

b. Pregunta 2: ¿Cuáles son la utilidad y condiciones del tamizaje de retinopatía de la prematuridad en recién nacidos prematuros?

En esta pregunta se abordaron diecinueve temas:

i. Tamizaje

Elección de GPC a adoptar para este tema:

Para este tema, se revisaron las dos GPC seleccionadas y se decidió adoptar la GPC OPS 2018, por ser la única que emitió algún enunciado (recomendación o punto de BPC) al respecto.

Resumen de la evidencia de la GPC OPS:

La GPC OPS 2018 formuló una recomendación sobre la definición de los RNP a tamizar, considerando ciertos factores de riesgo. Esta recomendación se emitió mediante un consenso de expertos, en base a GPC, programas y registros nacionales.

Contextualización realizada por el GEG de EsSalud:

- Se adoptó la recomendación de la GPC OPS 2018 como un punto de BPC, puesto que no se sustenta en una tabla de perfil de evidencias, sino en consenso de expertos.
- Se parafraseó el enunciado según el formato de EsSalud.
- Se consideró importante agregar lo siguiente al punto de BPC:
 1. La condición de hospitalizado del RN, para resaltar que en la práctica se debe realizar el descarte durante la hospitalización y no esperar a después del alta.
 2. El uso de oxígeno suplementario como factor de riesgo de ROP, por ser aquel que con más frecuencia se ve asociado a ROP en la práctica clínica diaria.

Recomendaciones, puntos de BPC y NI:

GPC OPS	GPC EsSalud
<p>Se recomienda realizar tamizaje para detección de ROP en todo recién nacido con peso al nacer de < 2000 g y/o de 36 semanas o menos de EG con cualquier peso, que presente al menos una de las situaciones identificadas como factores de riesgo de ROP.</p> <p>Certeza: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)</p> <p>Recomendación fuerte a favor</p>	<p>Realizar tamizaje para detección de ROP en todo recién nacido con peso al nacer < 2000 g y/o 36 semanas o menos de EG con cualquier peso; que además presente antecedente de uso de oxígeno suplementario.</p> <p>Punto de BPC</p>

ii. Momento del primer tamizaje

Elección de GPC a adoptar para este tema:

Para este tema, se revisaron las dos GPC seleccionadas y se decidió adoptar la GPC OPS 2018, por ser la única que emitió algún enunciado (recomendación o punto de BPC) al respecto.

Resumen de la evidencia de la GPC OPS:

La GPC OPS 2018 recomienda el momento del primer examen para el tamizaje de ROP, basados en consensos de expertos de otras GPC.

Contextualización realizada por el GEG de EsSalud:

- Se adoptó la recomendación de la GPC OPS 2018 como un punto de BPC, puesto que no se sustenta en una tabla de perfil de evidencias, sino en consenso de expertos.
- Se parafraseó el enunciado según el formato de EsSalud.
- Se consideró importante agregar que, en todos los casos, los recién nacidos deben estar hemodinámicamente estables debido a que previo al tamizaje se utilizan gotas midriáticas que podrían contribuir con la inestabilidad hemodinámica. En caso de inestabilidad hemodinámica, los RN deberán tener el soporte adecuado.
- Se adoptó como guía para el primer tamizaje para ROP la tabla 2 “Edad gestacional al nacer y primera evaluación de fondo de ojo” que proporciona la NTS N°084-MINSA/DGSP.V.01 sobre la atención del recién nacido pretérmino con riesgo de retinopatía del prematuro (11).
- En la tabla se considera la edad gestacional corregida: semanas de gestación más semanas de vida extrauterina.
- El GEG, además, añadió un comentario respecto a los RNP derivados de otras instituciones deben ser evaluados por oftalmología cuando estén hemodinámicamente estable para su primer tamizaje.

Recomendaciones, puntos de BPC y NI:

GPC OPS	GPC EsSalud
Se recomienda que el primer examen para el tamizaje de ROP se realice de acuerdo al esquema de edad gestacional y tiempo de primera tamización para ROP. En todos los casos, los recién nacidos con riesgo de ROP deberán tener al menos un tamizaje de ROP antes de ser dados de alta de la unidad neonatal.	Se recomienda que el primer examen para el tamizaje de ROP se realice de acuerdo al esquema de edad gestacional y tiempo de primer tamizaje para ROP. Los recién nacidos deben estar hemodinámicamente estables para realizar el tamizaje. De estar en situación de riesgo, contar con el soporte adecuado. En todos los casos, los recién nacidos con riesgo de ROP deberán tener al menos un tamizaje de ROP antes de ser dados de alta de la unidad neonatal.

(Recomendación por consenso de expertos).

Edad gestacional (semanas)	Tiempo de primera tamización para ROP	
	Semanas posnatales	Semanas posmenstruales
22	8	30
23	7	30
24	6	30
25	5	30
26	4	30
27	4	31
28	4	32
29	4	33
30	4	34
31	4	35
32	4	36
33	4	37

Certeza: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖)
Recomendación fuerte a favor

Guiarse de la siguiente tabla para definir el tiempo de la primera tamización para ROP:

Edad gestacional (semanas)	Primera evaluación para fondo de ojo (edad gestacional corregida)
24	31
25	31
26	31
27	31
28	32
29	33
30	34
31	35
32	35
33	35
34	35
≥35 <37	1° semana de nacido o antes de alta (lo que ocurra primero)

Fuente: Ministerio de Salud. NTS N°084-MINSA/DGSP.V01. 2010

Comentario:

Los RNP referidos de otra institución, cuando estén hemodinámicamente estables, deben ser evaluados por oftalmología para su primera evaluación de fondo de ojo.

Punto de BPC

iii. Frecuencia del tamizaje para ROP

Elección de GPC a adoptar para este tema:

Para este tema, se revisaron las dos GPC seleccionadas y se decidió adoptar la GPC OPS 2018, por ser la única que emitió algún enunciado (recomendación o punto de BPC) al respecto.

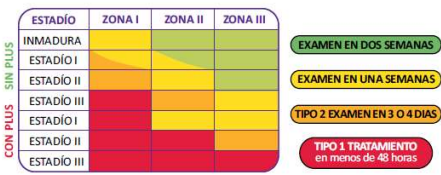
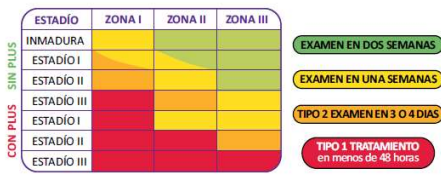
Resumen de la evidencia de la GPC OPS:

La GPC OPS 2018 recomendó un esquema de tamizaje de ROP para optimizar la identificación del estadio y la zona de ROP, basados en GPC y de manera indirecta en dos estudios de referencia (CRYOROP y ETROP).

Contextualización realizada por el GEG de EsSalud:

- Se adoptó la recomendación de la GPC OPS 2018 como punto de BPC, puesto que no se sustenta en una tabla de perfil de evidencias, sino en consenso de expertos.
- Se añadió en el enunciado que el médico oftalmólogo es el encargado del tamizaje y diagnóstico, y este podrá variar la frecuencia de las evaluaciones a criterio.

Recomendaciones, puntos de BPC y NI:

GPC OPS	GPC EsSalud
<p>El seguimiento para el tamizaje de ROP deberá realizarse de acuerdo al siguiente esquema:</p>  <p>Fuente: Programa De Cero a Siempre (Colombia, 2016).</p> <p>Certeza: Muy Baja (⊕⊖⊖⊖) Recomendación fuerte a favor</p>	<p>El seguimiento para el tamizaje de ROP deberá realizarse de acuerdo al siguiente esquema:</p>  <p>Fuente: Programa De Cero a Siempre (Colombia, 2016).</p> <p>El médico oftalmólogo encargado del tamizaje y diagnóstico podrá variar la frecuencia de las evaluaciones a criterio.</p> <p>Punto de BPC</p>