



Salud

Retinopatía: la mejor terapia es el autocuidado de la diabetes

“La incorporación de los antiangiogénicos ha supuesto un progreso importante en el control de la enfermedad”, destaca Joaquín Castro, oftalmólogo del Hospital Central de Asturias

♦ Pablo Álvarez

La responsabilidad reside, en buena parte, en el propio enfermo. “Muchos pacientes no tienen claro que en gran medida depende de ellos, del control de su diabetes, el evitar la ceguera por la retinopatía diabética”, explica Joaquín Castro, doctor en medicina por la Universidad de Oviedo y jefe de sección del servicio de Oftalmología del Hospital Universitario HUCA. Uno de cada cuatro diabéticos sufre retinopatía en sus diferentes formas. El doctor Castro detalla los vericuetos de esta patología y destaca el “importante progreso” que ha supuesto la incorporación de los antiangiogénicos.

¿Qué es? La retinopatía diabética es una de las primeras complicaciones que tiene lugar en el paciente diabético. Consiste en el deterioro progresivo de la retina, motivado por la alteración de los pequeños vasos retinianos, los capilares, cuya función y permeabilidad se alteran por los niveles elevados de azúcar en sangre.

Síntomas. Al inicio, la retinopatía diabética no produce síntomas. Cuando éstos tienen lugar, la enfermedad suele estar

Al principio, la retinopatía diabética es asintomática, pero en una fase más avanzada de la enfermedad aparecen los síntomas, y entre ellos el más destacado es la pérdida de visión

Una persona diabética que lleve un buen control de su enfermedad es poco probable que desarrolle retinopatía antes de los veinte años de evolución

avanzada y el síntoma más destacado es la pérdida de visión.

Prevalencia. Entre el 25 y el 30 por ciento de los diabéticos tienen retinopatía en sus diferentes formas, y ésta va aumentando debido a la mayor esperanza de vida de los pacientes diabéticos y al aumento de la incidencia de la diabetes. Actualmente, en Asturias existen unas 70.000 personas diabéticas.

¿Herencia? La herencia es importante en la aparición de la diabetes, pero no es tanto en el desarrollo de la retinopatía diabética, en la cual son más importantes el tiempo de evolución y el control de la diabetes.

Estilos de vida. La diabetes es una enfermedad cuya incidencia se ha incrementado considerablemente en las últimas décadas en los países desarrollados. Este incremento se ha debido, por un lado, a la mayor esperanza de vida de la población, pero también al cambio en los hábitos de alimentación y a la vida sedentaria: guarda una gran relación con el sobrepeso y la obesidad. En general, en los países desarrollados se ingieren más calorías de las que se necesitan, y esto favorece la aparición de la diabetes y, por ende, de la retinopatía.

Prevención. En relación con el desarrollo de la retinopatía diabética, los factores determinantes son el tiempo de evolución de la diabetes y el control metabólico de la misma. Una persona diabética que lleve un buen control de su diabetes es poco probable que desarrolle retinopatía antes de los 20 años de evolución, mientras que otra que lleve mal control puede desarrollarla a partir de los 10 ó 15 años; además, la afectación siempre es más severa, y puede conducir a la ceguera en pocos años si no se trata, en aquellos pacientes que no se controlan adecuadamente la diabetes. La hipertensión arterial y los niveles altos de colesterol y de triglicéridos también son factores que contribuyen de forma importante en el desarrollo y la progresión de la retinopatía diabética. Por lo tanto, y dado que el tiempo no podemos detenerlo, si queremos prevenir la aparición de la retinopatía y reducir su severidad, tenemos que lograr un buen control de la diabetes y de los factores de riesgo que hemos mencionado: la hipertensión arterial y los niveles altos de colesterol y triglicéridos.

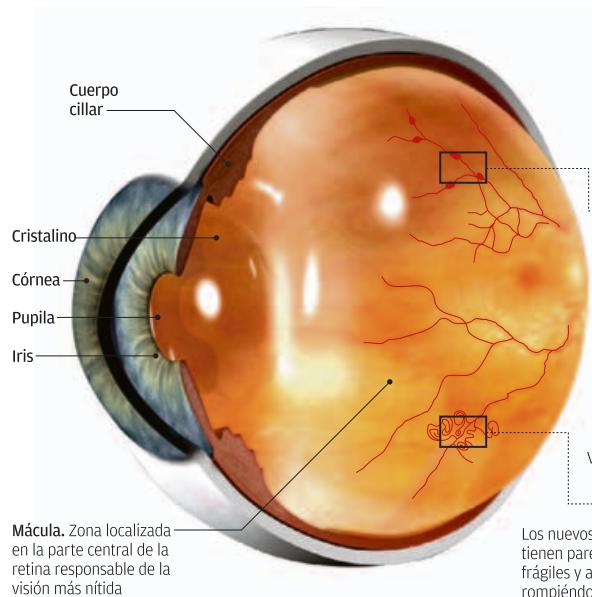
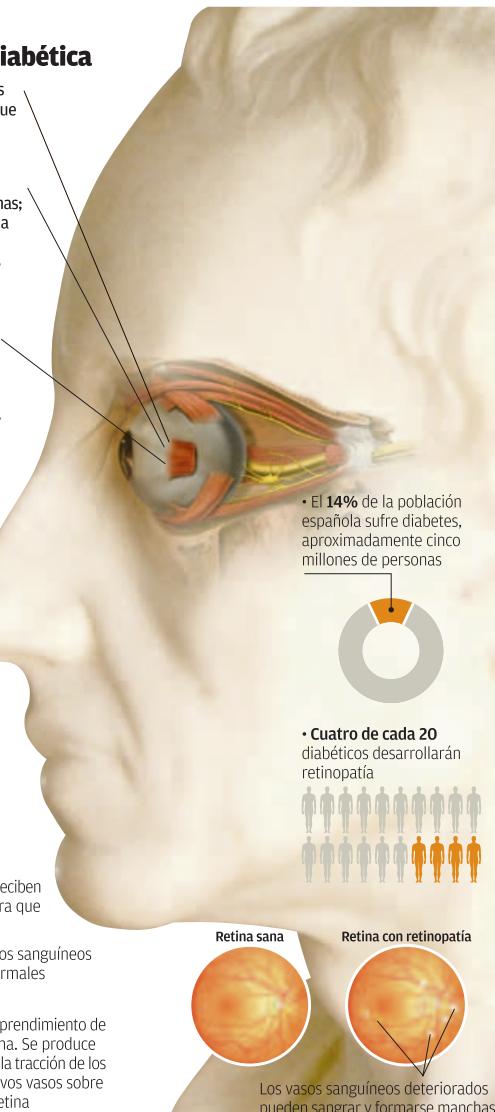
Acudir al médico... La pérdida de visión es el síntoma más destacado de la retinopatía diabética, pero cuando esto ocurre el daño en la retina ya es importante, y tenemos que tratar de evitarlo haciendo con-

La retinopatía diabética

La retinopatía es una de las primeras complicaciones que tiene lugar en el paciente diabético.

Al principio la retinopatía diabética no produce síntomas; cuando éstos tienen lugar la enfermedad suele estar avanzada y el síntoma más destacado es la pérdida de visión.

Esta enfermedad consiste en el deterioro progresivo de la retina, motivado por la alteración de los pequeños vasos retinianos, los capilares, cuya función y permeabilidad se alteran por los niveles elevados de azúcar en sangre.



LAS FASES

1. En las primeras fases de la enfermedad el daño no es visible en la retina
2. Cuando los vasos sanguíneos comienzan a obstruirse algunas partes de la retina dejan de recibir sangre
3. Cuando aumentan las zonas de la retina que no reciben sangre, ésta produce factores de crecimiento para que se generen nuevos vasos sanguíneos

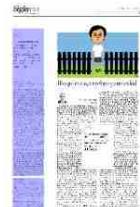
Esclera, Coroides, Retina

Microaneurismas. Pequeñas dilataciones en los vasos sanguíneos

Vasos sanguíneos anormales

Los nuevos vasos tienen paredes frágiles y acaban rompiéndose

Desprendimiento de retina. Se produce por la tracción de los nuevos vasos sobre la retina



La fotocoagulación con láser sigue siendo una herramienta de gran utilidad en el manejo de la enfermedad. La cirugía también ha mejorado y nos permite tratar casos que hace unos años eran inabordables

roles del fondo de ojo de los pacientes diabéticos para detectar y tratar lo más precozmente posible la retinopatía.

... Y al especialista. Los profesionales que trabajan en atención primaria son los que diagnostican y tratan a la mayor parte de los pacientes diabéticos tipo II (diabetes del adulto). De ellos depende el control de la diabetes y de los factores de riesgo de estos pacientes. En algunas áreas sanitarias de Asturias ya está en marcha el denominado "Programa de cribado de la Retinopatía Diabética", que consiste en la realización, en el centro de salud, de fotografías del fondo de ojo de los pacientes diabéticos. Las imágenes son valoradas por los propios médicos de primaria, quienes previamente han recibido formación para su interpretación. Si detectan signos de retinopatía, remiten la imagen y al paciente al oftalmólogo, quien a partir de ese momento se hará cargo del seguimiento y tratamiento de la retinopatía. En caso de no detectar signos de retinopatía en las imágenes, el médico de primaria remitirá al paciente para nuevo control fotográfico del fondo de ojo, generalmente en el plazo de un año. De esta manera, la inmensa mayoría de los pacientes diabéticos pueden tener acceso a la exploración del fondo de ojo, y se puede reducir considerablemente la ceguera ocasionada por la retinopatía diabética.

Tratamientos. La fotocoagulación con láser sigue siendo una herramienta de gran utilidad en el manejo de la retinopatía diabética. En los últimos años disponemos, además, de fármacos antiangiogénicos, que inyectados dentro del ojo nos ayudan a controlar formas de retinopatía que no responden a otros tratamientos. Por último, disponemos de la cirugía endoocular, vitrectomía, para tratar aquellos casos que presentan formas graves de retinopatía, con sangrado importante dentro del ojo, formación de membranas proliferativas o desprendimiento de retina.

Avances. La incorporación de los antiangiogénicos ha supuesto un progreso importante en el control de la retinopatía diabética. La cirugía, por su parte, también ha mejorado y nos permite tratar casos que hace unos años eran inabordables. En la medida en que se avance en el control de la diabetes, avanzaremos en el control de la retinopatía. El mejor tratamiento siempre será la prevención.

Dudas frecuentes. Muchos pacientes no tienen claro que en gran medida depende de ellos, del control de su diabetes, el evitar la ceguera causada por la retinopatía diabética.