

SOSPECHA DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA MEDIANTE ECOGRAFÍA OCULAR EN PRIMARIA: CORRELACIÓN CLÍNICO-ECOGRÁFICA Y DIAGNÓSTICO FINAL

Póster nº 018

Jiménez Campaña, JM. Casado Pesquero, JX. González Moneo, MJ. | Contacto: josetejimcamp99@gmail.com

ÁMBITO y MOTIVO DE CONSULTA

Ámbito: Atención Primaria (AP).
Motivo de consulta: Disminución de agudeza visual en ojo derecho (OD) de tres días de evolución.

HISTORIA CLÍNICA

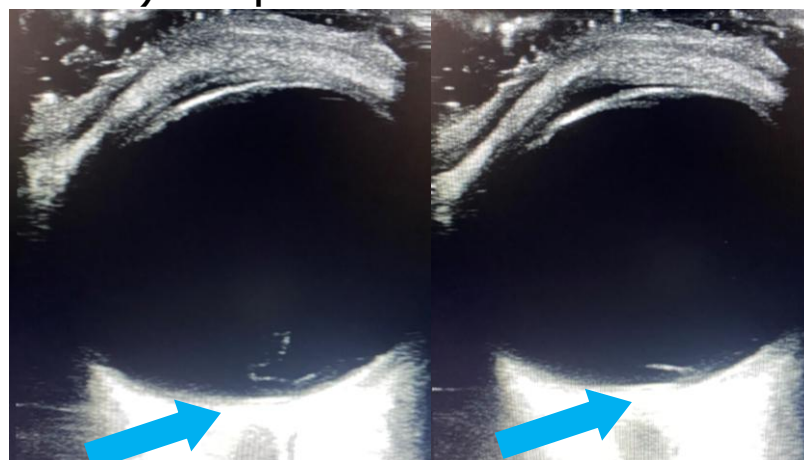
- **Paciente:** ♂, 61 años.
- **Antecedentes:** Miopía y astigmatismo. No cirugías oculares ni traumatismos.
- **Sintomatología:** Pérdida progresiva de visión en OD. Sensación de "tela gris móvil" en el campo visual. Fotofobia leve. Sin dolor ocular
- **EF:** Disminución de agudeza visual en ojo derecho. Sin hiperemia conjuntival ni alteraciones externas evidentes.
- **✓: Consentimiento verbal.**

Sospecha clínica inicial: Patología vítreo-retiniana.

Decisión: Ecografía ocular.

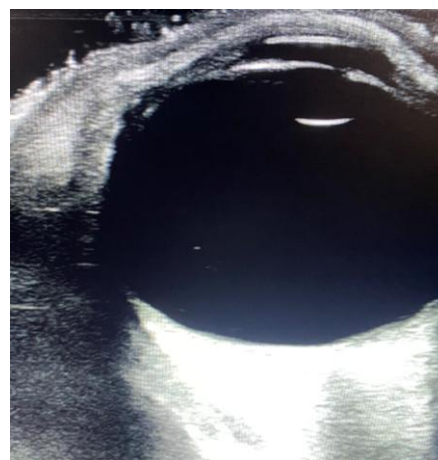
ECOGRAFÍA OCULAR EN AP

Sonda lineal de alta frecuencia (Modo B). Exploración dinámica.



OD: Imagen lineal hiperecogénica en polo posterior, plegada y móvil con los movimientos oculares. No cuerpos extraños.

Sugestiva de Desprendimiento de Retina (DR).



OI: Sin hallazgos patológicos.

DIAGNÓSTICO FINAL Y DERIVACIÓN

Valoración hospitalaria

urgente: Vítreo denso con abundantes restos hemáticos. Retina aplicada en 360°, no desgarros.

Diagnóstico definitivo:

Desprendimiento de vítreo posterior (DVP) asociado a hemorragia vítrea.

CONCLUSIONES Y APLICABILIDAD

- **Herramienta vital:** La ecografía ocular en AP es accesible y útil para la valoración inicial y priorización de derivaciones urgentes.
- **Reto diagnóstico:** El DR y el DVP comparten hallazgos ecográficos similares.
- **Regla de Oro:** Integrar imagen ecográfica y sospecha clínica para evitar errores diagnósticos y optimizar recursos.

Palabras clave: Ecografía ocular; Atención Primaria; Desprendimiento de Retina