
El fondo de ojo: una ventana al cerebro

¿Qué es el fondo de ojo?

Es un método fiable para explorar la retina. Permite ver a través de la pupila los vasos y nervios de la retina y del disco óptico. Se llama también oftalmoscopia o fundoscopia.

[La retina](#) es una fina capa que está en la parte posterior del ojo. Tiene como función recibir las imágenes y enviarlas en forma de señal eléctrica al cerebro por el nervio óptico. Además, ver la retina puede dar información de gran valor para los médicos.

Hay varias formas de ver la retina: el oftalmoscopio directo, que usan los médicos no oftalmólogos, y el oftalmoscopio indirecto, el más usado por los oftalmólogos.

¿Cómo se realiza esta prueba?

Tiene que haber un ambiente tranquilo. Es frecuente la administración previa de un [colirio](#) que dilate la pupila, permitiendo así una mejor exploración. Si no se usa, ayuda una habitación oscura, ya que así se dilata la pupila. La colaboración del niño suele comenzar en torno a los 6 años y antes, en algunos casos. Es una técnica rápida y no dolorosa, solo puede molestar la luz que se usa, aunque en ningún caso hace daño. La dilatación de la pupila puede producir visión borrosa que desaparece al cabo de unas pocas horas.

Para poder hacer esta técnica, la cabeza del médico y del niño deben estar a la misma altura. El médico pedirá al niño que mire a un punto fijo lejano. Entonces, el médico se pondrá enfrente y a un lado del niño y se acercará con el oftalmoscopio hasta 2-3 cm de este, distancia a la que puede ver bien la retina.

¿Cuándo se hace un fondo de ojo?

Hay varios casos en las que su médico indicará un fondo de ojo. Aquí veremos alguna de ellas:

- [Prematuridad](#): los recién nacidos con peso menor a 1500 g, los nacidos antes de la semana 32 o con 1500-2000 g, pero con evolución clínica inestable necesitan hacerse un fondo de ojo. Pueden tener problemas en la retina que haya que tratar. El primer fondo de ojo se realiza a partir de la cuarta o quinta semana, nunca antes de la semana 30 postconcepción.
- Reflejo rojo alterado: el pediatra hará una exploración oftalmológica en sus primeras visitas, que consiste en la iluminación de ambos ojos con el oftalmoscopio. La iluminación devuelve una imagen de coloración rojiza. En caso de reflejo blanco o que sea distinto en cada ojo, se hará un fondo de ojo. Esta prueba es esencial para la detección precoz de problemas en la visión (catarata congénita, retinoblastoma, glaucoma, anomalías retinianas,

colobomas...)

- [Diabetes mellitus](#): los pacientes con diabetes pueden asociar problemas en la retina a largo plazo. En el caso de la diabetes mellitus tipo 1, la más frecuente en la infancia, el primer fondo de ojo se hará a los 5 años del diagnóstico si debutan antes de la pubertad. Si debutan en la pubertad o después, se recomienda hacerlo al diagnóstico. Después, las revisiones se hacen cada 1-2 años.
- [Cefalea](#): ante un dolor de cabeza de larga evolución, con síntomas neurológicos o cuando su médico detecte algún signo de alarma, está indicado hacer un fondo de ojo. Se hace para descartar hipertensión intracraneal, ya que el ojo es una ventana al cerebro.
- Anormalidades en la exploración oftalmológica: cuando su médico detecte en la exploración oftalmológica básica algún hallazgo, como por ejemplo nistagmo, estrabismo, anormalidad en el globo ocular... indicará completar estudio con un fondo de ojo.
- Pérdida visual aguda: ante una pérdida o disminución de la visión que ocurra de forma rápida se harán más estudios, que incluyen un fondo de ojo.
- Traumatismo ocular: si hay un golpe directo en el globo ocular hay que hacer entre otros estudios, un fondo de ojo.
- [Hipertensión arterial](#) prolongada: en casos de hipertensión arterial prolongada, de difícil control o que asocia clínica neurológica, está indicado hacer un fondo de ojo. En estos casos pueden verse cambios en la retina por la tensión arterial alta. En otras ocasiones, el realizar un fondo de ojo por otro motivo, puede ayudar a detectar una hipertensión arterial.
- Enfermedades sistémicas: a veces apoya o completa el estudio de estas enfermedades.
- [Sospecha de maltrato](#): en estos casos siempre está indicado hacer exploración oftalmológica. Pueden tener cambios en la retina que ayudan a confirmar la sospecha.

Fecha de publicación: 18-02-2024

Autor/es:

- [Marta Martínez Carretero](#). Médico Interno Residente de Pediatría.. HMI Virgen de las Nieves. Granada.
- [Luis Alcaraz Clement](#). Residente de Oftalmología.. Hospital universitario Virgen de las Nieves. Granada.

