

GUÍA PARA LOS PADRES QUE TIENEN BEBÉS CON OJOS PREMATUROS

¿QUÉ ES ROP?

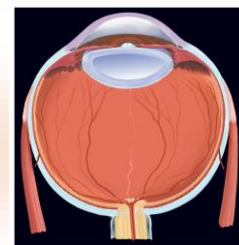
La Retinopatía de la Prematuridad (ROP) es una enfermedad que puede causar la ceguera en los niños prematuros. En Estados Unidos afecta a varios miles de niños prematuros cada año. Era algo desconocido antes de 1942, ya que los bebés prematuros no sobrevivían el tiempo suficiente para que los síntomas de ROP se manifestaran. Con los avances en la atención médica de los bebés prematuros más pequeños, el índice y la severidad de ROP han aumentado.



El diagnóstico de ROP es hecho por un oftalmólogo a través de un fondo de ojos. Los bebés prematuros califican para un examen oftalmológico basado en su peso al nacer. Aunque un alto porcentaje de bebés examinados demostrarán algún grado de ROP, la mayoría no necesitará cirugía. Sin embargo, los bebés prematuros deberán ser examinados por el oftalmólogo por el resto de sus vidas, debido al gran riesgo de estrabismo, ambliopía y la necesidad de anteojos para desarrollar una visión normal.

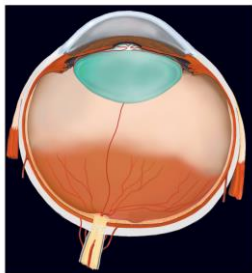
¿CÓMO FUNCIONA EL OJO?

El ojo funciona como una cámara fotográfica. El frente del ojo contiene las estructuras que enfocan la imagen y regulan la cantidad de luz que entra al ojo, parecido a los lentes y obturador de una cámara fotográfica. La parte interna del ojo está llena de una sustancia parecida a un gel llamado vítreo. En la parte posterior del ojo se encuentra la retina, que funciona como la película de una cámara fotográfica. Sin la película, la cámara no puede tomar una foto y sin la retina el ojo no puede ver. Un bebé con un período de gestación normal tiene la retina casi completamente formada. Los vasos sanguíneos que proveen la nutrición para que la retina crecen desde la parte posterior del ojo hacia el frente y este proceso termina justo después del nacimiento.



El ojo de un niño que ha nacido a término con la retina totalmente desarrollada.

EL OJO PREMATURO

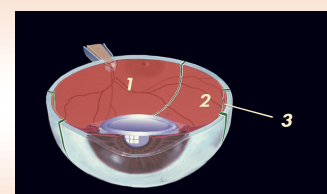


Cuando un bebé nace prematuramente, la retina no está totalmente desarrollada. Los vasos sanguíneos han crecido dentro de la retina en la parte posterior del ojo, pero no en el resto de la retina. La cantidad de la retina subdesarrollada es proporcional a la severidad de la prematuridad. Cuanto menos prematuro sea el niño, más desarrollada tendrá la retina. Cuanto mayor sea el nivel de prematuridad, menos desarrollada tendrá la retina.

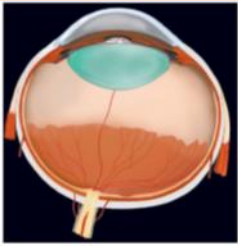
Ojo prematuro con retina desarrollada (los vasos sanguíneos en la superficie de color anaranjado) y con la retina sin desarrollar (sin vasos sanguíneos en la zona periférica de la retina de color durazno).

AREAS IMPLICADAS Dos factores influyen en la pérdida de visión debido a ROP: la cantidad de la retina que está subdesarrollada al momento del nacimiento y la gravedad de la enfermedad. La retina está dividida en áreas 1, 2 y 3, y la gravedad de ROP está clasificada como etapas 1, 2, 3, 4 o 5.

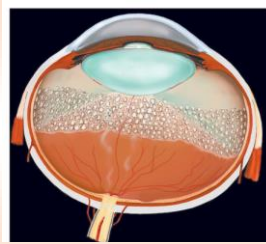
Estos diagramas muestran las áreas de la retina prematura. Mientras los vasos sanguíneos prematuros crecen desde la parte posterior hacia el frente del ojo, la cantidad de retina prematura disminuye. Al final de una gestación normal, los vasos sanguíneos se han extendido a casi toda la retina



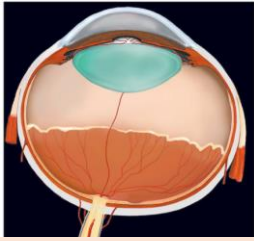
ETAPAS & TRATAMIENTO DE ROP



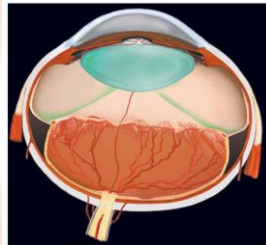
La primera etapa de ROP ocurre cuando los vasos sanguíneos dejan de crecer y forman una línea que separa la retina normal de la prematura.



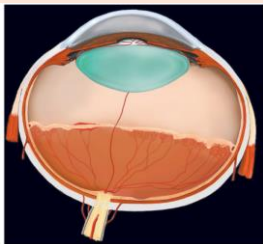
En los casos favorables, el tratamiento resulta en la desaparición de los vasos sanguíneos anormales con el potencial de tener una buena visión.



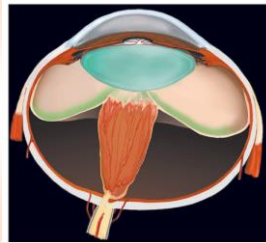
En la segunda etapa, la línea adquiere más consistencia y se presenta como un tejido rugoso.



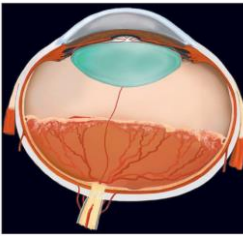
En algunos casos, la ROP continúa progresando y la retina se desprende. Si el desprendimiento es parcial, se lo considera como Etapa 4A. Si el centro de la visión está afectado, se lo conoce como Etapa 4B.



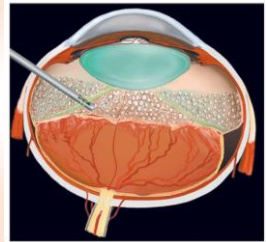
A medida que ROP avanza, los nuevos frágiles y anormales vasos sanguíneos crecen hacia el centro del ojo (Etapa 3). A esta altura, el ojo todavía tiene la capacidad de recuperarse por sí mismo, sin tratamiento.



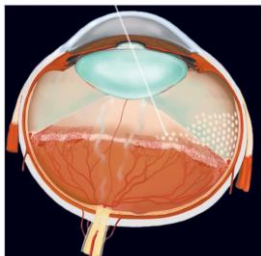
La retina que no ha sido propiamente tratada, se desprende totalmente y se conoce como Etapa 5. El resultado es una visión sumamente deteriorada.



A medida que la etapa 3 avanza, los vasos sanguíneos normales se dilatan, indicando que la ROP no se curará por sí sola. Esto se conoce como "enfermedad plus".



La extirpación del tejido vítreo que llena el ojo puede aliviar la tracción que empuja la retina hacia afuera contra la pared del ojo.



Si la mayor parte de la retina presenta las características de la Etapa 3 o la llamada "enfermedad plus", se va a recomendar un tratamiento. La figura muestra el tratamiento con láser que utiliza la energía de la luz. Los ojos también pueden ser tratados con terapia criogénica (congelar).

En general, si la retina se desprende, puede ser necesaria la extirpación del tejido vítreo (vitrectomía) y pueden necesitarse lentes. En raras ocasiones, se aplica una banda de silicona alrededor del ojo (cirugía de cerclaje escleral).

RESUMEN

Más del 80% de los bebés prematuros que pesan menos de 1000 gramos (2,2 libras) al nacer desarrollarán la ROP. La mayoría de los casos superarán el problema sin ningún tratamiento. Los casos que necesiten tratamiento, lo deberán recibir en el momento adecuado para obtener los mejores resultados posibles. Esto puede ocurrir después que el niño prematuro haya sido dado de alta del hospital. Por esa razón, es crítico que los niños prematuros sean examinados de acuerdo a un plan que se le proporcionará cuando el niño sea dado de alta del hospital. Existe el riesgo de desprendimiento de la retina de la forma activa de la ROP hasta 10 semanas después de la fecha de término de la gestación (50 semanas después de la concepción).

La visión es un sistema sumamente complejo que requiere el funcionamiento normal de las vías visuales en el cerebro. Aún con la detección oportuna y el tratamiento indicado, existen otros factores que pueden afectar la visión normal de los niños prematuros. Los tratamientos modernos han reducido los efectos devastadores de ROP en el ojo, aunque a nivel mundial continúa siendo la causa principal de ceguera debido a la retinopatía pediátrica. Con o sin ROP, puede haber una profunda pérdida de visión debido a la ambliopía (ojo perezoso), el estrabismo o la necesidad de usar lentes. Es por ello que cada niño prematuro debe ser atendido por un oftalmólogo a lo largo de su vida.