



► Artículo original

Principales hallazgos oftalmopatológicos en embarazadas remitidas a consulta de oftalmología

Main ophthalmopathological findings in pregnant women sent to ophthalmologic consultation

Dr. Eglis Esteban García-Alcolea

Facultad Cubana de Oftalmología. Ciudad de La Habana. Cuba.



Palabras clave:

Embarazo, edad gestacional, complicaciones del embarazo, hallazgos oftalmopatológicos, Cuba.

► **Resumen**

Objetivo: Identificar los principales hallazgos oftalmológicos patológicos en embarazadas que fueron remitidas a la consulta de oftalmología del Policlínico Docente Frank País García de Santiago de Cuba, de enero a diciembre de 2009.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y transversal cuyo universo estuvo constituido por 127 embarazadas que fueron enviadas a la consulta de oftalmología por otro especialista del área. Se utilizaron las siguientes variables para el estudio: grupos de edades, edad gestacional, motivos de remisión y principales hallazgos oftalmológicos patológicos.

Resultados: Del total de pacientes embarazadas estudiadas, 57.5% estuvo comprendido entre 15 y 24 años, y 86.6% acudió en la primera mitad del embarazo. Dentro de las principales

► **Summary**

Objective: Identify the main pathologic ocular findings in pregnant women were referred to the ophthalmology Teaching Polyclinic Frank País Garcia at Santiago de Cuba, from January to December 2009.

Methods: A descriptive and transverse study was composed of 127 pregnant women were sent to other ophthalmology specialist area. The following variables were used for the study: age groups, gestational age, reasons for referral and main pathological ocular findings.

Results: Of all pregnant patients studied, 57.5% was between 15 and 24 age, and 86.6% came in the first half of pregnancy. Among the main causes for which they were sent, 33.9% did so by chronic hypertension study, followed by other causes (18.9%), such

Key words:

Pregnancy, gestational age, pregnancy complications, ocular pathological findings, Cuba.

causas por las que fueron remitidas, 33.9% lo hizo por estudio de hipertensión arterial crónica, seguido de otras causas (18.9%), como conjuntivitis y queratitis; hubo muy pocos hallazgos oftalmológicos patológicos encontrados siendo el fundamental la sospecha de glaucoma (8.7%).

Conclusiones: Las hallazgos oftalmológicos patológicos en embarazadas fueron poco frecuentes en este estudio comportándose de forma similar a otras casuísticas revisadas sobre este tema al repercutir de forma integral en la salud visual.

as conjunctivitis and keratitis, there were very few ocular findings were found to be the fundamental pathological suspicion of glaucoma (8.7%).

Conclusions: *The pathological ocular findings were uncommon in pregnant women in this study behaved similarly to other cases reviewed on this topic comprehensively impact on eye health.*

► Introducción

En Cuba, una de las fortalezas de la Atención Primaria de Salud, desde la década de los ochentas, ha sido el proceso de proyección comunitaria de las especialidades hospitalarias entre las que se encuentra la oftalmología, con una descentralización del segundo nivel de atención a municipios y policlínicos para la capacitación de los recursos humanos, la asistencia médica, la investigación y la conducción de sus programas con el objetivo de incrementar la calidad de los servicios que se brindan y la satisfacción de la población (1).

En la actualidad, todos los policlínicos cuentan con los recursos materiales y humanos primordiales para realizar una consulta con eficacia en la atención primaria, para resolver los problemas visuales básicos de la población y remitir a la atención secundaria sólo los necesarios (2,3).

Dentro de los pacientes que acuden a dichas consultas se encuentran las embarazadas remitidas por los médicos de los consultorios, en caso de no estar siendo seguidas hospitalariamente, y por otros especialistas de las áreas de salud; otras, acuden derivadas por los servicios hospitalarios para ser valoradas inicialmente en el nivel primario de salud y, en caso necesario, ser remitidas al secundario. Esto se debe a que los cambios fisiológicos, bioquímicos y anatómicos que ocurren durante la gestación son extensos y pueden ser sistémicos o

locales. Muchos de estos van a regresar a su estado pregestacional entre el parto y las seis semanas del puerperio. Estos cambios fisiológicos normales logran un entorno saludable para el feto, sin compromiso de la salud materna. En muchos sistemas, sin embargo, la actividad estará incrementada. Es importante tener en cuenta que durante el embarazo puede haber también enfermedades previas, diagnosticadas o no, que repercuten sobre los diferentes aparatos o sistemas dentro de los cuales se destaca el aparato visual (4).

En nuestro país, y particularmente en la provincia Santiago de Cuba, no existen hasta el momento estudios que muestren relación entre la oftalmología y el embarazo, no se han investigado los hallazgos oftalmológicos asociados al proceso de gestación o comprobado si los que se muestran en investigaciones anteriores de otras latitudes se ponen de manifiesto en esta región. Todos estos elementos, una vez identificados, permitirán trazar estrategias de prevención de problemas de salud oftalmológicos, dirigiendo acciones a individuos, familias y comunidades. Lo anterior contribuirá a elevar el estado de salud de dicha población y a poder establecer comparaciones en años venideros tomando este estudio como punto de referencia.

El Servicio de Oftalmología del Policlínico Docente Frank País García, en la provincia Santiago de Cuba, proporciona asistencia médica ocho horas tres veces a la semana y abarca una población de

11754 habitantes correspondientes a dos consejos populares, Agüero-Mar Verde y Manuel Isla, distribuidos en 20 consultorios del Médico de Familia, al cual tributan un gran número de pacientes con afecciones oftalmológicas y, dentro de ellos, las embarazadas.

Por este motivo, se decidió realizar esta investigación con objeto de identificar los principales hallazgos oftalmológicos patológicos en embarazadas que fueron remitidas a la consulta de oftalmología del Policlínico Docente Frank País García de Santiago de Cuba por otro especialista del área.

► Métodos

Se realizó un estudio descriptivo y transversal, cuyo universo estuvo constituido por 127 embarazadas que fueron remitidas a la consulta de oftalmología del Policlínico Docente Frank País García por otro especialista del área (médico general integral, ginecólogo o de medicina interna) de enero a diciembre de 2009.

A todas las pacientes se les realizó en la propia consulta un examen oftalmológico completo, tanto subjetivo como objetivo, medición de la agudeza visual con cartilla de Snellen, visión de colores con prueba de Ishihara, biomicroscopía del segmento anterior en lámpara de hendidura Carl Zeiss, oftalmoscopia directa, toma de la presión ocular con tonómetro plano de Goldmann y estudio de la motilidad ocular.

Se utilizaron las siguientes variables para el estudio: grupos de edad, edad gestacional, motivos de remisión y principales hallazgos oftalmológicos patológicos. Para el mejor manejo de las variables del estudio se consideró la siguiente clasificación acerca de los efectos del embarazo sobre el aparato ocular (5):

1. Cambios oculares fisiológicos del embarazo.
2. Situaciones patológicas que aparecen durante el embarazo.
3. Efectos del embarazo sobre enfermedades o situaciones patológicas previas, cuyo curso puede modificarse durante ese proceso.

No se consideraron los cambios fisiológicos durante el embarazo, pues la mayoría de los casos los presentó sin elementos significativos a señalar.

Para dar salida al objetivo, se procedió a utilizar como medidas de resumen, números absolutos y porcentaje para las diferentes variables. La información fue recogida y llevada a tablas de

vaciamiento confeccionadas al efecto con el procesador estadístico SPSS versión 11.5. Los resultados se muestran a través de cuadros y gráficos. La investigación se realizó bajo los principios éticos de respeto y anonimato a las embarazadas que participaron, así como con la obligación de potenciar los posibles beneficios del estudio y reducir posibles daños y equivocaciones.

► Resultados

Del total de pacientes embarazadas estudiadas, 57.5% estuvo comprendido entre los 15 y los 24 años de edad. En cuanto a la edad gestacional, 86.6% acudió en la primera mitad del embarazo. Al analizar las principales causas por las que fueron remitidas dichas gestantes a la consulta de oftalmología, se evidenció que 33.9% lo hizo por estudio de hipertensión arterial crónica, seguido de otras causas (18.9%) como conjuntivitis y queratitis (**Gráfica 1**).

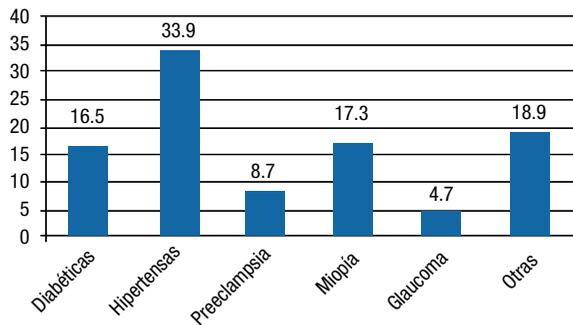
Finalmente, hubo muy pocos hallazgos oftalmológicos patológicos encontrados en el estudio siendo el fundamental la sospecha de glaucoma en 8.7% (**Cuadro 1**).

► Discusión

La consulta de oftalmología en un Policlínico atiende a toda la población perteneciente a sus consejos populares, a partir de los cinco años de edad, con preferencia remitidos por un especialista del área y algunas urgencias o traumatismos oculares sencillos que lleguen. Varios autores plantean que dicha consulta comunitaria facilita el diagnóstico precoz y oportuno de muchas patologías que antes debían ser diagnosticadas y seguidas en el nivel hospitalario (1,6,7). Por otro lado, también favorece la realización de la pesquisa activa oftalmológica que ha sido un hecho inédito en los últimos años y se ha definido como: "...el verdadero diagnóstico del estado de salud de una población y el más grande avance que pueda concebirse para elevar las perspectivas de vida del ser humano en la actualidad." (8)

En este periodo analizado se encontró que de las embarazadas que acudieron a consulta, predominaron las menores de 35 años y específicamente el grupo de 15 a 24 años. Esto se debe al trabajo realizado por el Sistema Nacional de Salud en cada uno de sus niveles de atención en relación con el

► **Gráfica 1.** Embarazadas atendidas en consulta de oftalmología según motivos de remisión.



► **Cuadro 1.** Embarazadas atendidas en consulta de oftalmología según principales hallazgos oftalmológicos patológicos relacionados con la gestación.

Principales hallazgos oftalmológicos	Nº	%
Retinopatía diabética	1	0.8
Retinopatía hipertensiva	3	2.4
Degeneraciones retinianas	2	1.6
Glaucoma descompensado	1	0.8
Sospecha de glaucoma	11	8.7

Nota: No todas las pacientes presentaron hallazgos oftalmológicos patológicos relacionados con la gestación. En algunas, los hallazgos fueron más de uno.

riesgo preconcepcional, la pesquisa activa de los posibles casos de riesgo y el uso de los medios de información para la información a la población sobre temas de salud. Esto no coincide con algunos estudios revisados donde hay un franco predominio de la gestación después de los 35 años como en algunos países desarrollados, donde las mujeres priorizan el desarrollo profesional y luego se dedican a la maternidad (9-11). Sin embargo, existen países subdesarrollados del continente africano donde las edades coinciden con las de nuestro estudio, pero no existe un seguimiento riguroso del riesgo preconcepcional (12).

El Programa Cubano de Atención Materno-Infantil (PAMI) establece dentro de sus prioridades la captación precoz del embarazo (antes de las 14 semanas) para lo cual se desarrollan una serie de acciones lideradas por el médico de la familia y el ginecólogo (6,7). En este estudio, la mayoría de las embarazadas que fueron remitidas, está comprendidas en la primera mitad del embarazo lo que garantizó un estudio integral de las mismas, incluyendo la parte oftalmológica de los casos que necesitaron valoración por el especialista.

Dentro de las causas fundamentales de remisión, hubo un predominio de la hipertensión arterial crónica, seguido de otras razones como infecciones oculares, tanto conjuntivitis como queratitis. Esto se debe a que existe una tendencia creciente de la población a padecer de enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión, siendo en nuestro estudio factible debido a que las mismas tuvieron antecedentes familiares muy

cercanos lo que favoreció el aumento de las cifras tensionales o ya eran hipertensas (13,14). En estos casos se realiza una estrecha vigilancia oftalmológica de una posible retinopatía por toxemia del embarazo con la finalidad de evitar complicaciones obstétricas, pues evoluciona con los mismos hallazgos clínicos que la retinopatía hipertensiva y pueden llegar a presentar eclampsia con mayor facilidad (11,14). La intensidad de los cambios observables en la retina está en correspondencia con el riesgo de mortalidad fetal y la posibilidad de daño renal en la madre. No obstante, en la casuística no hubo complicaciones de este tipo y se citó a estos casos para otra consulta en la segunda mitad del embarazo. En el caso de las infecciones oculares que fueron diagnosticadas predominó la conjuntivitis seguida de las queratitis. Es precisamente en las estructuras más expuestas del globo ocular como conjuntiva, córnea y párpados que se producen de forma usual este tipo de infecciones, pues allí ocurre el primer contacto entre el agente biológico y los mecanismos de defensa del huésped; posteriormente, y por contigüidad, se desplaza a otras estructuras vecinas aunque puede existir infección ocular primaria en otras capas oculares o por acción de infecciones sistémicas resultando estas últimas poco frecuentes (15). En sentido general, se puede inferir que las condiciones higiénico-sanitarias de la población y las constantes perforaciones de tierra en esta zona para restablecer el servicio de acueducto, fueron favorables para promover la diseminación de agentes infecciosos que, junto al poco uso de gafas protectoras por parte

de los pacientes, han influido en estos resultados. Además, es necesario señalar que en este periodo estudiado coincidió la presencia de la epidemia de conjuntivitis hemorrágica (octubre-diciembre 2009) lo que elevó aún más la cifra de estas enfermedades.

Finalmente, fueron pocos los hallazgos oftalmológicos patológicos encontrados en las embarazadas que fueron atendidas en la consulta de oftalmología, donde la sospecha de glaucoma ocupó el primer lugar (16,17). Esto se debe a la posible morbilidad oculta que existe en esta área de salud sobre dicha enfermedad por lo que hay que incrementar la labor de pesquisa activa aunque, en general, es necesario destacar que hubo un correcto manejo de los casos por el equipo multidisciplinario de salud que atiende las embarazadas. El resto de los hallazgos patológicos (5,11,18) no fueron frecuentes ni graves, por lo que se garantizó con parto eutócico en la mayoría de los casos y, en la minoría que fue necesario, se indicó la operación cesárea.

Es necesario conocer bien la fisiología normal de las embarazadas, con objeto de comprender los procesos de enfermedades coincidentes durante éste periodo. La atención integral a la embarazada incluye la valoración por parte de un equipo multidisciplinario de especialistas que, al evaluar los diferentes riesgos, deciden si se envía o no a interconsulta con otras especialidades, como oftalmología, según plantea el PAMI. En general, el trabajo en cuanto a salud reproductiva debe comenzar con un enfoque de riesgo desde la preconcepción para garantizar todo un proceso obstétrico y perinatal con grandes gratificaciones y alcanzar “el estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad durante el proceso de reproducción” (4,6).

► Conclusiones

La mayoría de las pacientes embarazadas estudiadas estuvo en el grupo comprendido entre los 15 y 24 años, preferentemente durante la primera mitad del embarazo, remitidas por lo general por hipertensión arterial crónica y otras causas como las infecciones oculares, y se encontraron muy pocos hallazgos oftalmológicos patológicos siendo el fundamental, la sospecha de glaucoma.

Referencias

1. Cuba: Ministerio de Salud Pública. Carpeta Metodológica de Atención Primaria de Salud y Medicina Familiar 1999-2001. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1999: 22-3.
2. Río Torres M. La oftalmología cubana de cara al futuro [Editorial]. *Rev Cubana Oftalmol* 2009; 22(Sup): 5-6.
3. Martínez Ribalta J. La oftalmología como protagonista de la medicina social. *Rev Cubana Oftalmol* 2009; 22(1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762009000100001&lng=es.
4. Santiesteban S, Rodríguez JO. Semiología Obstétrica. En: Rigol Ricardo O. *Obstetricia y Ginecología*. 2a ed. La Habana, Editorial Ciencias Médicas, 2004: 59.
5. García Alcolea EE. Efectos del embarazo sobre el aparato ocular. *Rev Cubana Obstet Ginecol* 2009; 35(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2009000300010&lng=es.
6. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Programa de Planificación Familiar y Riesgo Reproductivo. La Habana: MINSAP; 2001:11-2.
7. Herrera Alcázar V. Atención prenatal. En: Álvarez Sintés R. *Temas de medicina general integral*. 2 ed. La Habana, Editorial Ciencias Médicas, 2008: 226-31.
8. García Alcolea EE. Lo inédito del pesquiasje activo oftalmológico en Cuba *MEDISAN* 2008; 12(3). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12_3_08/san09308.htm [citado 2009 Octubre 05].
9. Akar Y, Yucel I, Akar ME, Zorlu G, Ari ES. Effect of pregnancy on intra-ocular pressure and intertechnique agreement in intraocular pressure measurements. *Ophthalmologica* 2005; 219(1):36-42.
10. Schultz KL, Birnbaum AD, Goldstein DA. Ocular disease in pregnancy. *Curr Opin Ophthalmol* 2005; 16(5):308-14.
11. Gouveia EB, Conceição PS, Morales MS. Ocular changes during pregnancy. *Arq Bras Oftalmol* 2009; 72(2):268-74.
12. Omoti AE, Waziri-Erameh JM, Okeigbemen VW. A review of the changes in the ophthalmic and visual system in pregnancy. *Afr J Reprod Health* 2008; 12(3):185-96.
13. Karaguzel HH, Aran T, Guven S, Erdol H. Asymptomatic macular tear in a woman with severe preeclampsia. *J Obstet Gynaecol* 2009; 29(3):245-6.
14. Mihui D, Mihui CM, T lu S, Costin N, Ciuchin S, M lu an A. Ocular changes in preeclampsia. *Oftalmologia* 2008; 52(2):16-22.
15. Eguía Martínez F, Río Torres M, Capote Cabrera A. *Manual de diagnóstico y tratamiento en oftalmología*. La Habana, Editorial Ciencias Médicas 2009; 49-51.
16. Barnhart KT. Early pregnancy disorders: an update and eye to the future. *Semin Reprod Med* 2008; 26(5):371-2.
17. Kubicka-Trzaska A, Karska-Basta I, Kobylarz J, Romanowska-Dixon B. Pregnancy and the eye. *Klin Oczna* 2008; 110(10-12):401-4.
18. Bhatnagar A, Ghauri AJ, Hope-Ross M, Lip PL. Diabetic retinopathy in pregnancy. *Curr Diabetes Rev* 2009; 5(3):151-6.