

sus propios valores normales. Algunos investigadores consideran valores normales a partir de 1,80; de 1,65 a 1,80 parcialmente normal y alterado por debajo de 1,65.

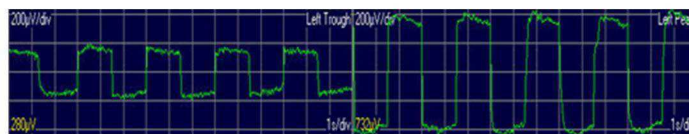


Ilustración 25. EOG fotópico y escotópico.
Imagen cedida por la Dra. Concepción Vilela Soler.

Aplicaciones clínicas del EOG

Cualquier enfermedad que afecte a la función de los bastones, afectará al EOG. El pico luz está muy afectado en RP y otras degeneraciones de fotorreceptores bastones.

Según G. Arden,^{116,117} el EOG clínico es útil para:

- El diagnóstico de la distrofia viteliforme macular de Best se considera casi patognomónico de esta enfermedad, encontrar un EOG alterado con un ERG-G normal y encontrar anomalías en portadores.
- El diagnóstico de distrofias de fotorreceptores especialmente de bastones en las que con afectación extensa de retina encontraremos alterados EOG y ERG (RP).
- Conocer la integridad de la función del EPR y sus conexiones con la capa de fotorreceptores.
- Seguimiento de toxicidad de medicamento como antipalúdicos de síntesis, vigabatrina, didanosina, deferoxamina y neurolépticos como la clorpromazina o la tioridazina son fármacos que han demostrado efectos tóxicos sobre la retina en algunos pacientes con tratamientos prolongados. El EOG puede presentar anomalías en estadios preclínicos de intoxicación, siendo un arma valiosa para indicar la interrupción o reducción del tratamiento.

Resumen de la evidencia

Calidad muy baja	El PEV con diferentes estímulos (damero o haz de luz) es la herramienta para el estudio del nervio óptico, cintilla óptica y resto de la vía visual hasta corteza occipital. ⁹⁴
Calidad muy baja	El ERG-G estudia la retina globalmente y diferencia patología de conos y de bastones. También da información de la función de distintas capas de la retina (externa o interna). ⁹³
Calidad muy baja	El ERG-P es la prueba de elección para el estudio de la retina central, mácula y para diferenciar enfermedad macular de enfermedad del nervio óptico. ⁹⁷