

¿QUÉ DEBO SABER SI MI HIJO TIENE RETINOBLASTOMA?



ELABORADO POR EL COMITÉ CLÍNICO DE RETINOBLASTOMA DE LA INICIATIVA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER INFANTIL EN PERÚ

Miembros:

Doris Quiróz Cerna (Hospital Guillermo Almenara Irigoyen)
Arturo Zapata López (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas)
Mario Buitrago Buenaño (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas)
Miguel Bedriñana Gómez (Hospital Guillermo Almenara Irigoyen)
Rosdali Díaz Coronado (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas)
Pamela Mora Alfárez (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas)
Karina Vásquez Anchaya (Hospital Guillermo Almenara Irigoyen)
Alicia Avalos Rosas (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas)
Deyvi Cruzado Sánchez (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas)
José Portugal Bardales (Hospital Edgardo Rebagliati Martins)
Erika Ugarte Venero (Corporación Oncorad)
Johanna Gómez Loayza (Hospital Edgardo Rebagliati Martins)
Olga Córdova Samamé (Hospital Edgardo Rebagliati Martins)
Fernando Iyo Solar (Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del norte)
Guillermo Rojas Salinas (Hospital Guillermo Almenara Irigoyen)
Carlos Carrión Ojeda (Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña)
Jesús Malpartida Palomino (Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja)

Coordinadora:

Fanny Tarrillo Leiva (Hospital Edgardo Rebagliati Martins)

Supervisoras:

Claudia Pascual Morales
(Consultora de la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil en Perú)
Liliana Vásquez Ponce
(Consultora Regional de la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil – OPS)
Essy Maradiegue Chirinos
(Consultora de Cáncer Infantil – Dirección de Prevención y Control del Cáncer
MINSA)

Asesora de Enfermedades No Transmisibles OPS/OMS Perú:

Vivian Pérez Jiménez



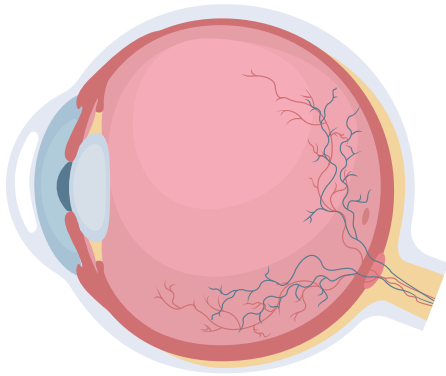


¿Qué es el retinoblastoma?

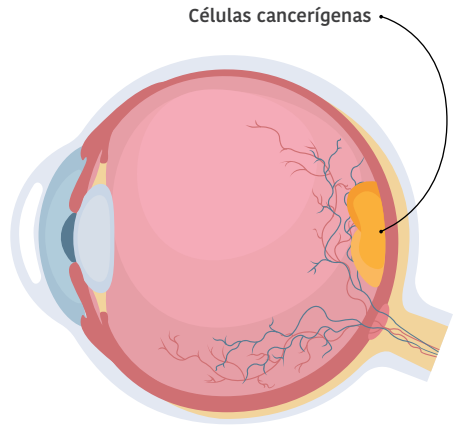
Es el tumor maligno del ojo más frecuente en niños. Se desarrolla en la retina (una de las capas internas del ojo).



SI NO ES TRATADO, PUEDE SER MORTAL



Ojo sano



Ojo con retinoblastoma

¿Cómo se produce el retinoblastoma?

Este tumor es causado por algunas mutaciones en el gen RB1 de las células de los niños.

Los niños con familiares que han tenido retinoblastoma tienen mayor riesgo de presentar enfermedad en ambos ojos (retinoblastoma bilateral) y otros cánceres, por lo que deberán realizarse controles periódicamente.





¿Cómo puedo detectar el retinoblastoma en un niño?

- Generalmente, se presenta en niños **menores de 3 años**.

Los signos y síntomas más frecuentes son:



Leucocoria

Leucocoria

Es una **mancha blanca** que se observa en la pupila al iluminar los ojos del niño con una luz o al tomarle una foto con flash, esto se debe al crecimiento del tumor dentro del ojo.



Estrabismo + Leucocoria

Estrabismo

Es la **desviación de la mirada** hacia dentro o hacia fuera.



En casos más avanzados: hinchazón, enrojecimiento o tumor en el ojo que persiste y no mejora con el tratamiento inicial.



¿Cómo se diagnostica?

El pediatra o personal de salud debe referir al niño al oftalmólogo si presenta los signos de sospecha de retinoblastoma: leucocoria y estrabismo a cualquier edad.



El oftalmólogo detecta el retinoblastoma a través del examen visual del fondo del ojo. En algunos casos, es necesaria una **ecografía ocular**. También indicará una resonancia magnética para saber si la enfermedad se encuentra en el cerebro.

“No es necesario realizar una biopsia del tumor para confirmar que el niño tiene retinoblastoma”

El equipo de atención de retinoblastoma

El manejo de los niños con retinoblastoma es multidisciplinario, es decir, lo evaluarán diferentes especialistas para poder ayudar a un adecuado tratamiento. Entre ellos: el oncólogo pediatra, oftalmólogo, radiólogo intervencionista, genetista, patólogo, anestesiólogo, radio oncólogo, psicólogo, enfermero, entre otros.





¿Por qué es importante la evaluación del médico especialista en Genética?

Es importante porque nos ayudará a determinar si el niño tiene un retinoblastoma hereditario o no hereditario, además de conocer si los padres tienen riesgo de tener otro hijo con esta enfermedad.



Retinoblastomas no hereditarios



- Generalmente, surgen en un solo ojo.
- Suelen presentarse en niños mayores.
- No hay riesgo de heredar la enfermedad a sus hijos.

Retinoblastomas hereditarios

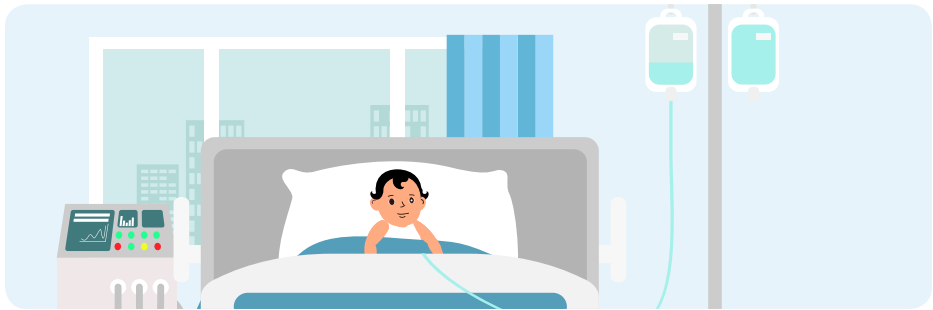


- Suelen ser tumores en ambos ojos.
- Suelen presentarse en niños menores de 1 año.
- El 5% de los niños ha tenido un familiar con Retinoblastoma.
- Se puede transmitir a los hijos de los pacientes.
- Hay riesgo alto de segundos cánceres.



¿Cómo se trata el retinoblastoma?

El equipo médico elegirá el tratamiento ideal para su niño dependiendo de su edad, el tamaño y ubicación del tumor, la presencia o no de metástasis y la posibilidad de recuperar su visión. El tratamiento puede incluir: la enucleación, quimioterapia, radioterapia y/o tratamiento local.



Quimioterapia sistémica (en vena)

Ayuda a eliminar células tumorales que se encuentran dentro y fuera del ojo, y de este modo evitar las recaídas.

Quimioterapia intra-arterial:

La realiza el radiólogo intervencionista. Consiste en administrar quimioterapia directamente al ojo afectado a través de la arteria oftálmica (arteria del ojo).

Quimioterapia intravítrea:

Consiste en inyecciones de quimioterapia en el humor vítreo (dentro del ojo), en niños con tumor en esta zona.

Entre las formas de tratamiento local tenemos: la **crioterapia**, **fotocoagulación con láser**, **termoterapia** y **placa de braquiterapia**.

¿Qué es la enucleación?

En niños con tumores avanzados y cuya visión ya se ha perdido, se realizará la **enucleación**, que es una cirugía en la cual se retira el globo ocular del niño, eliminando así la enfermedad que se encuentra dentro de él y evitando que se disemine a otros órganos y ponga en riesgo su vida.



Controles del niño con retinoblastoma:

Es importante que su niño reciba un adecuado tratamiento y seguimiento, por lo que deberá ser revisado de forma periódica, especialmente durante los primeros 4 o 5 años.



Estas revisiones se harán por el oftalmólogo y oncólogo pediátra.



Seguimiento por el oftalmólogo pediátra

Para una adecuada evaluación del tumor, el oftalmólogo debe realizar las revisiones del niño bajo anestesia general. Al inicio con más frecuencia para detectar recaídas y tratarlas rápidamente, pero con el paso del tiempo, estos controles serán cada vez menos frecuentes.

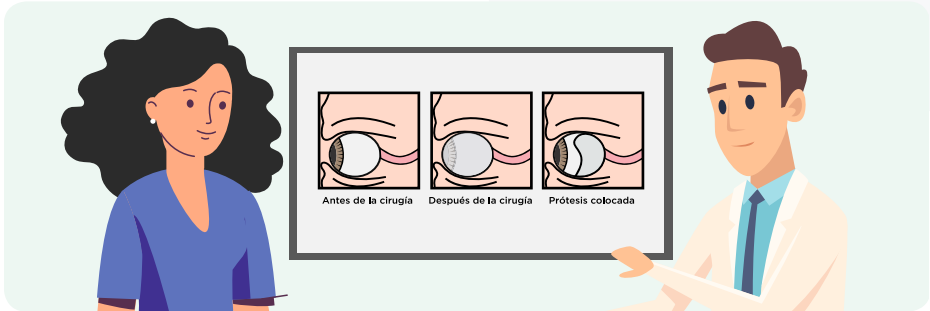
Seguimiento por el oncólogo pediátra

- El oncólogo pediátra examinará a su niño de forma periódica.
- Indicará cada cierto tiempo los controles de resonancia magnética cerebral hasta los 5 años.
- Indicará los exámenes de laboratorio.
- Solicitará los controles para detectar a tiempo posibles signos de recaída.





¿Dudas acerca de la enucleación?



Cuando la enfermedad se encuentra muy avanzada dentro del ojo del niño y el tratamiento local ya no es posible, el equipo médico indicará la enucleación y le informará acerca de esta cirugía explicándole la importancia que tiene para poder salvar la vida de su niño.

En el lugar que estaba el globo ocular del niño, se colocará un implante orbitario del tamaño del globo ocular que se retiró. Después, se colocará una prótesis externa que permitirá que ambos ojos sean del mismo color y luzcan muy parecidos. El equipo de oftalmólogos realizará revisiones periódicas a su niño para evaluar el buen funcionamiento de la prótesis.

Recuerde:

“El retinoblastoma es curable si se trata a tiempo”

“La enucleación y colocación de la prótesis, cuando son necesarias, pueden salvarle la vida a su niño y permitir que desarrolle una vida normal”



Esta infografía ha sido elaborada con el apoyo del Comité de Retinoblastoma de la Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil en Perú.

Su objetivo es brindar a los padres de niños con diagnóstico de retinoblastoma, información útil acerca de esta enfermedad y que les ayude a comprender la importancia de un tratamiento a tiempo.

Recuerda:
¡El retinoblastoma sí puede curarse!

Trabajemos todos juntos buscando:

**¡Salvar la vida de su niño y
de ser posible su visión!**

