

SUMARIO

7

ALGORITMO

Ojo rojo

13

APUNTES PRÁCTICOS Y TÉCNICAS PRINCIPALES

Cómo diferenciar clínicamente la
hiperemia conjuntival y la hiperemia
escleral

Cómo diferenciar clínicamente
vascularización corneal superficial y
profunda

Cómo hacer correctamente el test de
lágrima de Schirmer y la tinción de
fluoresceína

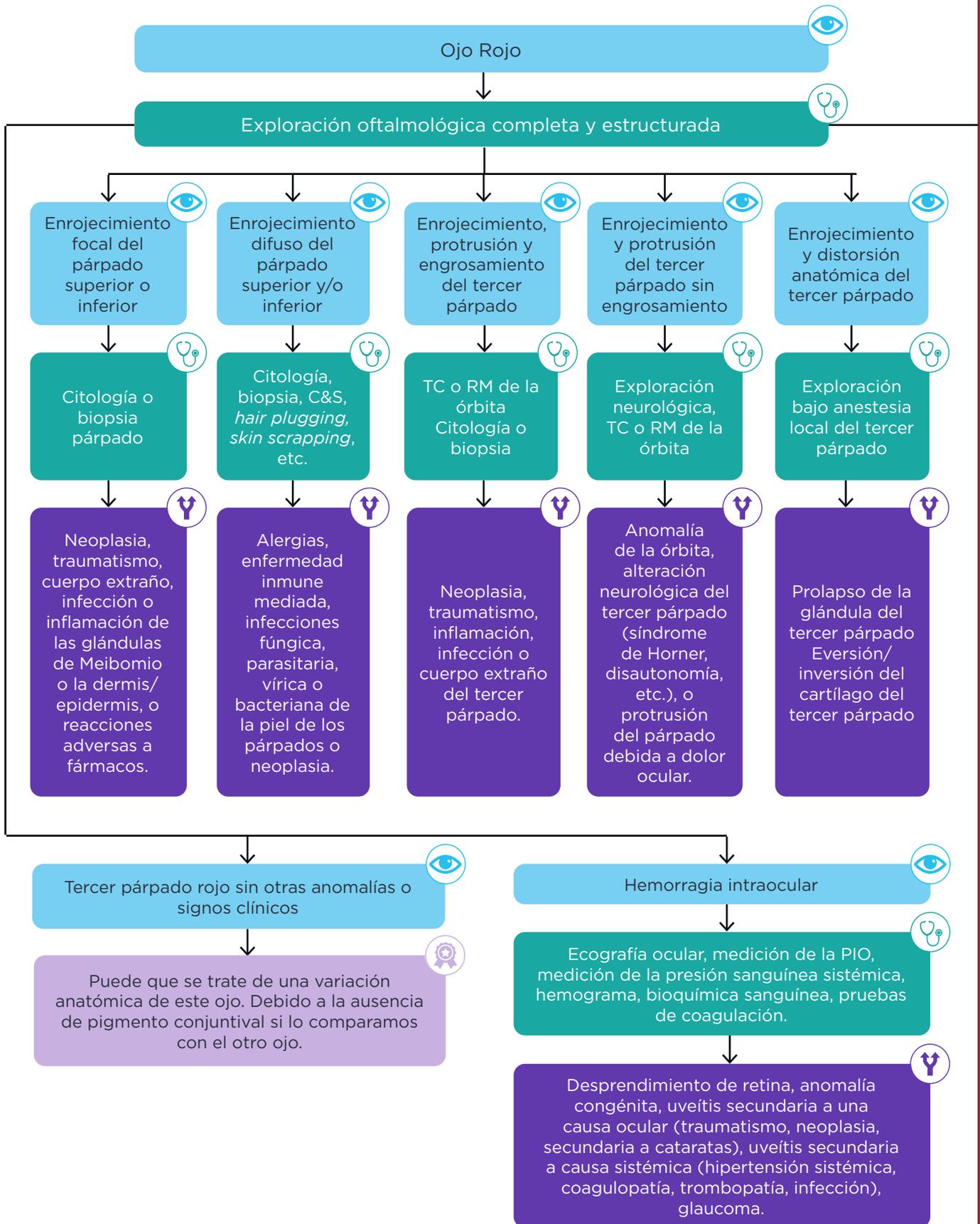
Cómo medir la presión intraocular y
evaluar la presencia de efecto Tyndall

19

25

33

algoritmo ojo rojo



Cómo diferenciar clínicamente la hiperemia conjuntival y la hiperemia escleral

Las emergencias oftalmológicas se presentan a menudo acompañadas de un ojo rojo. Es importante que en todos los casos se realice un examen oftalmológico estructurado y completo. Como parte de la exploración oftalmológica, es fundamental examinar con detalle las capas externas del globo ocular (conjuntiva y esclerótica). Detectar cambios sutiles en la vascularización en estas capas pueden ser de orientación diagnóstica.

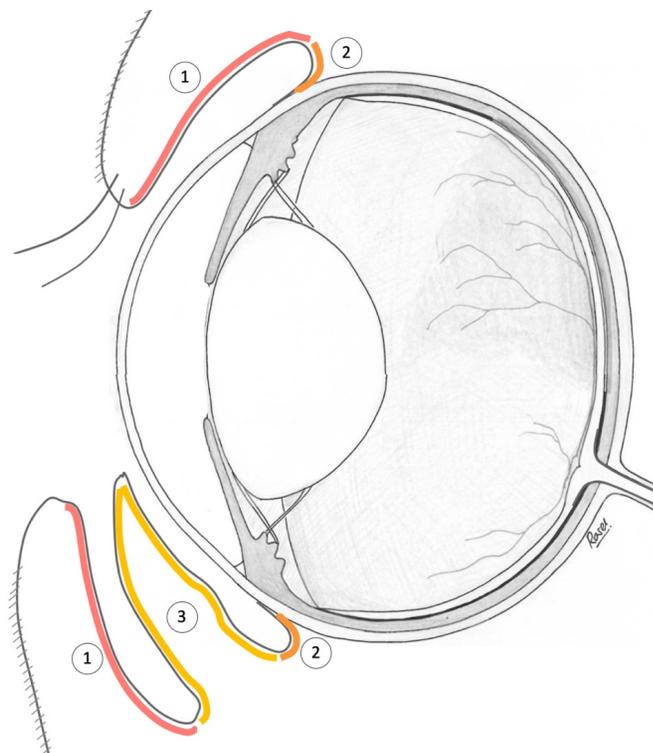


Figura 1. Esquema representado un corte de los párpados y el globo ocular. Nótese que la conjuntiva recubre toda la superficie ocular aparte de la córnea y se divide en conjuntiva palpebral (1), bulbar (2) y del tercer párpado (3). El saco conjuntival que se encuentra entre la conjuntiva palpebral y la bulbar se conoce como fórnix.

La conjuntiva recubre toda la superficie ocular aparte de la córnea. Se divide dependiendo de la región en la conjuntiva palpebral, la conjuntiva bulbar, el fórnix conjuntival y la conjuntiva del tercer párpado (cara externa e interna, Figura 1). Microscópicamente, está formada por dos capas yuxtapuestas: un fino epitelio y la lámina propia. Dentro de la lámina propia se encuentran una serie los vasos sanguíneos que pueden identificarse clínicamente por sus ramificaciones, aspecto rojo brillante y por su movilidad con los movimientos conjuntivales. En condiciones normales la conjuntiva se observa como una membrana delgada

apuntes prácticos y técnicas principales hiperemia conjuntival y escleral

de color rosa pálido con pocos vasos sanguíneos. El grado de pigmentación varía entre especies y localización (Figura 2).



Figura 2. Ojo derecho de un perro (A) y un gato (B) sanos. En condiciones normales, la conjuntiva se observa como una membrana rosa delgada con algunos vasos sanguíneos finos.

La esclerótica forma la capa más externa de la pared del globo ocular. Está compuesta mayoritariamente de tejido conectivo que mantiene la forma globosa del ojo. Los vasos sanguíneos que irrigan las estructuras intraoculares atraviesan la esclerótica en su viaje hacia la úvea. Estos vasos tienen un tamaño mucho mayor que los conjuntivales, aparecen más profundos, y generalmente son más rectos y oscuros. En condiciones normales, la conjuntiva al ser transparente nos deja entrever la esclerótica que aparece blanca pero con mínima presencia de vasos sanguíneos (Figura 2). Sin embargo, algunos perros sanos de tamaño pequeño pueden presentar uno o dos vasos esclerales de tamaño mayor (Figura 3).



Figura 3. Ojo izquierdo de un perro de un Yorkshire Terrier hembra de 6 años. El ojo no presenta ninguna patología, sin embargo se puede ver un solo vaso episcleral voluminoso en la parte dorsal del ojo. El resto de la esclerótica y la conjuntiva no aparecen inflamadas. Éste es una variación normal por este animal y aparece a menudo en perros de pequeño tamaño.