



DETECCIÓN DE RESULTADOS NO CONFIABLES

AUTOR

Luigi Bilotto: Brien Holden Vision Institute

PAR REVISOR

Benoit Tousignant: Université de Montréal, School of Optometry

INTRODUCCIÓN

Este capítulo incluye una revisión de:

- Métodos empleados para detectar simulación o histeria

INTRODUCCIÓN

La detección de resultados no confiables se hace cuando hay **simulación o histeria** por parte del paciente. Si el paciente refiere pérdida de visión que **no puede comprobarse de manera diagnóstica**, es necesario descartar si la pérdida de visión se debe a simulación o histeria.

Existen diferentes métodos implementados para engañar al paciente simulador o histérico y hacerlos ver mejor de lo que admiten ver. Los procedimientos se basan en la presentación del paciente.

PACIENTE QUE REPORTA NO VER LA LUZ

- Evalúe los reflejos pupilares. Si un ojo realmente no percibe la luz, la pupila no reaccionará a la luz (a no ser que la ceguera sea de naturaleza cortical) y debe haber un defecto pupilar aferente.

PACIENTE QUE REPORTA VER ENTRE MOVIMIENTO DE MANOS Y NO PERCEPCIÓN DE LUZ

- Evalúa las pupilas
- Mueva un espejo lentamente de un lado a otro frente al ojo en cuestión y esté atento a los movimientos oculares. Si hay movimientos oculares para fijar el espejo, es probable que haya visión en ese ojo.
- Emplee el tambor optocinético y gírelo frente al ojo en cuestión. Ocluya el ojo no evaluado. Si hay un nistagmus presente, es probable que haya visión en ese ojo.



PACIENTE QUE REPORTA VER ENTRE 6/12 Y 6/120

- Pregúntele al paciente que hora es. Los números digitales equivalen a un 6/12- 6/18. Si miran su reloj y responden la pregunta, su visión está en ese rango.
- Evalúe la VP. Si reportan un nivel normal en VP, en VL su agudeza visual debe corresponder.
- Reevalúe la AV con un test de 3 metros. Compare los resultados con Snellen.
- Inicie la evaluación de la AV en 6/3 (o menos si hay disponible). Muéstrole seguridad al paciente. Dígale que le va a mostrar la línea más fácil. Luego muéstrole la 6/4.5 (o segunda línea más pequeña) y pídale que la lea. Continúe subiendo en la cartilla de misma forma. Es posible que obtenga un mejor resultado de la AV que con el método tradicional (incluso hasta un 6/9)
- Usando la montura de prueba o el forópter, inserte lentes neutros, o de poder bajo que se neutralicen entre si (E.j -3.00 encima de +3.00). Dígale al paciente que está usando lentes de poder alto que deben corregir su visión. Vuelva a medir la AV. Probablemente mejore. Esto es muy útil **en niños simuladores**.