

**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). - 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). - 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) - 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). - 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). - Que se cumplan los criterios diagnósticos campimétricos de daño glaucomatoso (Sociedad Europea de Glaucoma) (0,25). - 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) En caso afirmativo, indique cuál. - 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) - La paquimetría muestra unas córneas con grosor superior a la normalidad. (0,25)
9.1	A (0,375)
9.2	B (0,375)
9.3	B (0,375)
9.4	A (0,375)
10	- Sobreestimada .