

Complicaciones de la diabetes

La retinopatía es una de las principales complicaciones de la diabetes. Salud ha llevado la prueba de detección de la enfermedad a los ambulatorios para evitar su progreso

Más de 1.600 diabéticos padece problemas de visión en Huelva

La detección precoz de la retinopatía reduce en un 60% el riesgo de ceguera

LAURA BRITO ■ HUELVA

Más de 1.600 diabéticos padece retinopatía en el distrito Huelva-Costa, una de las principales complicaciones de la enfermedad que puede acabar en ceguera. Su detección precoz puede reducir el riesgo de quedarse ciego en hasta un 60% y, de ahí, que Salud haya llevado las pruebas de diagnóstico hasta los centros de salud. Huelva fue pionera en toda Andalucía, con la implantación de la prueba en el ambulatorio de El Molino en 2006.

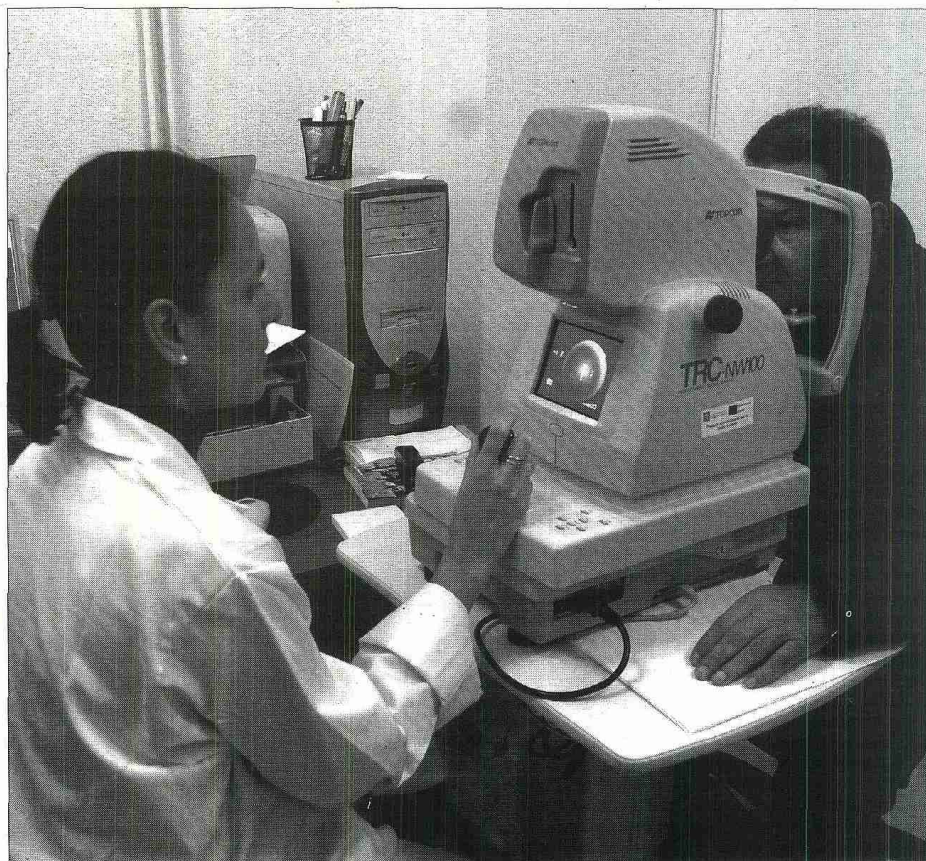
La diabetes es una enfermedad crónica en la que los niveles de glucosa (azúcar) de la sangre están demasiado altos y el organismo no produce o no emplea adecuadamente la insulina para regular esa glucosa. Con el tiempo, esos altos niveles pueden ocasionar otras complicaciones, entre ellas la retinopatía. Esto explica que todos los enfermos de diabetes deban someterse a una prueba de la vista, al menos, cada dos años. Anteriormente, esta prueba se realizaba en los hospitales, pero, para agilizar la detección de un posible caso de retinopatía, la Junta llevó el aparato de diagnóstico, llamado retinógrafo, a los centros de salud.

La provincia cuenta con siete retinógrafos, uno de ellos en el centro de El Molino, que atiende a los pacientes de la capital, la Costa y el Andévalo. Por él, han pasado 8.287 pacientes para realizarse 11.237 pruebas desde su puesta en marcha en el año 2006. Según el responsable del programa de Detección Precoz de la Retinopatía Diabética en el Distrito Huelva-Costa, José Calvo, "un 20% de los pacientes que se hacen la prueba tienen retinopatía", lo que eleva a más de 1.600 los diabéticos con esta patología en la zona. Y es que los enfermos de diabetes "no notan el problema hasta que ya no ven", y, en ese punto, la curación es prácticamente imposible. Por ello, la cadena de detección comienza en el ambulatorio y, en caso de complicación, acaba en el hospital para atajar lo antes posible la enfermedad.

El paciente llega así cada dos años al centro de salud para realizarse la prueba, y, mediante el retinógrafo, una enfermera toma imágenes del ojo y las archiva en el ordenador. A continuación, asigna el caso del paciente a un médico, para que éste pueda estudiarlo desde su propio ordenador y decida si existe o no alguna patología. Si el ojo del paciente no presenta anomalías, el médico informa al paciente sobre el

ASISTENCIA LAS 24 HORAS DEL DÍA

Uno de los objetivos del Plan Integral de Diabetes es acercar la información sobre la enfermedad a la ciudadanía, así como resolver posibles dudas. De ahí que naciera en 2008 el canal específico sobre diabetes en el servicio de Consejo Sanitario 24 horas que ofrece la Junta de Andalucía a través de Salud Responde (902 505 060). Salud ha extendido así la asistencia a pacientes y familiares durante las 24 horas del día, todos los días del año, ya que permite solucionar las dudas sin necesidad de llamar al teléfono de urgencias. Un total de 105 personas ha usado este canal de información en Huelva en dos años.



PRUEBAS. El paciente diabético debe realizarse una retinopatía en su centro de salud una vez cada dos años.

OTRAS COMPLICACIONES

Los diabéticos deben revisar el estado de sus pies al menos una vez al año

■ El pie diabético es otra de las complicaciones de la enfermedad, que puede terminar en la amputación. Los diabéticos deben explorarse los pies en su centro de salud, al menos, una vez al año, para descartar cualquier complicación. Ante un posible problema, su médico de atención pri-

maria derivaría su caso al podólogo. El exceso de azúcar provoca la alteración de los nervios, con la consiguiente pérdida de sensibilidad en los pies al no llegar correctamente la sangre a esta zona del cuerpo. Ante esta pérdida de sensibilidad, la persona diabética no siente dolor, y, puede

presentar heridas en los pies sin ni siquiera notarlas.

Una vez que el paciente acude al centro de salud para su revisión periódica, la enfermera le realiza varias pruebas para determinar si existe algún problema. Le palpa así el pulso de los pies, y le realiza una prueba de sensibilidad

mediante la presión de la base de los dedos con un objeto punzante o con vibración. Si el paciente tiene la sensibilidad alterada, no podría sentir ni el pinchazo ni la vibración.

Posteriormente, la atención podológica incluye también la eliminación de callosidades y durezas, el

corte y fresado de las uñas y el tratamiento de las uñas encarnadas. Normalmente, el paciente debe acudir a la consulta para recibir este tipo de tratamientos, aunque, en casos excepcionales en los que el paciente se encuentre inmovilizado, el médico acude a su hogar.

resultado de la exploración a través de una carta. De lo contrario, remite el caso a un oftalmólogo del hospital, para que sea éste el que valore el caso. El paciente continúa entonces en espera hasta que el especialista estudia el caso y confirma o no el problema, evitándole así al diabético cualquier tipo de preocupación.

Según explicó Calvo, el hecho de que un médico del centro de salud detecte un posible problema en el ojo de un paciente, no significa que realmente padezca retinopatía, ya que es el oftalmólogo el que debe decidir si es así o no. Sin embargo, desde el ambulatorio, se envían todas las pruebas para descartar una complicación mayor. Pero, ¿cómo se actúa en el hospital?

Los oftalmólogos de la Unidad de Retina del Hospital Juan Ramón Jiménez de la capital José Luis Siguero y Juan Mora explican que lo primero es revisar las fotografías remitidas por el médico del ambulatorio para confir-



Complicaciones de la diabetes

El ambulatorio de El Molino ha realizado 11.237 retinopatías en Huelva en los últimos cinco años

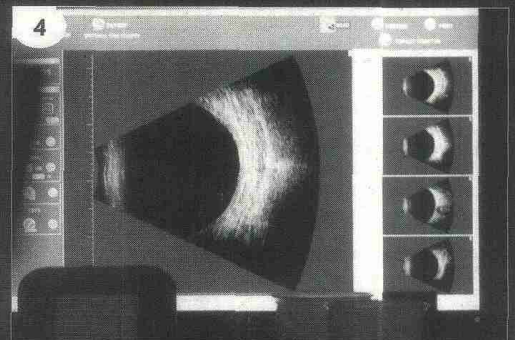
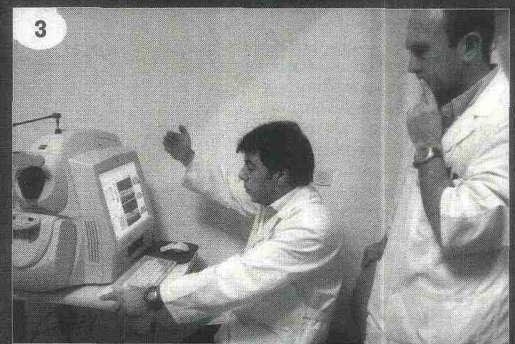
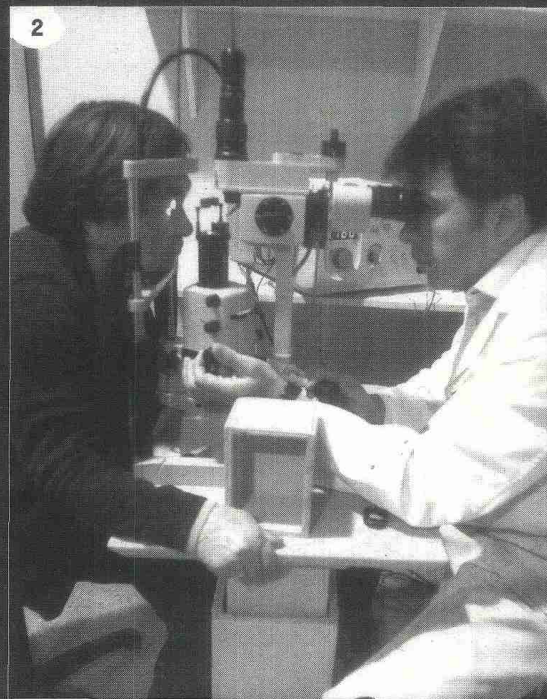
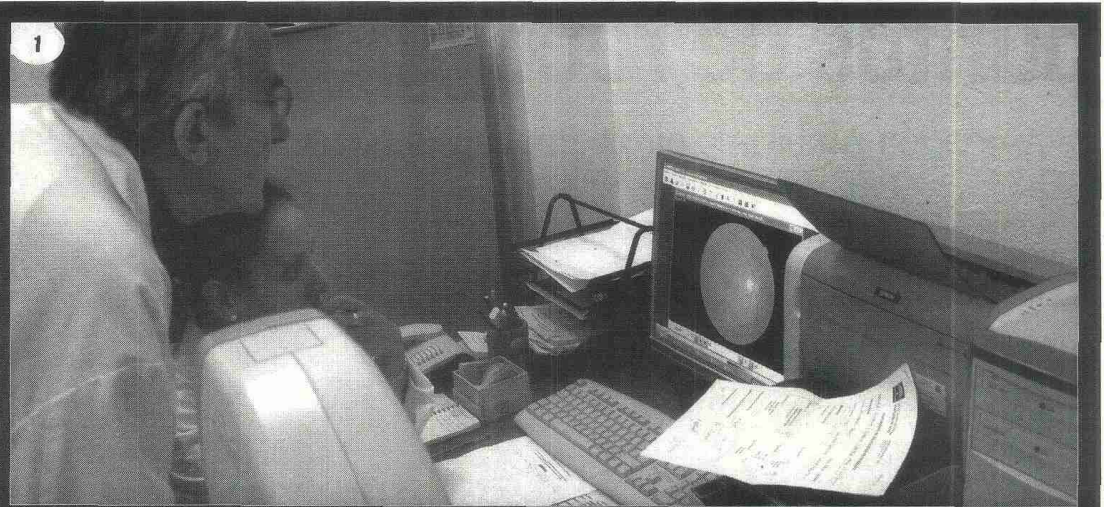
Los centros de salud remiten todas las pruebas dudosas al hospital para evitar una complicación

mar si es o no retinopatía. En caso negativo, el oftalmólogo encargado del caso devuelve las fotografías al centro de salud para que, a través de una carta, se informe al paciente sobre su correcto estado de salud. En caso afirmativo, el oftalmólogo se pone en contacto con el paciente y lo cita para una primera exploración.

El hospital cuenta así con varias pruebas diagnósticas especiales, como el angiógrafo o la ecografía, ya que, según precisan Siguero y Mora, "a veces, las lesiones requieren un mayor estudio, además de la fotografía" para determinar el padecimiento de una enfermedad. Tras estas pruebas, el especialista determina qué tratamiento aplicar al paciente para detener la enfermedad. En este punto, los especialistas del Juan Ramón destacan que "la retinopatía no tiene curación, pero, mediante su tratamiento, se consigue estabilizar", evitando así una futura complicación que acabe en la ceguera. El tratamiento habitual es el láser, aunque, si la enfermedad está muy avanzada cuando el paciente llega al hospital, los especialistas deben recurrir a las inyecciones o, en el caso más extremo, a la cirugía. A este tratamiento, se suman las revisiones periódicas, que varían de los seis meses al año según el estado de la enfermedad.

Sin embargo, tanto Siguero como Mora aseguran que "la mayoría de los pacientes que controlan su diabetes no padecen retinopatía". Y, en el caso de padecerla, con un buen seguimiento "se consigue estabilizar y el paciente no llega a perder la vista". Lo primordial, la detección precoz.

Los oftalmólogos del Juan Ramón Jiménez tratan al paciente con retinopatía mediante el láser o la cirugía para estabilizar la enfermedad y evitar que el enfermo se quede ciego



(1) El responsable del programa de Detección Precoz de Retinopatía Diabética en el Distrito Huelva-Costa, José Calvo, estudia con una enfermera las imágenes tomadas a un paciente diabético para determinar si presenta alguna lesión en el ojo. (2 y 3). Los of-

talmólogos de la Unidad de Retina del Hospital Juan Ramón Jiménez realizan varias pruebas específicas a los pacientes que llegan del ambulatorio con un posible problema en la vista, para confirmar si se encuentran ante un caso de retinopatía o, por el con-

trario, el ojo se encuentra en perfecto estado. (4) La ecografía es una de las pruebas específicas empleadas en el Juan Ramón Jiménez cuando las imágenes del centro de salud no son suficientes para detectar alguna anomalía.

FOTOS: JOSELE RUIZ / LUPE CEJUDO

Qué hay que saber sobre la diabetes...

¿Qué es la diabetes? La diabetes es una enfermedad crónica en la que los niveles de glucosa (azúcar) de la sangre están demasiado altos y el organismo no produce o no emplea adecuadamente la insulina para regular esta glucosa. Hay dos tipos de diabetes. La de tipo dos es aquella que aparece cuando el organismo no responde adecuadamente a la insulina que tenemos. Entre el 90 y el 95% de los diabéticos padece este tipo, y la afrontan mediante pastillas. Su aparición se debe a una alimentación inadecuada y a la falta de ejercicio, aunque también influye la genética. Suele aparecer en personas de avanzada edad y con peso elevado. La

diabetes de tipo uno aparece cuando el cuerpo no produce insulina, y sus pacientes deben suministrarse mediante un pinchazo con 'bolígrafos de insulina'. Este tipo de diabetes afecta a gente joven y de poco peso, aunque, en porcentaje, sólo la padece entre un 5 y un 10% de los diabéticos. Hasta la fecha, se desconocen los motivos que lleva al organismo a dejar de producir insulina.

¿Cómo se descubre la enfermedad? Los diabéticos que padecen la enfermedad a una edad temprana sienten más hambre de lo habitual, orinan con más frecuencia o sufren una pérdida exagerada de peso.

Se trata de una diabetes de tipo uno. Sin embargo, las personas mayores que padecen diabetes pueden llevar años con la enfermedad y no ser conscientes. La mayoría la detecta mediante un análisis de sangre. De ahí que Salud aconseje a los mayores de 50 años realizarse una prueba anual, y más si cuenta con antecedentes. Las mujeres que hayan padecido diabetes durante el embarazo también tienen que someterse a un seguimiento médico para controlar una posible aparición.

¿Cómo se controla la enfermedad? Los enfermos de diabetes deben controlar su nivel de glucosa durante todo el día y

suministrarse su tratamiento, ya sean pastillas o inyecciones de insulina. Además, deben seguir una buena alimentación y realizar ejercicio.

¿Cuáles son las complicaciones? La diabetes puede acarrear la aparición de otras enfermedades si no se controla adecuadamente. Las más frecuentes son la retinopatía, el pie diabético o la insuficiencia renal. Para ello, la Junta de Andalucía recomienda someterse a una exploración una vez al año o cada dos años de cada una de dichas enfermedades, para, en caso de aparición, evitar sus complicaciones en el futuro.