

**Imágenes tomadas el**

**2018-03-08**

**Paciente** TOMAS MARTINEZ PEREZ

**Código :** CARA620101

A este paciente se le tomó una fotografía del fondo de ojo con el propósito de detectar retinopatía diabética. La fotografía se realizó usando un proceso patentado desarrollado por DIAGNOS y evaluado mediante un sistema informático. Las imágenes que muestran posibles signos o RD son revisadas por un calificador profesional, que actúa bajo la supervisión de un oftalmólogo, con el propósito de tomar una decisión respecto a si el paciente debe derivarse o no para diagnóstico.

La prueba de detección no es diagnóstica y se supone que el oftalmólogo del paciente realizará pruebas adicionales para producir un diagnóstico. Además, esta evaluación no está diseñada para detectar otros problemas oculares y no sustituye el examen ocular profesional de rutina.

La imagen y la interpretación de la detección que se suministra en este informe tienen las limitaciones de las herramientas de telemedicina y no sustituyen a un examen oftalmológico completo. Consulte su médico acerca de las interpretaciones sobre este informe y la necesidad de evaluaciones adicionales y tratamiento.

**Resumen:**

Basado en esta prueba de detección, se recomienda que el paciente:

**R0 Rescreen in 12 months**

**OD**

**Imágenes:**  
2018-03-08



**Hallazgos:** 2018-03-08  
Ausencia de maculopatía  
Ausencia de fotocoagulación  
Microaneurisma(s)

**Conclusiones:** Ausencia de maculopatía  
Ausencia de fotocoagulación  
Antecedentes

**Comentario :** 2018-03-08  
Se aprecian posibles exudados fuera de área macular, se sugiere valorar niveles de colesterol y triglicéridos. Así mismo, se observa papila óptica de bordes difusos, se sugiere valorar presión intraocular y campos visuales.

**OS**

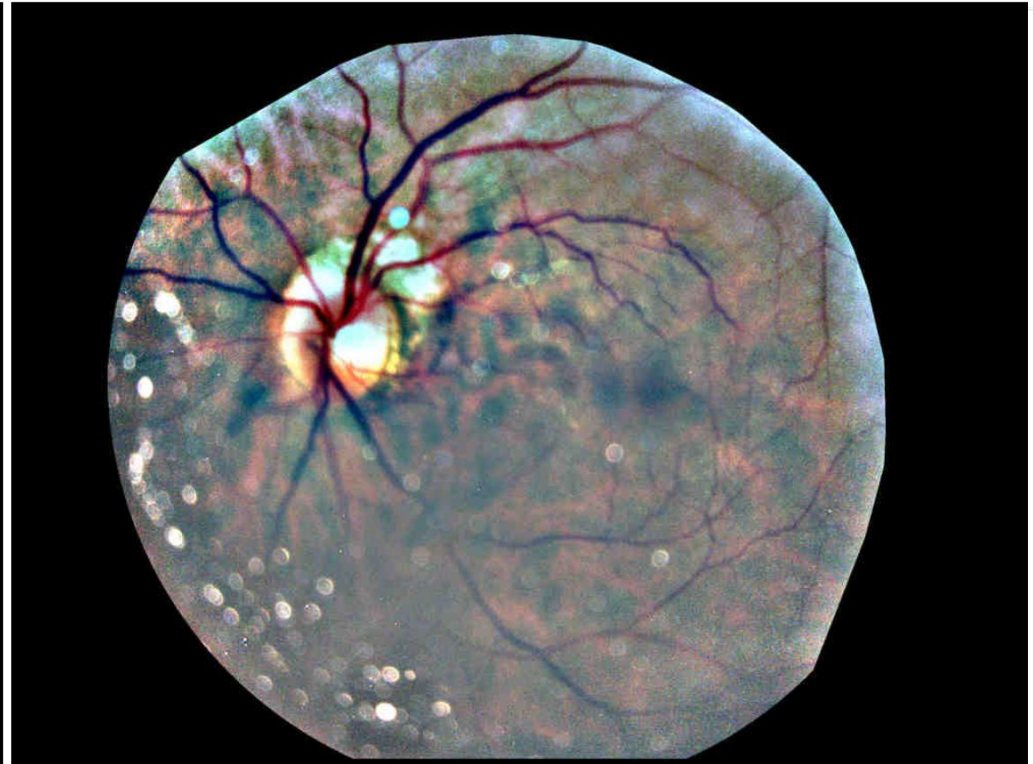
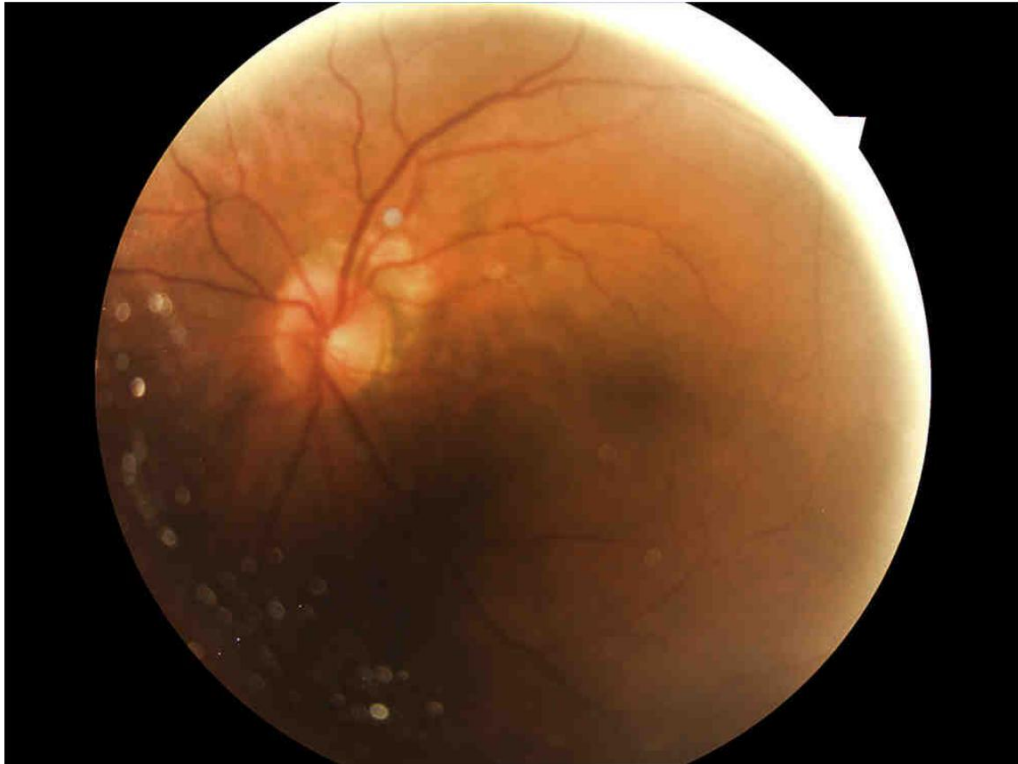
**Imágenes:**  
2018-03-08



**Hallazgos:** 2018-03-08  
Ausencia de maculopatía  
Ausencia de fotocoagulación  
Ausencia de retinopatía

**Conclusiones:** Ausencia de maculopatía  
Ausencia de fotocoagulación  
Ausencia de retinopatía

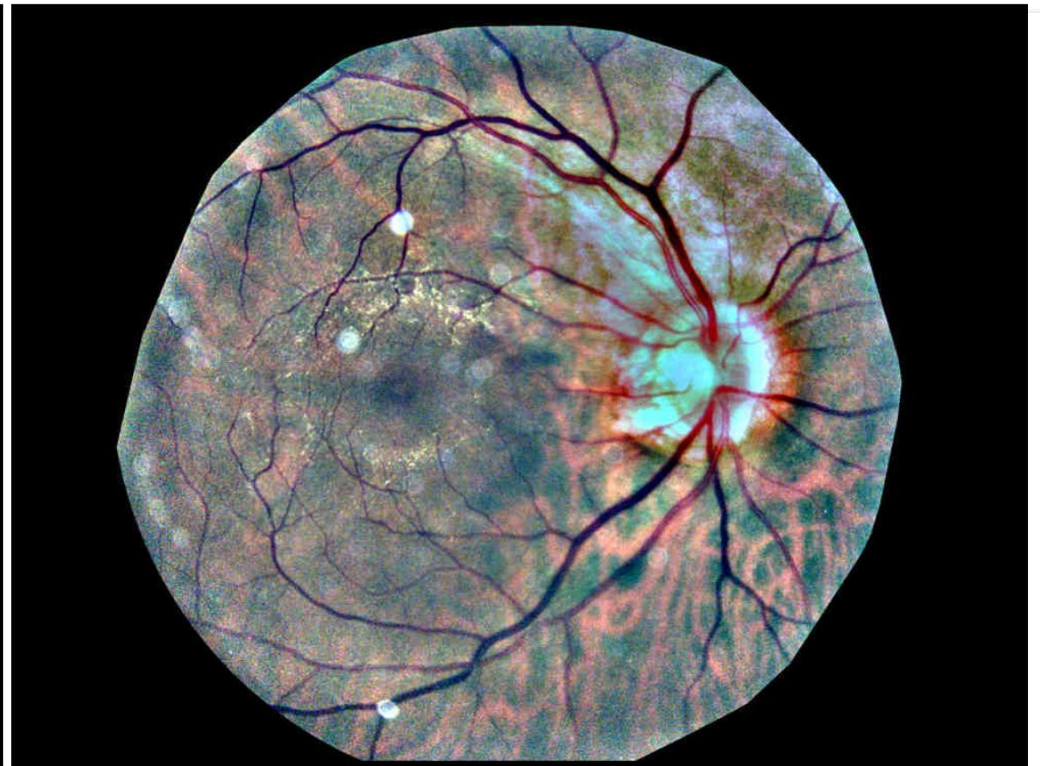
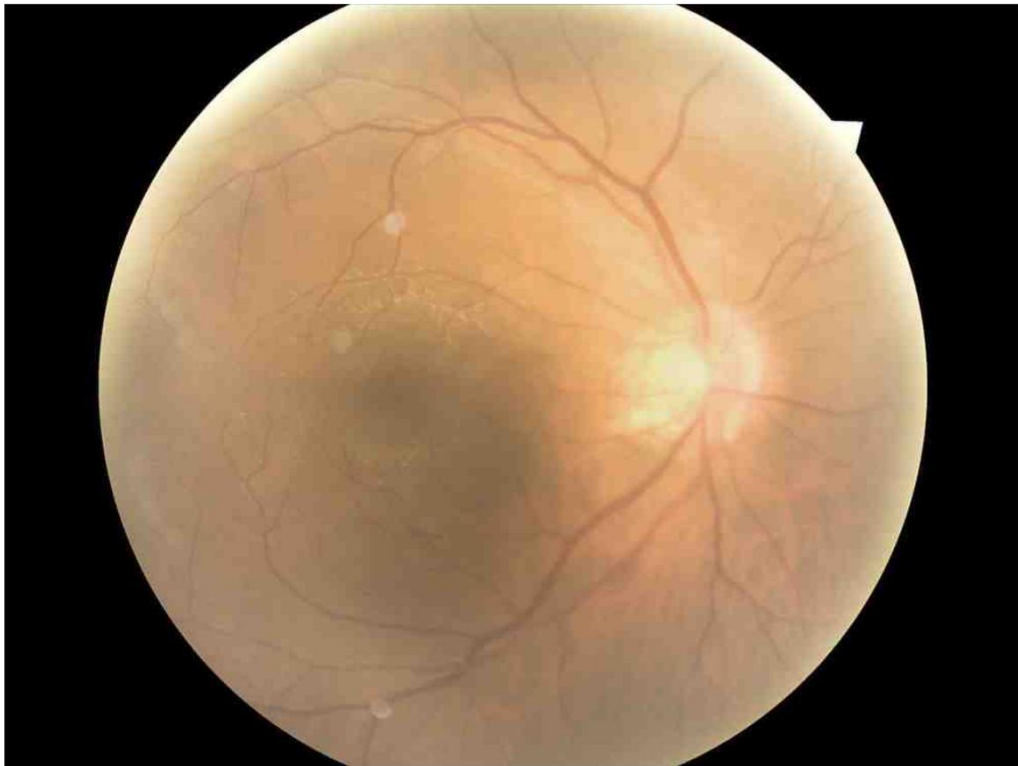
**Comentario :** 2018-03-08  
Se aprecia borde papilar difuso, se sugiere valoración. Se observa adelgazamiento de retina en ambos ojos por posible ametropía (miopía)

**Hallazgos::****2018-03-08**

Ausencia de maculopatía + Ausencia de fotocoagulación + Ausencia de retinopatía

**Conclusiones::**Ausencia de maculopatía  
Ausencia de fotocoagulación  
Ausencia de retinopatía**Comentarios:****2018-03-08**

Se aprecia borde papilar difuso, se sugiere valoración. Se observa adelgazamiento de retina en ambos ojos por posible ametropía (miopía)

**Hallazgos::****2018-03-08**

Ausencia de maculopatía + Ausencia de fotocoagulación + Microaneurisma(s)

**Conclusiones::**Ausencia de maculopatía  
Ausencia de fotocoagulación  
Antecedentes**Comentarios:****2018-03-08**

Se aprecian posibles exudados fuera de área macular, se sugiere valorar niveles de colesterol y triglicéridos. Así mismo, se observa papila óptica de bordes difusos, se sugiere valorar presión intraocular y campos visuales.

# Valoración general

**Realizada por el optometrista: Tomás Martínez Pérez**  
**Mediante observación opto fotografía y Telemedicina**

**OD.-** Papila de implantación oblicua, con los bordes nítidos, anillo neuroretiniano conservado, excavación papilar 0.2 atrofia peripapilar temporal-creciente miópico. Arcadas vasculares normales, sin signos de cruce, no tortuosidad vascular, no estrechamiento arterial. Mácula poco contrastada, depósito puntiforme de aspecto cristalino para foveal circunferencial y muy ligera dispersión de pigmento, no se observan microaneurismas. Resto de la retina sin hallazgos patológicos

**OI.-** Papila oblicua con los bordes nítidos, anillo neuroretiniano conservado, excavación papilar 0.2, creciente temporal. Arcadas vasculares normales, sin signos de cruce, no tortuosidad vascular, no estrechamiento arteriolar. Mácula poco contrastada, fovea de aspecto normal, zonas para fovea superior puntiformes para vasculares capilares, no drusas ni microaneurismas. Resto de la retina sin hallazgos patológicos.

## Recomendaciones:

Se recomienda control por su oftalmólogo de referencia, para poder valorar si estos hallazgos pueden guardar relación con algún tratamiento médico sistémico previo actual y aunque presenta una buena agudeza visual valorar el estado de la retina interna y la interfase vitreoretiniana por OCT, debido a que podría tratarse de una retinopatía por depósitos cristalinos que cursa de forma asintomática.

En caso de disminución súbita de agudeza visual, desarrollo de metamorfopsias o visión borrosa de inicio reciente y constante, solicitar control por su oftalmólogo de referencia.

A pesar de no apreciar signos compatibles con Retinopatía Diabética ni Degeneración Macular, recomendamos evitar el humo de tabaco y potenciar la ingesta de verduras de hoja verde, ácidos grasos, omega 3 y oleico con el fin de preservar el área macular.

Recomendamos control oftalmológico con retinopatía de forma anual por su optometrista.

Del mismo modo recomendamos revisiones anuales con su optometrista para valorar la agudeza visual y ajustar la graduación de sus gafas en caso de ser preciso.

Recomendaciones del optometrista **Tomás Martínez Pérez**

Pertenciente al ilustre Colegio de Oftalmólogos de Alicante, con el número de 1,044



# Valoración glaucoma

Realizada por el optometrista: **Vicente Arraz Glauco**  
Mediante observación opto fotografía y Telemedicina

**OD.-**

**OI.-**

**Recomendaciones:**

Recomendaciones del optometrista **Vicente Arraz Glauco**  
Pertenece al ilustre Colegio de Oftalmólogos de Madrid, con el número de 1,200