

Evaluación oftalmológica. En qué momento los niños deberían ser atendidos durante la emergencia por COVID-19

Ophthalmological evaluation. At what time children should be taken care of during COVID-19 emergency

Comisión Directiva Sociedad Argentina de Oftalmología Infantil (SAOI)

- En caso que el niño refiera disminución de visión o visión doble debe ser examinado a fin de determinar si es por causa orgánica.
- En caso de estrabismo de aparición repentina o nistagmo reciente el niño debe ser examinado a fin de determinar si es por causa orgánica.
- En caso de un problema sospechoso u obvio: leucocoria, bftalmos, megalocórnea, lagrimeo, fotofobia, el niño debe ser visto en la sala de emergencias.
- En caso de infecciones (ojos rojos y/o dolorosos, secreciones, edema, etc.), y traumatismos, los niños deben ser vistos en la sala de emergencias. Recordar que la conjuntivitis puede ser un signo de COVID-19.
- Niños con hipertensión endocraneal idiopática o *pseudotumor cerebri*.
- Fondo de ojo a recién nacidos que aún se encuentren internados.

Cirugías que no deberían ser postergadas durante la emergencia por COVID-19

- Trauma ocular penetrante.
- Procesos inflamatorios de las vías lagrimales que requieran drenaje.
- Procesos inflamatorios órbito-palpebrales que obstruyan la visión de un ojo.
- Perforaciones infecciosas de córnea.
- ROP: todo procedimiento indicado en curso desfavorable (láser, crioterapia, bevacizumab, vitrectomía).
- Glaucomas congénitos que no responden a tratamiento médico, o sintomáticos (edema de córnea, epifora, fotofobia, aumento acelerado del largo axial).
- Cataratas congénitas en bebés que ya estén en las 8 semanas de vida.
- Retinoblastomas y otros tumores en tratamiento o detectados en situación de emergencia por COVID-19.
- Biopsia de neoformaciones de rápido crecimiento.

Controles que no deben ser suspendidos en niños

- Bebés prematuros con retinopatía del prematuro (ROP) o sin ella pero con peso al nacer debajo de los 1500 g o nacidos antes de la semana 32 de gestación o con factores de riesgo asociados.
- Niños con uveítis activas o de reciente diagnóstico.
- Niños con glaucomas de reciente diagnóstico o de difícil control.