

## OFTALMOLOGIA.

### Algunos aspectos oftalmoscópicos que semejan la neuritis óptica.

En las neuritis ópticas el edema inflamatorio vela la papila, haciéndola aparecer como a través de una nube. Sus contornos están mal definidos, a causa del exudado y los vasos venosos engurgitados.

Si las lesiones revisten cierta intensidad, no nos queda duda de que existe neuritis o neuro-retinitis, mas si son poco marcadas, no debemos apresurarnos á formular un diagnóstico que más tarde tendríamos que modificar, porque esta apariencia oftalmoscópica puede ser debida á estados que no son precisamente la neuritis óptica; basta la simple hiperemia de la papila, para que al oftalmoscopio encontremos borrados sus contornos y cambiado su color. Ahora bien, la congestión papilar, se produce con frecuencia y es motivada por el cansancio ocular (eye-strain), ya sea por abuso de la vista, por la acción de una fuerte luz o del calor. La hiperemia es también causada por las inflamaciones del segmento anterior del ojo: conjuntivitis, iritis, irido-ciclitis, etc. Es suficiente la irritación que provoca un cuerpo extraño en la córnea, para que haya hiperemia de la papila.

Cuando la retina ó la coroides se congestionan, igual cosa pasa con la papila. Especialmente debe fijar nuestra atención el hecho de que la astenopía provocada por vicios de refracción, particularmente por la hipermetropía ó astigmatismo, es causa de hiperemia de la cabeza del nervio. Como los vasos que nutren la papila son ramales de los que alimentan la coroides y no tienen su origen en los vasos centrales, retinianos, en caso de eye-strain la congestión papilar depende de la coroides.

Pero aun hay otra causa que nos hace vacilar al tratar de establecer el diagnóstico de hiperemia papilar y es que el color rojo de la papila varía en intensidad de un individuo á otro. Este color es, en parte, efecto del contraste entre el color del

fondo del ojo y el de la papila. Si el fondo del ojo es obscuro (cosa común en México), la papila parece más blanca de lo que en realidad es. Se sabe que no toda coloración blanca de la papila autoriza a diagnosticar su atrofia; en casos dudosos debemos explorar las funciones visuales: agudeza visual, campo visual, visión de los colores.

Cuando el cuerpo vítreo no está enteramente transparente, percibimos la papila, naturalmente, como a través de una nube y sus contornos serán indistintos; pero en este caso sería fácil precisar la causa de este aspecto al oftalmoscopio, en primer lugar, porque el calibre de los vasos no se encontrará alterado y además, el enturbiamiento no se limitará a la región de la cabeza del nervio, sino que se extenderá al resto del fondo del ojo.

Fuchs, en su tratado de oftalmología, describe ciertas papilas que no obstante hallarse en ojos normales ó que solamente tienen alguna anomalía de refracción, como hipermetropía ó astigmatismo, ó bien en ojos simplemente ambliopes, presentan un aspecto gris rojizo y contornos poco precisos. A veces una areola nebulosa rodea á la papila, la que puede aun hacer protusión. Estas deformidades son congénitas y, como producen al oftalmoscopio la apariencia de neuritis ópticas, se les llama falsas neuritis (seudoneuritis).

Hay todavía otro motivo para que la papila se vea borrosa, sin estar afectada de inflamación y es la existencia de astigmatismo del ojo, pues en este caso, solamente se percibirán con claridad los contornos de la papila en la dirección en que se haya corregido la refracción y en la opuesta, la imagen será velada.

Como se desprende de lo que llevo dicho, el aspecto de la verdadera neuritis óptica puede ser simulado por diferentes estados patológicos ó deformidades congénitas y el diagnóstico puede falsearse, demostrándolo así, la secuela de la enfermedad. Como la neuritis óptica tiene un significado y es siempre de pronóstico serio, es importante evitar el error en el diagnóstico, confundiéndola con lesiones que se le parecen. Por esta razón me ha parecido conveniente el tratar este asunto, aun cuando fuera someramente.

México, mayo 10 de 1911.

A. CHACÓN.