



Retinopatía del prematureo (ROP)



Planificación de los cuidados para usted y su bebé

Leer este folleto puede ayudar a:

- Obtener información sobre los ojos de su bebé.
- Entender el control de la vista de su bebé.
- Obtener información sobre pruebas y tratamientos.
- Comprender los cuidados en los que el tiempo es un factor crítico.

Actuar a tiempo es fundamental. Detectar y tratar precozmente la ROP es la mejor manera de reducir las probabilidades de que cause problemas graves.

Retinopatía del prematuro (ROP)

La retinopatía del prematuro es una enfermedad ocular que puede afectar a los bebés prematuros o que pesan menos de 3 libras al nacer.

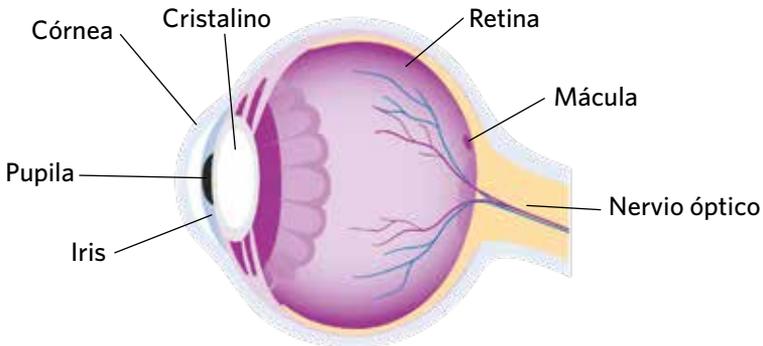
Se produce cuando crecen vasos sanguíneos anormales en la retina (la capa de tejido sensible a la luz situada en la parte trasera del ojo del bebé). Algunos bebés con ROP tienen casos leves y mejoran sin tratamiento. Sin embargo, algunos bebés necesitan tratamiento para proteger su visión y evitar la ceguera.

Cómo funciona el ojo

Piense en el ojo como si fuera una cámara. La parte delantera del ojo enfoca la imagen y regula la cantidad de luz que entra, mientras que la retina (en la parte trasera del ojo) actúa como la película. Sin la película, la cámara no puede tomar una foto, y sin la retina, el ojo no puede ver. Como todas las demás partes del cuerpo, el ojo necesita oxígeno para funcionar y la retina necesita vasos sanguíneos que le suministren ese oxígeno.

Cuando el bebé nace a término, la retina está formada casi por completo, lo que significa que los vasos sanguíneos se han desarrollado desde la parte trasera del ojo hasta la parte delantera.

Cuando el bebé nace mucho antes de lo esperado, y por razones que aún no se comprenden del todo, a veces, los vasos sanguíneos se detienen donde están y empiezan a desarrollarse de forma anormal en lugar de continuar su trayecto hacia la parte delantera de la retina. Esto se conoce como retinopatía del prematuro o ROP, por sus siglas en inglés.



Cuanto antes haya nacido su bebé y cuanto más pequeño haya sido al nacer, mayor será la probabilidad de que desarrolle algún grado de ROP. La mayoría de los casos son leves y se resuelven por sí solos.

Cuando se desarrolla la ROP, puede ocurrir una de estas tres cosas:

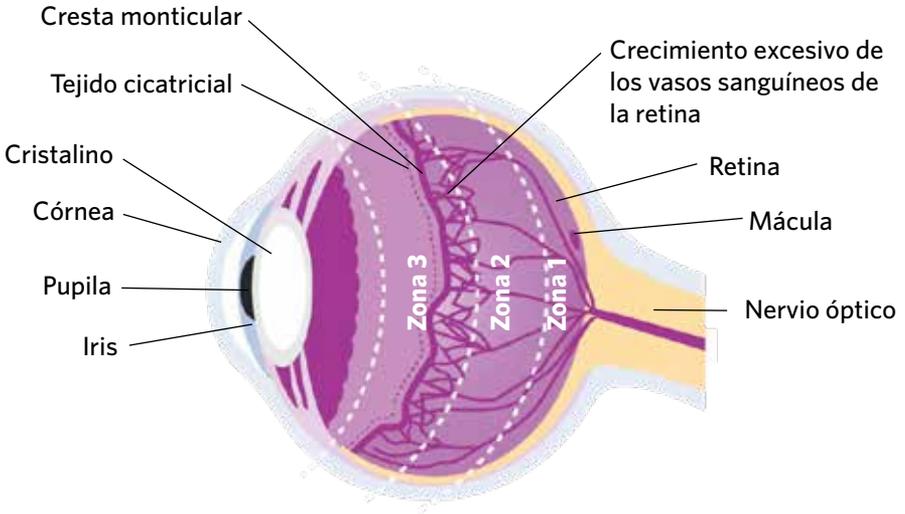
1. En la mayoría de los bebés que padecen ROP, los vasos sanguíneos anormales se curan por completo por sí solos, normalmente durante el primer año de vida.
2. En algunos bebés, los vasos sanguíneos anormales solo se curan parcialmente. Es común que luego tengan miopía, ambliopía (ojo perezoso) o estrabismo. Es posible que el niño necesite usar gafas en los primeros años de vida y, a veces, puede que quede una cicatriz en la retina, que provoca problemas de visión que no pueden corregirse del todo con gafas.
3. En los casos más graves, que suelen darse en los bebés más prematuros, pequeños y enfermos, los vasos sanguíneos anormales forman tejido cicatricial, que desplaza la retina de su posición normal en la parte trasera del ojo. Este problema provoca una grave pérdida de visión. Afortunadamente, existe un tratamiento para minimizar la pérdida. Sin embargo, en aproximadamente 1 de cada 4 bebés, a pesar del tratamiento, la enfermedad puede causar ceguera.



Zonas y estadios de la ROP

La ROP se divide en tres zonas y cinco estadios. La zona hace referencia a la parte del ojo en la que se encuentra. El estadio hace referencia a la gravedad de la enfermedad.

Zonas de la ROP



Estadios de la ROP

Estadio 1: El crecimiento de los vasos sanguíneos es ligeramente anormal, con una línea distintiva que separa la retina normal de la prematura.

Estadio 2: El crecimiento de vasos sanguíneos es moderadamente anormal, con una línea distintiva que se ensancha, se engrosa y forma una cresta monticular.

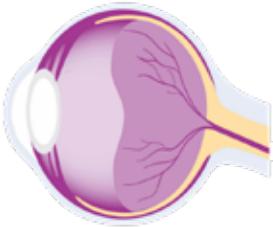
Estadio 3: El crecimiento de los vasos sanguíneos es gravemente anormal y se produce hacia el centro, en lugar de a lo largo de la superficie de la retina. La enfermedad plus se desarrolla cuando los vasos sanguíneos de la retina se agrandan o retuercen.

Estadio 4: Se produce un desprendimiento parcial de la retina.

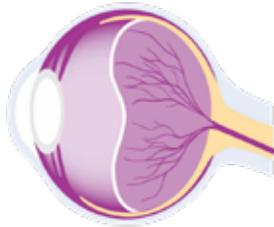
Estadio 5: Se produce un desprendimiento total de la retina.

Detectar y tratar precozmente la ROP es la mejor manera de reducir las probabilidades de que cause problemas graves. Es muy importante que se asegure de que su bebé se haga los exámenes de seguimiento en la fecha prevista. Independientemente del estadio, los bebés pueden empeorar rápidamente y requerir tratamiento inmediato.

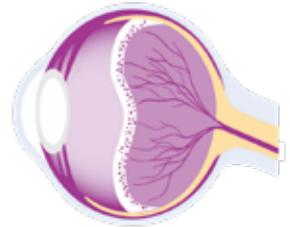
Estadio 1



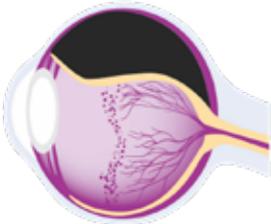
Estadio 2



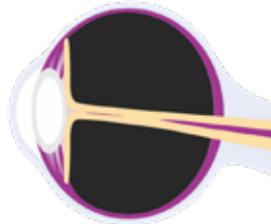
Estadio 3



Estadio 4



Estadio 5





Bebés en situación de riesgo

Es más probable que la ROP se desarrolle en bebés con las siguientes características:

- Los que nacen de forma prematura, normalmente antes de las 31 semanas.
- Los que son pequeños, normalmente de menos de 3 libras.
- Los que han recibido sangre donada (transfusiones).
- Los que tienen una cantidad baja de glóbulos rojos (anemia).
- Los que tienen problemas para respirar (dificultad respiratoria).
- Los que padecen una enfermedad que hace que la respiración se detenga brevemente (apnea).
- Los que tienen una frecuencia cardíaca lenta.
- Los que padecen enfermedades cardíacas.
- Los que tienen una infección.
- Los que están recibiendo niveles elevados de oxígeno o han tenido un aumento de los niveles de oxígeno durante el tratamiento.

Pruebas y tratamientos

Actuar a tiempo es fundamental

La ROP es una enfermedad en la que el tiempo es un factor crítico y, por ese motivo, el control médico también es crucial. Los bebés tienen su primer control a las 4 u 8 semanas de nacer, según su edad en semanas al nacer (40 semanas es considerado a término).

A partir de ese momento, los controles se realizan cada 1 o 2 semanas hasta que el bebé llega a término. A veces, el control médico se hace durante más tiempo si se le diagnosticó ROP o los vasos no han crecido completamente.

Control médico

La ROP solo puede detectarse mediante un examen de la vista. El enfermero de su bebé le pondrá gotas en los ojos para dilatar las pupilas para el examen. Las gotas no hacen daño.

El oftalmólogo comenzará el control aproximadamente una hora más tarde y examinará los ojos de su bebé con una lente de aumento especial. A veces el bebé se enfada porque le mantienen el ojo abierto, pero el examen no duele. Las técnicas de consuelo, como envolver al bebé en una manta u ofrecerle un chupete durante el examen, pueden ser de mucha ayuda.

Durante el examen de la vista, el oftalmólogo revisará lo siguiente:

- Si hay vasos sanguíneos anormales.
- Si hay sangrado en el ojo.
- Si la retina está desprendida.
- Si hay formación de tejido cicatricial.

Tratamiento

El tratamiento depende de la gravedad de la ROP. Si la enfermedad es leve, es posible que no requiera tratamiento y que desaparezca sola. Si la enfermedad es más grave, el tratamiento puede incluir lo siguiente:

- Inyecciones de bevacizumab (Avastin): Medicamento que ayuda a detener el crecimiento anormal de los vasos sanguíneos del ojo.
- Fototerapia con láser: Se aplica un rayo láser a través de la pupila para evitar que la ROP empeore. Es el tratamiento más habitual.

Puede que se necesite más de un tratamiento. Es posible que haya otras opciones de tratamiento que el médico y el equipo de atención médica de su bebé puedan analizar con usted.

Al volver a casa

- Asegúrese de dar su información de contacto actual, incluidos su dirección y su número de teléfono.
- Antes del alta, recibirá información sobre las citas de seguimiento que pueda necesitar su bebé.

Visitas de seguimiento

- Recuerde que se trata de una enfermedad en la que el tiempo es un factor crítico y que, de ser necesario, solo es posible tratarla durante un breve periodo.
- Sea puntual.
- Es necesario tener tiempo para que las gotas hagan efecto antes de que el oftalmólogo examine los ojos del bebé.
- NO falte a la cita.
- Llame al consultorio del oftalmólogo de su bebé si cree que va a tener problemas para asistir a la cita. Recuerde que se trata de una enfermedad en la que el tiempo es un factor crítico.

El control de seguimiento es muy importante, ya que los bebés con ROP también tienen más probabilidades de sufrir otros problemas de la vista a medida que crecen.

Si su bebé tuvo ROP y esta le causó daños, es posible que, más adelante, observe lo siguiente:

- Los ojos se desvían, tiemblan o hacen otros movimientos inusuales.
- Los ojos no siguen los objetos.
- Las pupilas se ven blancas.
- El bebé tiene dificultades para reconocer las caras.

Hable de estas u otras preocupaciones con el médico de su bebé.



Cuidados especiales

- Muchos bebés salen de la UCIN antes de llegar a término, por lo que es muy importante que traiga a su bebé a sus citas de seguimiento en las que el tiempo es un factor crítico.
- La ROP es un trastorno potencialmente cegador, pero actuar a tiempo es fundamental.
- Una vez superados los controles de seguimiento de la ROP, se le indicará cuándo debe acudir a un oftalmólogo pediátrico (médico especializado en ojos de bebés y niños). Su bebé necesitará hacerse controles durante toda su vida porque los bebés prematuros tienen un mayor riesgo de sufrir problemas, como estrabismo, ojos perezosos y miopía.
- En Studer Family Children's Hospital de Ascension Sacred Heart, nos enorgullecemos de la atención que ofrecemos a nuestros pacientes y a sus familias. Queremos que su bebé reciba atención, comodidad y compasión de la mejor calidad durante toda su estancia.
- Siempre que tenga preguntas, comentarios, preocupaciones o algo que deba tratarse inmediatamente, la primera persona con la que debe hablar es el médico, el enfermero u otro miembro del equipo de atención médica de su bebé. Cuando esto no sea posible, lleve su hijo al servicio de urgencias de Studer Family Children's Hospital.
- Studer Family Children's Hospital cuenta con centros de urgencias pediátricas en ubicaciones convenientes en todo el noroeste de Florida. Disponen de equipos diseñados especialmente para la pequeña anatomía de los niños y cuentan con personal las 24 horas del día, los 7 días de la semana, que está especialmente capacitado para atenderlos.

La elección del médico de su bebé es importante
StuderFamilyChildrensHospital.com



Studer Family Children's Hospital de Ascension Sacred Heart

1 Bubba Watson Drive
Pensacola, FL 32504

Ascension y sus logotipos son marcas comerciales registradas de Ascension. Todas las marcas comerciales de terceros pertenecen a sus respectivos propietarios. Todos los medicamentos deben usarse según las indicaciones dadas.

Si tiene alguna pregunta, consulte a su médico o enfermero.

Esta información no tiene como fin sustituir el asesoramiento médico profesional. No use esta información para diagnosticar un problema de salud o enfermedad ni desarrollar un plan de tratamiento sin consultar a un proveedor de atención médica calificado. Siga los consejos de su proveedor de atención médica. Si tiene alguna pregunta, hable con su proveedor de atención médica.