

Nombre de la política	Política clínica: Fotografía del fondo de ojo
Número de la política	1331.00
Departamento	Estrategia Clínica
Subcategoría	Administración médica
Fecha de aprobación original	07/10/2017
Fecha de aprobación de MPC/CMO actual	07/09/2025
Fecha de entrada en vigencia actual	10/01/2025

<p>Entidades de la compañía compatibles (Seleccione todas las opciones que correspondan)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Superior Vision Benefit Management</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Superior Vision Services</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Superior Vision of New Jersey, Inc.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Block Vision of Texas, Inc., nombre comercial: Superior Vision of Texas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Davis Vision</p> <p>(Denominadas en conjunto “Versant Health” o “la Compañía”)</p>

SIGLAS	
n/c	

PROPÓSITO

Proporcionar los criterios de necesidad médica que respalden las indicaciones de la fotografía del fondo de ojo. También se definen los códigos de procedimientos vigentes.

POLÍTICA

A. ANTECEDENTES

Las pruebas diagnósticas, incluyendo la fotografía del fondo de ojo, se vuelven médicamente necesarias debido a señales, síntomas o antecedentes médicos relevantes de una condición sobre la que el médico necesita más información. La fotografía del fondo de ojo se receta y se realiza cuando la información recopilada del examen oftalmológico no es suficiente para evaluar la enfermedad del paciente. Se cubre como un adjunto a la evaluación y al tratamiento de la enfermedad conocida. Si las imágenes se toman como documentación inicial de un ojo sano o como medicina preventiva para detectar una posible enfermedad, no están cubiertas, incluso si se descubre una enfermedad.

Las fotografías del fondo de ojo están cubiertas en circunstancias médicamente necesarias. No se cubren cuando son exámenes de detección, simplemente para registrar la existencia de una condición, o como una prueba repetida o redundante que no brinda valor agregado.

B. Médicamente necesario

La fotografía del fondo de ojo puede ser médicamente necesaria para lo siguiente:

1. Para planificar o guiar tratamientos como la fotocoagulación con láser.
2. Para evaluar lesiones, anomalías o enfermedades en el fondo de ojo o la coroides.
3. Para monitorear la progresión de la enfermedad, incluidas fotografías iniciales del fondo de ojo para una afección crónica que requiere monitoreo (p. ej., glaucoma); cuando
 - a. La fotografía repetida del fondo de ojo es necesaria por la progresión clínicamente significativa de la enfermedad, el advenimiento de una nueva enfermedad o la planificación de un tratamiento quirúrgico adicional (p. ej., láser).
 - b. Las fotos repetidas de la misma condición, sin cambios, son injustificadas. La fotografía del fondo de ojo debe proporcionar datos procesables que influirían en el curso del tratamiento y que no estarían disponibles en otras modalidades de pruebas o imágenes.
4. La fotografía del fondo de ojo debe ser ordenada y utilizada de inmediato por el médico que está tratando al paciente.

C. No médicamente necesario

Es posible que la fotografía del fondo de ojo no sea médicamente necesaria para lo siguiente:

1. Documentar los hallazgos observados en el examen;
2. Cuando la imagen simplemente confirma los hallazgos del examen de otras modalidades de imagen;
3. Para fines de detección;
4. Cuando se usa como fotografía de referencia para documentar una condición que es estática y no requiere tratamiento futuro (p. ej., cicatriz);
5. Para documentar la existencia de una condición;
6. En ausencia de una enfermedad o anomalía dentro del fondo de ojo.
7. Cuando un examen completo de la vista requiere un examen del fondo de ojo con dilatación de las pupilas (DFE), no se puede usar una fotografía del fondo de ojo en lugar de un DFE, a menos que el DFE esté médicamente contraindicado.

D. Documentación

La necesidad médica está respaldada por documentación adecuada y completa en el registro médico que describe el procedimiento y la justificación médica del mismo, además de la siguiente documentación. Para las revisiones retrospectivas se requiere el informe operatorio completo y el plan de atención médica.

Si es necesaria una auditoría de revisión médica posterior, estos elementos deben estar disponibles para iniciar o mantener los pagos. Cada página del registro debe ser legible e incluir la información de identificación del paciente adecuada (p. ej., nombre completo, fecha(s) del servicio). La historia clínica debe contener copias de las fotografías o imágenes digitales y estar disponible a pedido. Los servicios prestados/pedidos deben ser autenticados por el autor con firma manuscrita o electrónica. Las firmas selladas no son aceptables.

Los siguientes documentos respaldan la necesidad médica de la fotografía del fondo de ojo.

1. Se necesita “la interpretación y el informe” de la fotografía del fondo de ojo (FP), que incluye:
 - a. Orden del médico para FP con justificación médica.
 - b. El expediente médico debe contener copias de las fotografías o imágenes digitales y debe estar disponible cuando se solicite.
 - c. Fecha en que se hizo.
 - d. Fiabilidad y resultados de la fotografía del fondo del ojo. No facturar un FP de valor dudoso o de resultados normales.
 - e. Cooperación del paciente.
 - f. Comparar los FP (cuando corresponda): declaración de la variante entre FP actuales y anteriores.
 - g. Evaluación, diagnóstico; cuando la indicación de la fotografía del fondo del ojo es monitorear los medicamentos de alto riesgo.
 - h. Efecto en el tratamiento y el pronóstico.
 - i. Lo ideal, es que la interpretación de la fotografía del fondo del ojo se haga inmediatamente después de finalizar el componente técnico. En la práctica, puede haber un retraso; solo se factura la fotografía del fondo del ojo una vez que se finalice la interpretación y el informe.
2. Cuando se usa un oftalmoscopio láser de exploración para capturar imágenes del fondo, la codificación adecuada depende de varios factores.
 - a. Si el escáner produce una imagen de la retina o del nervio óptico junto con otra información y las imágenes para el análisis cuantitativo, informe un solo servicio del intervalo de código adecuado de las pruebas de diagnóstico por imágenes oftalmológicas y computarizadas (92133-92134).
 - b. Si se obtiene una imagen, informe el código 92250
 - c. Si el único servicio necesario provisto brinda una fotografía del fondo de ojo sin la necesidad de cuantificar la capa de la fibra neural ni de analizar la información a través de una computadora, informe el código 92250, incluso si se tomó la fotografía con un láser de exploración.
3. Cuando se llevan a cabo una fotografía del fondo de ojo y una oftalmoscopia extendida (CPT 92201, 92202) simultáneamente, el dibujo de la retina debe identificar la enfermedad grave del segmento posterior que no se puede identificar en la imagen. De otro modo, se produce una duplicación innecesaria y solo se reembolsará uno de estos procedimientos según la política de cobertura vigente.
4. La autofluorescencia es un componente secundario de la fotografía del fondo de ojo y no es un servicio aparte.

E. Información sobre el procedimiento

Códigos CPT	
92227	Diagnóstico por imágenes remoto para la detección de enfermedades de la retina (p. ej., retinopatía en diabéticos) con análisis e informe controlados por un médico, de manera unilateral o bilateral.
92228	Diagnóstico por imágenes remoto para el seguimiento y el tratamiento de enfermedades activas de la retina (p. ej., retinopatía diabética) con revisión médica, interpretación e informe, unilateral o bilateral.
92229	Diagnóstico por imágenes de la retina para la detección y el seguimiento de la enfermedad. Análisis automatizado de diagnóstico inmediato e informe, unilateral o bilateral.
92250	Fotografía del fondo de ojo con interpretación e informe.
92499	Procedimientos oftalmológicos fuera de la lista. Para usarlos en circunstancias infrecuentes para el seguimiento remoto que no se incluye en la descripción de 92227.

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD y DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Esta política se ofrece solo con fines informativos y no constituye un consejo médico. Versant Health, Inc. y sus filiales (la "Compañía") no proporcionan servicios de atención médica y no pueden garantizar resultados ni desenlaces. Los médicos de cabecera únicamente son responsables de determinar qué servicios o tratamientos les proporcionan a sus pacientes. Los pacientes (miembros) siempre deben consultar con su médico antes de tomar decisiones sobre atención médica.

Sujeto a las leyes vigentes, el cumplimiento de esta Política de cobertura no es una garantía de cobertura ni de pago. La cobertura se basa en los términos de un documento del plan de cobertura en particular de una persona, que es probable que no cubra los servicios ni procedimientos tratados en esta Política de cobertura. Los términos del plan de cobertura específica de la persona siempre son determinantes.

Se hizo todo lo posible para asegurarse de que la información de esta política de cobertura sea precisa y completa; sin embargo, la Compañía no garantiza que no haya errores en esta política o que la visualización de este archivo en un sitio web no tenga errores. La Compañía y sus empleados no son responsables de los errores, las omisiones ni de otras imprecisiones en la información, el producto o los procesos divulgados en este documento. Ni la Compañía ni los empleados manifiestan que el uso de dicha información, producto o procesos no infringirá los derechos de propiedad privada. En ningún caso la Compañía será responsable de los daños directos, indirectos, especiales, incidentales o resultantes que surjan del uso de dicha información, producto o proceso.

DECLARACIÓN DE DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL DE LA COMPAÑÍA Excepto por los derechos de autor que se describen a continuación, esta política clínica es confidencial y

patentada, y ninguna parte de esta política clínica puede copiarse, usarse o distribuirse sin que Versant Health o sus afiliados correspondientes expresen su aprobación previa por escrito.

DECLARACIÓN DE DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL DE LA AMA Derechos de propiedad intelectual 2002-2025 de CPT solamente, American Medical Asociación. Todos los derechos reservados. CPT es una marca registrada de la American Medical Asociación. El complemento de regulaciones para adquisiciones federales (FARS)/complemento de regulaciones para adquisiciones federales para Defensa (DFARS) se aplican al uso del gobierno. Las listas de honorarios, las unidades de valor relativo, los factores de conversión o los componentes relacionados no los asigna la AMA ni forman parte de CPT, y la AMA no recomienda su uso. La AMA no ejerce directa ni indirectamente la medicina ni dispensa servicios médicos. La AMA no asume ninguna responsabilidad por los datos contenidos o no en este documento.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
1338	Fotografía ocular externa

ANTECEDENTES DE DOCUMENTOS		
<i>Fecha de aprobación</i>	<i>Revisión</i>	<i>Fecha de entrada en vigencia</i>
07/10/2017	Política inicial	07/10/2017
07/13/2018	Revisión principal de los criterios	07/13/2018
10/18/2019	Revisión anual; no hay cambios de criterio.	11/01/2019
08/19/2020	Revisión anual; no hay cambios de criterio.	12/01/2020
07/07/2021	Incorporación del código CPT 92229: Diagnóstico por imágenes de la retina con análisis de diagnóstico inmediato y automatizado e informe; eliminación de las limitaciones del código ICD-10 y validez de la política abierta para todos; códigos médicos ICD-10.	10/01/2021
07/06/2022	Revisión anual; no hay cambios de criterio.	10/01/2022
07/12/2023	Revisión anual; no hay cambios de criterio.	09/01/2023
07/10/2024	Revisión anual; no hay cambios de criterio.	09/01/2024
07/09/2025	Se eliminó la indicación de cuándo no se puede completar un examen de fondo de ojo dilatado.	10/01/2025

BIBLIOGRAFÍA

- Ah-Kee EY, Khan AA, Lim LT. Ocular fundus photography: An alternative to direct ophthalmoscopy for teaching? Med Teach. 2016 May;38(5):529-30. doi: 10.3109/0142159X.2015.1076159. Epub 2015 Sep 15. PMID: 26372019.
- Gaire BP, Koronyo Y, Fuchs DT, et al. Alzheimer's disease pathophysiology in the Retina. Prog Retin Eye Res. 2024;101:101273. doi:10.1016/j.preteyeres.2024.101273.

FUENTES

1. AAO Diabetic Retinopathy PPP 2024. Accessed 5/2025.
2. CMS article A53060, L33467. "Billing and Coding: Ophthalmology: Extended Ophthalmoscopy and c." <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/view/lcd.aspx?lcdId=33467&ver=49>. Accessed 5/2025.
3. Payment models for imaging: Procedures not covered by insurance policies. Mar 2023. Ophthalmology Times. <https://www.opthalmologytimes.com/view/payment-models-for-imaging-procedures-not-covered-by-insurance-policies>, Accessed 5/2025.