



Caso clínico. Miscelánea

Sin olvidar los pasos para un correcto programa de salud infantil y adolescente

Belén González de Prádena, Luis Carlos Sevilla Moreno

CS Oliveros. Almería. España.

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Belén González de Prádena:
belen_go02@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

El retinoblastoma (3% de neoplasias pediátricas) es el tumor intraocular maligno más frecuente en Pediatría, cuya incidencia es inversamente proporcional a la edad.

Es importante destacar la importancia de la exploración física completa en el programa de salud infantil y adolescente de Andalucía (PSIA-A) y de realizar un diagnóstico diferencial de lesiones oculares más frecuentes en esta edad.

RESUMEN DEL CASO

Lactante de 4 meses sin antecedentes que acudió a visita programada de control del niño sano. Exploración anodina, salvo ausencia de reflejo rojo bilateral, ojo derecho (OD) pupila con leucocoria, midriasis media y estrabismo divergente ocasional (refería la madre). Se derivó para valoración urgente por Oftalmología (ecografía doppler: desprendimiento de retina OD y retina aplicada en ojo izquierdo (OI). Masas elevadas blanquecinas en hemirretina inferior bilaterales (OD: 13 × 12 mm, OI: 9 × 4 mm), heterogéneas, crecimiento endofítico hacia vítreo, calcificaciones) y, ante la sospecha inicial de retinoblastoma, se realizó estudio de extensión para su confirmación con resonancia magnética, sugerente de retinoblastoma bilateral (grupo E OD y grupo C OI), según la clasificación internacional de retinoblastoma. Se estudió el gen *Rb1* (mutación en heterocigosis de intrón 8), con posterior consejo genético y tratamiento con quimioterapia intravítrea y sistémica con previsión de enucleación de OD, adecuada respuesta, posterior braquiterapia de OI.

CONCLUSIONES

Hay que destacar la relevancia de una correcta y completa exploración, debiendo fomentar la formación en la exploración ocular rutinaria y siempre valorar los signos referidos por los padres, ambos de gran valor en caso de encontrar alguna alteración. Además, el PSIA-A supone una herramienta para el diagnóstico temprano de patologías cuyo abordaje precoz puede ser fundamental, debiendo insistir a las familias en la adherencia al programa.

Ante un lactante con leucocoria, se debe realizar diagnóstico diferencial, considerando como causa más frecuente en nuestro medio el retinoblastoma. Los signos de presentación, más comúnmente leucocoria y estrabismo, deben alertar para explorar el reflejo rojo, cuya ausencia es indicación de evaluación oftalmológica urgente.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

ABREVIATURAS

OD: ojo derecho • OI: ojo izquierdo • PSIA-A: programa de salud infantil y adolescente de Andalucía.

Cómo citar este artículo: González de Prádena B, Sevilla Moreno LC. Sin olvidar los pasos para un correcto programa de salud infantil y adolescente. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e206.