

**FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE AREA  
ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGÍA**

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

**CASO CLÍNICO A**

Nº PREGUNTA	RESPUESTA
1	<p><b>OJO DERECHO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Puntos de atrofia del epitelio pigmentario retiniano (0,5).</li> <li>- Elevación serosa de la retina en la mácula (0.5).</li> </ul> <p><b>OJO IZQUIERDO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Puntos de atrofia del epitelio pigmentario retiniano (0,5).</li> </ul>
2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Puntos de hiperfluorescencia temporales que no cambian a lo largo del angiograma, correspondientes a los puntos de atrofia del epitelio pigmentario. (0,5)</li> <li>2. Punto de hiperfluorescencia inferior a la fovea que aumenta en intensidad y tamaño a lo largo del angiograma. (0,5)</li> <li>3. Área ovalada hipofluorescente correspondiente a la elevación serosa de la retina en la mácula. (0.5)</li> </ol>
3.A	- Bloqueo de la fluorescencia coroidea de base por el líquido subretiniano. (0.5)
3.B	- Entre el epitelio pigmentario de la retina y la retina neurosensorial. (1,0)
4.A	No (0.75)
4.B	No (0.75)
5	- Coriorretinopatía central serosa
6	- Tipo I.
7.A	A

7.B	Imagen B
8	A
9	D
10.A	- Ausencia de secuelas (0.75)
10.B	- La atrofia del epitelio pigmentario retiniano (0.75)

### CASO CLÍNICO B

Nº PREGUNTA	RESPUESTA
1	- Hiperemia conjuntival (0,5) - Úlcera corneal ovalada con borde de epitelio engrosado (0,5). - La base de la úlcera presenta una placa blanquecina ovalada en el centro (0.5).
2	- Conjuntivas tarsales, realizando la eversión del párpado superior.
3	- Hiperemia conjuntival tarsal (0,5) - Papilas gigantes y de pequeño tamaño (0.5) - Hendiduras interpapilares (0,5)
4	- Queratoconjuntivitis vernal
5.A	B (0.25)
5.B	A (0.25)
5.C	A (0.5)
5.D	B (0.5)
6	1. Micropannus (0,125) 2. Nódulos en limbo (0,25) 3. Puntos de Trantas (0,25) 4. Queratopatía epitelial punteada (0,125) 5. Úlcera en escudo (0,125) 6. Úlcera con placa estéril (0,25) 7. Seudogerontoxon (0,125) 8. Queratocono (0,25)
7	1. Conjuntivitis alérgica estacional y perenne (0,25) 2. Queratoconjuntivitis vernal (0,25) 3. Queratoconjuntivitis atópica (0,25) 4. Conjuntivitis papilar gigante (0,25)

8.A	Vernal y Atópica (A y B) (0.25)
8.B	A. Vernal (0.25)
8.C	B. Atópica (0.25)
8.D	A. Vernal (0.25)
8.E	A. Vernal (0.25)
8.F	B. Atópica (0.25)
8.G	Vernal y Atópica (A y B) (0.25)
8.H	B. Atópica (0.25)
9.A	<p><b>CASOS LEVES (0,25)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estabilizadores de los mastocitos tópicos.</li> <li>- Antihistamínicos tópicos y orales.</li> <li>- Antiinflamatorios no esteroideos tópicos.</li> </ul> <p><b>CASOS SEVEROS (0,25)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Corticoides tópicos</li> <li>- Inmunosupresores tópicos</li> <li>- Antibióticos tópicos de amplio espectro</li> </ul>
9.B	- Acetilcisteína tópica (1)
10	<p>- Sí (0.75).</p> <p><b>En caso afirmativo indique cuál: (0.75):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Raspado de los depósitos del lecho de la úlcera (queratectomía superficial de la placa vernal).</li> </ul>