ROP: unificar criterios de cribado

ROP: unify screening criteria

Los programas de screening o cribado para el diagnóstico de la Retinopatía del Prematuro (ROP) se iniciaron a principios de los 90 en muchos países, como es el caso de España. El objetivo principal de estos programas es identificar a todos los recién nacidos pretérmino con ROP grave que precisan laserterapia.

Los criterios que se utilizan para elaborar los protocolos de cribado ROP son dos: la edad gestacional (EG) y el peso al nacer. Cuando se modifica un programa de cribado, son estos dos parámetros los que se cambian.

En EEUU existe un protocolo de cribado ROP para todos los hospitales, consensuado por las Academias de Pediatría y Oftalmología, que se revisa cada cinco años. En 1997 se publica por primera vez una guía de screening para ROP, avalada por estos organismos, recomendando el examen protocolizado del fondo de ojo a todos los niños nacidos con ≤ 28 semanas EG o ≤ 1.500 g de peso al nacer. En el 2001 se revisa este protocolo, manteniendo los mismos criterios básicos de cribado. En febrero de 2006, una nueva revisión ha sido publicada en Pediatrics (1), con una modificación importante de las dos anteriores. Recomiendan examinar a todos los prematuros con ≤ 32 semanas de EG o ≤ 1.500 g de peso al nacer.

En España no existe un protocolo de cribado ROP oficial, por lo que cada hospital ha ido incorporando y modificando los criterios de cribado a lo largo de los años. En la actualidad, agosto de 2006, existen distintos protocolos de cribado en la red pública de hospitales de la Seguridad Social. Los

criterios de selección de estos protocolos varían entre las 30-32 semanas EG y los 1.250-1.500 g de peso al nacer (2,3). Esta situación provoca que en una misma ciudad, se apliquen protocolos muy diferentes según el hospital considerado.

Un protocolo de cribado ROP debe ser ante todo eficaz y seguro, pero además debe proporcionar cobertura legal a los médicos que lo aplican. Es necesario y urgente unificar los criterios de cribado ROP en todo el terreno nacional, para conseguir estos objetivos.

Las Sociedades Españolas de Pediatría y Oftalmología pueden ser el marco adecuado para elaborar un protocolo de cribado ROP oficial, común para todas las Unidades de Neonatología de España. Animo a la Presidencia de la SEO a iniciar los contactos oportunos en esa dirección.

Hernández Martínez M

Servicio de Oftalmología

H.U. Virgen de la Arrixaca. El Palmar (Murcia)

E-mail: mercehernandez@terra.es

BIBLIOGRAFÍA

1. Section on Ophthalmology American Academy of Pediatrics; American Academy of Ophthalmology; American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus. Screening examination of premature infants for retinopathy of prematurity. *Pediatrics* 2006; 117: 572-576.
2. Grunauer N, Iriondo Sanz M, Serra Castanera A, Krauel Vidal J, Jiménez González R. Retinopatía del prematuro. Casuística de los años 1995-2001. *An Pediatr (Barc)* 2003; 58: 471-477.
3. Martín Begue N, Perapoch López J. Retinopatía del prematuro: incidencia, gravedad y evolución. *An Pediatr (Barc)* 2003; 58: 156-161.