

Retinopatía del prematuro (RDP) ¿Cómo se diagnostica y trata la RDP?

Parte 2 de una serie (PreventBlindness.org/retinopathy-of-prematurity-RDP)

¿Qué es la retinopatía del prematuro (RDP)?

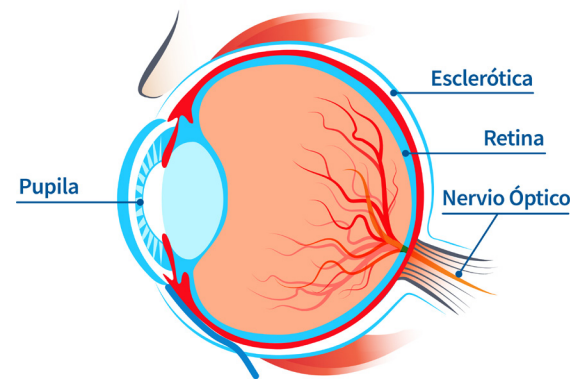
La retinopatía del prematuro (RDP) es una enfermedad ocular que se presenta en algunos bebés que:

- Nacen prematuros (antes de las 30 semanas de embarazo).
- Nacen con bajo peso (menos de 3 libras y 5 onzas o 1,500 gramos).
- Tienen complicaciones después de nacer y necesitan oxígeno adicional durante varios días.

La RDP afecta la parte posterior del ojo llamada **retina**. La retina es la parte del ojo que capta toda la información luminosa de lo que miramos y envía esta información a través del **nervio óptico** al cerebro, donde la información luminosa se procesa como imágenes.

La RDP ocurre cuando los vasos sanguíneos del ojo que no han terminado de desarrollarse antes del nacimiento del bebé comienzan a crecer de forma anormal y en la dirección equivocada. La mayoría de los casos de RDP se resuelven por sí solos sin daño en la retina ni pérdida de visión.

En los casos más graves, la RDP puede empeorar y pueden formarse vasos sanguíneos anormales que pueden tener fugas e incluso provocar la separación de las capas de la retina. Se puede formar tejido cicatricial y dañar la retina al alejarla de la parte posterior del ojo (desprendimiento de retina), lo que provoca pérdida de visión o



ceguera. En los bebés con RDP, es difícil saber qué casos se resolverán o empeorarán.

Los exámenes oculares realizados mientras el bebé está en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), los exámenes realizados por especialistas después de que el bebé sale de la UCIN y el seguimiento de las recomendaciones de tratamiento son medios importantes para prevenir la pérdida de visión en bebés con riesgo de RDP y otros problemas de visión que pueden aparecer más adelante en la infancia o la adolescencia.

225 West Wacker Drive
Suite 400
Chicago, Illinois 60606
800.331.2020
PreventBlindness.org

Retinopatía del prematuro (RDP): ¿Cómo se diagnostica y trata la RDP? (Continuación)

<https://www.flickr.com/photos/84217240@N00/304117210>



¿Cómo se diagnostica la RDP?

La RDP solo se puede detectar con herramientas especiales utilizadas por un oftalmólogo, un médico especializado en el cuidado ocular. La Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of Pediatrics, AAP) recomienda que todos los bebés que nazcan a las 30 semanas o antes, pesen 1,500 gramos o menos al nacer o presenten otros factores de riesgo, se sometan a un examen ocular para detectar la RDP.¹

El primer examen de RDP de un bebé en la UCIN realizado por un oftalmólogo debe hacerse a las 4 semanas de nacer, a menos que haya nacido antes de las 27 semanas. En el caso de los bebés nacidos antes de la semana 27, el examen se realizará en la que habría sido la semana 31 del embarazo. Antes de la intervención, se aplica una gota anestésica en el ojo para disminuir el dolor.

Durante el examen, se aplicarán gotas en los ojos del bebé para ampliar o dilatar las pupilas. A continuación, unos instrumentos mantendrán el ojo abierto y en posición para que al médico le resulte más fácil examinar todas las partes del ojo. Posteriormente, el médico usará unas lentes y una lámpara frontal para observar la retina en el interior del ojo, de modo

que pueda ver dónde y qué parte de la retina puede tener vasos sanguíneos anormales (retinopatía).

Lo que hay que saber sobre el examen de detección de la RDP

Estos exámenes oculares pueden ser molestos para el bebé, pero solo duran unos minutos. Son fundamentales para proteger la visión y la salud ocular. A veces, las gotas para dilatar las pupilas pueden hacer que el bebé se sienta sensible a la luz y esté más irritable. El personal de enfermería vigilará de cerca al bebé y creará un entorno protector, por ejemplo, apagando las luces y proporcionándole agua azucarada, lo que ayudará a que el bebé esté lo más cómodo posible durante y después del examen.

Escanee el código QR con la cámara de su teléfono para obtener más información sobre la RDP.



Retinopatía del prematuro

(RDP): ¿Cómo se diagnostica y trata la RDP? (Continuación)

¿Qué tan grave es la RDP de mi bebé?

El oftalmólogo utilizará algunos términos para describir el diagnóstico de RDP de un bebé.

La **zona** describe el lugar del ojo donde crecen los vasos sanguíneos anormales. Una zona más baja significa que los vasos anormales están más cerca del centro de la **retina** alrededor del **nervio óptico** (lleva mensajes desde la retina al cerebro que luego se convierten en imágenes) y, por lo tanto, un mayor riesgo para la visión.

Zona I

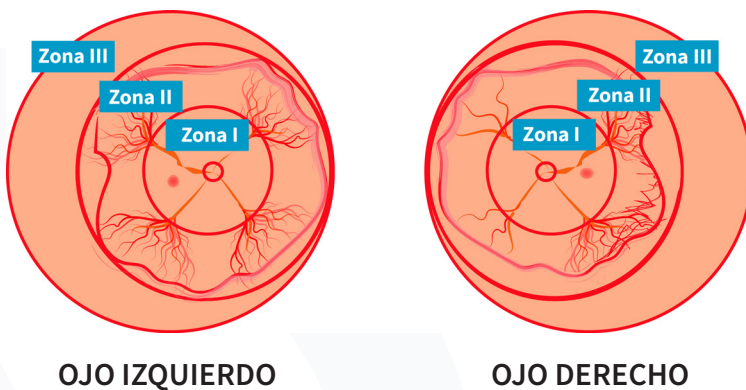
Una pequeña área circular en el centro de la retina que incluye el nervio óptico. Esta zona también incluye la **mácula**, que es la parte de la retina responsable de la visión central y la visión de los colores.

Zona II

Un área circular alrededor de la zona I que incluye toda la parte exterior de la retina cerca de la nariz.

Zona III

Un área en forma de media luna que recorre el borde exterior de la retina en el lado más cercano a la oreja.



La **etapa** describe la gravedad de la RDP en función de la presencia y el crecimiento de vasos sanguíneos anormales en la retina. Cuanto más alta (mayor) sea la etapa, más grave será la enfermedad.

Etapa 1:

Presencia de una línea que separa la parte de la retina donde crecen los vasos sanguíneos y la parte de la retina externa donde aún no crecen vasos sanguíneos.

Etapa 2:

Una "cresta" elevada significa que hay un aumento en el crecimiento de vasos sanguíneos anormales y que se acumulan unos encima de otros en la retina.

Etapa 3:

Hay un crecimiento de nuevos vasos sanguíneos anormales desde la cresta observada en la etapa 2 o puede haber hemorragia de los vasos sanguíneos anormales.

Etapa 4:

Los vasos sanguíneos anormales separan parte de la retina de la parte posterior del ojo. Esto se llama desprendimiento parcial de retina.

Etapa 5:

El crecimiento de vasos sanguíneos anormales y las cicatrices son tan graves que toda la retina se desprende de la parte posterior del ojo.

La **enfermedad plus** describe los casos de RDP en los que los vasos sanguíneos alrededor de la retina son significativamente más anchos o más retorcidos de lo normal.

La **enfermedad preplus o plus** puede ocurrir en cualquier etapa de la RDP y significa que el bebé requerirá tratamiento.

Retinopatía del prematuro (RDP): ¿Cómo se diagnostica y trata la RDP? (Continuación)

Preguntas para el médico:

Aproximadamente el 10 % de los casos de RDP serán lo suficientemente graves como para requerir un tratamiento que evite la pérdida permanente de visión o la ceguera. Su proveedor le indicará cuándo es necesario el tratamiento, pero será más probable si el niño tiene enfermedad plus o cuando hay una zona I con RDP en etapa 3 o superior. Los tratamientos para la RDP incluyen:

Inyección de medicamento en el ojo:

se trata del primer tratamiento más habitual. El medicamento se administra mediante una inyección en los ojos del bebé a través de la esclerótica (la parte blanca del ojo). El medicamento ayuda a bloquear el crecimiento de vasos sanguíneos anormales. Los bebés que han recibido inyecciones oculares para tratar la RDP deben someterse a exámenes de seguimiento, ya que el medicamento solo dura de 4 a 6 semanas en el ojo y los vasos sanguíneos anormales podrían volver a crecer después de este tiempo.

Terapia con láser: utiliza el calor del láser para quemar la zona exterior de la retina, donde no hay vasos sanguíneos. Esto detendrá el crecimiento de nuevos vasos sanguíneos anormales.

Crioterapia: en este tipo de tratamiento se utiliza un instrumento para congelar la parte de la retina que no tiene un riego sanguíneo adecuado, evitando que los vasos anormales sigan creciendo.

Si la RDP avanza a la etapa 4 o 5, puede ser necesaria una cirugía ocular para prevenir el empeoramiento del desprendimiento de retina. Las cirugías oculares para tratar la RDP incluyen:

- **Cirugía de cerclaje escleral:** se coloca una banda flexible alrededor de la esclerótica para reducir la tensión que ejerce el tejido cicatricial anormal sobre la retina en la parte posterior del ojo.
- **Vitrectomía:** se trata de un proceso que permite al oftalmólogo eliminar la hemorragia de la parte anterior de la retina o el tejido cicatricial

resultante de la RDP que causó que la retina se separara de la parte posterior del ojo.

¿Qué tipo de seguimiento requiere la RDP?

Todos los bebés con RDP deben someterse a revisiones cada 1 a 3 semanas hasta que el oftalmólogo determine que la RDP se ha resuelto por completo y/o que los vasos sanguíneos de la retina se han desarrollado por completo. A partir de entonces, los ojos del bebé se pueden revisar con menos frecuencia. Algunas de estas revisiones pueden realizarse después de que el bebé salga de la UCIN. Es **muy** importante que acuda a todas las citas de seguimiento programadas que le recomiende su médico. Cuanto antes se detecte la RDP, más eficaz será el tratamiento para prevenir la pérdida de visión.

Todos los niños diagnosticados con RDP, aunque no hayan necesitado tratamiento, deben seguir visitando a un oftalmólogo con regularidad y acudiendo a todas las citas recomendadas al menos una vez al año, incluso hasta la edad adulta, para controlar cualquier otro problema de visión.

Preguntas para el médico:

Usted es una parte fundamental del equipo de atención de su hijo. A continuación se incluyen algunas preguntas que podrían resultar útiles al hablar con el oftalmólogo:

- ¿Qué puede ver mi hijo?
- ¿Mi hijo necesitará tratamiento médico?
- ¿El tratamiento conlleva alguna complicación?
- ¿Qué probabilidades hay de que mi hijo se quede ciego a causa de la RDP?
- ¿Qué probabilidades hay de que la RDP de mi hijo reaparezca después del tratamiento?
- ¿Con qué frecuencia debo traer a mi hijo para que le hagan revisiones oftalmológicas de seguimiento?
- ¿Cómo se verá afectada la visión de mi hijo en el futuro?

Retinopatía del prematuro (RDP): ¿Cómo se diagnostica y trata la RDP? (Continuación)



Un mensaje del padre de un niño con RDP:

Como padre, usted es el experto en su hijo y su mejor defensor. Su instinto de padre es muy valioso durante el proceso de su hijo con RDP. Siga sus instintos, haga preguntas, tome notas y sepa que es normal sentirse un poco inseguro. Pídale a su médico que le explique todo sobre la RDP para que comprenda el diagnóstico de su hijo y pídale que le explique lo que sucede durante los exámenes oculares, el tratamiento y las visitas de seguimiento.

Forme parte de los equipos de atención médica, oftalmológica y educativa, y haga oír su voz. Utilice los recursos de su distrito escolar, comunidad y estado. Póngase en contacto con organizaciones comunitarias y estatales para obtener apoyo y encontrar una “comunidad” que sea el apoyo que necesita para este viaje.

– Nicole, madre de un niño con RDP

Recursos para familias de niños con RDP

Los siguientes recursos brindan información, educación y apoyo a las familias de niños en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), con RDP y con discapacidad visual y ceguera por RDP a lo largo de su vida. Los recursos incluyen programas de apoyo para padres mientras su bebé está en la UCIN, así como servicios de intervención temprana y educación especial durante la escolarización de su hijo con RDP.

Recursos de Prevent Blindness

[National Center for Children’s Vision and Eye Health de Prevent Blindness](#) ([NationalCenter.PreventBlindness.org](#)) ofrece recursos sobre el desarrollo de la vista de su hijo, incluidos enfoques que puede adoptar para favorecer la visión y la salud ocular durante toda su vida.

[Prevent Blindness](#) ([PreventBlindness.org](#)) ofrece información sobre una variedad de afecciones visuales infantiles, recursos de ayuda económica, formación para sensibilizar a través de narraciones y apoyo a personas con pérdida de visión y a sus cuidadores.

Organizaciones que brindan apoyo y recursos a las familias de niños con RDP, otras afecciones visuales y problemas de salud infantil

[Hand to Hold](#) ([HandtoHold.org](#)) ofrece recursos y apoyo a los padres durante y después de que sus bebés abandonan la UCIN a través de grupos virtuales de apoyo, tutorías entre padres, una aplicación, asesoramiento, material educativo y podcasts.

[National Coalition for Infant Health](#) ([InfantHealth.org](#)) proporciona recursos y educación que promueven la atención centrada en el paciente para bebés prematuros y sus familias.

[La Academia Estadounidense de Oftalmología \(American Academy of Ophthalmology, AAO\)](#) ([AAO.org/eye-health/diseases/what-is-retinopathy-prematurity](#)) brinda información sobre tratamientos para la RDP y recursos para encontrar un oftalmólogo en su área.

Retinopatía del prematuro

(RDP): ¿Cómo se diagnostica y trata la RDP? (Continuación)

[El Instituto Nacional del Ojo \(National Eye Institute\) \(NEI.NIH.gov/learn-about-eye-health/eye-conditions-and-diseases/retinopathy-prematurity\)](https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/eye-conditions-and-diseases/retinopathy-prematurity) proporciona información sobre la RDP y la investigación actual.

[March of Dimes \(MarchofDimes.org\)](https://www.marchofdimes.org) brinda apoyo a las familias de bebés prematuros ingresados en la UCIN, así como defensa, investigación y apoyo de por vida en temas relacionados con la prematuridad y la salud maternoinfantil.

[HealthyChildren.org](https://www.healthychildren.org) proporciona información a los padres sobre la vista de los recién nacidos y las señales de advertencia de problemas de visión en los niños.

[El centro de recursos de Blind Children \(BlindChildren.org\)](https://www.blindchildren.org) se dedica a ayudar a los niños con discapacidad visual a ser miembros independientes y funcionales de la sociedad.

[Infantsee® \(Infantsee.org\)](https://www.infantsee.org) ofrece exámenes oculares y oftalmológicos integrales gratuitos para bebés de 6 a 12 meses, independientemente de los ingresos de la familia o del acceso a un seguro médico. El sitio web incluye un centro para padres con información útil sobre el desarrollo de los ojos del bebé, qué esperar en una cita y otras formas de ayudar al desarrollo de la visión del bebé.

Organizaciones que brindan apoyo a familias de niños con necesidades especiales de atención médica o de aprendizaje

[SPAN Parent Advocacy Network \(SpanAdvocacy.org/about\)](https://www.spanadvocacy.org/about) empodera a las familias como defensores y socios para mejorar los resultados de educación, salud y salud mental, y servicios humanos para bebés, niños pequeños, niños, jóvenes y adultos jóvenes. SPAN trabaja en Nueva Jersey y a nivel nacional para brindar recursos, apoyo, compromiso de liderazgo y formación, y defensa de familias de niños y jóvenes con necesidades especiales de atención médica.

[Los Centros de formación e información para padres \(Parent Training and Information Centers, PTI\) \(ParentCenterhub.org/find-your-center\)](https://www.parentcenterhub.org/find-your-center) ubicados en cada estado brindan educación y capacitación a padres de niños con discapacidades hasta los 26 años. Estos centros ayudan a los padres a participar de manera efectiva en la educación y el desarrollo de sus hijos, y colaboran con profesionales y legisladores para mejorar los resultados de todos los niños con discapacidades.

[Family Voices \(FamilyVoices.org\)](https://www.familyvoices.org) es una organización nacional dirigida por familias y amigos de niños y jóvenes con necesidades especiales de atención médica (Children and Youth with Special Health Care Needs, CYSHCN) y discapacidades que brinda apoyo a las familias de CYSHCN. Family Voices dispone de organizaciones estatales afiliadas, así como de oportunidades para desarrollar las capacidades de liderazgo de las familias, en particular de las que proceden de poblaciones marginadas y subrepresentadas. Family Voices cuenta con organizaciones [estatales afiliadas \(FamilyVoices.org/affiliates\)](https://www.familyvoices.org/affiliates) para ayudar a las familias.

[Los centros Family-to-Family Health Information Centers \(F2F\) \(FamilyVoices.org\)](https://www.familyvoices.org) ubicados en cada estado son organizaciones dirigidas por familias que fomentan la participación y prestan apoyo a las familias de niños y jóvenes con necesidades especiales de atención médica (CYSCHN).

Esta información fue desarrollada en colaboración con



1. Fierson, W. M., sección de oftalmología de la Academia Estadounidense de Pediatría, Academia Estadounidense de Oftalmología, Asociación Estadounidense de Oftalmología Pediátrica y Estrabismo, y Asociación Estadounidense de Ortópticos Certificados (2018). Screening Examination of Premature Infants for Retinopathy of Prematurity. Pediatrics, 142(6), e20183061. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3061>.