



**Materia:** METODOS, INSTRUMENTOS Y TECNICAS  
DE DIAGNOSTICO VETERINARIO

**Tema:** EL OFTALMOSCOPIO

**Carrera:** Medicina veterinaria y zootecnia

**Cuatrimestre:** 3°

**Alumno:** Edgar Uriel Encino López

# EL OFTAMOSCOPIO



ANIMALES DOMESTICOS

FICHA INFORMATIVA

NO. 1

## ¿QUE ES EL OFTALMOSCOPIO?

El oftalmoscopio es un instrumento, con varias lentes y espejos que ilumina el interior del ojo a través de la pupila y cristalino, permitiendo el examen de la retina o del fondo de ojo

El aumento que se obtiene al usar el oftalmoscopio directo se debe a que el ojo mismo sirve de lente de aumento simple (por la córnea y el cristalino).



## ¿CUAL ES SU USO?

La exploración del fondo de ojo u oftalmoscopia consiste en la visualización a través de la pupila y de los medios transparentes del globo ocular (córnea, humor acuoso, cristalino y humor vítreo) de la retina y del disco óptico. Es un componente importante de la evaluación clí-

nica de muchas enfermedades y es la única localización donde puede observarse in vivo el lecho vascular de forma incruenta. Para su realización en las consultas de Atención Primaria (AP) y en otras especialidades se dispone del oftalmoscopio directo.

## PATOLOGIAS A OBSERVAR

- ❖ Prolapso de la glándula lacrimonal del tercer párpado
- ❖ Conjuntivitis
- ❖ Queratoconjuntivitis seca
- ❖ Epífora
- ❖ Úlceras corneales
- ❖ Cataratas
- ❖ Uveítis anterior
- ❖ Glaucoma
- ❖ Queratitis
- ❖ Tumores palpebrales

## COMO SE OBSERVA LOS OJOS NORMALES

FIGURA 4



# FORMA CORRECTA DE REALIZAR LA OFTALMOSCOPIA

La exploración debe realizarse en una habitación en penumbra. Es conveniente una buena dilatación pupilar para examinar correctamente la retina. Los principales pasos a realizar son:

- El explorador se debe situar enfrente y hacia un lado del paciente, colocando el dedo índice sobre el disco Recoss (inicialmente a 0) para ir enfocando a lo largo de la exploración.
- Pedir al paciente que mire a un punto lejano.
- Para el examen del ojo derecho, el oftalmoscopio se sujeta con la mano derecha y se mira con el ojo derecho, haciendo lo propio con el ojo izquierdo cuando este sea el ojo que se va a explorar.
- Se dirige el haz de luz hacia la pupila del paciente, y a una distancia de 15 cm aproximadamente se observa el fulgor pupilar, lo que indica la transparencia de los medios. Manteniendo un ángulo de  $15^{\circ}$  respecto al eje sagital, el examinador se acerca al ojo del paciente, hasta unos 2-3 cm, y sin perder de vista este reflejo es fácil que observe la papila. En caso de localizar una rama vascular, se seguirá el trayecto de esta hasta su origen común en el disco óptico.
- Para que no pasen desapercibidos hallazgos significativos, conviene explorar el fondo de ojo de forma ordenada. Examinar, en primer lugar, la papila que servirá como punto de referencia, valorando la nitidez de sus bordes, coloración, relieve y continuar el recorrido por el fondo de ojo siguiendo las arcadas vasculares.
- Los vasos retinianos principales se examinan y se siguen de manera distal tan lejos como sea posible en cada uno de los cuatro cuadrantes (superior, inferior, temporal y nasal). Se examina el color, la tortuosidad y el calibre de los vasos. El polo posterior está comprendido entre las arcadas vasculares temporales, mide 5-6 mm y es donde se localizan la mayoría de las lesiones en la retinopatía diabética, como microaneurismas, hemorragias o exudados.
- Se deja para el final la exploración de la mácula, pidiendo al paciente que mire directamente hacia la luz del oftalmoscopio. Es la zona más sensible y más molesta para el paciente.