

HOSPITAL GENERAL DOCENTE
"DR. AGOSTINHO NETO"
GUANTANAMO

COMPORTAMIENTO DE LA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD

Dra. Clara Guerrero Seide¹, Dra. Berta Beauge Valeriano², Dra. Tania Fonseca Borges³, MSc. Mercedes Chávez Jiménez⁴, Dra. Dorca Soler Serrano.⁵

RESUMEN

Se realiza un estudio descriptivo de los neonatos pretérminos con factores de riesgo de desarrollar retinopatía de la prematuridad que ingresaron en el servicio de neonatología del Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto" de Guantánamo, durante el año 2004, con el propósito de mostrar variables demográficas del grupo y factores de riesgo en los casos pesquisados. Se analizan las variables: edad gestacional, peso al nacer, sexo y factores de riesgo. Ingresan 88 neonatos con criterio de desarrollar retinopatía de la prematuridad (52% de los pretérminos). El 12.5 % de ellos fallecieron. Son examinados 57 neonatos, el 15.7 % de los cuales resultó positivo y el 88.8 % de éstos presentaron 5 ó más factores de riesgo. El 55.6 % de los casos con retinopatía de la prematuridad nació entre las 30 y 32 semanas y pesó menos de 1500 g. Predomina el sexo masculino. Los factores de riesgo más frecuentes son: exposición prolongada al oxígeno, surfactante exógeno, apnea y sepsis.

Palabras clave: RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD/
epidemiología; FACTORES DE RIESGO; NEONATOLOGIA.

INTRODUCCION

La retinopatía de la prematuridad (ROP) es una enfermedad que ocurre en un significativo número de sobrevivientes de las unidades de cuidados intensivos neonatales. Es una enfermedad de la vasculatura retiniana en desarrollo.¹

¹ Especialista de I Grado en Neonatología.

² Especialista de II Grado en Oftalmología.

³ Especialista de I Grado en Oftalmología.

⁴ Profesor Auxiliar del Departamento de Informática Médica.

⁵ Especialista de I Grado en Pediatría dedicada a la Neonatología.

La incidencia de ROP es inversamente proporcional a la edad gestacional y al peso. El índice de supervivencia de los bebés prematuros ha aumentado significativamente en los últimos 40 años. Esta mayor supervivencia ha contribuido a aumentar el número de niños con ROP.²⁻⁴ Los rangos de incidencia de esta enfermedad varían desde el 4 al 65 % en los recién nacidos pretérmino de 1600 g al nacer o menos, y hasta el 40 al 77 % en los que pesan 1 kg o menos.⁴

Existen factores de riesgo, ya demostrados, asociados al desarrollo de la ROP y otros factores de riesgo investigados no confirmados claramente.⁵⁻⁸

En esta afección se describen 5 estadios. El nombre de fibroplasia retrolental se ha reservado para el estadio más avanzado, en el que usualmente no hay visión útil o puede existir una ceguera total.⁹

En el año 2004, el Hospital General Docente de Guantánamo tuvo 5 511 nacidos vivos, el índice de ROP fue de 0.16 % en este año. El índice de prematuridad del hospital fue del 3.1 % y, de ellos, la mitad tuvo algún factor de riesgo demostrado o probable de desarrollar ROP.

Por otro lado, la sobrevivencia de los recién nacidos de 1 700 g o menos y/o con edad gestacional de 35 ó menos semanas fue más del 80 %; por este motivo se decidió investigar al grupo de recién nacidos con riesgo de desarrollar ROP, que ingresó en el servicio de neonatología del hospital en el 2004 y mostrar su comportamiento.

METODO

Se realiza un estudio descriptivo de los 88 recién nacidos pretérminos con factores de riesgo de desarrollar retinopatía de la prematuridad (n=88), que ingresaron en el servicio de neonatología del Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto" de Guantánamo, de enero a diciembre de 2004, con el objetivo de mostrar algunas variables demográficas y el comportamiento de los principales factores de riesgo en los casos pesquisados.

Los datos primarios se toman de las planillas-encuestas del estudio multicéntrico para la prevención de la ceguera infantil por ROP, que se lleva a cabo en todas las unidades de cuidados intensivos neonatales del país y de

otros países de América Latina, y se procesaron en hojas de cálculo de Microsoft Excel.

Los niños con riesgo de desarrollar ROP fueron examinados por un oftalmólogo mediante la oftalmoscopia indirecta. Este examen se realizó a partir de las 4 semanas de edad postnatal o al alcanzar las 35 semanas de edad gestacional corregida. El seguimiento de estos niños se realizó según el resultado del primer examen oftalmológico. Se estudian las variables: edad gestacional, peso al nacer, sexo y los factores de riesgo más relevantes. El diagnóstico de la enfermedad se basó en la clasificación internacional de ROP.⁹

RESULTADOS Y DISCUSION

En el 2004 ingresaron en el servicio de neonatología 169 recién nacidos pretérminos. El 52.1 % de estos neonatos tuvo algún factor de riesgo probado o probable de retinopatía de la prematuridad, de ellos se pesquisarón 57 para el 64.9 %. El 15.7 % de estos neonatos pesquisados presentó ROP grado I o grado II, los cuales remitieron espontáneamente. Según la bibliografía consultada, el 80 % de las retinopatías del pretérmino grado I ó II remiten espontáneamente.⁴

La Tabla 1 muestra que todos los casos con ROP tuvieron edad gestacional entre las 30-34 semanas, el 55.6 % de los niños estuvo por debajo de 33 semanas. El promedio de edad de gestación fue de 33 semanas. Estos resultados concuerdan con la literatura revisada, las que plantean que la entidad es inversamente proporcional a la edad gestacional.^{2,3}

En la Tabla 2 se observa la distribución de los neonatos con ROP, según sus pesos al nacer. El 55.6 % de los casos estuvo comprendido en el grupo de 1000-1499 g. El peso promedio del grupo fue de 1 466 g. Otros autores consultados registraron incidencias entre 4-65 % de ROP en recién nacidos con peso de 1 600 g o menos.^{2,3} Los resultados nuestros coinciden con los de estos autores.

En la Tabla 3 se refleja la distribución del grupo según el sexo, donde se aprecia que 6 (66.7 %) de los neonatos con diagnóstico de ROP corresponden al sexo masculino, tal como informan otros autores revisados, y es éste uno de los factores de riesgo probados en el diagnóstico de esta entidad.^{1,5}

En la Tabla 4 se relacionan algunos de los factores de riesgos probados y probables en el diagnóstico de la ROP, en la cual se encuentra que 8 de los neonatos tuvieron 5 ó más factores (88.9 %). Los 8 pacientes recibieron tratamiento en ventilación mecánica; la ventilación fue prolongada en 6 de estos neonatos (66.7 %). Un recién nacido, con sólo 3 días de oxigenoterapia en incubadora, desarrolló ROP.

Entre los factores de riesgo probables se observaron: sepsis (77.8 %), apnea recurrente (77.8 %), transfusiones de sangre (66.7 %) y uso del surfactante exógeno (55.6 %). En la literatura revisada se mencionan los factores de riesgo que se obtuvieron en este estudio. Se conoce que hay neonatos pretérmino que han desarrollado ROP sin haber recibido nunca oxigenoterapia.²⁻⁸

CONCLUSIONES

- La edad gestacional que predominó en los recién nacidos con ROP fue la inferior a 34 semanas.
- La ROP predominó en los neonatos con peso inferior a 2 000 g.
- El sexo masculino se encontró con mayor frecuencia y como factores de riesgo cualitativos la sepsis y apnea.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. González HL, Labrada R, *et al.* La Retinopatía de la prematuridad. Extraído 12 noviembre 2005, de <http://www.zonapeditrica.com/mod-htmlpages-display-ped-688.html>
2. O'Connor MT, Vohr BR, Tucker R, Cashrore W. Is retinopathy of prematurity encreasing among infarts less than 1250 g birth weight? *J Perinatal* 2003; 23:673-8
3. Benítez T, Sepúlveda C, Lomuto G, Bauer L, Galina L, *et al.* Severe retinopathy of prematurity in Argentina. A national Survey of recent incidence and neonatal care practices. *Pediatr Res* 2004; 55:53.
4. Retinopatía del prematuro. Capítulo 13. Extraído 12 noviembre 2005, de <http://www.clinand.com.ar/publicaciones/atprim-13htm>
5. Solas A, Chou L, Rogido M. Retinopatía de la prematuridad y oxigenoterapia: Una relación cambiante. *An Gediata (Barc)* 2005; 62(1):48-63.

6. Brown M, Baron AE, France EK, Hamman RF. Association between recombinant human erythropoietin exposure and increased risk for retinopathy of prematurity. *Pediatr Res* 2003; 53:33.
7. Domínguez Dieppa F. Oxígeno en neonatología.htm. Extraído 12 noviembre 2005, de <http://fcmfajardo.sld.cu/formada/conferencias/neonatología> ,
8. Kim TI, Sohn P, Yoon YH. Postnatal risk factors of retinopathy of prematurity. *Pediatr Perinat Epidemiol* 2004; 18:130-4.
9. The International Committee for classification of retinopathy of prematurity. The classification of retinal detachment. *Arch Ophthalmol* 1987; 105:906.

TABLA 1. EDAD GESTACIONAL.

EDAD GESTACIONAL (en semanas)	ROP		NO ROP	
	No.	%	No.	%
Hasta 30	1	11.1	-	-
31 - 32	4	44.4	8	16.7
33 - 34	4	44.4	15	31.3
35 - 36	-	-	25	52.0
TOTAL	9	99.9	48	100.0

TABLA 2. PESO.

PESO (GRAMOS)	ROP		NO ROP	
	No.	%	No.	%
1000 - 1499	5	55.6	10	20.8
1500 - 1999	4	44.4	24	50.0
2000 - 2499	-	-	10	20.8
2500 ó más	-	-	4	8,3
TOTAL	9	100.0	48	100.0

TABLA 3. SEXO.

SEXO	ROP		NO ROP	
	No.	%	No.	%
Masculino	6	66.7	22	45.8
Femenino	3	33.3	26	54.2
TOTAL	9	100.0	48	100.0

TABLA 4. FACTORES DE RIESGO CUALITATIVOS ESPECIFICOS.

FACTORES DE RIESGO CUALITATIVOS	ROP		NO ROP	
	No.	%	No.	%
Sepsis	7	77.8	14	29.2
Apnea	7	77.8	6	12.5
Surfactante exógeno	5	55.6	8	16.7
Transfusión	6	66.7	7	14.6

ROP (n=9) NO ROP (n=48)