

# Importancia del control y seguimiento a pacientes con retinopatía de la prematuridad en tiempos de COVID-19

*Importance of control and follow-up in patients with retinopathy of prematurity in times of COVID-19*

*Importância do controle e acompanhamento de pacientes com retinopatia de prematuridade em tempos de COVID-19*

Diego José Mamani Maquera<sup>1,2a</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-6453-4333>

Flor de María Elisa Del Carpio Medina<sup>1,2b</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-7009-0337>

## Sr. director

Se han descrito tres epidemias de ceguera debido a la retinopatía del prematuro (ROP). La primera se produjo en países con altos ingresos económicos, inicialmente en las décadas de 1940 y 1950, porque los bebés prematuros fueron expuestos a oxígeno suplementario al 100 % no monitorizado.<sup>1,2</sup>

La segunda se produjo entre las décadas de 1960 y 1970, donde los nuevos tratamientos y tecnologías que se incorporaron, permitieron una mayor sobrevivencia de bebés prematuros y por ende un nuevo aumento de los casos de ROP.<sup>1,3</sup>

La tercera se produce desde hace 30 años, sobre todo en países en vías de desarrollo, como el Perú y otros en América Latina que han ampliado sus centros de atención, pero muchas veces sin pautas claras y precisas en cuidados intensivos neonatales.<sup>1,4</sup>

Hoy, en el contexto de la pandemia por COVID-19, es necesario tener presente que los niños siguen naciendo y tienen derecho a cuidados perinatales y neonatales de calidad que garanticen su sobrevivencia libre de secuelas. Dentro de estos cuidados, las evaluaciones para el tamizaje de ROP son de enorme importancia.

La Retinopatía de la Prematuridad es una enfermedad que cambia rápidamente en los recién nacidos. Puede regresionar completamente en algunos, regresionar con secuelas en otros o progresar a un desprendimiento de retina severo con pérdida de la visión en algunos bebés.<sup>5</sup>

Es así que se requieren controles precisos en tiempo y forma, garantizando la detección oportuna y el tratamiento en muy corto plazo si se requiere. Por ello las sociedades oftalmológicas, como la Academia Americana de Oftalmología entre otras, consideran la evaluación de los pacientes con ROP como un procedimiento de emergencia que no puede ni debe postergarse, ya que las oportunidades perdidas de evaluación y tratamiento conducen a pérdida de visión (miopía, ambliopía, estrabismo, etc.) y ceguera, lo que limitaría su calidad de vida a futuro.<sup>6,7</sup>

Las evaluaciones que el oftalmólogo realiza en los prematuros son de las más riesgosas en la presente pandemia por COVID-19. Esto es así, porque la evaluación de fondo de ojo con oftalmoscopia binocular indirecto (OBI) se lleva a cabo a una distancia muy corta y también porque mientras un bebé llora emite 255 % más gotas de flugge que un bebé que se encuentra con una ventilación en estado basal (Figura 1). Aunque en la actual emergencia sanitaria para evaluar a este

<sup>1</sup> Universidad Nacional de San Agustín. Facultad de Medicina. Arequipa, Perú

<sup>2</sup> Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo - EsSalud. Arequipa, Perú

<sup>a</sup> Médico Residente del Servicio de Oftalmología

<sup>b</sup> Médico Asistente del Servicio de Oftalmología

grupo de pacientes se ha intentado optar por otros instrumentos tecnológicos (Ret Cam Retinal, etc.), estos no son accesibles para todos.<sup>7</sup>

### Figura 1

*Evaluación de fondo de ojo con oftalmoscopio binocular indirecto en un paciente con ROP, extremando medidas de bioseguridad en tiempos de COVID - 19*



Se debe asegurar el seguimiento evolutivo de los bebés con riesgo de ROP, adecuando la atención ambulatoria a las particularidades de cada región y grupo familiar; brindando la información precisa y exhaustiva a los padres acerca de esta enfermedad, su evolución y riesgos, pero sobretodo remarcando la importancia de los controles, a pesar del temor que los embarga cada vez que acuden a un centro hospitalario.<sup>6,7</sup>

Es muy importante contar con toda la información necesaria para el rastreo de aquellos pacientes que no concurren a los controles establecidos. Debemos aprovechar los medios de comunicación tales como el “WhatsApp” para mantener el contacto entre los pacientes y algún miembro del equipo de salud de cada institución.

Finalmente, como directos involucrados en la atención de bebés prematuros, creemos que la exigencia planteada sobre los servicios de salud a causa de la COVID-19, no debería constituir una barrera de acceso a la atención programada que requieren los bebés con ROP o con riesgo de desarrollar esta enfermedad.

### Referencias

1. Gilbert C, Malik N. Epidemiology of ROP Update - Africa is the new frontier. *Seminars in Perinatology*. 2019; 43(4):317-322.
2. Gilbert C, Rahi J, Eckstein M, et al. Retinopathy of prematurity in middle-income countries. *Lancet*. 1997; 350:12-14.
3. Gibson D, Sheps S, Uh S, et al. Retinopathy of prematurity induced blindness: birth weight-specific survival and the new epidemic. *Pediatrics*. 1990; 86:405-412.
4. Gilbert C. Severe retinopathy of prematurity in middle and low income populations: implications for neonatal care and screening programmes. *International NO-ROP Group*. 2003.
5. Agarwal K, Jalali S. Classification of retinopathy of prematurity: from then till now. *Community Eye Health*. 2018; 31(101): 54-57.

6. COVID-19: Pautas para el cuidado de la salud perinatal y de la niñez en contexto de pandemia [Publicación periódica en línea] 2020. Mayo [Citada: 2021 enero 17]; 1(1): [aproximadamente 82 pp]. Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-09/pautas-cuidado-niñez-covid-19.pdf>.
7. American Academy of Ophthalmology. List of urgent and emergent ophthalmic procedures. 2020. Disponible en <https://www.aao.org/headline/list-of-urgent-emergent-ophthalmic-procedures>. (Citado: 2021 enero 17).

---

**Correspondencia:**

md.diegojose@gmail.com

**Fecha de recepción:** 21/01/2021

**Fecha de aceptación:** 12/03/2021