MEDYTEC®
CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA Y AUDIOLOGÍA

PRISMAVISIÓN®
ÓPTICA AUDÍFONOS

Mérida, Yucatán a 18 de febrero de 2026.

ULTRASONIDO OCULAR E INTERFEROMETRÍA

NOMBRE DEL PACIENTE: EK CHAN FELIPE
MEDICO TRATANTE: DR. ALEJANDRO SOLÍS CASTILLO

Estimado Dr. Solís Castillo:

Tuve el gusto de revisar hoy en el servicio de ecografía ocular a su paciente **EK CHAN FELIPE,** concluyendo lo siguiente de acuerdo con las imágenes obtenidas. 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 15, 20, 50 MHz, y A estandarizado.

Ojo derecho: El astigmatismo queratométrico promedio de la cara anterior es de -16.10 D. Es fáquico con aumento en la densidad cristaliniana. El eje A – P mide 23.16 mm. **S.A.:** La ACD mide 2.78 mm. El eje AP del cristalino es de 5.07 mm. En segmento posterior, vítreo con ecos en punto y membrana de baja brillantez, móviles, que corresponden a sinéresis, hialoides posterior se aprecia parcialmente desprendida. Retina y coroides se encuentran aplicadas. El área macular presenta una superficie uniforme y grosor retinocoroideo promedio. La excavación de papila aparenta ser pequeña en amplitud y profundidad. El trayecto del nervio óptico, inserción de músculos extraoculares y grasa orbitaria se aprecian de características normales.

Ojo izquierdo: El astigmatismo queratométrico promedio de la cara anterior es de -3.58 D. Aparentemente áfaco. El eje A – P mide 23.17 mm. En segmento posterior, vítreo con ecos en punto y membrana de baja brillantez, móviles, que corresponden a sinéresis, hialoides posterior se aprecia totalmente desprendida, de igual forma se observan unos ecos hiperecogénicos lineales poco móviles que generan sombra acústica posterior en el sector inferior y que se podrían corresponder con la presencia de un lente intraocular luxado, así como la visualización de probables restos corticales escasos. Retina y coroides se encuentran aplicadas. El área macular presenta una superficie uniforme y grosor retinocoroideo promedio. La excavación de papila aparenta ser pequeña en amplitud y profundidad. El trayecto del nervio óptico, inserción de músculos extraoculares y grasa orbitaria se aprecian de características normales.

Masculino de 67 años enviado con diagnóstico de LIO luxado en ojo izquierdo. Los estudios muestran:

I. DX: COMPATIBLE CON IMAGEN SUGESTIVA DE CONDENSACIONES VÍTREAS, DESPRENDIMIENTO DE VITREO POSTERIOR PARCIAL Y AUMENTO EN LA DENSIDAD DEL CRISTALINO EN OJO DERECHO. COMPATIBLE CON IMAGEN SUGESTIVA DE CONDENSACIONES VÍTREAS, LIO LUXADO A SEGMENTO POSTERIOR Y PROBABLES RESTOS CORTICALES EN OJO IZQUIERDO.N

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
Céd Prof.: 11480728 / Céd Esp.: 13713433

DR. CARLOS MARTÍNEZ BOLIO
Ced. Prof.: 586656 / Ced. Esp.:3188052

DR. CARLOS POLANCO TRUJEQUE
Ced. Prof.: 1473656

Calle 54 No. 364 L entre 33 A y 35 Centro. Mérida, Yucatán, México C.P. 97000
Citas a los teléfonos: (999) 926 86 19 / (999) 926 87 20 / WhatsApp: 999172 2210
www.clinicamedytec.com info@clinicamedytec.com

HOSPITALES Star Médica

DR. ALEJANDRO SOLÍS CASTILLO
Médico Oftalmólogo
Alta Especialidad en Retina y Vítreo
C. Prof. 4972643 - C. Esp. 6525428

UNIVERSIDAD ANAHUAC MAYAB
U.N.A.M.

12-02-26

Felipe Fe Chan

Favor de realizar ecografía
modo A. B
Dx Luxación L10 OI
Catarata 01.

Hospital Star Médica - Consultorio 610
999 316 8822
999 112 9819
9992 184 407 ▪ 9992 754 146

asolis7@gmail.com
https://asolis7.wixsite.com/dralejandrosolis