

ULTRASONOGRAFÍA OCULAR

La ultrasonografía ocular es un examen de apoyo diagnóstico utilizando ultrasonido.

Permite la evaluación anatómica de las estructuras del globo ocular y sus anexos con fines de diagnóstico complementario al examen oftalmológico clínico de rutina.

Tipos o Clases de Ultrasonografía:

- **Tipo A estandarizada:** sonda unidimensional especialmente utilizada en diagnósticos diferenciales y mediciones de precisión, requiere anestesia tópica en gotas.
- **Tipo A Biométrica:** Específicamente para medidas de la longitud del globo ocular, requiere anestesia tópica en gotas.
- **Ultrasonografía de alta resolución o UBM:** También conocida como Ultrabiomicroscopia. Con sondas de alta frecuencia mayor a 20 MHz, permite evaluar el segmento anterior del ojo, por técnicas de inmersión, requiere anestesia tópica en gotas.
- **Tipo B con sonda igual o mayor a 7 MHz:** Permite evaluación a través de imágenes bidimensionales. Permite confirmar muchos diagnósticos de enfermedades que afectan la retina, el vítreo, la órbita y el nervio óptico.

Se aplica de acuerdo a diferentes técnicas y de acuerdo a la solicitud específica del médico tratante.

Recomendaciones antes del examen:



- ✓ **No** traer lentes de contacto
- ✓ Presentarse al examen con la **cara limpia** (sin crema facial, sin loción y sin maquillaje especialmente en los ojos).
- ✓ Este examen requiere **NO** requiere dilatación pupilar
- ✓ El paciente debe asistir con **un acompañante** mayor de edad, solo si es de la tercera edad o menor de 18 años.
- ✓ La prueba tiene una duración de **20 minutos** aproximadamente.

¿Cómo se realiza este examen?



- ✓ En la sala de espera se aplicarán gotas anestésicas al ojo.
- ✓ En este procedimiento el paciente deberá acostarse en un unidad, mientras el especialista pasa el ultrasonógrafo sobre el ojo, ocasionalmente se realiza sobre los párpados cerrados.

Recomendaciones generales:

Presentarse **30 minutos** antes de la cita asignada, presentar los documentos:



- ✓ Orden original y copia del examen si es **REMITIDO**.
- ✓ Autorización de servicio **SI APLICA**.
- ✓ Documento de identificación
- ✓ Tomar sus medicamentos de manera habitual, no suspender por ningún motivo.

Contraindicaciones del examen:



- ✓ Ninguna contraindicación

Posibles efectos secundarios después del examen:



- ✓ Ninguno

Horarios de toma de examen:



- ✓ Lunes a viernes de 8:00 am a 11:00 am y de 2:00 pm a 3:00 pm

Entrega de resultados

Los resultados estarán disponibles de 3 a 5 días hábiles posteriores a la toma del examen.



- ✓ Pueden solicitarlos de manera presencial en los horarios de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 5:00 pm, sábados 7:30 a.m. 12:30 p.m
- ✓ Por correo electrónico archivo@barraquer.com.co

Para radicar la solicitud por correo electrónico, deberá anexar los documentos requeridos de acuerdo a las siguientes recomendaciones, además de las fechas de atención específica que solicita o en su defecto si requiere la información completa.

✓ **Si la solicitud es radicada por el paciente:**

Por favor adjunte

- Fotocopia de documento de identificación legible.
- Carta de solicitud de la historia clínica y/o imágenes diagnósticas debidamente firmada, autorizando el envío de la información al correo electrónico que usted refiera.

✓ **Si la solicitud es realizada por un familiar o tercero autorizado por el paciente:**

Por favor adjunte

- Fotocopia del documento de identificación legible de la persona autorizada.
- Fotocopia del documento de identificación legible del paciente.
- Carta de Solicitud de la historia clínica y/o imágenes diagnósticas debidamente firmada por el autorizada y el paciente, autorizando el envío de la información al correo electrónico que usted refiera.

✓ **Si el paciente es menor de edad, el trámite lo deben realizar los padres o representante legal:**

Por favor adjunte

- Fotocopia del documento de identificación legible del padre, madre o representante legal.
- Fotocopia del documento de identificación legible del menor.
- Documento que lo acredite como padre, madre o representante legal (registro civil de nacimiento o documento que lo acredite como representante legal)
- Carta de Solicitud de la historia clínica y/o imágenes diagnósticas debidamente firmada, autorizando el envío de la información al correo electrónico que usted refiera.

Gracias por seguir nuestras recomendaciones y contribuir para que su estudio permita un correcto diagnóstico.