

**FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE AREA  
ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGÍA**

**RESPUESTAS CORRECTAS AL CASO CLÍNICO REALIZADO EL  
23 DE FEBRERO DE 2008.**

**CASO CLÍNICO A**

| Nº PREGUNTA | RESPUESTA  |
|-------------|--|
| 1           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Area de adelgazamiento escleral superior con pigmentación coroidea visible (0,25).</li> <li>- Estafiloma (0,25).</li> <li>- Cambios en el patrón de los vasos límbicos (0,25).</li> <li>- Opacificación corneal periférica superior (0,25).</li> <li>- Lesión ulcerada en ala izquierda de la nariz con necrosis en su base (0,25).</li> <li>- Deformidad nasal en silla de montar (0,25).</li> </ul> |
| 2           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Examen con lámpara de hendidura para detectar uveitis (0,25).</li> <li>- Determinación de la presión intraocular (0,5).</li> <li>- Examen del fondo de ojo (0,25).</li> <li>- Examen de la vía lagrimal (0,5).</li> </ul>   |
| 3           | - Escleritis anterior necrotizante con inflamación, en estadio avanzado.   |
| 4           | - Perforación ocular.  |
| 5           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Artritis reumatoide (0,25).</li> <li>- Lupus eritematoso sistémico (0,25).</li> <li>- Poliarteritis nodosa (0,25).</li> <li>- Policondritis recidivante (0,25).</li> <li>- Granulomatosis de Wegener (0,25).</li> <li>- Enfermedad de Crohn (0,25).</li> </ul>  |
| 6           | - Granulomatosis de Wegener.   |
| 7           | A  |
| 8           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Epiescleritis (0,25).</li> <li>- Queratitis marginal (0,25).</li> <li>- Uveitis (0,25).</li> <li>- Vasculitis retiniana (0,25).</li> <li>- Neuropatía óptica (0,25).</li> <li>- Pseudotumor orbitario (0,25).</li> </ul>  |
| 9           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Corticoides sistémicos (0,5).</li> <li>- Inmunosupresores (0,5).</li> </ul>   |

|    |   |
|----|---|
|    | - Hipotensores oculares en ojo izquierdo (0,25).<br>- Evitar el trauma ocular ante el riesgo de perforación (0,25). |
| 10 | C   |

### CASO CLÍNICO B

| Nº PREGUNTA | RESPUESTA  |
|-------------|--|
| 1           | - OD: 0.1(0.75).<br>- OI: 0.2 (0.75).  |
| 2.1         | - Programa 24-2 (0,25).  |
| 2.2         | - SITA-Fast (0,25).  |
| 2.3         | - Sí (0,25).   |
| 2.4         | - Los índices de fiabilidad son bastante aceptables, falsos positivos 0% en ambos ojos y falsos negativos 7% en ambos ojos (lejos del 20-30%). (0,5)<br>- El rastreo de la mirada es aceptable en el OD y bastante bueno en el OI. (0,25)  |
| 3           | - Reducción generalizada de la sensibilidad en ambos ojos (0.75).<br>- Reducción concéntrica de ambos campos visuales evidenciada en la desviación patrón. (0.75).   |
| 4.1         | - No (0,25).   |
| 4.2         | - Que exista contexto clínico de glaucoma (PIO elevada y/o nervio óptico glaucomatoso) (0,5).<br>- Que se cumplan los criterios diagnósticos campimétricos de daño glaucomatoso (Sociedad Europea de Glaucoma) (0,25).<br>- Que el patrón de pérdida del campo visual sea congruente con el patrón de daño de la capa de fibras nerviosas. (0,5) |
| 5           | - Sí (1,0)<br>En caso afirmativo, indique cuál.<br>- Se cumplen los criterios diagnósticos campimétricos de daño glaucomatoso (Sociedad Europea de Glaucoma). (0.5).   |
| 6.1         | - La presencia de cataratas (0.75)   |



|     |   |
|-----|---|
| 6.2 | - Falso defecto del campo visual provocado por el borde de las lentes correctoras (artefacto). (0.75)   |
| 7   | Realizar un periodo de lavado de la prostaglandina comprobando de nuevo la PIO para reconsiderar el diagnóstico de glaucoma y la necesidad de tratamiento.  |
| 8.1 | - No (1,0)  |
| 8.2 | - El paciente no tiene ningún signo funduscópico ni campimétrico que confirme el diagnóstico de glaucoma. (0,25)<br>- La paquimetría muestra unas córneas con grosor superior a la normalidad. (0,25) |
| 9.1 | A (0,33)  |
| 9.2 | B (0,33)  |
| 9.3 | B (0,33)  |
| 9.4 | A (0,33)  |
| 10  | - Sobreestimada .   |