

| Seguimiento del paciente VHL (periodicidad anual si no se indica otra) | | 0 años | 1-4 años | 5-15 años | ≥16 años |
|---|---------------------------------|---|---|--|--|
| Atención Primaria: exploración física completa, con especial atención a estos signos | Neurológicos | Cualquiera | Cualquiera | Cualquiera | Cualquiera |
| | Oftalmológicos | Nistagmo, estrabismo, leucocoria, cualquier otra alteración | Nistagmo, estrabismo, leucocoria, cualquier otra alteración | Nistagmo, estrabismo, leucocoria, cualquier otra alteración | Nistagmo, estrabismo, leucocoria, cualquier otra alteración |
| | Endocrinológicos | | Alteraciones en la tensión arterial | Tensión arterial en decúbito y bipedestación | Tensión arterial en decúbito y bipedestación |
| Pruebas complementarias y Atención Especializada | Laboratorio | | | Metanefrinas libres en plasma. En su defecto, metanefrinas y catecolaminas en orina de 24 h. | Metanefrinas libres en plasma. En su defecto, metanefrinas y catecolaminas en orina de 24 h. |
| | Radiología | | | ≥ 8 años: ecografía abdominal. Antes, si hay indicación | Ecografía abdominal |
| | | | | Sólo si alteraciones analíticas: RMN abdominal o gammagrafía con MIBG | RMN abdominal cada 2 años, con y sin contraste (excepto en embarazo). Si alteraciones analíticas: RMN abdominal o gammagrafía con MIBG |
| | Oftalmología | | Oftalmoscopia indirecta con pupilas dilatadas | Oftalmoscopia indirecta con pupilas dilatadas | Oftalmoscopia indirecta con pupilas dilatadas |
| | Otorrino | Pruebas auditivas en recién nacido | | Cada 2-3 años, con audiometría. Anualmente si hay pérdida auditiva, tinnitus o vértigo. RMN de conducto auditivo interno (con contraste), con cortes finos en caso de otitis de repetición (para descartar ELST) | Cada 2 años, con audiometría. Anualmente si hay pérdida auditiva, tinnitus o vértigo. El ORL determinará la frecuencia de RMN (siempre con cortes muy finos) |
| | Neurología/ Neurocirugía | | | Valoración clínica. Desde los 8-10 años y cada 2 años, RMN con contraste de SNC (encéfalo y médula espinal) | Cada 2 años RMN con contraste, de SNC (encéfalo y médula espinal), con cortes finos a nivel de fosa posterior y hueso petroso (posible ELST) |