

Características demográficas de pacientes fotocoagulados por retinopatía del prematuro (ROP) en un servicio de oftalmología de tercer nivel de la provincia de Buenos Aires

Vanina Laura Schbib, María Marta Galán

Resumen

Objetivo: Describir las características demográficas de pacientes prematuros que recibieron fotocoagulación por ROP en el Hospital de Niños "Sor María Ludovica" de La Plata entre enero de 2006 y diciembre de 2009.

Método: Estudio retrospectivo, descriptivo y observacional. Variables: establecimiento de origen (EO), sexo (M, F), edad gestacional (EG), peso de nacimiento (PN), pacientes inusuales (PI) y oportunidad perdida (OP). Se aplicaron normas de seguimiento y tratamiento del Ministerio de Salud de la Nación. Los procedimientos se realizaron con láser diodo bajo anestesia general

Resultados: Se analizaron 140 pacientes. Las características por año fueron: 2006: n=16. HN:5, HAP:9, O:2. PN promedio 1.223 g (1950-650), EG:29,93 semanas (35-29), PI:30% M:3, F:0. OP:0; 2007: n=23. HN:5, HAP:10, O:8. PN 1122 g (1950-650) EG:29,3 semanas (34-26) PI:9% M:4, F:1, OP:0; 2008: n=36, HN:5, HAP:25, O:6, PN 1237 g (1800-600), EG:30,4 semanas (34-26), PI:13%, M:4 F:1. OP:0; 2009: n=60: HN:10, HAP:36, O:8. PN:1.140 g (2200-570), EG:29,2 semanas (36-25), PI:10% M:5, F:1; OP:0.

Conclusiones: La articulación *screening*-tratamiento ha permitido el acceso oportuno al tratamiento sin registro de oportunidad perdida. Se observaron: falta de cobertura del sector privado y creciente demanda de tratamiento con reducción de los casos inusuales.

Palabras clave: demografía, ROP, tratamiento, fotocoagulación.

Demographic changes in treated patients for retinopathy of prematurity (ROP) in a third level ophthalmopediatric service in Buenos Aires province

Abstract

Purpose: To evaluate the demographic changes between Jan. 2006 and Dec. 2009 in the ROP treated patients in a third level ophthalmological service "S. María Ludovica" in La Plata, Argentina.

Method: Retrospective, descriptive and observational review. We assessed: gender (G), gestational age (GA), birth weight (BW), inborn/original INCU. We adopted the guidelines for treatment from the Argentinean Ministry de Health. All procedures were performed under general anaesthesia by anaesthesiologists in the surgical room.

Results: The yearly characteristics of the patients were: 2006; n=16. I:5, PA:9, O:2, BW: 1.223 g (1950-650), GA: 29,93 weeks (35-29) I:30% M:3, F:0. LO:0. 2007:n=23. In:5, PA:10, O:8. BW: 1.122 g (1950-650), GA:29,3 weeks (34-26) PI:9% M:4, F:1, OP:0, 2008, n=36, In:5, PA:25, O:6. BW: 1.237 g (1800-600), GA:30.4 weeks (34-26), I:13%, M:4 F:1, 2009; n=60, In:10, PA:36, O:8 BW:1.140 g (2200-570), GA:29,2 weeks (36-25), I:10% M.5, F:1 LO :0.

Conclusion: All patients achieved the treatment at time. We observed a growing demand for treatment, decreased number of unusual and insufficient coverage in the private sector.

Key words: demography, ROP, treatment, photocoagulation.

Oftalmol Clin Exp (ISSN 1851-2658) 2010; 4(2): 58-60

Introducción

La retinopatía del prematuro (ROP) es una alteración de los vasos retinales en desarrollo con riesgo potencial de ceguera total y permanente. Los esfuerzos se dirigen fundamentalmente a la prevención; detección de lesiones y acceso oportuno al tratamiento, lo cual intenta revertir la progresión de las mismas a formas irreversibles de discapacidad visual¹.

En nuestro país y otros de similar situación socioeconómica se reportan datos que demuestran en forma sostenida mayores tasas de trata-

miento y de pacientes inusuales que en otros de mayor desarrollo².

Los autores que han denominado a este escenario como "tercera epidemia" señalan que también existen diferencias entre distintos centros de una misma región geográfica (Gilbert C. Severe retinopathy of prematurity in middle and low income populations: implications for neonatal care and screening programmes. International NO-ROP Group. *Datos en proceso de publicación*). Por esta razón consideramos de utilidad comunicar los resultados de 4 años de

Recibido:
17/08/2010
Aceptado:
22/09/2010

Autor responsable:
Dra. Vanina Schbib
H.I.G.A.E.P.

"Sor María Ludovica",
Calle 14 entre 64 y 65
1900 La Plata (Buenos Aires)
Tel: 0221 4535901, int. 1101
vaninaschbib@yahoo.com

tratamiento de ROP en el Servicio de Oftalmología del Hospital Pediátrico del subsector oficial de mayor complejidad de la provincia de Buenos Aires (Argentina) que no se encuentran incluidos en el estudio multicéntrico realizado por el Ministerio de Salud de Nación³.

El objetivo de este trabajo fue describir las características demográficas de pacientes prematuros que recibieron fotocoagulación por ROP en el Hospital de Niños "Sor María Ludovica" de La Plata entre enero de 2006 y diciembre de 2009.

Material y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y observacional de los pacientes fotocoagulados por ROP entre enero de 2006 y diciembre de 2009. Registramos: establecimiento de origen (EO): terapia intensiva neonatal del Hospital de Niños "Sor M. Ludovica" (HN) que recibe la derivación de neonatos para resolución de distintas patolo-

tes la anestesia se realizó con sevoflurano a través de bigotera, lo cual permitió una rápida recuperación postratamiento transformando la práctica en ambulatoria (Schbib V, Galan MM. Tratamiento de ROP y anestesia [trabajo libre oral], presentado en las Jornadas del Consejo Argentino de Oftalmología 2010).

Resultados

Se evaluaron 140 pacientes (tabla). Las características de la población en cada uno de los años fue: 2006: n=16. HN: 5, HAP: 9, O: 2, PN promedio 1.223 g (1950-650) EG: 29,93 semanas (35-29) PI: 30% M: 3, F: 0. OP: 0; 2007: n=23. HN:5, HAP:10, O:8. PN 1.122 g (1950-650) EG: 29,3 semanas (34-26), PI: 9% M:4, F:1, OP:0; 2008: n=36, HN:5, HAP:25, O: 6, PN 1.237g (1800-600), EG: 30.4 semanas (34-26), PI:13%, M:4 F:1. OP: 0; 2009: n=60. HN:10, HAP: 36, O: 8. PN: 1.140 g (2200-570), EG: 29,2 semanas (36-25), PI: 10% M: 5, F: 1, OP: 0.

Tabla. Características anuales de ROP (2006-2009).

Año	n	M/I	F/I	EG Promedio (semanas)	Max	Min	PN Promedio (grs)	Max	Min
2006	13	10.3	3.0	29,93	35	29	1223	1950	650
2007	31	21.3	10.0	29,46	34	26	1122	1950	600
2008	36	21.4	15.1	30,4	34	26	1237	1800	780
2009	60	36.5	24.1	29,2	35	25	1140	2200	575

M: masculino. F: femenino. I: inusual. EG: edad gestacional. PN: peso al nacer.

gías quirúrgicas de gran complejidad de toda la provincia; hospitales del área programática (HAP): seis servicios de neonatología designados por el Programa de Prevención de la Ceguera por ROP del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires y otros centros (O); sexo (M, F), edad gestacional (EG), peso de nacimiento (PN), pacientes inusuales (PI) y oportunidad perdida (OP). Se consideró paciente inusual a aquel que requirió de tratamiento cuyo PN fue mayor de 1.500 g o su EG era mayor de 32 semanas y oportunidad perdida, a la presencia de desprendimiento de retina que compromete a la mácula en el momento de la recepción.

Se aplicaron las normas de seguimiento y tratamiento del Ministerio de Salud de la Nación de acuerdo con el año³⁻⁴. Los procedimientos se realizaron con láser diodo, en quirófano, bajo anestesia general. En el 50% de los pacien-

Discusión

Comunicamos los datos obtenidos del relevamiento de historias clínicas de los pacientes fotocoagulados en nuestro servicio durante 4 años. El número anual se ha incrementado a través del periodo estudiado lo que podríamos explicar solo parcialmente con los cambios en las indicaciones del tratamiento ocurridas en 2006, pero que no podemos inferir como un incremento en la tasa de tratamiento dado que este no es el objetivo del estudio. Tampoco hemos discriminado la forma clínica de presentación, pero a partir del año citado se han realizado todos los tratamientos según guía del estudio Early Treatment⁵, a las que adhirió la autoridad sanitaria local.

El promedio de PN ha decrecido 114 g en el periodo estudiado y ha aumentado el rango entre el máximo y el mínimo en 2009 (575-2200 g). En el mismo sentido la EG

promedio ha disminuido pero se verifica la ampliación del rango a expensas del límite inferior (25-36 semanas).

La tendencia a la disminución del promedio de peso de nacimiento y de la edad gestacional se ha comunicado en los seguimientos a largo plazo en muchos centros de países desarrollados con diferencias significativas en los datos analizados⁶.

La proporción de pacientes inusuales en 2006 fue superior a la comunicada para 2008 por el Grupo de estudio de Nación pero posteriormente descendió y permaneció en alrededor del 10% en los tres años siguientes, mostrando una reducción en el periodo estudiado. El porcentaje también es menor al 16,6% comunicado para 2008/09 en la ciudad de Buenos Aires⁷. En cuanto al sexo se observa un claro predominio de los masculinos en los dos primeros años que decrece en los últimos, pero conservando la tendencia a tratar más varones inusuales.

Los datos publicados por el grupo multicéntrico nos informan que los pacientes derivados desde la provincia de Buenos Aires a los centros de tratamiento de la ciudad de Buenos Aires fueron 74 en 2008, mientras que en el nuestro se realizaron 36 en el mismo año. Entre los primeros no se registraron admisiones desde establecimientos del subsector privado, en tanto que en nuestra población se incluyeron a ocho pacientes sin cobertura para el procedimiento que provenían del mencionado sector.

Los tratamientos fueron realizados *in situ* en los niños internados en el hospital, siendo transportados los restantes desde sus establecimientos de origen. No registramos oportunidades perdidas lo que atribuimos a la regionalización, la optimización de los traslados y la disponibilidad de admisión en tiempo adecuado. Todo parece indicar que la tercera epidemia se ha convertido en la "primera epidemia" dadas la prolongación y la estabilización en el tiempo de los datos que dieron origen a la expresión en algunas regiones del país. A pesar de los esfuerzos nacionales e internacionales para revertirla, se debe admitir que se han comunicado logros parciales, aislados y transitorios. Desde nuestro enfoque oftalmológico la mejor herramienta para lograr tratamientos oportunos, en la particular realidad geográfica y asistencial de la provincia de Buenos Aires, ha sido la articulación eficiente entre *screening* y tratamiento.

Conclusiones

La articulación *screening*-tratamiento ha permitido el acceso oportuno al tratamiento sin registro de oportunidad perdida. Se observaron: falta de cobertura del sector privado y creciente demanda de tratamiento con reducción de los casos inusuales.

Referencias

1. Cryotherapy for Retinopathy of Prematurity. Cooperative Group. Multicenter trial of Cryotherapy for Retinopathy of Prematurity: preliminary results. *Arch Ophthalmol* 1988; 106: 471-9.
2. Gilbert C, Rahi J, Eckstein M et al. Retinopathy of prematurity in middle-income countries. *Lancet* 1997; 350: 12-4.
3. Benítez A, Sepúlveda T, Lomuto C et al. Grupo Colaborativo Multicéntrico NO-ROP de Argentina, Ministerio de Salud. Severe retinopathy of prematurity and neonatal practices in Argentina in 2002: a national survey [abstract 3011] Pediatric Academic Societies, 2004 Annual Meeting, San Francisco, Estados Unidos.
4. Grupo de trabajo colaborativo multicéntrico. Recomendación para la pesquisa de retinopatía del prematuro en poblaciones de riesgo. *Arch Argent Pediatr* 2008; 106: 71-6.
5. Early Treatment for Retinopathy of Prematurity. Cooperative Group. Revised indications for the treatment for retinopathy of prematurity: results for the early treatment for retinopathy of prematurity randomized trial. *Arch Ophthalmol* 2003; 121: 1684-94.
6. Kim JE, Lee AC. Demographic changes and response to laser treatment in threshold retinopathy of prematurity: 10-year experience. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus* 2010; 47: 231-5.
7. Brussa M. ROP en la red neonatal de CABA. *Médico Oftalmólogo* 2010; 23: 24-6.