MEDYTEC®
CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA Y AUDIOLOGÍA

PRISMAVISIÓN®
ÓPTICA AUDÍFONOS

Mérida, Yucatán a 25 de julio de 2026

ANÁLISIS DEL NERVIO ÓPTICO Y CAPA DE FIBRAS NERVIOSAS DE LA RETINA (OCT del N.O. y CFNR)

PACIENTE: THALIA ALEJANDRA HERNANDEZ HERNANDEZ **EDAD**: 34 añoS **Sexo**: Femenino
MÉDICO TRATANTE: Dr. RAMÓN IGNACIO LOSA CASTILLO **DIAGNÓSTICO CLÍNICO**: NO ESPECIFICADO
Se realizó estudio de tomografía de Coherencia óptica (OCT) de Dominio Espectral del nervio óptico y capa de fibras nerviosas de la retina mediante unidad CIRRUS HD-OCT de alta definición Carl Zeiss Meditec®, Inc.

HALLAZGOS:
Estudios de adecuada calidad (CFNR 9/10 OD y 8/10 OI; CCG 10/10 AO). **Papilas** de tamaño mediano con excavación fisiológica y anillo neurorretiniano conservado. La **CFNR** presenta espesores promedio dentro de límites normales (95 µm OD y 90 µm OI). En ambos ojos se identifica separación amplia de los haces superiores (split RNFL bundle), con desplazamiento de los picos de la curva TSNIT y alteraciones correspondientes en los mapas de desviación, compatibles con variante anatómica. Adicionalmente, en OI se observa un defecto focal en cuña inferotemporal que alcanza el anillo neurorretiniano, localizado en una zona vulnerable glaucomatosa y no explicado por el patrón de split bundle. El **complejo de células ganglionares** muestra espesores conservados, mapas de espesor y desviación sin alteraciones significativas y **B-scans maculares** con arquitectura retiniana preservada. El **OCT de segmento anterior** evidencia cámaras anteriores profundas, raíz del iris posterior al espolón escleral, iris de configuración plana y amplia separación iris-trabécula con adecuada distancia funcional, sin contacto iridotrabecular.

CORRELACIÓN ESTRUCTURAL:
Los hallazgos correspondientes al split RNFL bundle en ambos ojos son sugestivos de variante anatómica. Sin embargo, el defecto focal inferotemporal en OI presenta morfología y localización características de pérdida axonal glaucomatosa temprana, sin correlación ganglionar demostrable, compatible con un cambio estructural incipiente.

IMPRESIÓN TOMOGRÁFICA:
- Variante anatómica tipo split RNFL bundle bilateral.
- OI con defecto focal inferotemporal de la CFNR, altamente sospechoso de neuropatía óptica glaucomatosa temprana. CCG conservado en ambos ojos.
- Ángulos camerulares abiertos, sin evidencia tomográfica de predisposición al cierre angular.

RECOMENDACIONES:
Correlacionar con la exploración clínica, presión intraocular y campimetría automatizada. Se recomienda seguimiento estructural seriado mediante OCT para valorar reproducibilidad o progresión del defecto inferotemporal del OI.

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.: 586656 / 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*

Nota: en nuestras instalaciones y en los procedimientos de diagnóstico aplicamos los protocolos Institucionales vigentes de seguridad e higiene.

Calle 54 No. 364 L entre 33 A Y 35 Centro. Mérida, Yucatán, México C.P. 97000
Citas a los teléfonos: (999) 9268619 / (999) 9268720 / WhatsApp: 999172 2210
www.clinicamedytec.com info@clinicamedytec.com