

OCT: un nuevo concepto de diagnóstico OCT: a new concept of diagnosis

La Tomografía de Coherencia Óptica (OCT) se ha convertido en una herramienta oftalmológica de gran valor para el estudio de patología, tanto retiniana como glaucomatosa y corneal, desde que fuera introducida a principios de la década de los 90.

La OCT es una técnica de imagen no invasiva que utiliza un instrumento óptico de precisión informatizado capaz de generar imágenes de cortes transversales (tomografías), que se asemejan a los cortes histológicos *in vivo*.

Sin duda, Albert Abraham Michelson (1852-1931) nunca imaginó la importancia que llegaría a tomar su principio de Interferometría en la práctica oftalmológica en pleno siglo XXI.

Hoy en día nos encontramos ante la expansión de las utilidades de dicha herramienta; a las ya clásicas utilidades de OCT en el estudio de la patología macular, como es el caso del agujero macular, el edema macular y un largo etcétera, se suman otras como por ejemplo el diagnóstico de la retinopatía por eclipse descrita recientemente por los doctores Calvo-González et al. (1) donde se nos muestra una alteración en el segmento externo de los fotorreceptores foveolares diagnosticada con OCT.

El estrabismo infantil está siendo también sujeto de la aplicación de OCT en la consulta como se desprende del trabajo presentado por los doctores Reche-Sainz et al. en Archivos este mismo año (2).

Se ha planteado incluso (3) el estudio de los parámetros retinianos de normalidad en relación a la edad, con el fin de acercarnos a la fisiología del

envejecimiento desde el prisma oftalmológico.

En resumen, OCT ha abierto la puerta a un terreno de investigación multidisciplinar dentro de la oftalmología moderna.

Cada vez son más los argumentos que apoyan la utilidad de disponer de uno de estos instrumentos en la consulta ya que cada vez son más las utilidades que se plantean; pero, ¿justifican dichas nuevas utilidades el poseer un OCT, o son la consecuencia de disponer ya del aparato?

De cualquier forma, tecnología y medicina deben ir siempre cogidas de la mano en dirección hacia un único lugar: el cuidado de nuestros pacientes.

¡Viva el progreso tecnológico de la salud!

Pareja-Esteban J, Pérez-Rico C,
Montes-Mollón MA
Doctor en Medicina

H.U. Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares
Madrid. España

E-mail: txetupaes@hotmail.com

BIBLIOGRAFÍA

1. Calvo-González C, Reche-Frutos J, Santos-Bueso E, Díaz-Valle D, Benítez-Del-Castillo JM, García-Sánchez J. Druzas del nervio óptico y defectos campimétricos severos. *Arch Soc Esp Oftalmol* 2006; 81: 297-300.
2. Reche-Sainz JA, Domingo-Gordo B, Toledano-Fernández. Estudio de la capa de fibras nerviosas de la retina en el estrabismo infantil. *Arch Soc Esp Oftalmol* 2006; 81: 21-26.
3. Baquero Aranda IM, Morillo Sánchez MJ, García Campos JM. Estudio de parámetros de normalidad en relación a la edad con el tomógrafo óptico de coherencia. *Arch Soc Esp Oftalmol* 2005; 80: 225-232.