

El IMO impulsa un encuentro pionero en el que médicos de familia, endocrinólogos, educadores en diabetes, oftalmólogos y ópticos se reúnen por primera vez para estudiar estrategias conjuntas para el paciente diabético

DETECCIÓN Y TRATAMIENTO PRECOZ DE LA RETINOPATÍA DIABÉTICA, CLAVES PARA REDUCIR LA INCIDENCIA DE CEGUERA POR DIABETES

Uno de los objetivos del curso que reunirá mañana y el sábado a más de 150 especialistas es estudiar protocolos de colaboración para detectar, de forma precoz, el gran número de pacientes asintomáticos

En la reunión se presentarán investigaciones sobre nuevas dianas terapéuticas en retinopatía diabética y los resultados de estudios de cribado de pacientes desde centros de atención primaria y ópticas

Barcelona, 14 de noviembre de 2013./ Más de 150 especialistas de diferentes ámbitos médico-sanitarios relacionados con el paciente diabético debatirán mañana y el sábado en Barcelona sobre las principales estrategias de prevención y tratamiento de las complicaciones oculares de este colectivo de pacientes, en un curso pionero en el que, por primera vez, los distintos profesionales implicados en la diabetes compartirán ponencias y talleres y estudiarán protocolos de actuación conjunta y coordinada.

Este es uno de los principales objetivos del *Curso sobre el abordaje integral de las complicaciones oculares del paciente diabético*, organizado por la Unidad de Retinopatía Diabética del Instituto de Microcirugía Ocular de Barcelona (IMO), en colaboración con Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR). Dirigido por los doctores José García-Arumí, especialista en retina del IMO y Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Vall d'Hebron y Rafael Simó, director del Grupo de Investigación de Diabetes y Metabolismo del VHIR, el curso pretende examinar opciones para **reducir el elevado riesgo de ceguera que se deriva de la diabetes, cuyos pacientes tienen 25 veces más opciones de pérdida total de la visión que el resto de la población**. Para ello, un punto clave es la detección precoz de pacientes con daño retiniano incipiente, algo para lo que es necesaria la colaboración de los distintos profesionales que intervienen en el proceso de atención a los pacientes con diabetes, ya que **la retinopatía diabética, principal complicación de la diabetes y primera causa de ceguera entre la población en edad laboral en el mundo desarrollado, suele ser asintomática en su fase inicial**. En este sentido, varias de las sesiones y talleres del curso se centran en el cribado que pueden llevar a cabo los médicos de atención primaria y los ópticos, mediante el uso de las llamadas **cámaras no midriáticas**, instrumentos diagnósticos que permiten obtener retinografías (fotografías de la retina) sin dilatación de la pupila y que pueden realizarse fuera de la consulta del oftalmólogo. Los doctores Pere Romero, Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitari Sant Joan de Reus y Ramon Sagarra, médico de Atención Primaria de Reus 1, ofrecerán, durante un taller de interpretación de retinografías en el paciente diabético, los **resultados de un estudio sobre el cribado con cámaras no midriáticas de entre más de 13.000 diabéticos, llevado a cabo por 135 médicos de familia del Baix Camp, entre 2007 y mayo de este año**.

Por su parte, el Dr. Joan Barrot, especialista en medicina familiar y comunitaria y miembro de GEDAPS (Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud), hablará sobre la importancia del tratamiento precoz y coordinado entre médicos de familia, endocrinólogos y oftalmólogos, haciendo hincapié en la **necesidad de potenciar la historia clínica compartida, de crear un circuito online claro y común entre los distintos profesionales implicados, de intensificar la formación en Atención Primaria en el manejo e interpretación de los resultados de los retinógrafos y de establecer un protocolo para el uso de estos instrumentos en Atención Primaria**.

El especialista no solo hablará sobre los beneficios para la calidad de vida del paciente que se derivan de la colaboración interprofesional para la prevención y el tratamiento precoz de la retinopatía diabética, sino también del ahorro económico que supondría una buena política de seguimiento coordinado entre centros de atención primaria y oftalmólogos, teniendo en cuenta que **el coste sanitario de un paciente con retinopatía diabética es el doble que el de un paciente sin esta patología**. En este sentido, el Dr. Barrot comentará los resultados, que todavía no han sido presentados, de un **estudio sobre el impacto económico de estos pacientes, llevado a cabo por la *European Association for the study of Diabetes***.

En la misma línea, el Dr. Miguel Ángel Zapata, oftalmólogo de Vall d'Hebron, tratará, en una sesión que tendrá lugar el sábado, sobre cómo el método de cribado con cámaras no midriáticas en centros de atención primaria y ópticas es útil para la detección precoz de pacientes asintomáticos, aunque solo como paso previo a la visita con el oftalmólogo, a la cual no puede sustituir. Según Zapata, que coordina un **proyecto de telediagnóstico en el que están implicados 180 centros de toda España que han realizado pruebas de cribado en más de 13.000 pacientes**, la mayor y más temprana detección de problemas oculares permite un tratamiento precoz, lo cual aumenta la eficacia del mismo y reduce el coste económico. Durante su intervención, el oftalmólogo también abordará las **últimas novedades en telemedicina, como el uso de los smartphones para tomar y compartir imágenes de la retina**.

Nuevas dianas terapéuticas

Por otro lado, el curso acogerá la **presentación de importantes estudios de investigación sobre nuevas dianas terapéuticas para la retinopatía diabética**, tanto en fases incipientes, como avanzadas. En este sentido, **el Dr. Rafael Simó presentará los primeros resultados del estudio EUROCONDOR**, Consorcio Europeo para el tratamiento precoz de la retinopatía diabética, un proyecto financiado por la Comisión Europea y coordinado por el Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR) que se inició el 1 de marzo de 2012 y está previsto que finalice el 28 de febrero de 2016. Durante este tiempo, oftalmólogos, endocrinólogos e investigadores de once centros europeos implementarán el **primer ensayo clínico para evaluar si fármacos neuroprotectores administrados tópicamente en forma de gotas para los ojos son capaces de prevenir o detener la neurodegeneración de la retina, así como el desarrollo y progresión de las primeras etapas de la retinopatía diabética**. Este estudio se basa en las pruebas cada vez más abundantes de que en el origen de la retinopatía diabética se encuentra un proceso de neurodegeneración retiniana, por lo que el ensayo propone una **nueva estrategia terapéutica basada en la neuroprotección**. Así, el estudio testará dos fármacos neuroprotectores: la somatostatina (un tipo de hormona) y brimonidina (un medicamento utilizado actualmente para tratar el glaucoma) cuyo uso, si se demuestra su eficacia, podría tener un impacto considerable en la prevención de la retinopatía diabética.

Para casos de retinopatía avanzada, también existen investigaciones en marcha, como la que está llevando a cabo en Vall d'Hebron el Dr. García-Arumí, orientada a la aplicación de terapias génicas. En su intervención en el curso, el oftalmólogo explicará el estado de este **ensayo, que actualmente se está realizando in vivo en animales y con el que se pretende solucionar el desequilibrio de los sistemas genéticos de protección de la retina, mediante la inyección nanopartículas para alterar el código genético de las células retinianas, aumentando los factores protectores y restableciendo el equilibrio perdido**, para lograr inhibir, de esta manera, la generación de neovasos dañinos para la retina.

Retinopatía diabética

La retinopatía diabética es la enfermedad vascular más frecuente de la retina, cuyos vasos quedan dañados por la descompensación metabólica de la diabetes. De ello se deriva la creación espontánea de nuevos vasos frágiles que pierden fluido, lo que puede afectar a la visión de forma muy importante.

Esta grave patología de la retina es la principal complicación de la diabetes y la causa de ceguera más frecuente en los países industrializados entre la población activa, situándose entre el 20 y el 30% del total de cegueras. El elevado índice de complicaciones asociadas a la enfermedad, como el edema macular, la hemorragia vítrea y el desprendimiento de retina, hace que los pacientes diabéticos deban realizar un control estricto de su glicemia, de la presión arterial y de los lípidos plasmáticos, evitar el tabaco y someterse a revisiones periódicas de la retina –mínimo anuales–, ya que, generalmente, la retinopatía diabética no provoca síntomas hasta que la lesión es severa.

LA RETINOPATÍA DIABÉTICA EN CIFRAS

- **Principal** complicación de la diabetes
- **Primera** causa de ceguera en edad laboral en el mundo occidental
- El riesgo de pérdida total de la visión es **25** veces superior en los diabéticos que en la población general.
- El **95%** de los pacientes con diabetes tipo 1 desarrollará la patología a lo largo de su vida
- Más del **50%** de los pacientes con más de 15 años de evolución presenta alguna alteración vascular retiniana
- El **10%** sufre pérdida severa de visión pasados 15 años del diagnóstico
- El tratamiento precoz y adecuado evita ceguera en más del **90%** de los casos