

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA

**5° Congreso Argentino de Pediatría  
General Ambulatoria**



**“Temas Frecuentes  
en la consulta Pediátrica”**

**Examen oftalmológico**

**¿Qué debe realizar el  
pediatra?**

**María Vanesa Sors**





## Objetivo de los controles visuales

Detección precoz de enfermedades oculares tales como **catarata, retinoblastoma y glaucoma** ya que las mismas requieren tratamiento temprano.

El retardo en el diagnóstico puede resultar en la **pérdida visual irreversible** y en el caso del retinoblastoma **potencialmente letal**.



# Desarrollo Visual en el Niño

- Estímulos  
Luz - Forma - Color
- Para Aprender a Ver el ojo debe estar sano los primeros 6 a 8 años de vida
- Transparencia de medios
- Retina sana
- Vías ópticas y cerebro permeables





# Controles Visuales de rutina

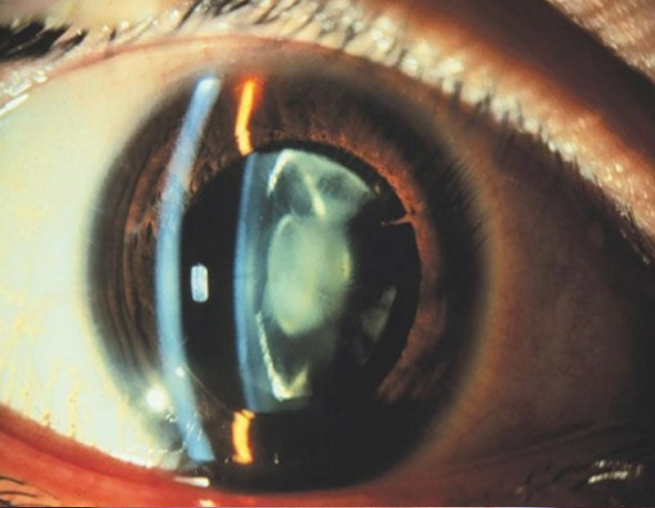
**.Recién nacido**

**.6 meses**

**.3 años**

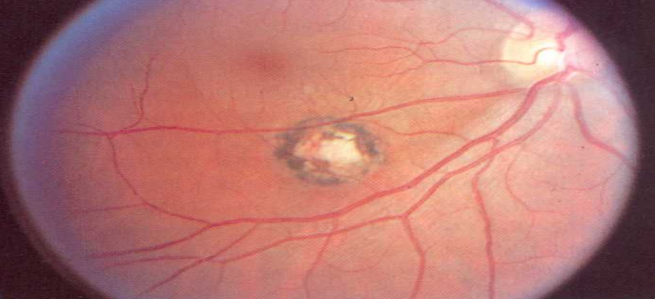
**.Ingreso**

**escolar**



## **Control oftalmológico en :**

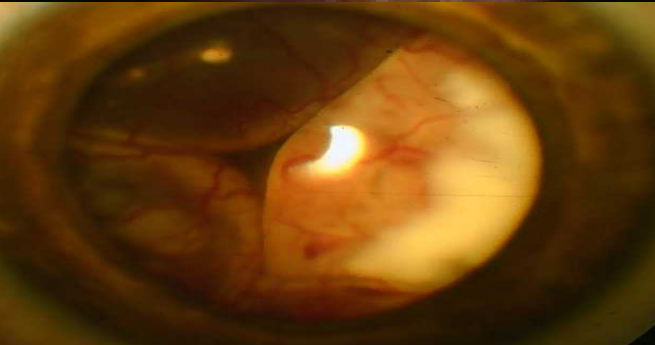
.Historia familiar de catarata



.Historia materna de toxoplasmosis



.Historia familiar de aniridia



.Historia familiar de retinoblastoma

.Historia familiar y personal de **enfermedades metabólicas y genéticas** (S.Down, S.Marfan)



.Historia de **retraso madurativo y enfermedades neurológicas**

.**Enfermedades sistémicas con compromiso ocular** (ARJ, corticoterapia)

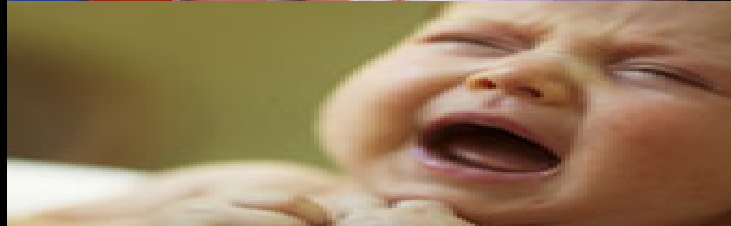


# Examen ocular en el **Recien Nacido**



- Inspección
- Pesquisar alteraciones del **Reflejo Rojo**

Examen  
ocular  
del  
Recién  
Nacido



.Fijación  
esporádica

.REFLEJO  
ROJO



# REFLEJO ROJO



**Oftalmoscopio  
1 metro  
ambas pupilas**



**Chequear siempre  
en la consulta**

# Examen Oftalmológico RN

## FONDO DE OJO

No Doloroso

Evaluar Anatomía

Colirio Dilatador 1 gota  
en cada ojo

Espera de 20 a 30 minutos

Con OBI fondo de ojos



# Reflejo Asimétrico



# Leucocoria

**Pupila blanca**  
(opacidad a nivel o  
detrás de la pupila)



# Opacidad Corneal

(no se observa  
pupila e iris)

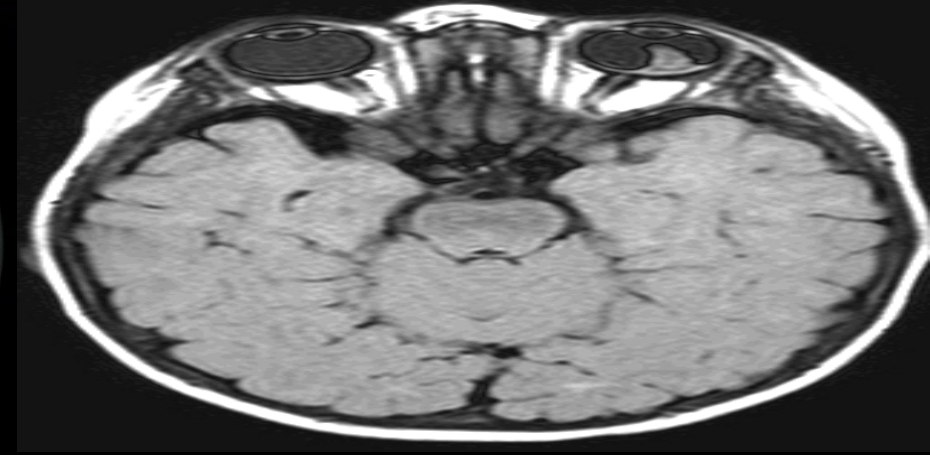
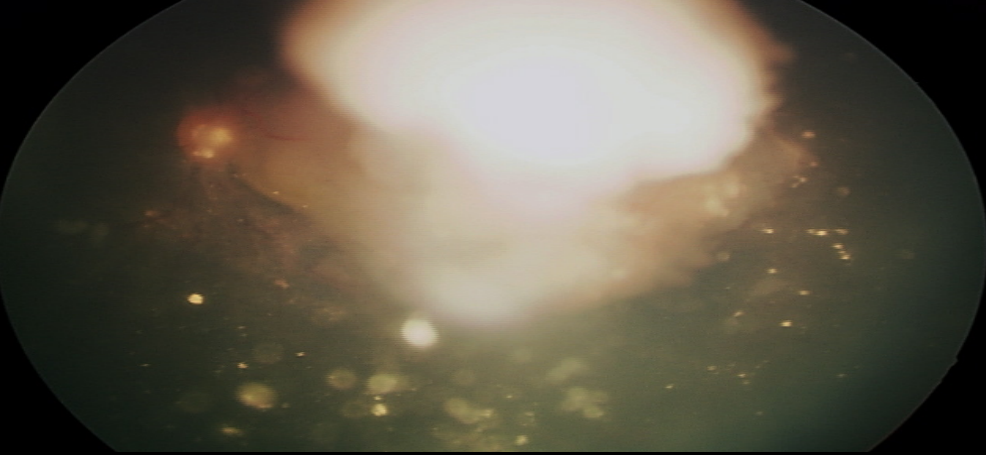
# LEUCOCORIA

## *Diagnóstico diferencial*

- **RETINOBLASTOMA**
- **CATARATA CONGENITA**
- **GLAUCOMA CONGENITO**
- Otros: coloboma, opacidades corneales, uveitis, toxocariasis, ROP, PHPV, anisometropía, Coats, displasia retinal, hemorragias vítreas



# RETINOBLASTOMA



Leucocoria en menores de 5 años pensar en Retinoblastoma

**.Leucocoria (50-60%)**



**.Estrabismo (20-25%)**



**.Ojo rojo y doloroso**

**(6-10%)**

**Celulitis/Proptosis**



- .Glaucoma neovascular y edema corneal
- .Hipema espontaneo
- .Hemorragias vítreas
- .Pseudohipopion
- .Vitreitis





**RETINOBLASTOMA UNILATERAL (60%)**

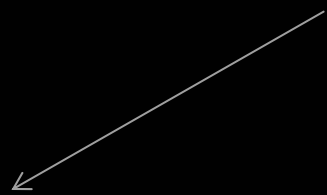
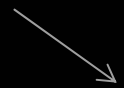
**RETINOBLASTOMA BILATERAL (40%)**

**UNIFOCAL** → **ESPORÁDICO**  
(edad 20 meses)

**HEREDITARIO**  
(edad 10 meses)

**MULTIFOCAL** → **HEREDITARIO**

**SEGUNDO TUMOR**



# CATARATA CONGENITA





# CATARATA CONGENITA



# Catarata Congénita



- 33% - **IDIOPÁTICA** - unilateral o bilateral
- 33% - **HEREDITARIA** - generalmente bilateral
- 33% - **ASOCIADA A ENFERMEDADES SISTÉMICAS** –  
gral **bilateral**
- Otras anomalías oculares se presentan en el 50%

# Causas de **catarata** en Niño Sano



## **Hereditaria**

(gral/ dominante)

## **Idiopática**

## **Con anomalías oculares**

- **PHPV**
- **Aniridia**
- **Coloboma**
- **Microftalmos**
- **Buftalmos**

# Causas de **catarata** en **Niño no Sano**



## **Infecciones Intrauterinas**

- **Rubeola**
- **Toxoplasmosis**
- **Citomegalovirus**
- **Varicela**

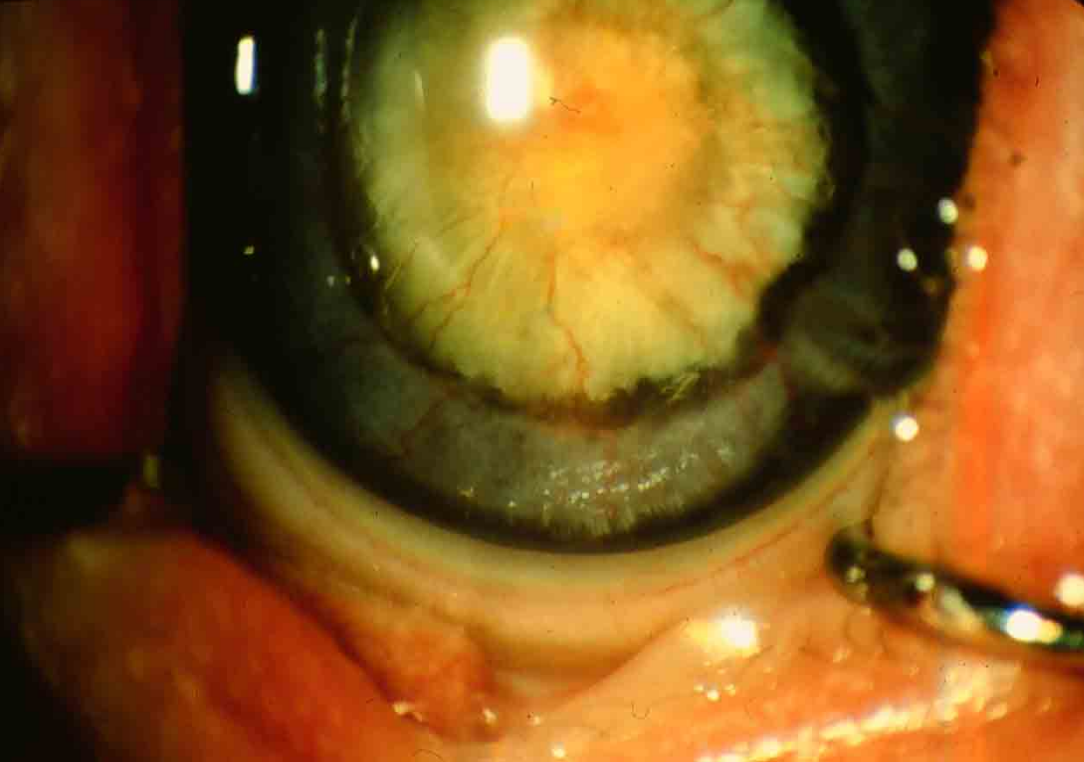
## **Desordenes Metabólicos**

- **Galactosemia**
- **Hipoglucemia**
- **Hipocalcemia**
- **Síndrome de Lowe**



**ROP**





# PHPV (Persistencia Vitreo primario hiperplásico)

.1eros meses de vida

.Unilateral

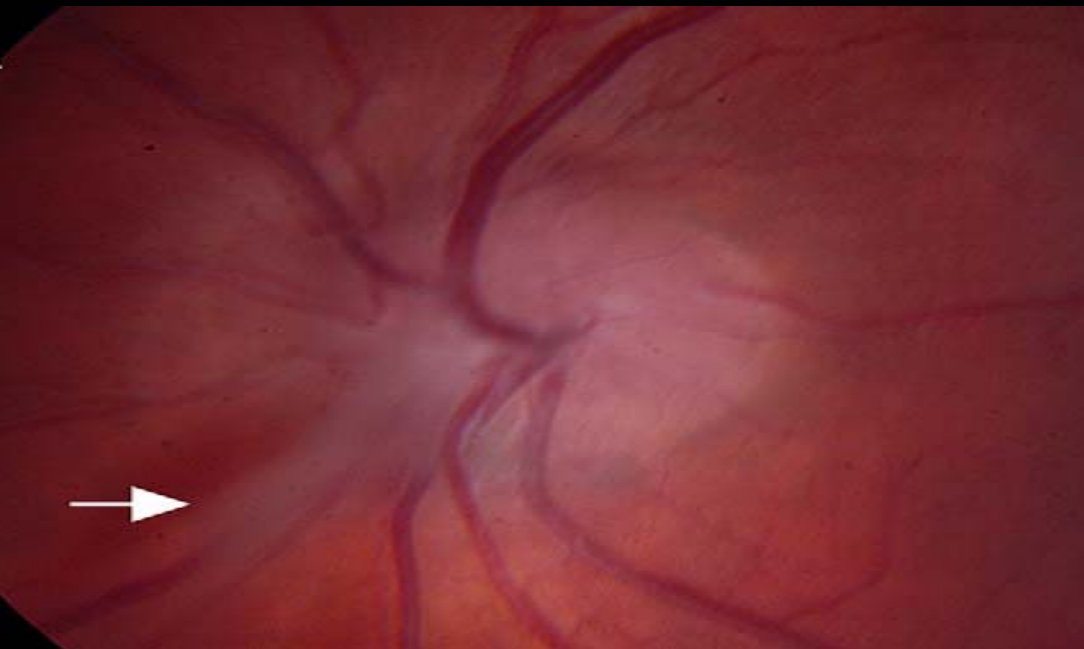
.Microftalmía

.Catarata, glaucoma

.Membrana retrocristaliniana

. Procesos ciliares elongados

. Tallo fibrovasc. de papila a cristalino



# GLAUCOMA CONGENITO

A close-up photograph of a child's eye. The iris is a striking, deep blue color. The eye appears slightly enlarged, and there is a noticeable tearing and redness around the eye, which are characteristic signs of congenital glaucoma. The surrounding skin is fair, and the child's fingers are visible near the eye, possibly holding it open for examination.

.EPIFORA

.BLEFAROESPASMO

.FOTOFOBIA

.BUFTALMIA

# Opacidad corneal







# Síndrome de Hurler



# Epifora y secreción



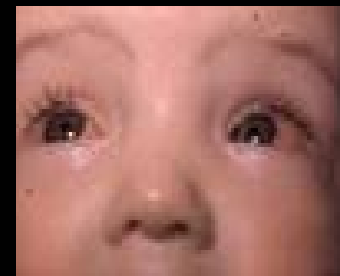
**Conjuntivitis /Oftalmia Neonatal**



**Obstrucción Vía lagrimal/  
Mucocele congénito**



**Glaucoma**

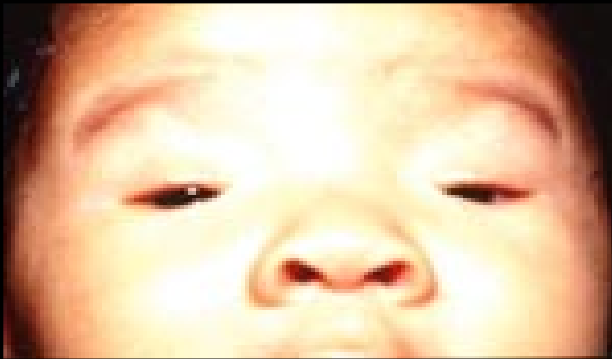


**Alergias**

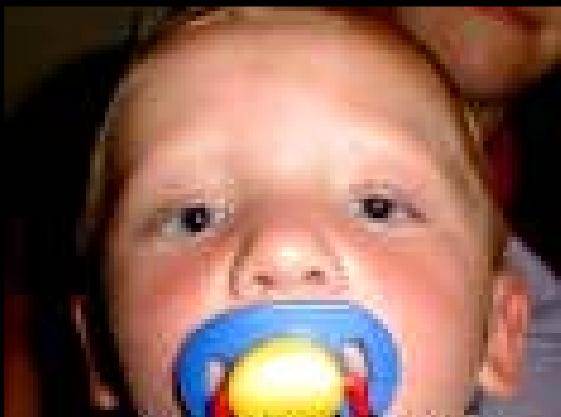
# PTOSIS PALPEBRAL



**.Ptosis unilateral:**  
valorar **ambliopía**



**.Ptosis bilateral y/o  
variable:** sospechar  
**patología  
neurológica**



(MG, S.Marcus  
Gunn,S.Van der  
Hoeve y otras)

# Hemangioma palpebral



**Valorar compromiso  
del eje visual**

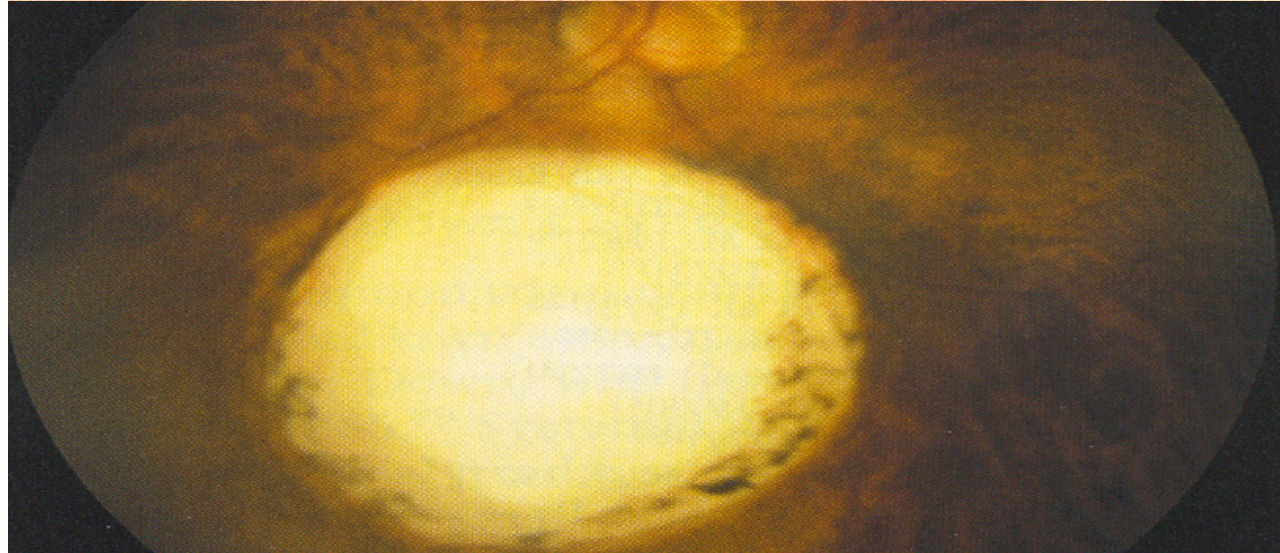
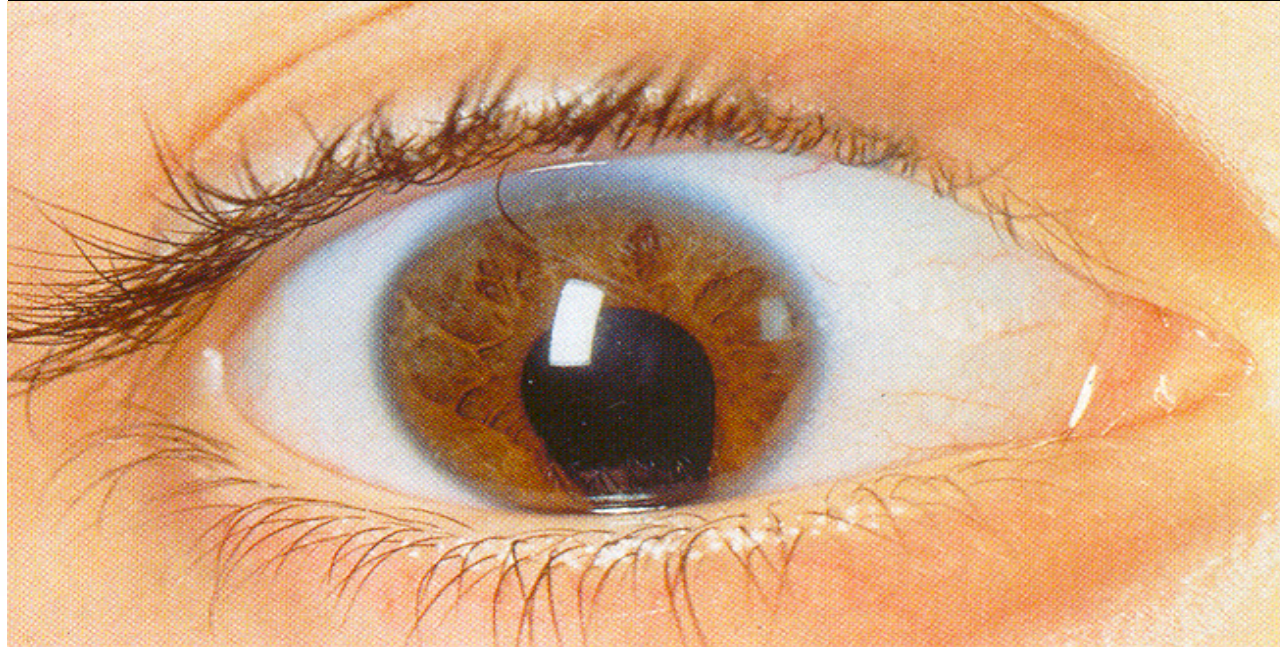
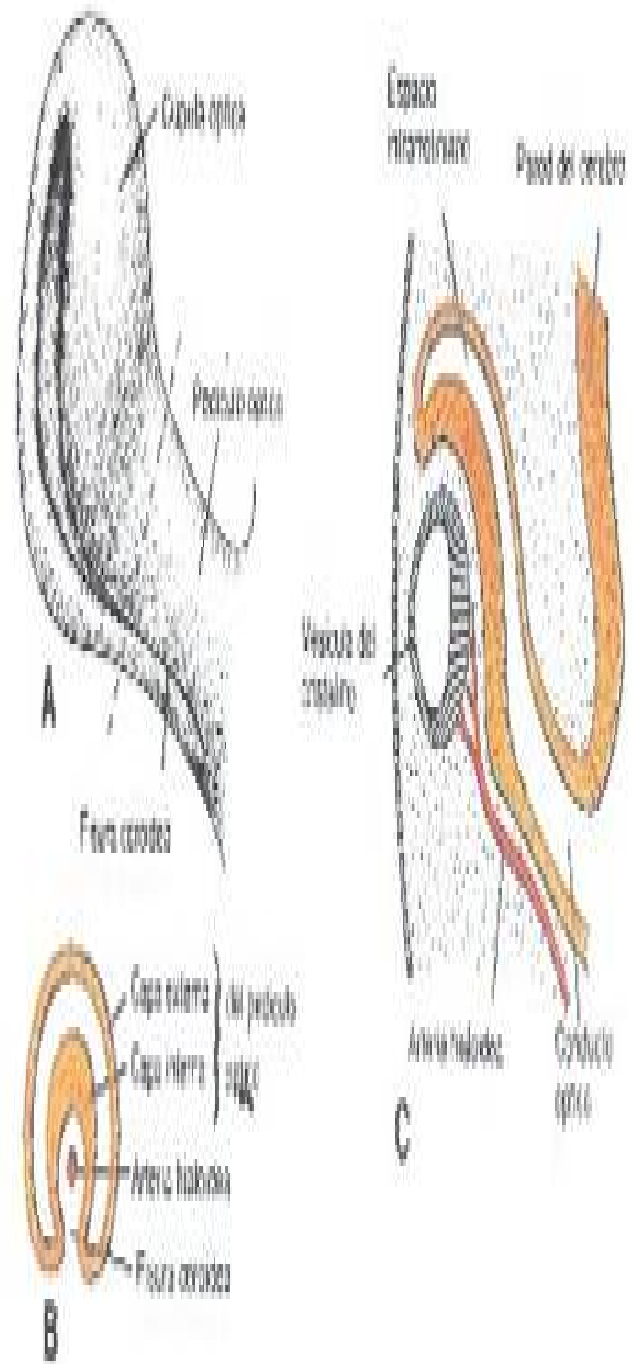


# PUPILA



- **ANISOCORIA** (tamaño): fisiológica, S.Horner, neuroblastoma
- **DISCORIA** (forma ): coloboma, aniridia, inflamaciones oculares

# Coloboma

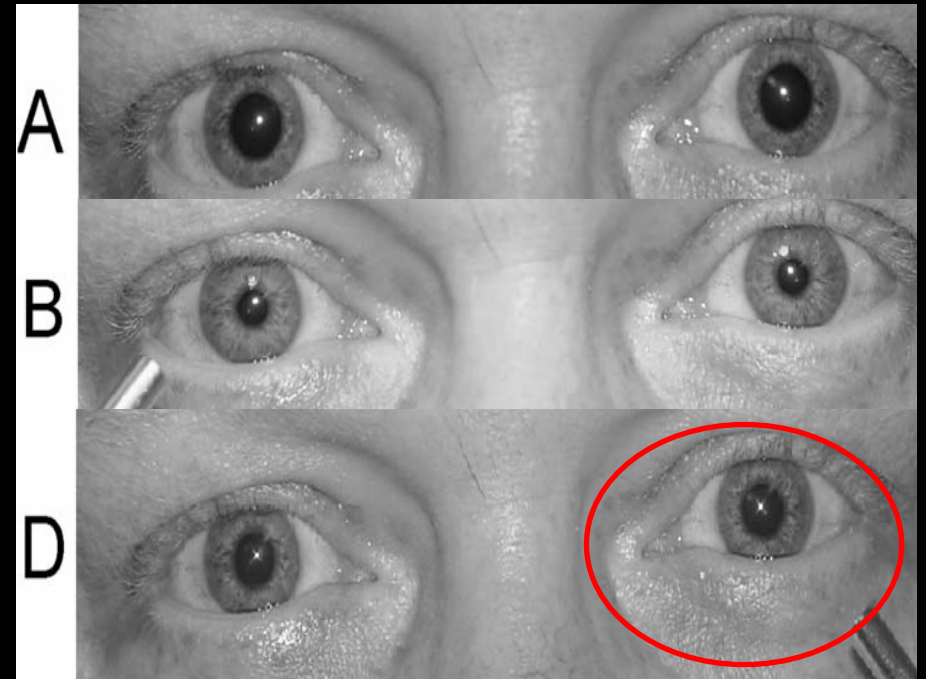


# Aniridia



Asociación con Tumor de Wilms  
(aniridia esporádica)

# Reflejo Pupilar



Reflejo consensual normal

**Defecto Pupilar aferente relativo: lesión retinal y/o lesión nervio óptico pre-quiasma**



# Heterocromia del Iris congenita

S. Horner



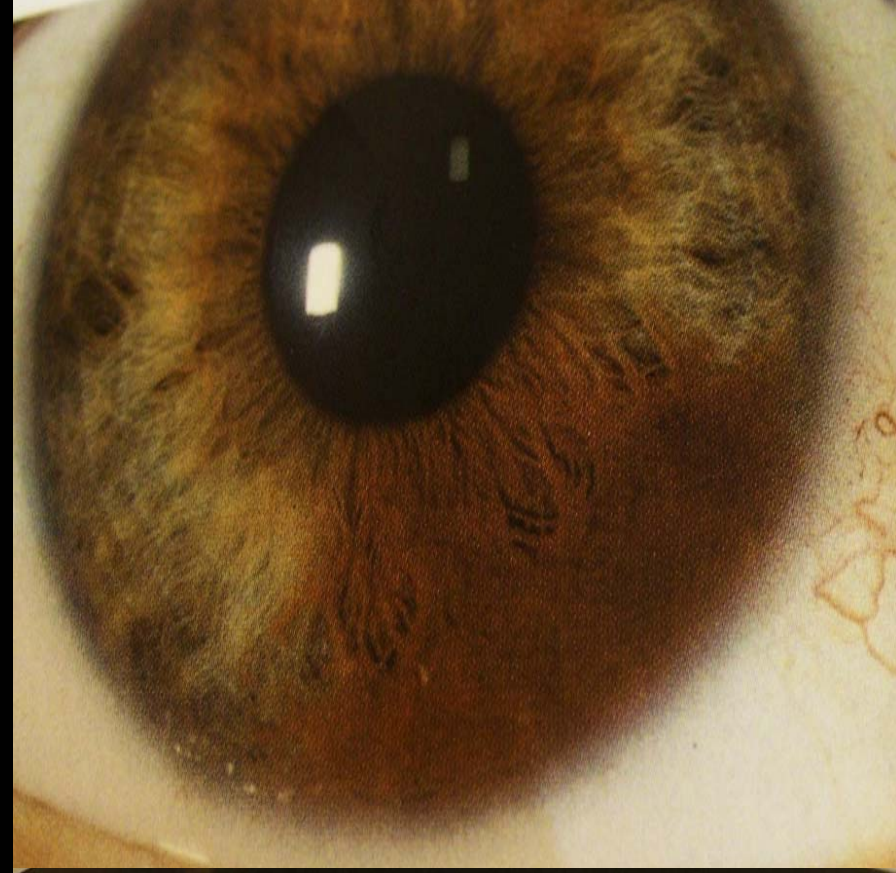
S. Waardenburg



Melanosis Oculodermica

# Iris Bicolor

- Nevus de Iris
- Hirschsprung






# Signo del sol poniente o puesta de sol



.Normal  
durante las  
primeras  
semanas



.Mayor duración +  
signos asociados  
HTE: patología  
neurológica

# Examen ocular a los 6 meses

- Pesquisar alteraciones del **Reflejo Rojo**
- Pesquisar alteraciones del **Reflejo Corneal**  
o Test de Hirschberg
- Valorar Visión: **Fijación y seguimiento /  
Test mirada preferencial**





# Examen Ocular (3 meses a 3 años)



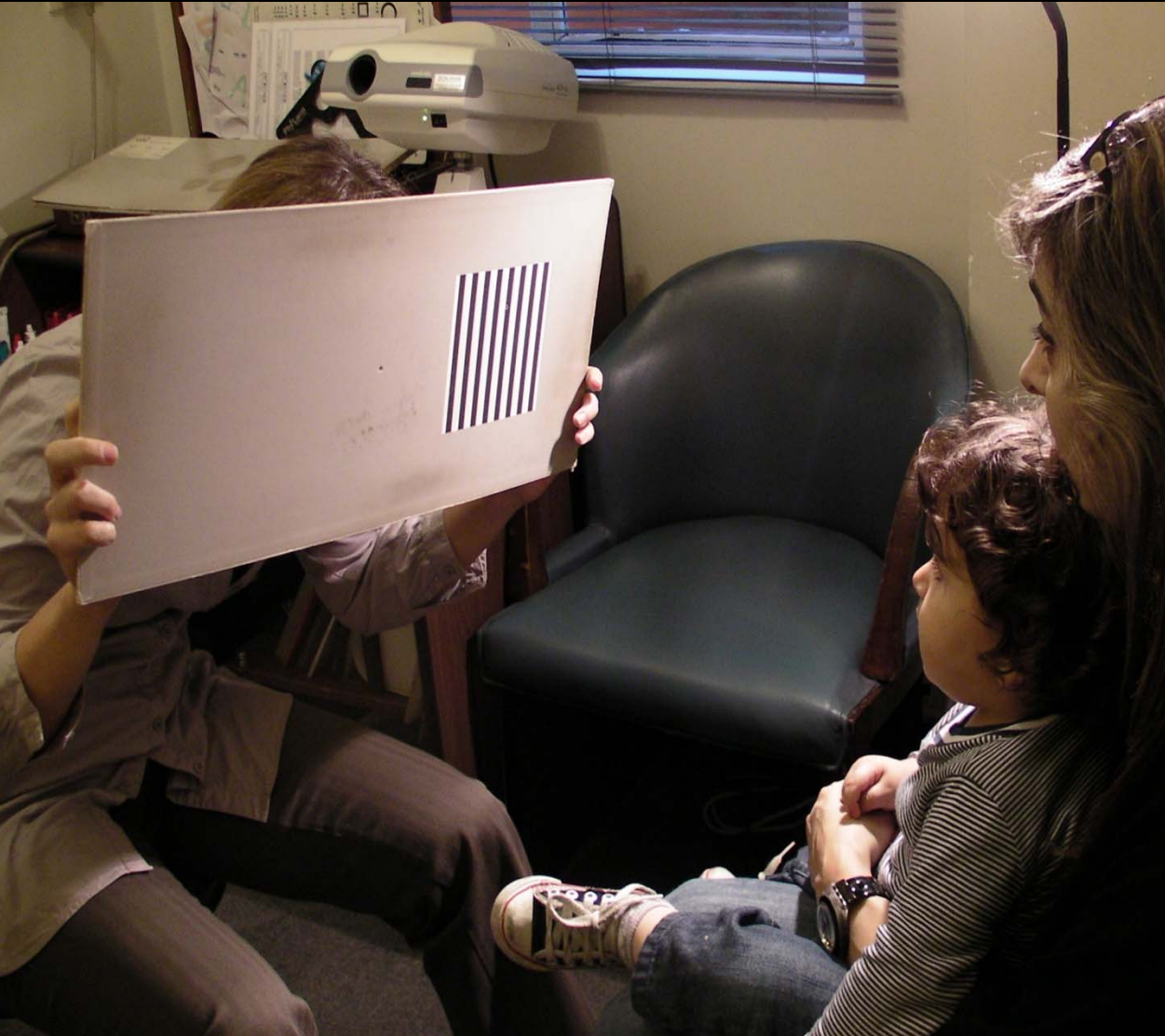
# Examen Ocular (3 meses a 3 años)



- Fijación y seguimiento (cover, juguete o cara)

# TEST DE LA MIRADA PREFERENCIAL

TEST DE LA MIRADA PREFERENCIAL  
(3 meses a 3 años)



# Reflejo rojo alterado (3 meses a 3 años)



**-Catarata congénita**

**-Retinoblastoma**

**-Coloboma**

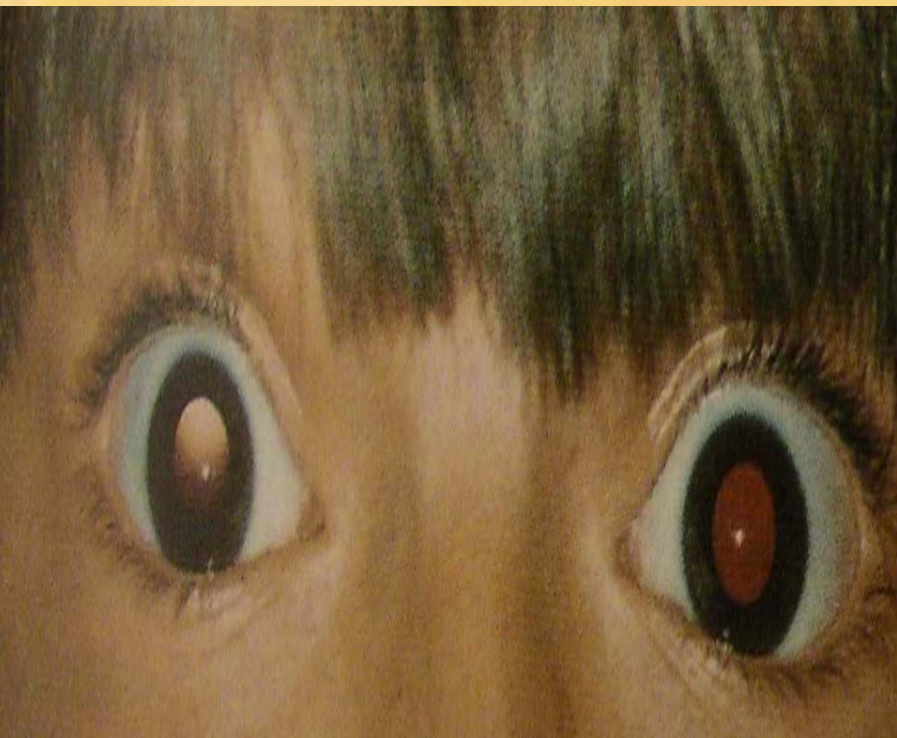
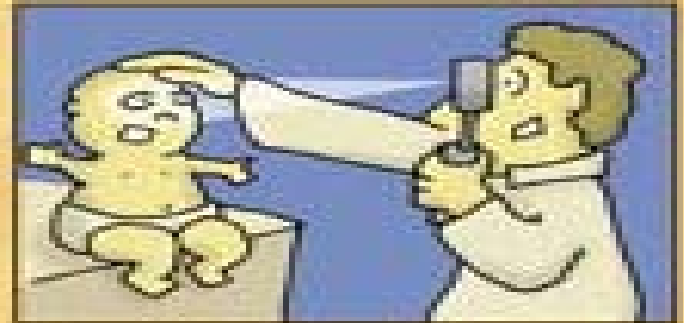
**-Anisometropia**

**-Opacidad corneal:  
Glaucoma congénito,  
leucoma, distrofias  
corneales**



# Refraction : Bruckner Test

- **Inferior Crescent**  
= myopia
- **Superior Crescent**  
= hyperopia
- **Brightness difference**  
= ocular misalignment?

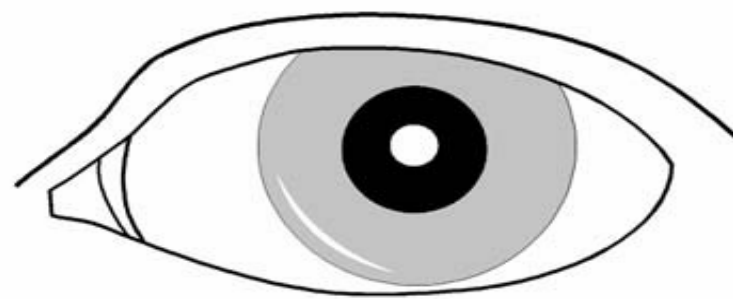
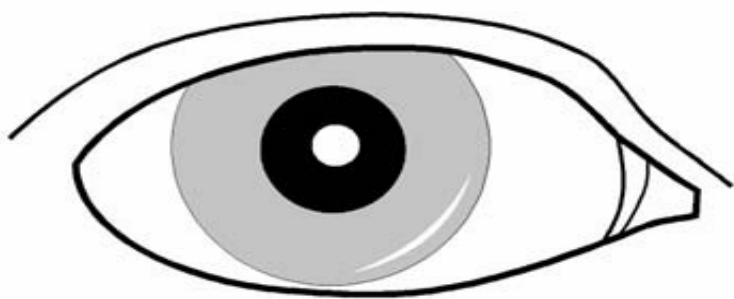
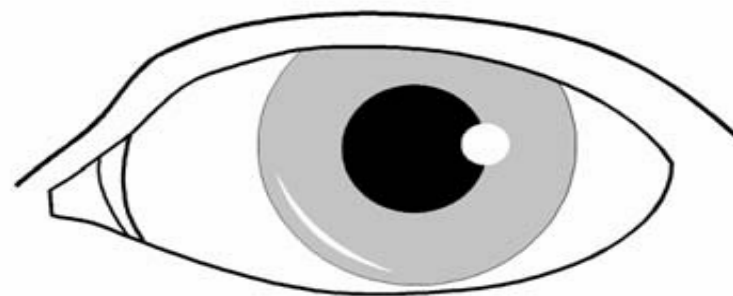
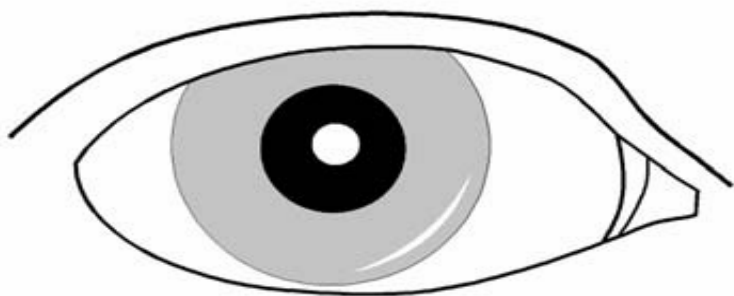
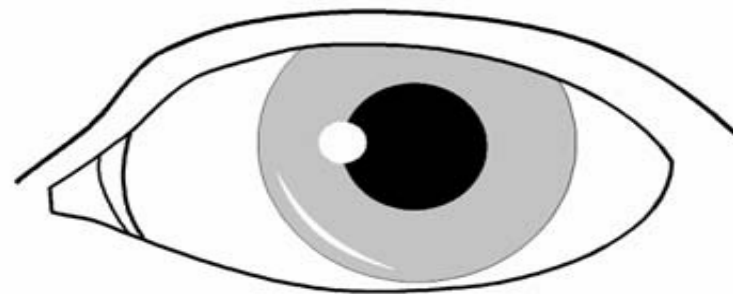
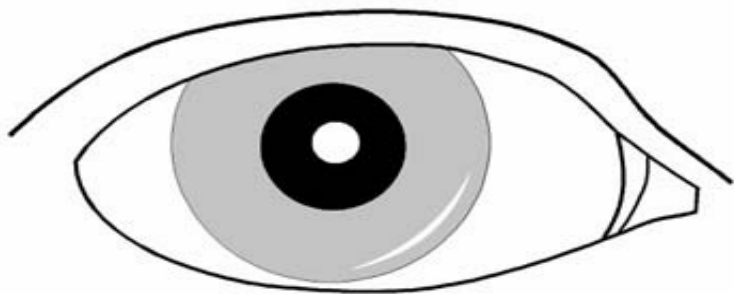


- **Error refractivo asimétrico** (miopia, astigmatismo o hipermetropia elevada)

# REFLEJO CORNEAL



- .Oftalmoscopio o linterna**
- .1 metro**
- .ambas pupilas**

**A****B****C**

# ESTRABISMO

- **Pérdida del paralelismo de los ejes oculares**
- **Estrabismo Fisiológico:** desde el nacimiento hasta los 2-3 meses
- **Estrabismos Primarios:** fallas del aparato neuromuscular que gobierna los movimientos oculares
- **Estrabismos Secundarios:** tumores intraoculares, atrofia del nervio óptico, catarata, coriorretinitis toxoplásmica

# Diagnostico diferencial Pseudoestrabismo vs Estrabismo



- . Tabique nasal ancho y chato, epicanto
- . Apariencia mejora con la edad
- . Ortotropia en cover test
- . Reflejo Corneal Simétrico  
(Hirschberg test)





# Estrabismos convergentes (esotropía)

Formas Clínicas:

- . Fisiológico **HASTA LOS 3 MESES**
- . Convergente del Lactante
- . Convergente Tardío generalmente asociado a hipermetropía



- **Presentación aguda y tardía**
- **Diplopía**
- **Descartar Tumores de Fosa Posterior**



# Estrabismo Divergente (Exotropia)



Formas Intermitentes  
85%

**Formas Permanentes y en Lactantes:**

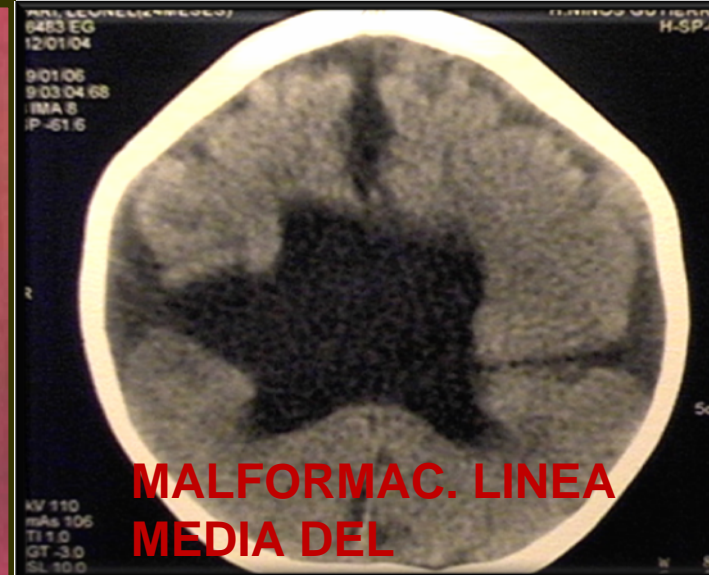
**descartar causas secundarias  
(Tumores del SNC o patología  
intraocular)**



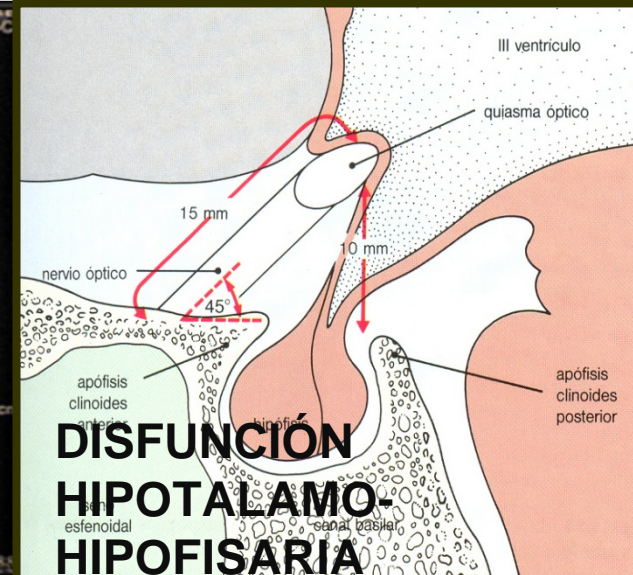
# DISPLASIA SEPTO- ÓPTICA SINDROME DE MORSIER



HIPOPLASIA NERVIÓ OPTICO

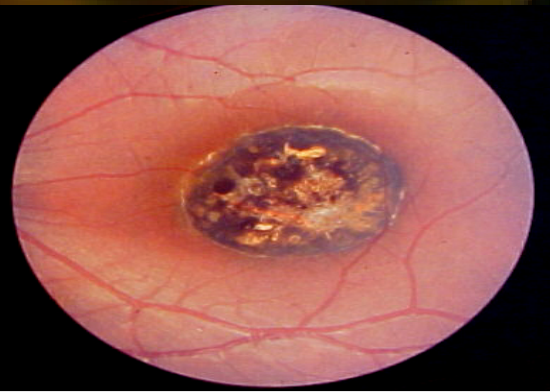


MALFORMAC. LINEA  
MEDIA DEL



DISFUNCIÓN  
HIPOTALAMO-  
HIPOFISARIA

# Estrabismo secundario



# Tortícolis y Estrabismo



- Utilizar Visión Binocular y/o Evitar Diplopia

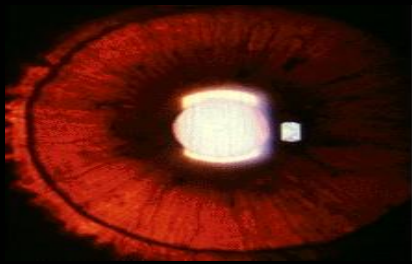
Paresias o Parálisis  
Restricciones Fibrosis  
Plagiocefalia

- Mejorar AV  
Nistagmus  
Vicio de Refracción  
Ptosis

# Nistagmus

. Nistagmus Motor Congenito

. Nistagmus Sensorial:



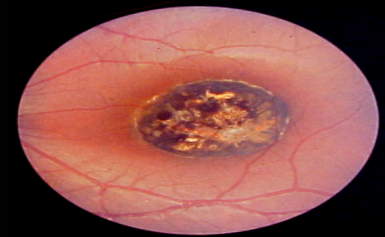
Albinismo



Hipoplasia  
nervio óptico



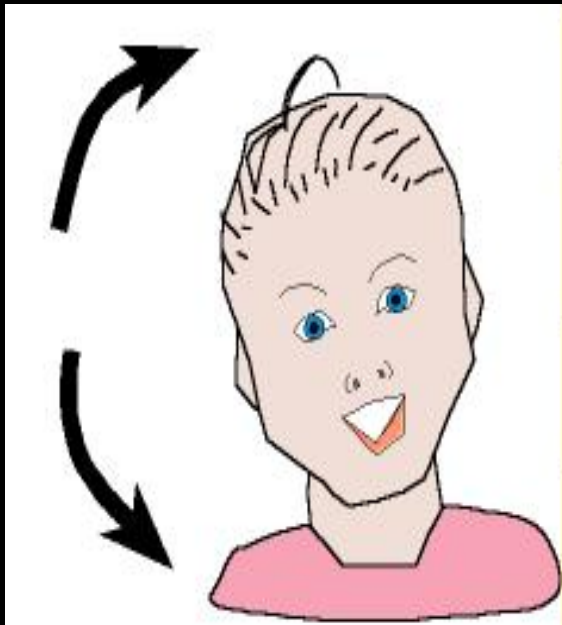
catarata



toxoplasmosis

. Causas neurológicas

# Spasmus nutans



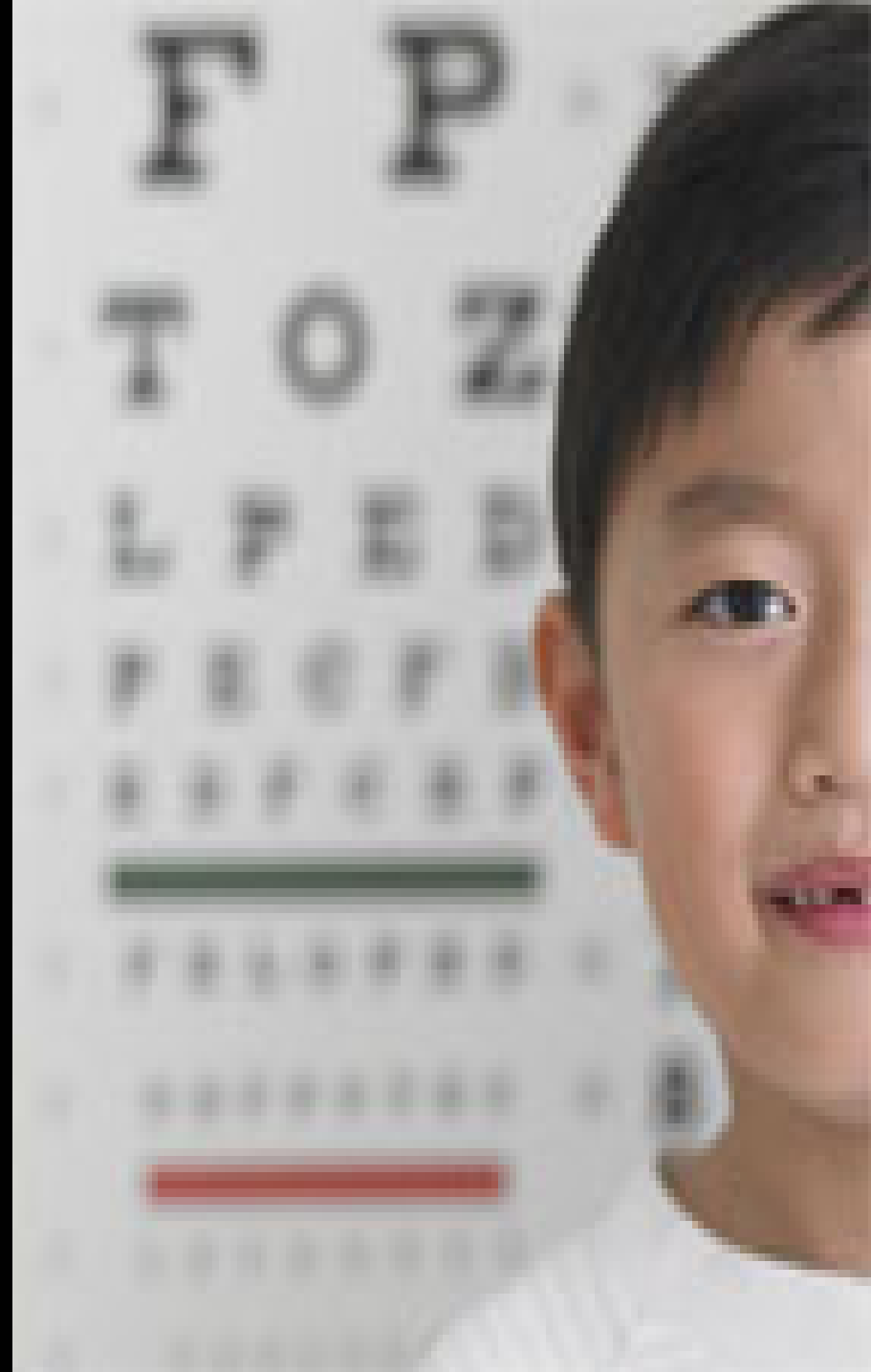
- .Nistagmus
- .Torticolis
- .Head nodding



Descartar tumor SNC

# Examen Ocular ( mayores 3 años)

- **Agudeza Visual**
- **Motilidad ocular**





# ¿Como evaluar la agudeza visual?





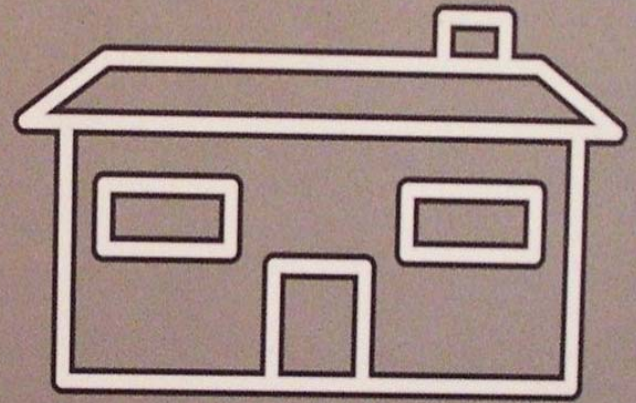
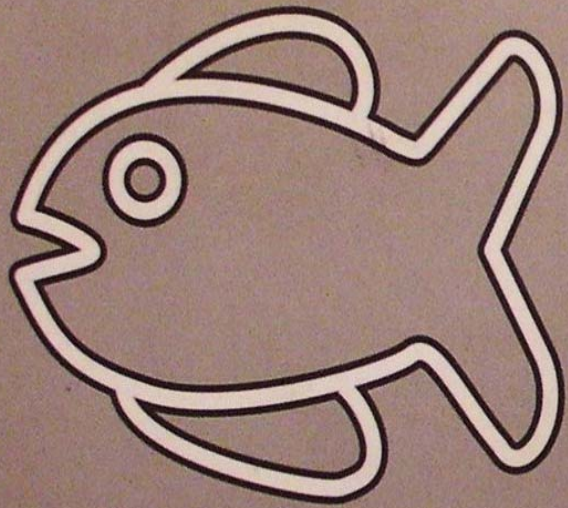
# Cuando sospechar Amblíopía



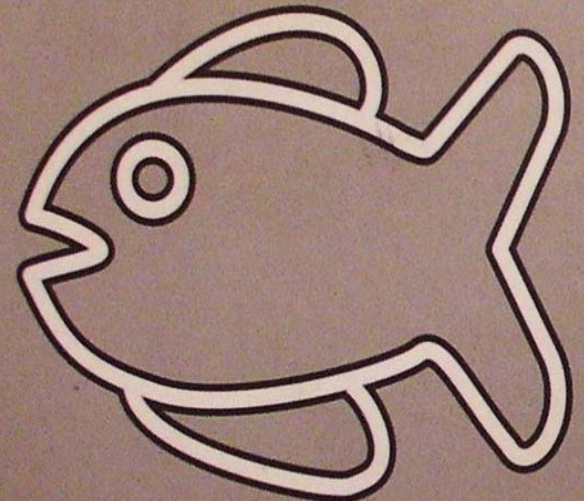
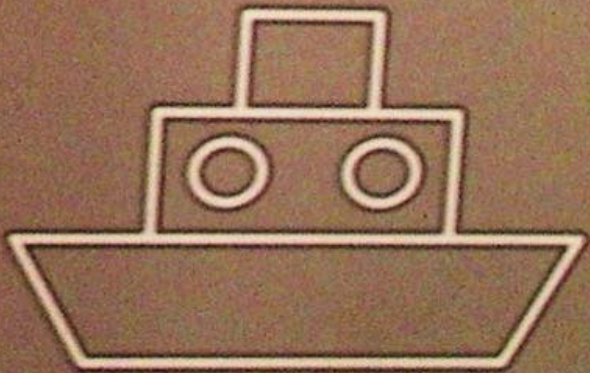
**Ojo ambliópe ocluido**



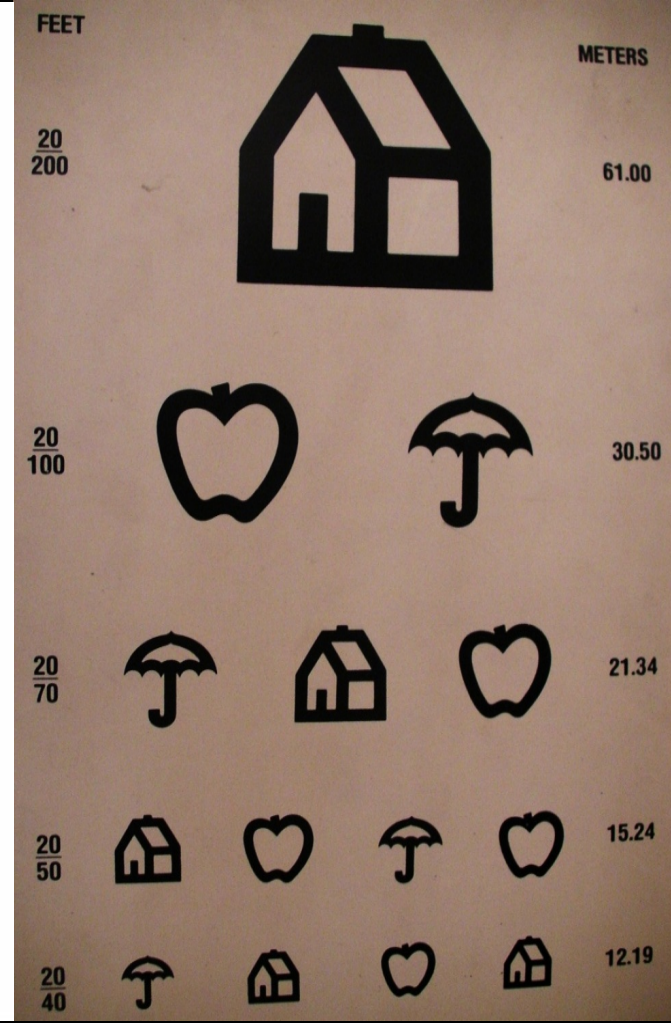
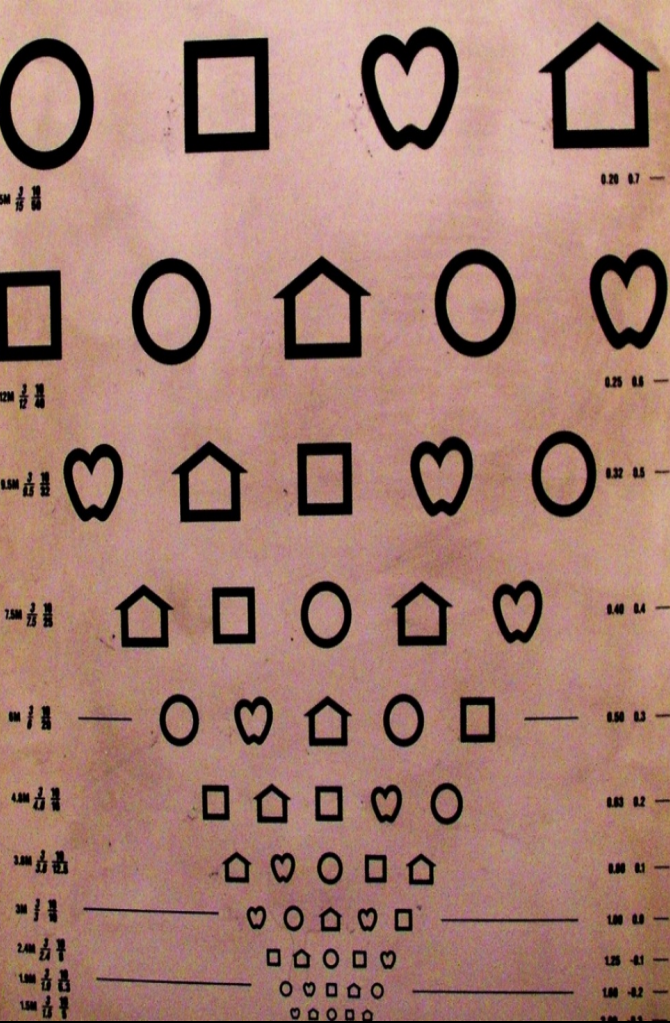
**Rechaza oclusión**



**Test de Cardiff**  
**Agudeza Visual (3 años)**



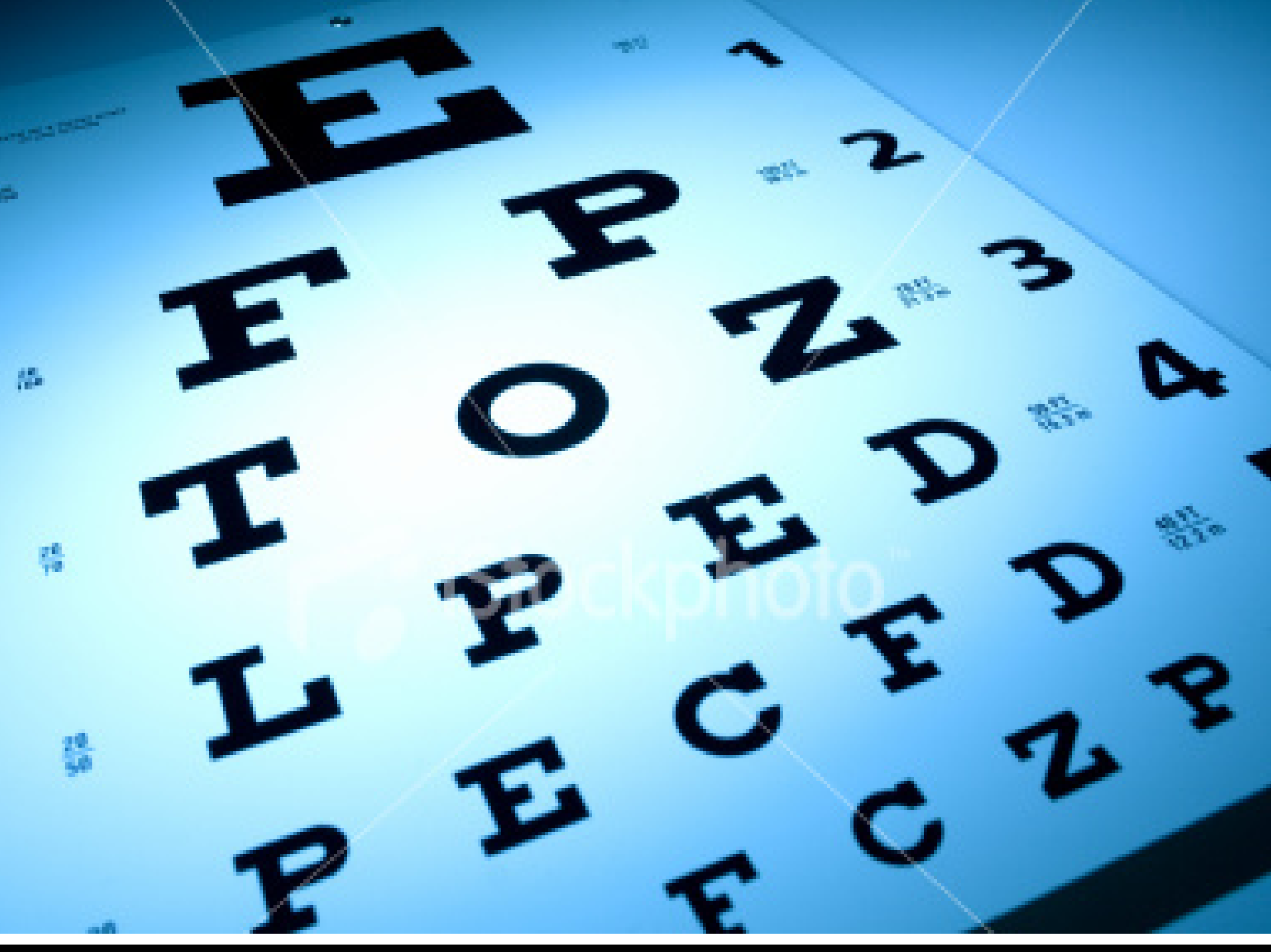
# Test para mayores de 3 años



Lea Hyvarinen

Allen

Lighthouse



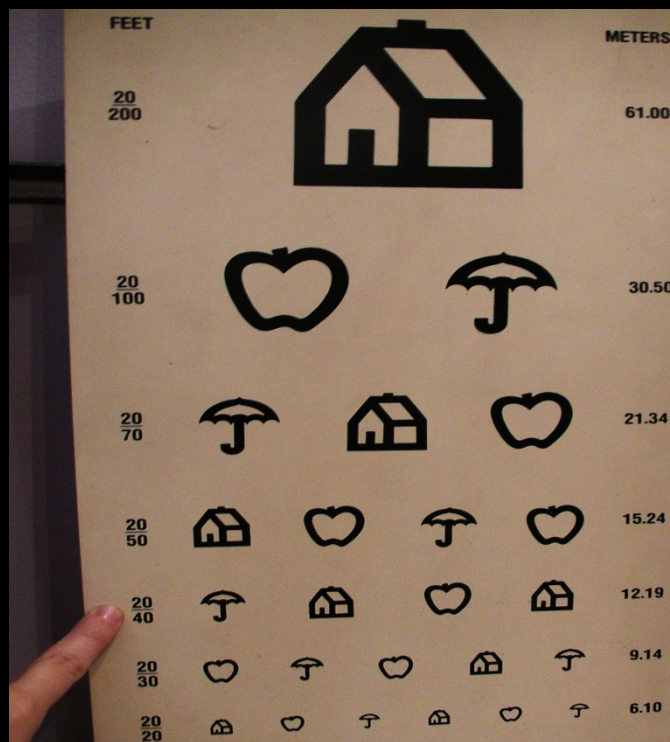
# Agudeza Visual normal

**≤ 5 años**

**20/40 o 5/10**

**≥ 5 años**

**20/30 o 7/10**



**no mas de 2 líneas de diferencia entre ambos ojos**

NEONATO

MENOR de 3 años

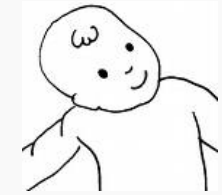
MAYOR de 3 años

**INSPECCIÓN**

.ojo rojo  
.simetria (pupilas, parpado, hendidura palpebral)

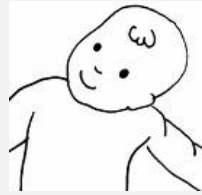


.ojo rojo  
.simetría



.Tortícolis

.ojo rojo  
.simetría

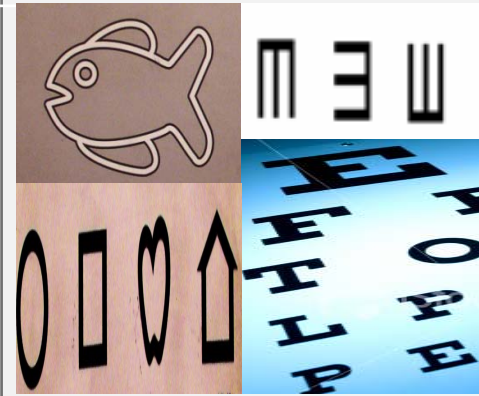


.Tortícolis

**AGUDEZA VISUAL**

Fijación esporádica

.Fijación y seguimiento



.TMP



**REFLEJO ROJO**

RR



RR bilateral

RR bilateral

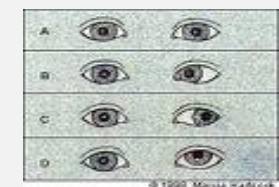
**MOTILIDAD OCULAR**

Variable

Reflejo corneal (mayores 2 meses)



Reflejo corneal



# **SIGNOS DE ALARMA**

**Estrabismo agudo**

**Diplopia**

**Limitacion de movimientos**

**Reflejo rojo anormal**



# **Reflejo Asimétrico**

## **SIGNO DE ALARMA**

**Enfermedades de mal pronóstico**  
**Pensar en Retinoblastoma**





**MUCHAS GRACIAS**