



OFTALMOLOGÍA

El 90% de los diabéticos tiene algún signo de retinopatía

El riesgo de desarrollar retinopatía diabética aumenta con los años de duración de la diabetes. Un 60 por ciento de los pacientes con al menos 15 años de padecer la enfermedad tienen algún grado de lesión en los vasos de la retina, y el 90 por ciento de los diabéticos presentan algún signo de retinopatía a los 20 años del diagnóstico de diabetes mellitus.

La Retinopatía Diabética puede comprometer el funcionamiento de la retina, disminuyendo severamente la visión como consecuencia del deterioro de los vasos sanguíneos que la nutren. Estos vasos alterados pueden dilatarse, provocar el escape de fluido (plasma, lípidos y/o sangre) e incluso pueden ocluirse, dejando parte de la retina sin circulación sanguínea. Todos estos fenómenos que suceden a causa de la diabetes pueden ocasionar un daño progresivo del globo ocular, dando lugar a una disminución de la visión e incluso, la ceguera. La disminución lentamente progresiva de la agudeza visual a causa del denominado «edema macular», constituye el síntoma más frecuente de la retinopatía diabética.

Otras veces la enfermedad debuta con una hemorragia intraocular aguda, siendo el primer síntoma la aparición súbita de manchas que oscurecen parcial o totalmente la visión. Lo más destacable es que la retinopatía diabética puede estar presente, incluso en fases muy avanzadas, y no producir ningún síntoma. Por ello es recomendable que cualquier persona afectada de diabetes mellitus incluya en el control de su enfermedad las visitas periódicas al oftalmólogo, para realizar un examen exhaustivo del fondo del ojo.

Una vez instaurada la retinopatía, existen diversos tratamientos que pueden ayudar a estabilizar o mejorar la visión.

Revisión oftalmológica: seguimiento estricto de la evolución y cumplimiento de las pautas



La medición de la glucosa es fundamental para el control de la enfermedad

médicas facilitadas al paciente.

Inyecciones intravitreas, para edema macular diabético. La utilización de fármacos intraoculares antivaso-proliferativos puede resultar muy efectivo en casos seleccionados.

Tratamiento láser es muy útil aplicado selectivamente sobre los vasos anómalos de la retina para reducir el edema, o bien sobre áreas isquémicas, sin riesgo sanguíneo, para evitar la progresión de la enfermedad hacia formas más graves.

Microcirugía intraocular indicada en los casos más avanzados, con hemorragia intraocular y/o desprendimiento de retina. Habitualmente se realizan bajo anestesia local. La incorporación de técnicas de cirugía de vítreo-retina por microincisiones, que no precisan puntos de sutura, representa un gran avance en beneficio de los pacientes, pues el postoperatorio resulta mucho más confortable, con menor inflamación y con una recuperación funcional más rápida.

El **doctor Javier Elizalde**, coordinador de la Unidad de Retinopatía Diabética del Centro de Oftalmología Barraquer, afirma que «una exploración clínica minuciosa, combinada con pruebas diagnósticas muy precisas como la angiografía, la tomografía de coherencia óptica de la retina y/o la ecografía, nos permitirá decidir cuál es el tratamiento más adecuado en cada caso».

Más información en Centro de Oftalmología Barraquer, Muntaner, 314 08021 Barcelona, en la web:

www.barraquer.com
info@barraquer.com

y en este código BiDi

