

Oftalmopediatría en tiempos de COVID-19

Ophthalmopediatrics in times of COVID-19

Sirley Sibello Deustua^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4641-7018>

¹Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: sirley@infomed.sld.cu

Recibido: 23/08/2021

Aprobado: 21/03/2022

La creación de un nuevo modelo de estilo de vida es innegable con la aparición del virus SARS-CoV-2, de manera que los usos y las costumbres en cuanto a nuestras relaciones sociales, laborales y hábitos de salud vigentes se perciban modificados a partir del inicio del devastador efecto del coronavirus en nuestro país y en el mundo. En el último año, se han publicado múltiples trabajos en los que se recogen las recomendaciones a seguir en el ámbito sanitario, orientadas a reducir los riesgos derivados de la interacción con pacientes potencialmente afectados por la COVID-19, así como a evitar posibles contagios en el medio hospitalario.

En el caso de la especialidad de oftalmología se hace imprescindible la modificación de los protocolos en la rutina diaria asociados a la práctica de la exploración oftalmológica. La alta capacidad de transmisibilidad de la COVID-19 hace necesario guardar una distancia de seguridad de dos metros para reducir el riesgo de contagio y dado que la exploración oftalmológica se realiza a 30 cm en lámpara de hendidura son consideradas inseguras.

Debido al peligro potencial para la salud ocasionado por el virus SARS-CoV-2, el cumplimiento de las medidas epidemiológicas debe primar sobre la posible progresión de entidades pediátricas como los defectos refractivos, la ambliopía, el estrabismo y el glaucoma entre otras alteraciones oftalmológicas

independientemente de su prevalencia. Debemos asumir un posible empeoramiento por la imposibilidad de un seguimiento adecuado de los pacientes.⁽¹⁾

Se está haciendo una alerta del crecimiento de los casos de miopía en edades pediátricas debido al uso de pantallas durante el confinamiento. Ya no se circunscribe su uso solo al ocio, la educación remota y la imposibilidad de juegos al aire libre han provocado un cambio en sus hábitos y rutinas diarias. Esa misma tecnología que ayuda a mantener los estudios al día también puede causar o aumentar los problemas visuales. Esto podría acelerar las proyecciones de la Organización Mundial de la Salud que prevé que el número de niños y adolescentes con miopía aumente en 200 millones entre los años 2000 y 2050, según una reciente revisión sistemática global y metaanálisis.⁽²⁾

Publicaciones recientes reportan una malformación ocular grave (microftalmía unilateral, hipoplasia del nervio óptico y retinopatía congénita) asociada con infección materna por SARS-CoV-2 en las semanas 5 y 6 del desarrollo embrionario. Esto representa una potencial amenaza a la salud visual de nuestros infantes y constituye una alerta en el pesquizado de los niños nacidos en este periodo de tiempo.⁽³⁾

Han sido evaluados en las instituciones pacientes con enfermedad ocular urgente tomando todas las medidas epidemiológicas pertinentes para evitar el contagio del virus. Toda la actividad no urgente ha sido aplazada y siempre que sea posible, se favorecerá la consulta no presencial telemática y se reprogramarán a los pacientes cuando sea posible hacerlo de forma segura tras la fase de transmisión autóctona limitada. Debe considerarse cuidadosamente el balance entre riesgo/beneficio tanto sistémico como oftalmológico para el paciente en todos los casos.

Se ofrece una esmerada atención oftalmológica a todo aquel que lo ha requerido a pesar de los tiempos difíciles que hemos afrontando. Las intervenciones quirúrgicas urgentes se realizan a los pacientes que lo ameriten; por citar algunas: implantes de dispositivos de drenaje, cirugías filtrantes, cataratas traumáticas, implante secundario de lentes intraoculares en etapas de desarrollo visual, incluso diplopía binocular extremando las medidas de bioseguridad para el paciente y el personal médico y paramédico. Tenemos una coordinación

excelente entre los especialistas del Instituto y los pediátricos Juan Manuel Márquez y William Soler para la realización de las cirugías y la posterior derivación de los casos a la atención primaria y secundaria.

Se han implementado herramientas que nos ayudan al manejo de casos y a la superación continua de los oftalmopediatras del país, con la creación del grupo donde se interconsultan y discuten casos de difícil manejo. El objetivo siempre será proteger y mantener la salud visual de nuestros niños. Cuando sea seguro retomaremos todas las actividades de forma organizada para poder brindar la atención oftalmológica que ellos necesitan, haciendo énfasis en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades que causen ceguera o discapacidad visual.

Referencias bibliográficas

1. Moguel-Ancheita S. Cuestionario sobre el impacto de la pandemia en la atención del estrabismo y la ambliopía en Latinoamérica. Rev. Mex. Oftalmol. 2021; 95(3):107-117.
2. Organización mundial de la salud. Informe mundial sobre la visión [World report on vision]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020.
Disponible en: <http://apps.who.int/iris>
3. Morhart P, Mardin C, Rauh M, Jüngert J, Hammersen J, Kehl S, Schuh W, Maier-Wohlfart S, Hermes K, Neubert A, Schneider M, Hein A, Woelfle J, Schneider H. Maternal SARS-CoV-2 infection during pregnancy: possible impact on the infant. Eur J Pediatr. 2021:1-6.