

16 SALUD

La enfermedad en imágenes

Retinopatía diabética

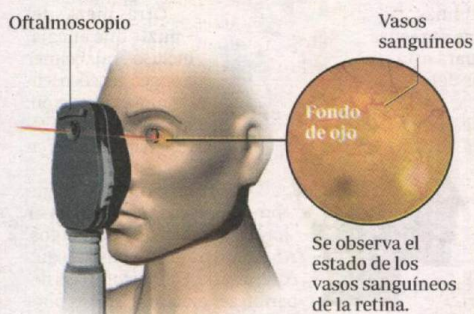
Es una enfermedad ocular derivada de la diabetes. Se produce cuando el exceso de azúcar en sangre afecta a los vasos sanguíneos que riegan la retina. Puede llegar a provocar ceguera.

► En España hay aproximadamente **cinco millones de personas** (el 14% de la población) **que sufren diabetes**.



► Estas cifras de prevalencia indican **la importancia de la prevención**, basada en cuatro pilares:

1. Revisiones anuales del fondo de ojo



2. Control de la diabetes

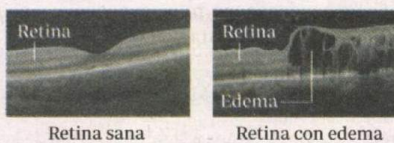
3. Control de la tensión arterial

4. No fumar

► Si el paciente nota síntomas como visión borrosa o manchas oscuras se realizan las siguientes pruebas diagnósticas:

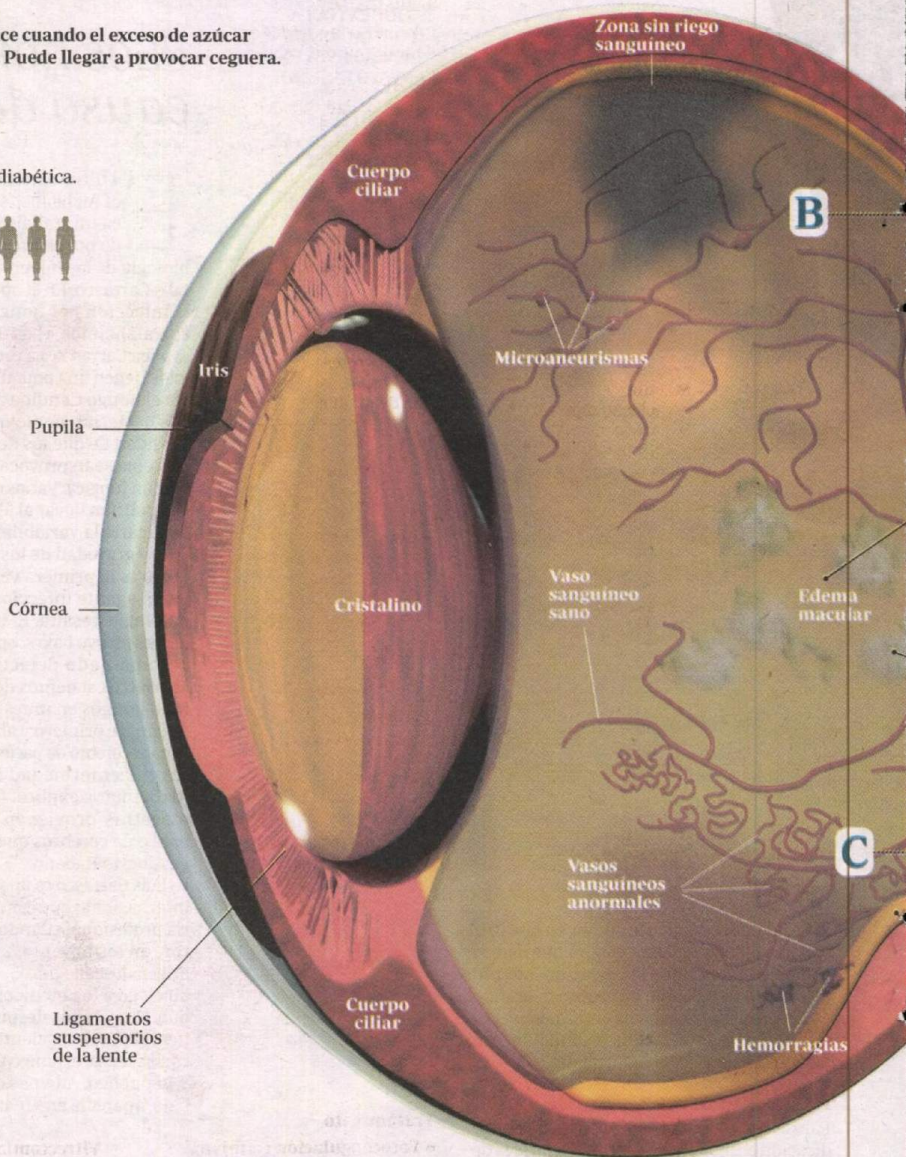
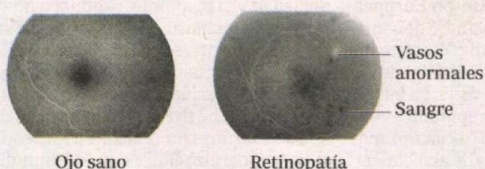
• Tomografía de coherencia óptica

Determina si hay edema.



• Angiografía

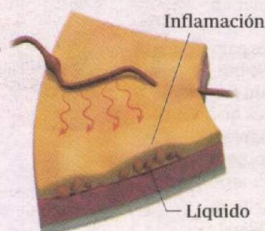
Se detecta la aparición de vasos sanguíneos anormales en la retina.



EDEMA MACULAR

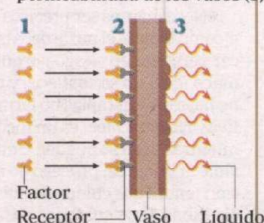
Puede aparecer tanto en la fase no proliferativa como en la proliferativa. Afecta a la visión central.

Debido a altos niveles del factor de crecimiento los vasos sanguíneos exudan líquido que se acumula en la parte central de la retina, denominada mácula.



► Tratamiento

Hay edema cuando el factor de crecimiento (1) se une a un receptor (2) que estimula la permeabilidad de los vasos (3)





► 13 Septiembre, 2014

FASES

A MICROANGIOPATÍA

Aún no hay daño visible en la retina, aunque sí daño microscópico. Puede durar más de diez años desde el comienzo de la diabetes.

► Tratamiento

La prioridad será evitar que la retinopatía avance controlando los niveles de azúcar en sangre y realizando revisiones periódicas.

B NO PROLIFERATIVA

Ya hay daño visible:

Obstrucción de los vasos sanguíneos: Algunas partes de la retina dejan de recibir sangre.

► Tratamiento

La prioridad sigue siendo evitar que la enfermedad avance mediante el control del azúcar en sangre y las revisiones periódicas.

C PROLIFERATIVA

Al haber muchas zonas de la retina que no reciben sangre, esta produce factores de crecimiento para que se generen nuevos vasos sanguíneos.

Hemorragias: Los nuevos vasos tienen paredes delgadas y frágiles, acaban rompiéndose y goteando sangre, lo que puede provocar ceguera.

Vasos sanguíneos anormales

Esclera
Coroides
Retina

Microaneurismas: Pequeñas dilataciones en los vasos sanguíneos.

Desprendimiento de retina: Producida por la tracción de los nuevos vasos sobre la retina.

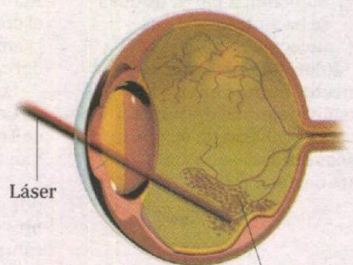
► Tratamiento

• Fotocoagulación retiniana

Para destruir las zonas de la retina sin riego y favorecer la desaparición de los nuevos vasos.

• Vitrectomía

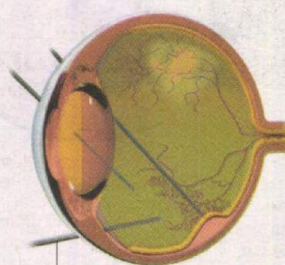
Si hay desprendimiento de retina o filtración de sangre en el humor vítreo.



Láser

Quemaduras

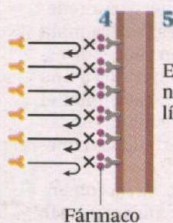
Mediante cirugía láser se producen numerosas quemaduras en la retina.



Instrumental

A través de unas microincisiones se introducen instrumentos para liberar la tensión de la retina o extraer el humor vítreo e inyectar una solución salina.

El uso de fármacos intraoculares evita que el factor de crecimiento se una al receptor (4), no se filtra líquido (5).



El vaso no exuda líquido

Fármaco

EDEMA MACULAR DIABÉTICO



ALFREDO GARCÍA LAYANA

Oftalmólogo de la CUN

El edema macular es la principal causa de pérdida de visión debida a la diabetes. Es un proceso cada vez más frecuente, gracias a que los diabéticos tienen en la actualidad una esperanza de vida muy larga. Al igual que el cuidado de la diabetes es una larga carrera de fondo que dura toda la vida, el diabético tiene que estar concienciado para vigilar, cuidar y tratar sus ojos para que también funcionen toda la vida en las mejores condiciones posibles.

Un tratamiento a tiempo tiene mucho mejor resultado que cuando el daño es crónico y grave. Hasta hace muy poco el láser era el único remedio para frenar el edema macular. Hoy en día, pese a seguir siendo útil en algunas ocasiones, su empleo se ha visto superado por nuevos y potentes fármacos intraoculares que no sólo consiguen frenar la pérdida de visión sino que en muchos casos consiguen mejorarla.

Los denominados fármacos antiangiogénicos y los corticoides intravítreos han supuesto una auténtica revolución en el manejo de esta patología. Su empleo requiere una inyección que se realiza directamente en el ojo. Pese a que pueda parecer un tratamiento agresivo y doloroso, esto no es así. Es un procedimiento rápido y prácticamente indoloro, y si se toman las medidas de seguridad necesarias las complicaciones son raras.

Pero como se ha comentado, esto es una carrera de fondo y una vez que se ha diagnosticado un edema macular es necesario realizar revisiones e inyecciones periódicas para mantener la visión. La cirugía también ha mejorado notablemente y en los casos en que finalmente es necesaria, disponemos de técnicas con incisiones mucho más pequeñas que favorecen una recuperación rápida y con menos molestias postoperatorias.