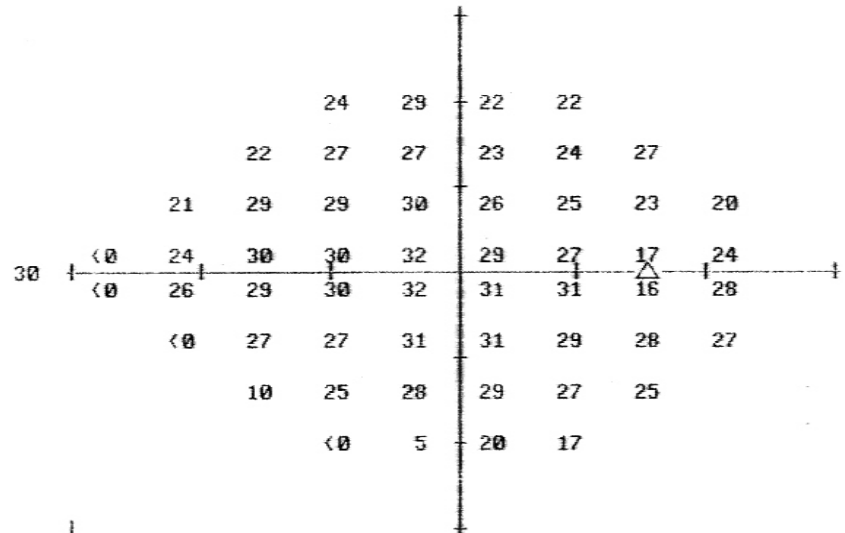
CRITOR DE FIJACIÓN: MANCHA CIEGA
 OBJETIVO DE FIJACIÓN: CENTRAL
 PERDIDAS DE FIJACIÓN: 0/16
 ERRORES FALSOS POS: 0 %
 ERRORES FALSOS NEG: 0 %
 TIEMPO: 05:47

ESTÍMULO: III. BLANCO
 FONDO: 31.5 ASB
 ESTRATEGIA: SITA-STANDARD

DIÁMETRO DE PUPILA:
 AGUDEZA VISUAL:
 RX: +3.00 DS DC X

FECHA: 06-12-20
 HORA: 8:30 PM
 EDAD: 50

VEAL: 32 DB



PHG
 FUERA DE LIMITES NORMALES
 DM -5.75 DB P < 0.5%
 DSM 7.55 DB P < 0.5%

< 5%

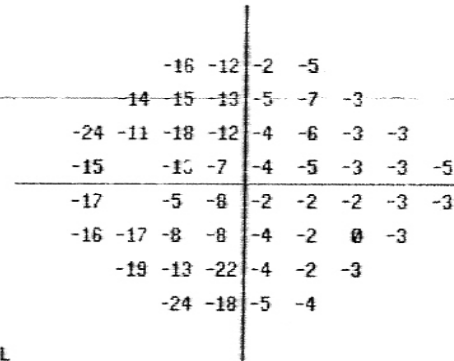
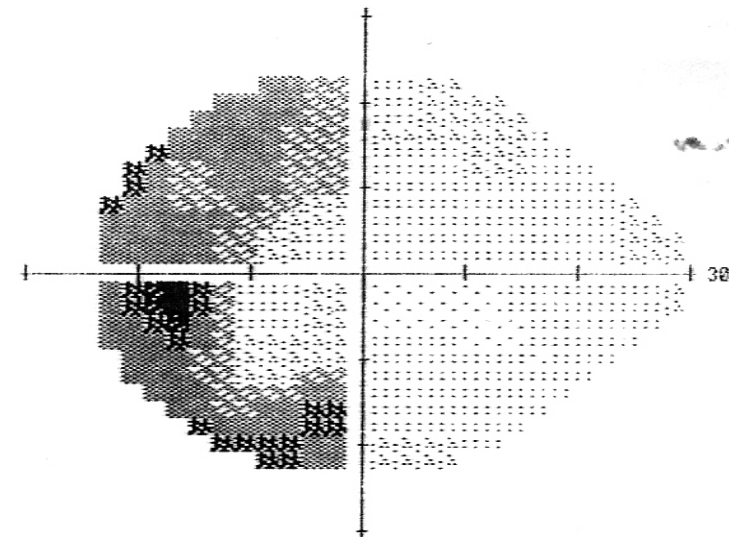
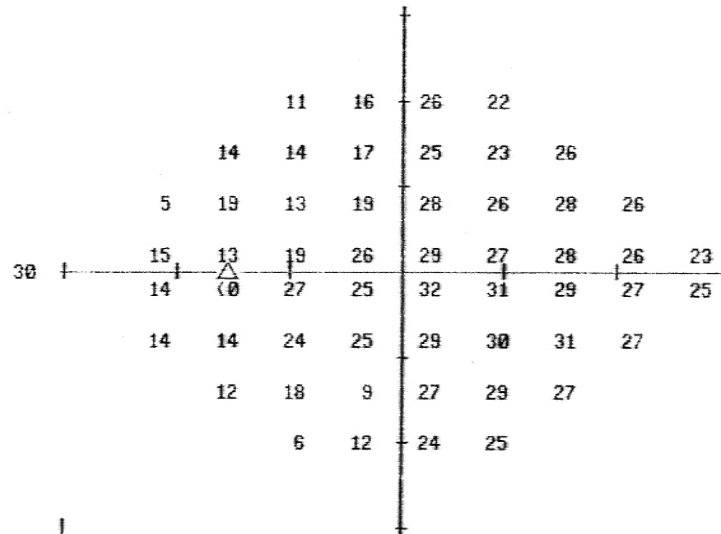
MONITOR DE FIJACIÓN: MANCHA CIEGA
 OBJETIVO DE FIJACIÓN: CENTRAL
 PERDIDAS DE FIJACIÓN: 1/16
 ERRORES FALSOS POS: 1 %
 ERRORES FALSOS NEG: 5 %
 TIEMPO: 05:49

FOVEAL: 32 DB

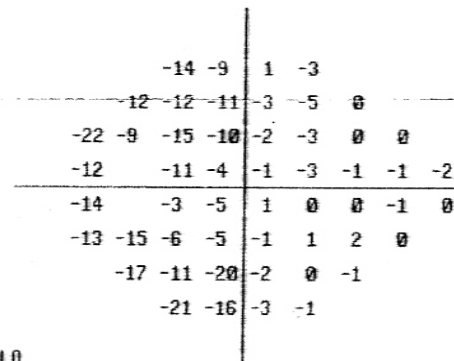
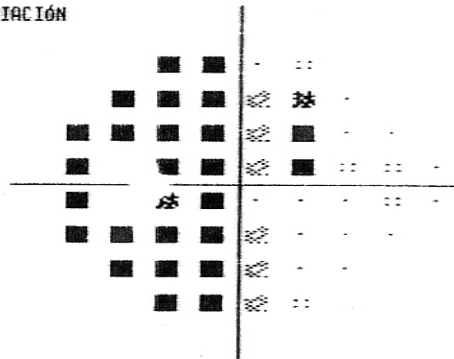
ESTÍMULO: III, BLANCO
 FONDO: 31.5 ASB
 ESTRATEGIA: SITA-STANDARD

DIÁMETRO DE PUPILA:
 AGUDEZA VISUAL:
 RX: +3.00 DS DC X

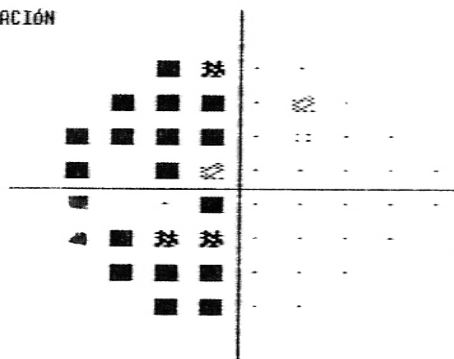
FECHA: 06-12-2006
 HORA: 8:22 PM
 EDAD: 50



TOTAL DESVIACIÓN



EJEMPLO DESVIACIÓN



PHG
 FUERA DE LIMITES NORMALES

DM -7.74 DB P < 0.5%
 DSH 6.75 DB P < 0.5%

DUPLEX COLOR DE CIRCULACION
ARTERIAL EXTRACREANA

Paciente: VICTOR JOSE HENAO
Remitido por: Particular
Sexo: Masculino
Edad: 50 años
Historia: 3.513.725
Fecha: 13 de Julio de 2006

Se evaluó tanto el lado derecho como el izquierdo encontrándose lo siguiente:

Carótida común: Con paredes sanas sin lesiones ateroscleróticas, la íntima mide 0.9 mm en su grosor. Las velocidades de flujo son normales.

Carótida interna: Permeable sin lesiones al flujo.

Carótida externa: Permeable.

Vertebral: Permeable con flujo anterógrado de características normales.

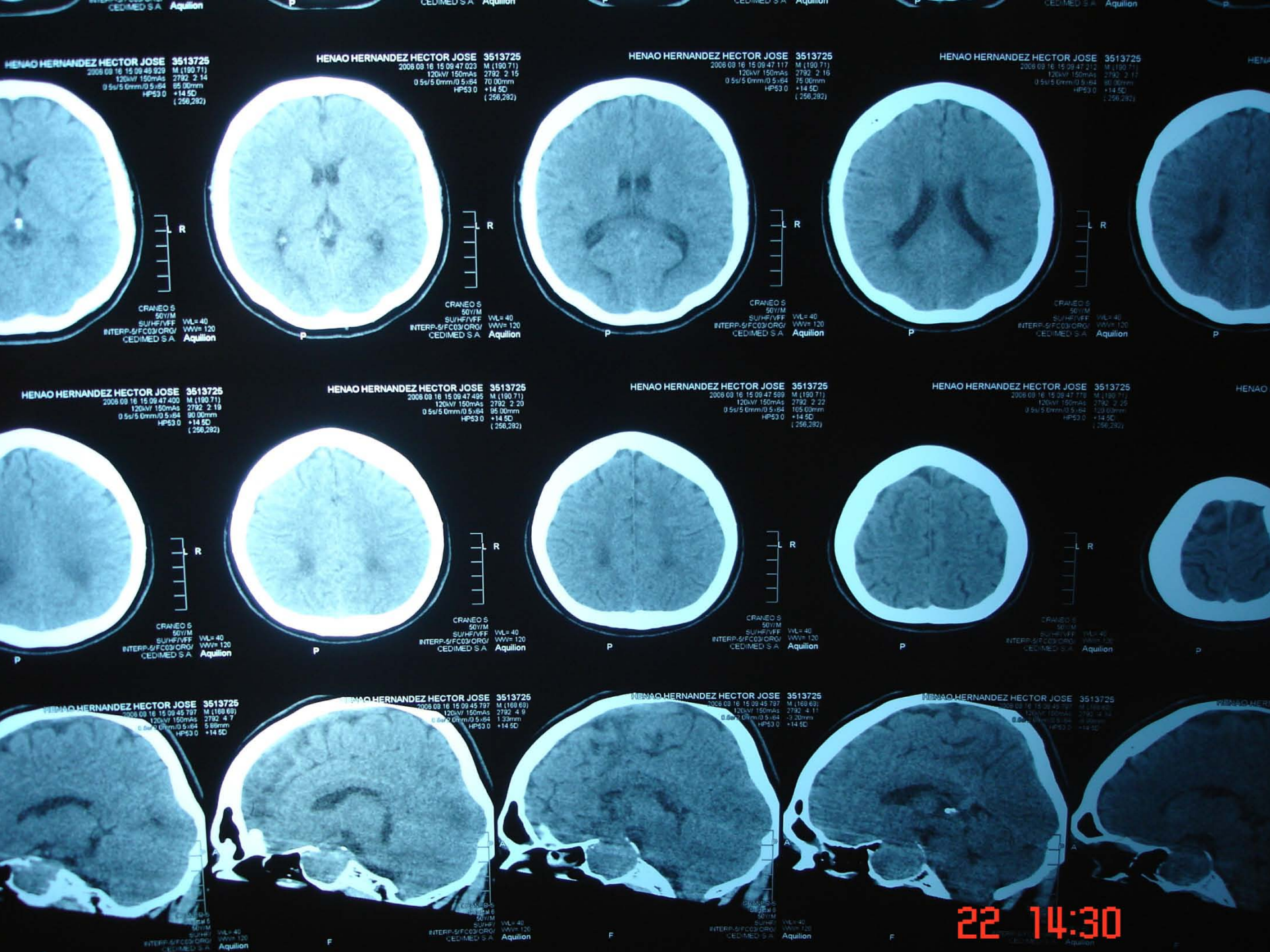
C O N C L U S I O N E S :

❖ Circulación arterial extracraneana normal para la edad del paciente.

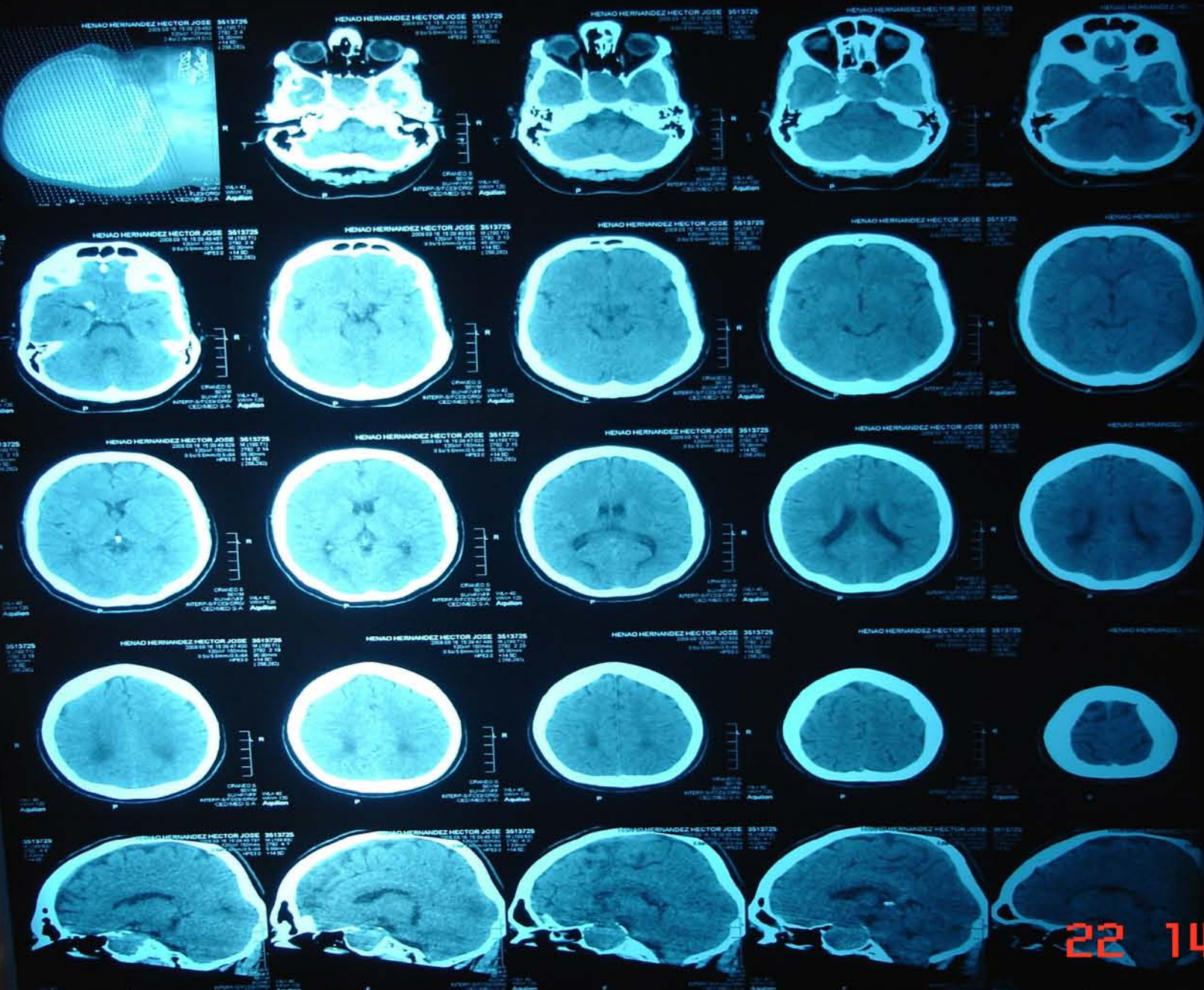
DICTÓ Y PRACTICÓ:



DOCTOR: LUIS FELIPE GOMEZ ISAZA



22 14:30



22 14:28

PACIENTE: HECTOR JOSE HENAO HERNANDEZ

EXAMEN: TAC CRANEO SIMPLE

FECHA: 16 de agosto de 2006

Apreciado (a) Doctor (a):

Existe una lesión con centro en la silla, que eroda el piso selar e invade el seno esfenoidal sin destruir el clivus. Hay erosión de las clenoides anteriores y probablemente haya compresión del nervio óptico en forma bilateral al igual que el quiasma óptico.

Existen signos de leucomalacia periventricular muy probablemente por la historia de prematurez.



DR. SERGIO VARGAS VELEZ
Neuroradiólogo
Seav/

V°B°. Radiólogo



Tumores de hipófisis

- Son el 15% de los tumores intracraneales.
- Cuando son de mas de 1 cm. comprimen el quiasma y afectan la vía óptica
- Las alteraciones se detectan en los CsVs y los potenciales evocados visuales.



Clínica de tumores de hipófisis

- Cefalea frontal u occipital.
- Alteraciones visuales.
- Galactorrea si es un adenoma productor.
- Alteraciones del C.V tipo hemianopsia bitemporal.
- Alteraciones de P.E.V en altitud y latencia aún antes de aparecer daños en el C.Visual.



Potenciales evocados visuales

- Alteraciones de la morfología y prolongación de las latencias de las ondas con asimetría; y esto es característico de tumoración que comprime el quiasma óptico.
- Las alteraciones visuales aparecen cuando el quiasma es desplazado 8mm por encima de las clinoides posteriores y mas de 13 mm de la superficie de ambas carótidas internas





Gracias



Peace & Love
OFF COUSS

OFF jeans
COUSS

Registered
and