



La degeneración de la retina a causa de la diabetes es lo que provoca la discapacidad. :: TYER OLSON

# LA DIABETES RESTA CAPACIDAD VISUAL A UNOS 250.000 ESPAÑOLES

El edema macular tiene tratamiento, pero puede extenderse por la mayor presencia de esta enfermedad y el envejecimiento de la población **L. ONTIVEROS**

**E**l edema macular diabético (EMD) causa discapacidad visual en el 10% de los diabéticos españoles, y puede imposibilitar realizar tareas como leer o conducir, ya que produce la acumulación de líquidos en la mácula. Esa zona de la retina es la responsable de la visión central, lo que hace que la imagen llegue al cerebro de manera distorsionada, o con manchas negras flotantes. Hasta hace poco no había tratamiento para los 250.000 pacientes que, se calcula, se

encuentran afectados en España, una cifra que se estima en crecimiento, debido a que la incidencia del EMD está directamente relacionada con la diabetes, que a su vez aumenta con el envejecimiento de la población.

«Afortunadamente hoy tenemos opciones y tratamientos, podemos discutir cómo abordamos el caso de un paciente y con qué régimen», explica el doctor Jordi Monés i Carilla, director del Institut de la Màcula i de la Retina y director médico de Barcelona Macula Foundation, duran-

te Retinova, el principal encuentro científico sobre patología médica retiniana en España, organizado por Novartis.

«Hace unos pocos años no tenía mos tratamiento. Y esto no hace tanto. El hemangioma asociado a la edad era una auténtica catástrofe hasta el año 2004, cuando irrumpió ranibizumab, nos abrió una serie de posibilidades enormes, una manera de tratar al paciente, de educar a la población y a los oftalmólogos».

Según la Fundación Retina Plus, el edema macular diabético afecta al 0,7% de la población general y entre el 7% y el 7,5% de los pacientes con diabetes tipo 2. «Es una de las complicaciones más temidas y la causa más frecuente de pérdida de visión en los pacientes diabéticos, con una prevalencia que puede variar según el tipo y de la evolución de la enfer-

medad», puntualiza por su parte la doctora María Isabel López Gálvez, médico adjunto de Oftalmología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

«El EMD afecta a todos los diabéticos, pero el aumento de la prevalencia se está produciendo en los de tipo 2. Limita mucho la calidad de vida, pues impide desempeñar actividades cotidianas, de detalle e incluso las que le permiten llevar un control de la enfermedad».

## Un futuro prometedor

Los expertos coinciden en que ahora se tienen muchas herramientas farmacológicas para hacer frente a las patologías de la retina, pero aún queda mucho por conseguir. «El ranibizumab nos abrió una serie de posibilidades enormes, una manera de tratar al paciente, de educar tanto a la población como a los oftalmólogos», concluye el doctor Monés i Carilla.

«Pero todavía hay enfermedades huérfanas que aún no tratamos, como la degeneración macular atrófica, la retinosis pigmentaria que deja a la gente joven ciega, o como la enfermedad de Stargardt que deja a la gente joven con degeneración macular. Esperamos que antes de 10 años tengamos algo para estos pacientes».