



OFTALMOLOGÍA REVISAR EL FONDO DE OJO

Educación diabetológica y detección temprana contra la retinopatía diabética

■ Beatriz Martín

La necesidad de un sistema más igualitario en el acceso a pruebas y tratamientos en las diferentes comunidades autónomas y la educación diabetológica son factores para prevenir y tratar mejor la retinopatía diabética. Estas son las conclusiones del debate *Prevención de la retinopatía diabética y ceguera*, celebrado en la Real Academia Nacional de Medicina por la Federación Internacional de la Diabetes y la Sociedad Española de Diabetes.

Una de cada cuatro personas con más de 18 años en España sufre algún riesgo de padecer una alteración del metabolismo. Sonia Gaztambide, presidenta de la Sociedad

Española de Diabetes (SED), ha alertado de que "es un número importante para pensar en el coste sanitario que supondría que no recibiesen el tratamiento y la prevención adecuados".

Las personas con diabetes tienen un riesgo 25 veces mayor que la población general de sufrir retinopatía. Por ello, Gaztambide ha explicado que uno de los factores de la desigualdad entre los diabéticos para prevenir y tratar la patología es "la distribución dispar de retinógrafos en el territorio nacional que hace que, en muchos casos, los pacientes no puedan acceder a realizarse una retinografía".

Según ha señalado, la oftalmoscopia directa hace que las revisiones oftalo-

lógicas sean más cómodas, ya que "se trata de un procedimiento breve que puede realizar cualquier tipo de profesional sanitario que haya recibido una formación previa. También es más cómodo para el paciente, al que no hay que dilatar la pupila, y puede acudir solo". Otra ventaja es que "el formato digital facilita su almacenamiento y el acceso de los facultativos en cualquier momento para su revisión".

Educar, lo esencial

Además es igual de importante la educación de pacientes y facultativos para mantener un buen estado de salud. "En los profesionales se debe estructurar la formación diabetológica



PHOTOS.COM

La retinografía, una prueba más fácil.

para que puedan controlar a los afectados y, para que sean, a su vez, capaces de formar a los pacientes para que puedan aplicarse el tratamiento correcto y cambien sus costumbres hacia hábitos más saludables". Gaztambide ha insistido en la importancia de que los médicos ajusten la dosis de insulina en los casos en los que la hemoglobina glicosilada se dispara fuera de los parámetros de control: "no hay que esperar demasiado para aplicar cualquier intensificación del tratamiento".