

Se recomienda cribar la agudeza visual en los niños preescolares

M. J. Esparza Olcina

Pediatra. CS Barcelona. Móstoles, Madrid. España.

El cribado de las alteraciones visuales está incorporado en la práctica habitual dentro del programa de salud infantil (PSI)¹.

En España, la prueba más generalizada es la realización de la medición de la agudeza visual con optotipos en torno a los cuatro años. Antes de esta edad es factible realizar pruebas de visión estereoscópica. Su principal objetivo es descartar la presencia de ambliopía, pues si no se diagnostica antes de los 6-10 años puede ser irreversible. Según distintos estudios poblacionales, la prevalencia de la ambliopía oscila entre el 1 y el 5% a los seis años.

Este es un cribado muy extendido y aceptado; sin embargo, también debe demostrar que es eficaz, coste-efectivo y en qué edad es idóneo realizarlo.

La US Preventive Services Task Force (USPSTF), agencia estadounidense que enuncia recomendaciones sobre actividades preventivas, publica actualizaciones periódicas de sus documentos. En 2011 ha publicado la actualización de sus recomendaciones para el cribado de las alteraciones visuales en el niño de uno a cinco años, para lo cual han realizado una revisión sistemática de la literatura médica². Recientemente, el Center for Reviews and Dissemination (CRD) ha publicado su valoración crítica de esta revisión sistemática³. El CRD constituye y mantiene una de las bases de datos de la Cochrane Library (Database of Abstracts of Reviews of Effects [DARE]).

En la revista *Evidencias en Pediatría* se ha traducido esta valoración del CRD que extracta y critica las evidencias aportadas en la revisión sistemática de la USPSTF⁴.

La revisión sistemática de Chou *et al.*² tiene como objetivo principal valorar el efecto del cribado de las alteraciones de la agudeza visual en niños preescolares (de uno a cinco años de edad), para lo cual buscan estudios en niños de esta franja de edad realizados en Atención Pri-

maria, en Atención Comunitaria o en la escuela. Seleccionan estudios que utilicen cualquier método de medición de la agudeza visual, y también los estudios de tratamiento de los defectos de refracción detectados con lentes y la utilización de penalización del ojo no ambliope (parche o atropina en gotas).

Para ser elegibles, los estudios tenían que incluir como resultados la mejoría de la agudeza visual, la disminución de la ambliopía, o resultados relacionados con la calidad de vida y los resultados escolares. Se incluyeron estudios de valoración de la prueba diagnóstica, ensayos clínicos aleatorizados (ECA) que valorasen eficacia o daño y estudios observacionales que incluyesen un grupo control.

La búsqueda fue amplia y se completó con búsqueda de literatura gris y revisión de las referencias de los artículos seleccionados. Los estudios fueron sometidos a una evaluación rigurosa de su calidad por dos revisores independientes.

Los autores no realizaron síntesis en forma de metaanálisis debido a la heterogeneidad de los estudios, y por tanto realizaron una síntesis narrativa para cada una de las preguntas investigadas:

- ¿Es eficaz el cribado en preescolares? Cuatro estudios. Ningún ECA que comparase cribar con no cribar, pero sí un ECA anidado que concluyó que el cribado ortóptico repetido desde los ocho meses hasta los tres años disminuía la probabilidad de ambliopía a los siete años y medio, en comparación con cribar solo a los tres años. Tres estudios de cohortes retrospectivas obtenían mejores resultados en agudeza visual en la edad escolar en los niños cribados en la etapa preescolar.
- ¿A qué edad da mejores resultados? No se obtuvo información válida para esta pregunta.

- ¿Qué precisión tienen los distintos test diagnósticos en preescolares? Treinta y un estudios evaluaron la precisión diagnóstica de los test de cribado visual, pero no encontraron ninguna prueba de cribado asociada de manera consistente a una sensibilidad y especificidad altas (>90%); no obstante, sugieren que son de utilidad para identificar a los niños con mayor riesgo de tener trastornos visuales o factores de riesgo ambliopigénico.
- ¿El cribado de la visión en preescolares produce daños? Un estudio de cohortes informó de que había un 50% menos de acoso escolar en los niños de siete años que habían sido cribados en la etapa preescolar. Seis estudios informaban una tasa de falsos positivos superior al 70%, pero ninguno evaluaba el efecto del tratamiento innecesario.
- ¿Es eficaz el tratamiento de las alteraciones de la visión en niños de uno a cinco años? Tres ensayos informaron de la existencia de mejoras modestas (<1 línea del test de Snellen) tras cinco semanas a un año en el ojo de menor agudeza visual, con mejoras más importantes en casos de peor visión de base.
- ¿El tratamiento de las alteraciones de la visión produce daños? Cinco ensayos de buena calidad sugieren que el tratamiento de la ambliopía produce una pérdida reversible en la agudeza visual del ojo no ambliope.

Aunque no se encontró evidencia directa de si es mejor cribar o no cribar, sí se encontró buena evidencia sobre la precisión de los test y sobre el efecto de los tratamientos.

Sería deseable que se realizasen estudios que aclarasen mejor los efectos de cribar sobre no cribar, valorar el daño que pueden producir tratamientos innecesarios y definir más claramente el momento óptimo para iniciar

el cribado en la etapa preescolar. Con estas salvedades, se concluye que el cribado en niños preescolares produce un aumento de la detección de alteraciones visuales que van a llevar a mejores resultados de la visión, sin efectos adversos de importancia.

Se recomienda por tanto realizar el cribado de la agudeza visual en niños preescolares.

BIBLIOGRAFÍA

1. Delgado Domínguez JJ. Detección de trastornos visuales. En: Recomendaciones PrevInfad/PAPPS [en línea] [consultado el 23/11/2013; actualizado en julio de 2007 (en fase de revisión y actualización)]. Disponible en: <http://www.aepap.org/previnfad/Vision.htm>
2. Chou R, Dana T, Bougatsos C. Screening for Visual Impairment in Children Ages 1-5 Years: Systematic review to update the 2004 U.S. preventive services task force recommendation. Evidence synthesis No. 81. AHRQ Publication No. 11-05151-EF-1. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality; 2011 [en línea]. Disponible en: <http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf11/vischildren/vischilddes.pdf>
3. Centre of Reviews and Dissemination (CRD). Screening for visual impairment in children ages 1-5 years: systematic review to update the 2004 U.S. preventive services task force recommendation. University of York. Database of Abstracts of Review of Effects web site (DARE) Document No: 12011003262 [en línea] [actualizado en 2013; consultado el 23/11/2013]. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12011003262&UserID=0#UaypgNLwaHg>
4. Esparza Olcina MJ. Cribado de alteraciones visuales en niños de uno a cinco años: revisión sistemática para actualizar la recomendación de 2004 de la U.S. Preventive Services Task Force. Evid Pediatr. 2013;9:57 [en línea] [consultado el 23/21/2013]. Disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2013;9:57>