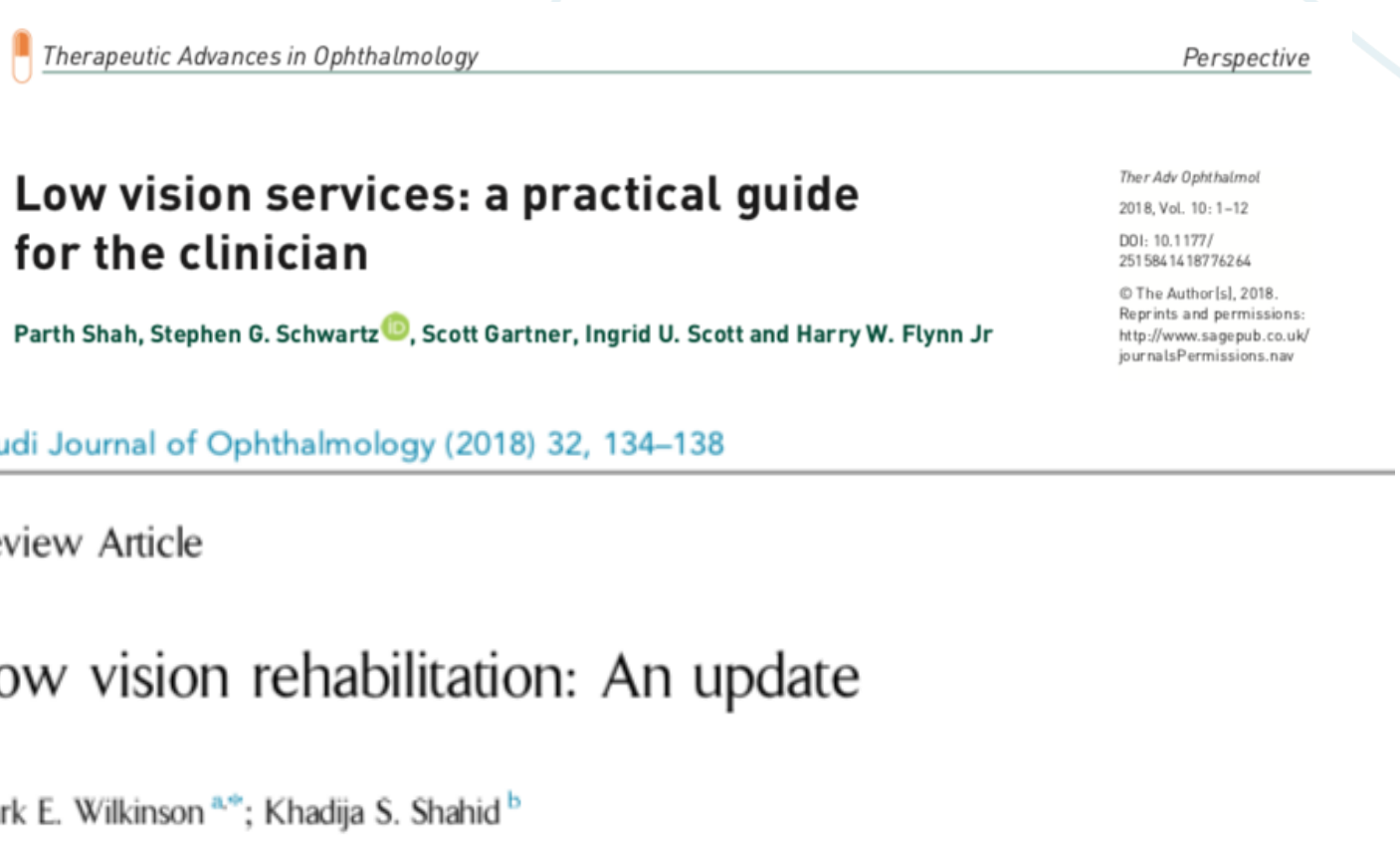
3.1. DIAGNÓSTICO

ANAMNESIS E INSPECCIÓN



Therapeutic Advances in Ophthalmology — Perspective

Low vision services: a practical guide for the clinician

Parth Shah, Stephen G. Schwartz, Scott Gartner, Ingrid U. Scott and Harry W. Flynn Jr

Ther Adv Ophthalmol
2018, Vol. 10: 1–12
DOI: 10.1177/2515841418776264
© The Author(s), 2018.
Reprints and permissions:
http://www.sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav

Saudi Journal of Ophthalmology (2018) 32, 134–138

Review Article

Low vision rehabilitation: An update

Mark E. Wilkinson [a,*]; Khadija S. Shahid [b]

Actualizaciones de conceptos y guías clínicas del año 2018 sobre la rehabilitación en problemas visuales. Se actualiza el concepto de problema visual, ya no solo como un problema de refracción, incluyendo entonces diplopía, convergencia, reconocimiento de objetos, etc. Síntomas y signos del paciente, además de métodos de tratamiento.

Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

DIAGNÓSTICO

CAUSA ⟷ CONSECUENCIA





Int J Ophthalmol. 2016; 9(5): 746–749.
Published online 2016 May 18. doi: 10.18240/ijo.2016.05.20
PMCID: PMC4886887
PMID: 27275434

Binocular vision and abnormal head posture in children when watching television

Di Zhang,[1] Wei-Hong Zhang,[2] Shu-Zhen Dai,[1] Hai-Ying Peng,[1] and Li-Ya Wang[1]

Author information ▶ Article notes ▶ Copyright and License information ▶

This article has been cited by other articles in PMC.

Se evalúa a nivel oftalmológico la convergencia ocular en niños con posición anormal de la cabeza viendo la tele y niños sin posición anormal de la cabeza, encontrando alteraciones visuales en los primeros; así la posición de la cabeza del niño viendo la televisión es un predictor de patologías oculares.



Estudio del año 1993 donde se evalúan a pacientes con sintomatología de cervicalgia, cefaleas y mareos, con tests de movilidad de terapia manual a más de 100 pacientes los segmentos cervicales de C0 a C4, hallando disfunciones cervicales en todos los pacientes y la presencia en un diez por ciento de nistagmo ocular asociado a los tests de arteria vertebral.

Escuela de Osteopatia de Madrid
Internacional

Medical Hypothesis, Discovery & Innovation
Ophthalmology Journal

Short Communication

Incidence of Vertical Phoria on Postural Control During Binocular Vision: What Perspective for Prevention to Nonspecific Chronic Pain Management?

Eric Matheron, Zoï Kapoula

Se realiza un estudio comparativo donde se observa la presencia de una foria vertical asociada a una disminución de la estabilidad del paciente en bipedestación que se corrige al usar un prisma refractario; además esta foria se asocia a dolor inespecífico de espalda. Incluso se propone que en pacientes sin dolor, esta alteración visual puede ser un posible indicador de dolor futuro.

Signos y síntomas asociados a alteraciones oculares

- Cefalea (frontal, sistema trigémino-vascular, sistema trigémino-vagal).
- Cefalea troclear.
- Diplopía (antes debe ir a neurólogo para ver diagnóstico).
- Visión borrosa.
- Dificultad para juzgar distancias.
- Cansancio y escozor en ojos y párpados.
- Fotofobia.
- Confort monocular (mejoran las molestias al tapar un ojo).

Signos y síntomas asociados a alteraciones oculares



Otros signos y síntomas

Astenia, fatigabilidad excesiva.

Dificultades cognitivas (En niños con dislexia siempre hay un problema óculomotor involucrado).

Disminución del rendimiento intelectual.

Disminución del rendimiento deportivo.

En la literatura científica actual, se acuña el término desarrollo psicomotor no neurotípico.

Situaciones especiales donde revisar este captor

- Malos resultados escolares
- Problemas de carácter infantil (hiperactividad-TDAH).
- Profesiones de fijación monocular (microscopistas).
- Trabajos con fuertes focos de luz (soldadores).
- Seguimiento de los trabajos de ortodoncia (trigémino).
- Tras la toma de antidepresivos (tensiones musculares).
- Deportistas de alto nivel (mejorar rendimiento).
- Periodos de sobrecarga de trabajo por estrés.
- Trastornos nutricionales.

EXAMEN GENERAL DEL GLOBO OCULAR

ANOMALÍAS DE VOLUMEN:

EXOFTALMIA UNI O BILATERAL. (BILATERAL POR TIROIDES, UNILATERAL GENERALMENTE POR TUMOR).

ENOFTALMIA UNI O BILATERAL (MALNUTRICIÓN, FRACTURA SUELO ÓRBITA O SD CLAUDE BERNARD-HORNER).





Escuela de Osteopatia de Madrid Internacional

EXAMEN GENERAL DEL GLOBO OCULAR

- **ANOMALÍAS DE DUREZA:**
  - **DURO:** GLAUCOMA CON OPACIDAD, DOLOR DE CABEZA Y EPIFORIA (MUCHA PRODUCCIÓN DE LÁGRIMAS).









EXAMEN GENERAL DEL GLOBO OCULAR

- **COLORACIÓN DE LA ESCLERA (PACIENTE MIRA HACIA ARRIBA)**
  - EQUIMOSIS Y AMARILLO (HIPERBILIRRUBINEMIA).
  - DILATACIÓN VASOSO, CONJUNTIVITIS.
  - PLACA ROJA, HEMORRAGIA.
  - EDEMA, RENAL O CANSANCIO.







EXAMEN GENERAL DEL GLOBO OCULAR

- **COLORACIÓN DEL PÁRPADO INFERIOR: DEBE SER ROJO, SI ES BLANCO PUEDE INDICAR ANEMIA!!**
- **DIÁMETRO DE LAS PUPILAS: MIOSIS (PARASIMPATICOTONÍA), MIDRIASIS (ORTOSIMPATICOTONÍA), ANISOCORIA (DISFUNCIONES CERVICOTORÁCICAS O CRANEOCERVICAL).**
- **XANTELASMAS: COLESTEROL.**

EXAMEN GENERAL DEL GLOBO OCULAR

- **ANOMALÍAS POSICIONALES:**
  - **EXOTROPÍA: ojo desviado hacia afuera de la línea media**
  - **ENDOTROPÍA: ojo desviado hacia dentro de la línea media**



