



La oftalmología es una asignatura rentable de estudiar, ya que unos pocos temas le permitirán contestar a la mayoría de preguntas.

En 2 días tendrá tiempo suficiente para estudiar a fondo los temas más importantes y preguntados de esta asignatura: "vítreo y retina", "neurooftalmología" y "glaucoma", así como para un estudio más rápido de los temas menos rentables.

Con el planning que a continuación se le muestra, se quiere facilitar el estudio de la asignatura, pero puede realizar cualquier cambio que considere necesario.

Como verá, se le propone estudiar la asignatura en virtud de la comparación de patologías relacionadas para poder realizar un diagnóstico diferencial y así responder a las preguntas más fácilmente.

En esta asignatura es muy importante que tenga muy en cuenta las imágenes que aparecen en el manual, no sólo porque le facilitará la comprensión de algunas patologías, sino también porque es probable que aparezcan en el examen.

Día 1

Bloque 1

Tema 1. Embriología, anatomía y fisiología oculares.

Tema 11. Vítreo y retina.

Tema 10. Uveítis.

Tema 17. Parasitología ocular.

Tema 2. Refracción.

Bloque 2

Tema 13. Neurooftalmología.

Tema 6. Conjuntiva.

Tema 7. Córnea y esclera.

Tema 3. Párpados.

Día 2

Bloque 1

Tema 9. Glaucoma.

Tema 8. Cristalino.

Tema 15. Traumatismos oculares.

Tema 14. VIH en oftalmología.

Bloque 2

Tema 5. Aparato lagrimal.

Tema 4. Órbita.

Tema 12. Estrabismo.

Tema 16. Fármacos en oftalmología.

Repase los temas más importantes que estudió durante el día de ayer: “vítreo y retina” y “Neurooftalmología”

Día 1

Bloque 1

Tema 1. Embriología, anatomía y fisiología oculares

Éste es el tema base para el resto de patologías. Mírese las capas que forman el globo ocular, en especial las de la córnea y de la retina, de la que debe conocer también las características de su vascularización. Aprenda la inervación de la musculatura extraocular y las relaciones orbitarias de los pares craneales. Es muy importante también que domine la estructura de la vía óptica para que comprenda la patología a este nivel.

Tema 11. Vítreo y retina

A continuación, pasará a estudiar el tema más importante y también el más amplio del manual, en el que se engloban varias patologías relacionadas entre sí. Dado que en el examen es posible que le pidan que las diferencie en un caso clínico, será útil estudiarlas por parejas, como se le indica a continuación:

- **Desprendimiento de vítreo posterior (11.1) y desprendimiento de retina (11.3)**, siendo éste último más importante.
Fíjese en su clínica (la aparición de una sombra o cortina implica la afectación retiniana), en sus formas clínicas y en las opciones terapéuticas.
- **Retinopatía diabética (11.4) y retinopatía esclerohipertensiva (11.5)**: sin duda el apartado en el que debe invertir un mayor tiempo de estudio. Para ello es imprescindible que aprenda bien las características del fondo de ojo de ambas entidades, fijándose en las imágenes del manual. Recuerde que los microaneurismas son característicos de la retinopatía diabética, y que la aparición de neovasos la define como proliferativa, haciendo necesaria la panfotocoagulación. Fíjese en la Tabla 16 en la que se resumen las posibles causas de pérdida de visión en el diabético y sus respectivos tratamientos. De la retinopatía hipertensiva recuerde la definición de hipertensión maligna como aparición de edema de papila (grado IV).
- **Oclusión arterial retiniana (11.6) y obstrucción venosa retiniana (11.7)**: otro apartado importante en el que también debe centrarse es en diferenciar ambas entidades, tanto a nivel etiológico, clínico (en ambos no se produce dolor) y oftalmológico. Observe cómo se diferencian también en las fotos que aparecen en el manual.
Recuerde la imagen típica de la mancha rojo cereza en la oclusión arterial. En la venosa aparecen hemorragias, exudados y venas dilatadas y tortuosas, por lo que debe tener cuidado en no confundir este fondo de ojo con el de la retinopatía hipertensiva.
- **Degeneraciones retinianas (11.8)**: en este apartado debe centrarse en estudiar la degeneración macular senil y sus formas, seca y húmeda, y fíjese en las imágenes para diferenciarlas. Del resto del tema es fácil recordar la retinosis pigmentaria, con un cuadro clínico característico: hemeralopía, visión en cañón de escopeta. Léase el resto de los temas, que pueden englobarse en el estudio de las leucocorias. Lo más relevante es el retinoblastoma, del que merece la pena que conozca sobre todo su clínica y diagnóstico. Compárelo con el melanoma coroideo.

Tema 10. Uveítis

Comience por este tema estudiando la inflamación de la úvea anterior, comparándola con la posterior respecto a etiología, clínica y tratamiento. Tenga en cuenta que ambas patologías pueden aparecer en una gran cantidad de enfermedades sistémicas, de las que el manual destaca las más importantes. Suele ser preguntado como caso clínico.

Tema 17. Parasitología ocular

Debe dominarse la forma de presentación más típica y el tratamiento de elección de las parasitosis que más frecuentemente afectan al globo ocular.

Es recomendable centrarse en la toxoplasmosis (tema ya repasado en el tema de uveítis) y en la oncocerquiasis.

Tema 2. Refracción

Es un tema de importancia media del que deberá conocer los diferentes tipos de ametropías y las lentes correctoras necesarias en cada ocasión: en el caso de la hipermetropía se emplean lentes convergentes; en la miopía, se usan lentes divergentes; y cuando existe astigmatismo el tratamiento se realiza con lentes cilíndricas.

Estudie también los diferentes tipos de láser y su aplicación (Tabla 1): láser EXCIMER empleado en cirugía refractiva; láser argón, en el caso de llevar a cabo una fotocoagulación de la retina o una trabeculoplastia; y láser YAG cuando se quiere resolver una opacificación de la cápsula posterior o realizar una iridotomía.

Bloque 2

Tema 13. Neurooftalmología

Este es el segundo tema más importante de la asignatura y está íntimamente relacionado con la neurología.

En la campimetría es esencial entender la anatomía de la vía óptica y la clínica correspondiente según el nivel de la lesión (no debe olvidar bajo ningún concepto la etiología de la hemianopsia heterónima bitemporal).

En cuanto a la pupila, son básicos los conceptos de anisocoria y de defecto pupilar aferente. Estúdiese los defectos pupilares, y use alguna regla mnemotécnica propia o del manual para que no se le olviden.

La afectación del nervio óptico puede dar lugar a tres patologías: papiledema, neuropatía óptica anterior y posterior. Para diferenciarlas, fíjese en la etiología, la presencia o no de dolor y en la exploración: presencia de defecto pupilar aferente o alteraciones en el fondo de ojo o en el campo visual.

Tema 6. Conjuntiva

Para continuar con el estudio del ojo rojo, estúdiese el tema de las conjuntivitis, tanto infecciosas como inmunes, recordando que son la única forma de ojo rojo que no duele. Deberá saber hacer el diagnóstico diferencial entre ellas, el uso de tablas comparativas y reglas nemotécnicas puede resultarle de gran utilidad, ya que es fácil confundir las características de cada una.

Recuerde las características clave que le orientan a la etiología: la palabra "purulento" orienta a etiología bacteriana; "foliculo", "adenopatía preauricular" y "acuoso" a vírica; y "papila", "prurito" o "mucoso/viscoso" a inmune. Otras reglas nemotécnicas útiles en este capítulo son las relacionadas con los distintos serotipos de *chlamydias*: los serotipos A-C producen trAComa y los serotipos D-K causan conjuntivitis De inKlusión.

Tema 7. Córnea y esclera

Sin duda lo más importante de este tema son las queratitis, en especial la úlcera herpética (observe la imagen típica, Figura 31). Fíjese en las grandes diferencias entre la queratitis herpética y la estromal, a pesar de que ambas tienen un mismo origen.

Tema 3. Párpados

Tema poco importante, preste especial atención a las causas de ptosis. Céntrese sobre todo en los *Aspectos esenciales*.

Día 2

Bloque 1

Tema 9. Glaucoma

Este es el tercer tema en importancia. Lo esencial de este tema es que entienda en qué consisten ambas patologías que se repasan: el glaucoma crónico y el agudo.

El primero que va a estudiar es el **glaucoma primario de ángulo abierto (9.1)**, proceso crónico e indoloro que requiere un *screening*; a continuación, **el glaucoma primario de ángulo estrecho (9.2)**, proceso agudo y doloroso que forma parte del diagnóstico diferencial del ojo rojo (recuerde las palabras clave midriasis media arreactiva). Compare sus factores de riesgo, su clínica y sus opciones terapéuticas. Tenga cuidado, aunque parezcan patologías similares, la clave está en comprender sus diferencias.

Los glaucomas congénito y secundario son accesorios, por lo que pueden ser estudiados superficialmente.

Tema 8. Cristalino

Es un tema de importancia media, pero debido a que las cataratas son tan frecuentes es conveniente que estudie este tema. Apréndase los tipos de catarata, centrándose en la senil, tanto en su clínica característica para saber identificarla en un caso clínico, como en su tratamiento y sus complicaciones postoperatorias agudas y a largo plazo.

Del resto del tema, quédese con la asociación entre subluxación del cristalino y el síndrome de Marfán.

Tema 15. Traumatismos oculares

Es un tema breve del que deberá recordar, sobre todo, cómo actuar ante un cuerpo extraño, perforación o quemadura ocular, y conocer los diferentes tipos de fractura orbitaria: la más frecuente es la medial, pero la más característica es la del suelo de la órbita.

Bloque 2

Tema 14. VIH en oftalmología

Éste es un tema muy preguntado en Infecciosas, conviene estudiarse por eso las manifestaciones oculares que aparecen en esta enfermedad. Es fundamental recordar los *Aspectos esenciales*.

Tema 5. Aparato lagrimal

La importancia de este tema radica en que aparecerá de nuevo en otras asignaturas, por lo que comprenderlo ahora le facilitará el estudio posteriormente. La mayoría de las preguntas son acerca de la dacriocistitis, léala con mayor detenimiento.

Tema 4. Órbita

Lo principal es saber las causas más frecuentes de exoftalmos por edad, los tipos de exoftalmos tiroideo, y reconocer un cuadro de celulitis orbitaria (diferenciándola de la celulitis preseptal). Piense en una fístula carótido-cavernoso ante un exoftalmos pulsátil.

Tema 12. Estrabismo

Lo más importante es saber cómo y para qué se trata el estrabismo. Respecto a las parálisis oculomotoras, recuerde la causa típica de cada uno, la clínica y su tratamiento.

Tema 16. Fármacos en oftalmología

Memorice los fármacos que aparecen en los *Aspectos esenciales*.

Debe repasar los temas más importantes de la asignatura vistos durante el día de ayer: "vítreo y retina" y "neuro-oftalmología".