RadiologyInfo.org
Para pacientes

Orbitas, visión y pérdida visual

El sentido de la visión es un sistema complicado que convierte la luz que entra a través de los ojos en varias señales que son captadas por diferentes partes del cerebro. La RMN (https://www.radiologyinfo.org/es/info/mri-brain) y la TC (https://www.radiologyinfo.org/es/info/headct) son utilizadas para diagnosticar enfermedades del ojo y de la cavidad del ojo en el cráneo (órbitas). La RMN es buena para examinar tejidos blandos, y la TC es útil para examinar las órbitas, los músculos, la grasa, los cuerpos foráneos, la acumulación de sales de calcio en los tejidos (calcificaciones), y los huesos. Cuando se sospecha de la presencia de enfermedad vascular (vasos sanguíneos), se podrían agregar a la TC o a la RMN inicial una angiotomografía computarizada (ATC) (https://www.radiologyinfo.org/es/info/angioct) o una angiografía por RMN (ARM) (https://www.radiologyinfo.org/es/info/angiomr) . Cuando no existe trauma se prefiere la ARM. Problemas comunes de la visión y los estudios por imágenes de seguimiento adecuados son:

- La TC de la cabeza y de las órbitas sin contraste es la evaluación por imágenes más adecuada para una pérdida de la visión debida a trauma. La TC es adecuada cuando se sospecha una lesión vascular. La RMN es el procedimiento adecuado para una exploración por TC no conclusiva, o cuando se sospecha que existe daño en el nervio óptico.
- El ojo saliente o hundido, infecciones, crecimientos anormales del tejido (como un tumor) y la pérdida de control del movimiento del ojo se evalúan mejor con una RMN de las órbitas sin y con contraste y con una TC de las órbitas con contraste. Ambas exploraciones se complementan y son adecuadas.
- Una masa en, o una inflamación del nervio óptico, se evalúa mejor con una RMN de la cabeza y de las órbitas con y sin contraste.

Cuando se identifica la enfermedad correcta de las órbitas en un examen clínico realizado por un médico, o en un resultado de laboratorio usualmente no es adecuado hacer más estudios por imágenes.

— Por Frank Rybicki Jr., Bruno Policeni, MBA, MD. Esta información apareció originalmente en el *Journal of the American College of Radiology*.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)