Mérida, Yucatán a 4 de febrero de 2026.

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

NOMBRE DEL PACIENTE: Sr. RAFAEL ALONSO HERRERA NAVEDO
MEDICO TRATANTE: Dr. CARLOS PABLO GONZÁLEZ CARRILO

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)	87	X		
Simetría de la CFNR (%)	81	X		
Área del Anillo Neuro retiniano (mm2)	1.42	X		
Área Global del Disco (mm2)	1.74	-	-	-
Promedio de la Rel. Copa/ Disco	0.43	X		
Promedio Vertical Copa/ Disco	0.50	X		
Volumen de la Copa (mm3)	0.030	X		
OJO IZQUIERDO	***VALOR***	***PROMEDIO***	***LIMÍTROFE***	***ALTERADO***
Grosor de la CFNR (micras)	73		X	
Simetría de la CFNR (%)	81	X		
Área del Anillo Neuro retiniano (mm2)	1.44	X		
Área Global del Disco (mm2)	1.83	-	-	-
Promedio de la Rel. Copa/ Disco	0.45	X		
Promedio Vertical Copa/ Disco	0.56	X		
Volumen de la Copa (mm3)	0.039	X		

Masculino de 73 años, enviado para estudios del nervio óptico y capa de fibras nerviosas de la retina (CFNR) con diagnóstico clínico de: Sospecha de glaucoma. El análisis muestra:

Los valores estereométricos del NO de ambos ojos presentan desviaciones en promedio. El mapa topográfico de la capa de fibras nerviosas muestra simetría en su contorno en forma de reloj de arena, con sus colores rojo y amarillos presentes. 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 alterado. Los cuadrantes superior, inferior, temporal y nasal arrojan cifras anormales en ambos ojos. El análisis del complejo de células ganglionares (CCG) muestra anormalidad en ambos ojos.

El presente estudio es tomográficamente anormal en OD, sospechoso de glaucoma, y compatible con glaucoma en OI.

Los ángulos camerulares medidos lucen estrechos 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***