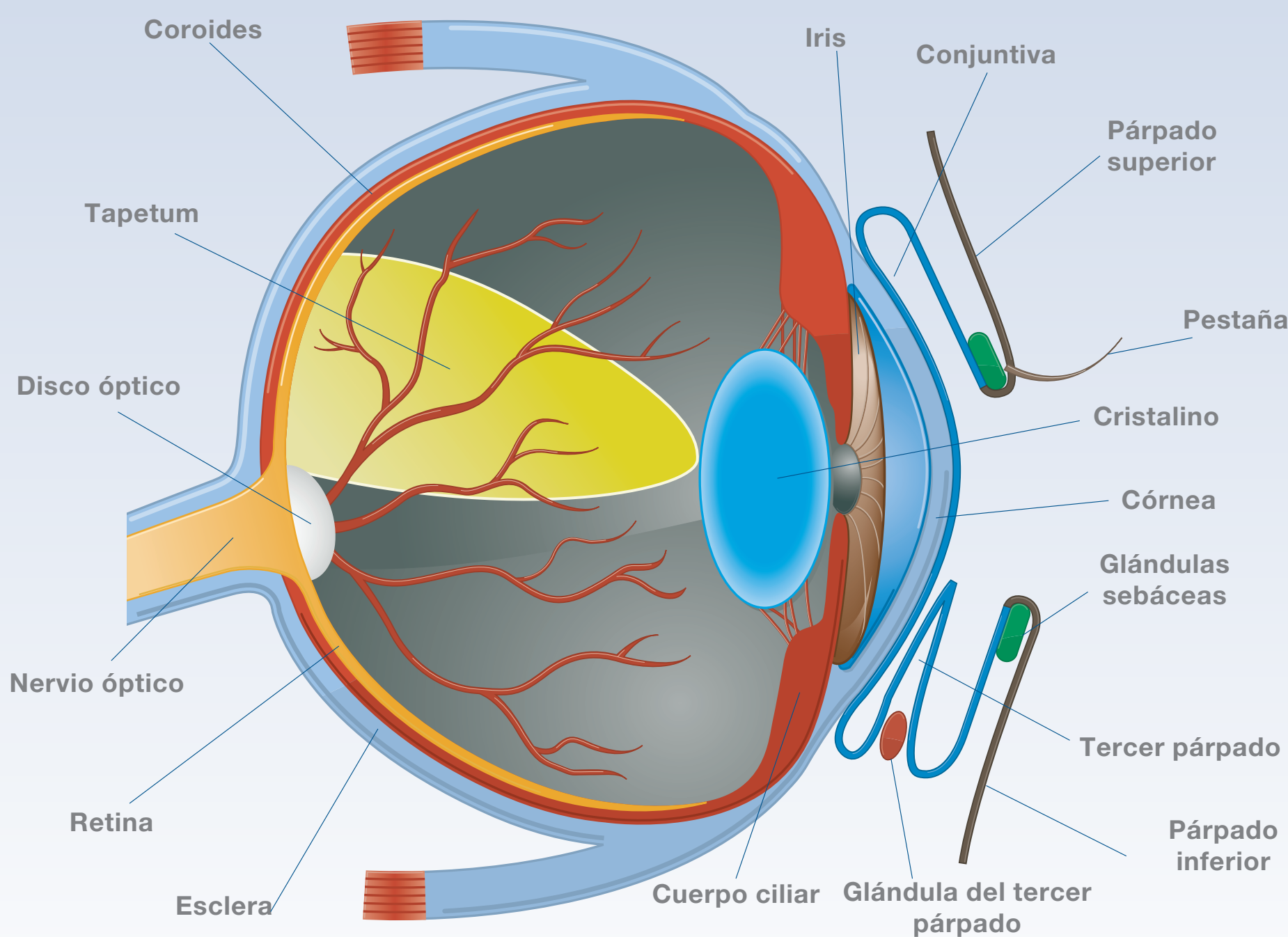




Anatomía del ojo



Protocolo de examen ocular

1. Preparación

Historia

Es esencial empezar obteniendo una historia clínica completa, incluyendo:

- 1 Reseña
- 2 Información sobre ambiente, dieta, vacunaciones, viajes y animales en contacto
- 3 Información general sobre el estado de salud, incluyendo enfermedades o traumatismos recientes y/o historia de eventos oculares previos y desenlace
- 4 Información sobre el problema actual:
 - Duración e inicio
 - Unilateral o bilateral
 - Presencia de dificultades visuales, secreciones, dolor, cambios de color, masas u otras alteraciones
 - Cualquier alteración de comportamiento

Equipamento

EQUIPO BÁSICO

- Fuente de luz focal y magnificación (oftalmoscopio directo / otoscopio)
- Lente funduscópica indirecta (20-30 dioptrías)
- Fórceps (para el tercer párpado)
- Algodón, portaobjetos y suero salino estéril
- Anestésico local y agente midriático
- Hisopos para bacteriología / virología
- Tiras de test de lágrima de Schirmer
- Tinción de fluoresceína
- Cánulas lacrimales

OTRO EQUIPAMIENTO DE UTILIDAD

- Oftalmoscopio indirecto binocular o monocular
- Biomicroscopio (lámpara Slit)
- Tonómetro
- Lentes de gonioscopia

Sala de consulta

La sala en la que se realiza el examen ocular debe tener la posibilidad de quedar en completa oscuridad y debe ser silenciosa y tranquila. Los pacientes deben ser adecuadamente sujetados ya que el examen implica estar muy cerca de la cara. Si es necesario, deben utilizarse bozales en perros y sujeción de gatos nerviosos. Debe evitarse la sedación en la medida de lo posible para evitar interferencias con la posición de los párpados y los resultados de pruebas diagnósticas.



Con luz

2. Examen oftálmico

Oscuridad



PASO 1 OBSERVACIÓN

Antes de tocar al animal, busque evidencias de dolor y alteraciones visuales. Fíjese en la posición de la cabeza, la postura, la frecuencia de parpadeo, conformación orbital, periorbital y de los párpados y la posición en reposo de los párpados superior, inferior y tercero.

PASO 2 EXAMEN FÍSICO GENERAL

Siga su propio protocolo para evaluar la presencia de signos clínicos no oculares. Debe prestarse especial atención a los ojos y la región periocular. Evalúe la simetría facial y ocular, presencia de secreciones, signos de dolor (blefarospasmo, epifora, fotofobia, etc.) y haga una evaluación más en profundidad de la presencia de entropión.

PASO 3 EXAMEN FÍSICO DEL OJO Y ESTRUCTURAS ANEJAS

Empiece con la parte externa del ojo. Evalúe los párpados superior e inferior y la conjuntiva retrayendo ambos párpados. Se puede registrar la presencia y localización de la punta lacrimal. La aplicación de una suave presión en el globo debería provocar protrusión del tercer párpado para su examen. Se puede traccionar suavemente con fórceps atraumáticos y evaluar la parte posterior.

PASO 4 EXAMEN NEURO-OFTALMOLÓGICO

Registre los resultados de las siguientes pruebas:

- Reflejo palpebral
- Reflejo de Dazzle
- Respuesta de amenaza
- Reflejo pupilar

Alteraciones en estas pruebas indican la necesidad de más pruebas neurológicas

La prueba de lágrima de Schirmer mide la producción de lágrima a lo largo de un minuto y debe realizarse en este punto en todos los casos con secreción ocular, conjuntivitis y/o queratitis. Igualmente, cuando esté indicada la toma de muestra para microbiología o virología, éste sería el punto sensible en el examen para tomar esas muestras, antes de aplicar agentes tópicos.

PASO 5 CONTINUACIÓN DEL EXAMEN DEL OJO Y ANEJOS

Utilice una luz focal para examinar la córnea, registrando cualquier opacidad o irregularidad. La película lacrimal debe ser transparente. Continúe con la cámara anterior, asegurando que se visualiza desde diferentes ángulos para evidenciar transparencia y profundidad. Evalúe el iris y el margen pupilar - el margen debe ser suave y el iris de color normal. Finalmente evalúe la opacidad del cristalino.

PASO 6 OFTALMOSCOPIA

Directa-distante - Debe sujetarse el oftalmoscopio cerca del ojo del examinador y el paciente a una distancia de un brazo. La luz se dirige hacia el animal hasta que se detecta el reflejo tapetal. Cualquier obstrucción del paso de luz hacia el tapetum aparecerá oscura. Este método es particularmente bueno para evaluar cataratas y distinguirlas de esclerosis nuclear de cristalino.

El examen del fundus se consigue con una combinación de oftalmoscopia indirecta y directa cercana. Las pupilas deben dilatarse con un agente midriático. Es útil examinar el fundus en todos los ojos, para conocer las variaciones normales, lo que permite una detección más fácil de enfermedades.

Indirecta - Utilice una luz focal a la distancia de un brazo para detectar el reflejo tapetal. A continuación coloque una lente condensadora unos pocos centímetros delante del ojo asegurando que la parte más plana está hacia el paciente y registre las observaciones. Recuerde que la imagen que obtiene está invertida y revertida.

Directa-cercana - Utilice una luz de baja intensidad y coloque el oftalmoscopio cerca del examinador y el ojo del animal.

La visión del fundus es pequeña y muy magnificada. Se puede evaluar el disco óptico, seguido por la evaluación del resto del fundus (generalmente en cuadrantes). Finalmente, evalúe la retina.

3. Pruebas adicionales

Según los hallazgos en el examen, debe considerarse la necesidad de hacer más pruebas, sea en la clínica o en un centro de referencia. Esto puede incluir el uso de fluoresceína para evaluar la córnea y la integridad y funcionalidad de los conductos nasolacrimales, raspados de córnea para citología, tonometría para evaluar la presión intraocular, gonioscopia para evaluar el ángulo de drenaje, más pruebas de imagen y electroretinografía.