Mérida, Yucatán a 31 de diciembre de 2025.

ULTRASONIDO OCULAR E INTERFEROMETRÍA

NOMBRE DEL PACIENTE: MARION ITZEL PECH MOO
MEDICO TRATANTE: DR. MARIO HUMBERTO NOVELO ZAPATA / DRA. FABIOLA ORDÓÑEZ AGUILAR

Estimados Profesionales:

Se realiza estudio de ECOGRAFIA OCULAR Y ORBITARIA modo A – B con una unidad QUANTEL MEDICAL, ABSsolu V1.05. y Alcon Imagine System. Se emplean transductores motorizados de 20 y 50 MHz, y A estandarizado (si fuera necesario).

Ojo der.: Fáquico. La K está en promedio con astigmatismo. El eje A – P mide 25.18 mm. **S.A.:** el espesor corneal central mide 567 micras. La ACD mide 3.60 mm. El eje AP del cristalino es de 3.76 mm. En segmento posterior, cámara vítrea, sistematizamos desprendimiento de vítreo posterior extenso con algunas condensaciones dispersas. El contorno escleral posterior sugiere perfil de miopía. A nivel de la sombra acústica del nervio óptico apreciamos imagen sugestiva de discreto aumento en la excavación (considerar perfil miópico). La retina está aplicada.

Ojo izq.: Pseudofaco. La K está en promedio con fuerte astigmatismo. El eje A – P mide 25.37 mm. **S.A.:** el espesor corneal central mide 621 micras y la ACD, formada, mide 4.63 mm. En segmento posterior, cámara vítrea, presenta espigas de baja reflectividad que en modo B forman imágenes de puntillos granulares y condensaciones. Corresponde a discreto infiltrado inflamatorio intravítreo, vitreítis, con algunos corpúsculos con brillantez; sospechoso, no concluyente, de remanentes corticales (*). El contorno escleral posterior sugiere perfil de miopía. A nivel de la sombra acústica del nervio óptico apreciamos imagen sugestiva de discreto aumento en la excavación (considerar perfil miópico). La retina está aplicada.

Femenino de 36 años con antecedente de cuadros recurrentes rinofaríngeos en la infancia con uso de corticoides frecuente en ese tiempo (sic). Historia de cirugía de catarata en ojo izquierdo de aproximadamente quince días de evolución. Es enviada para estudio de ultrasonido ocular en ojo izquierdo. Los estudios muestran:

I. DX: COMPATIBLE CON IMAGEN SUGESTIVA DE DISCRETO INFILTRADO INFLAMATORIO INTRAVÍTREO, VITREÍTIS, EN OJO IZQUIERDO, PSEUDOFACO.
COMPATIBLE CON VALORES BIOMÉTRICOS QUE MUESTRA AUMENTO EN EL ESPESOR CORNEAL CENTRAL EN OJO IZQUIERDO Y AUMENTO EN LA DENSIDAD DEL CRISTALINO OJO DERECHO.

(*) Noia: se sugiere estudio de control en 10 días a consideración del Médico tratante.

Nota: se adjunta estudio complementario de conteo celular endotelial como parte del protocolo, sin costo para el paciente.

ATENTAMENTE

DRA. JESSICA BETANCOURT TREJO *Ced. Prof. 7849083 / Ced. Esp.11237618*
DR. RAMÓN LOSA CASTILLO *Ced. Prof.: 11480728 / Ced Esp.: 13713433*
DR. CARLOS MARTÍNEZ BOLIO *Ced. Prof.: 586656 / Ced. Esp.:3188052*
DR. CARLOS POLANCO TRUJEQUE *Ced. Prof.: 1473656*