Mérida, Yucatán a 6 de febrero de 2026

ANÁLISIS DEL NERVIO ÓPTICO Y CAPA DE FIBRAS NERVIOSAS DE LA RETINA

NOMBRE DEL PACIENTE: Sra. JUANA CASTILLO CATZÍN
MEDICO TRATANTE: Dr. RICARDO FERNANDO TORRES VIDAL

Se realiza estudio de TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA OPTICA de DOMINIO ESPECTRAL del nervio óptico (N.O) y capa de fibras nerviosas de la retina (CFNR) con una unidad CIRRUS OCT de alta definición marca Carl Zeiss, Inc.

OJO DERECHO	***VALOR***	***PROMEDIO***	***LIMÍTROFE***	***ALTERADO***
Grosor de la CFNR (micras)	115	X		
Simetría de la CFNR (%)	62			X
Área del Anillo Neuro retiniano (mm2)	2.56	-	-	-
Área Global del Disco (mm2)	3.33	-	-	-
Promedio de la Rel. Copa/ Disco	0.47	-	-	-
Promedio Vertical Copa/ Disco	0.51	-	-	-
Volumen de la Copa (mm3)	0.050	-	-	-
OJO IZQUIERDO	***VALOR***	***PROMEDIO***	***LIMÍTROFE***	***ALTERADO***
Grosor de la CFNR (micras)	98	X		
Simetría de la CFNR (%)	62			X
Área del Anillo Neuro retiniano (mm2)	1.66	-	-	-
Área Global del Disco (mm2)	2.88	-	-	-
Promedio de la Rel. Copa/ Disco	0.64	-	-	-
Promedio Vertical Copa/ Disco	058	-	-	-
Volumen de la Copa (mm3)	0.210	-	-	-

Femenino de 86 años, enviada para estudios del nervio óptico y capa de fibras nerviosas de la retina (CFNR) con diagnóstico clínico no especificado.

El análisis muestra:
Los valores estereométricos del NO de ambos ojos presentan desviaciones que no aplican. El mapa topográfico de la capa de fibras nerviosas muestra asimetría en su contorno en forma de reloj de arena, con sus colores rojo y amarillos aumentados en OD. El grosor del anillo neuro retiniano está en promedio en ambos ojos. El espesor de la capa de fibras nerviosas de la retina de ambos ojos está por arriba del promedio en OD. Los cuadrantes superior, inferior, temporal y nasal arrojan cifras arriba del promedio en OD. El análisis del complejo de células ganglionares (CCG) muestra anormalidad en OD.
El presente estudio es tomográficamente no muestra datos que sugieran glaucoma en AO. A descartar maculopatía o neuropatía no glaucomatosa en OD, actual o secuelas. Presencia de macro discos.
Ángulos camerulares estrechos, con posibilidad de cierra angulares intermitentes en AO.
Será importante correlacionar el presente estudio con la clínica y la perimetría para llegar a una conclusión diagnóstica y normar conducta a seguir.

DR. CARLOS MARTÍNEZ BOLIO ***DR. CARLOS PABLO GONZÁLEZ CARRILLO*** ***DR. CARLOS POLANCO TRUJEQUE***