MEDYTEC®
CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA Y AUDIOLOGÍA

PRISMAVISIÓN®
ÓPTICA AUDÍFONOS

Mérida, Yucatán a 11 de octubre de 2026

ESTUDIO DE CAMPOS VISUALES (CAMPIMETRÍA)

PACIENTE: CÉSAR MANUEL HERNÁNDEZ ASCENCIO **EDAD**: 55 años **Sexo**: Masculino
MÉDICO TRATANTE: Dr. CARLOS PABLO GONZÁLEZ CARRILLO **DIAGNÓSTICO CLÍNICO**: CONTROL DE GLAUCOMA

Se realizó perimetría automatizada mediante **Humphrey Field Analyzer® HFA 3, estrategia SITA Fast Central 24-2, en ambos ojos**, con análisis longitudinal GPA.

HALLAZGOS
OD: Estudio confiable, con pérdidas de fijación 0/14, FP 1%, FN 10% y sensibilidad foveal conservada en **36 dB**. Se identifica **escotoma arcuato superior de predominio nasal, amplio y profundo, respetando predominantemente el meridiano horizontal**, acompañado de **escalón nasal inferior** y depresiones inferiores adicionales. **PHG fuera de límites normales, VFI 73%, MD -11.61 dB y PSD 10.54 dB (P<0.5%)**.
OI: Estudio de confiabilidad aceptable, con pérdidas de fijación 2/11, FP 0%, FN 9% y sensibilidad foveal **35 dB**. Existe discreta depresión general de sensibilidad y algunos puntos deprimidos aislados superiores e inferiores, **sin configurar escalón nasal, escotoma arcuato ni defecto paracentral glaucomatoso definido**. **PHG: caso dudoso, VFI 95%, MD -3.31 dB y PSD 2.29 dB (P<5%)**.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN
OD: la combinación de **escotoma arcuato superior nasal + escalón nasal inferior** constituye un patrón altamente compatible con daño funcional glaucomatoso, siguiendo la distribución de haces de CFNR y respetando predominantemente el meridiano horizontal. El MD de -11.61 dB sitúa el daño funcional en el extremo superior del **grado moderado**, muy próximo al umbral de daño avanzado según criterios clásicos de Hodapp-Parrish-Anderson.
El GPA OD **no permite valorar una velocidad de progresión fiable**. Los dos estudios basales del mismo día fueron marcadamente discordantes (**VFI 57% y 31%**), uno además señalado como de baja confiabilidad. Como consecuencia, la pendiente calculada de **+27.7 ±44.2%/año** carece de significado clínico y el propio software indica que el intervalo de confianza es excesivamente amplio para extrapolación.
OI: el campo actual **no muestra un patrón clásico de glaucoma**. Aunque el GPA señala **"progresión posible"** mediante análisis de evento, los índices globales recientes muestran **VFI 93% → 94% → 95%**, es decir, no existe deterioro global progresivo. Además, aún no hay cinco estudios, por lo que el software no calcula pendiente.

CONCLUSIÓN
OD: daño campimétrico glaucomatoso moderado, cercano a avanzado, caracterizado por **escotoma arcuato superior de predominio nasal y escalón nasal inferior**. VFI 73%, MD -11.61 dB. **GPA actualmente no concluyente para progresión debido a basales discordantes y pendiente estadísticamente no interpretable.**
OI: campo visual con alteraciones inespecíficas leves, **sin patrón campimétrico glaucomatoso clásico**. VFI 95%, MD -3.31 dB. GPA con **"progresión posible" por análisis de evento**, pero **sin deterioro de tendencia global; VFI reciente 93% → 94% → 95%**. No se confirma progresión funcional glaucomatosa.

RECOMENDACIONES
Correlacionar OD con OCT-NO/CFNR y CCG, buscando especialmente daño inferior correspondiente al arcuato superior y daño superior correspondiente al escalón nasal inferior / **Seguimiento estrecho OD con nuevos CV 24-2 confiables para establecer una tendencia longitudinal válida** / Considerar CV 10-2 OD si existe extensión paracentral estructural o clínica / En OI, repetir CV 24-2 para determinar si los puntos responsables de la alerta GPA se reproducen antes de considerarlos progresión / Integrar evolución campimétrica con PIO objetivo y OCT seriado.
La interpretación del presente estudio debe correlacionarse con la exploración clínica, antecedentes del paciente y pruebas funcionales, para establecer el diagnóstico definitivo y normar conducta terapéutica.

DR. CARLOS MARTÍNEZ BOLIO *Ced. Prof.: 536656 / Ced. Esp.:3188052*
DR. CARLOS GONZÁLEZ CARRILLO *Ced. Prof.: 4632659 / Ced. Esp.: 6673375*
DR. CARLOS RÍOS ELIZONDO *Ced. Prof.: 9481492 / Ced. Esp.: 11995510*
DR. CARLOS POLANCO TRUJEQUE *Ced. Prof.: 1473656*