

L'IMO impulsa una trobada pionera en què metges de família, endocrinòlegs, educadors en diabetis, oftalmòlegs i òptics es reuneixen per primer cop per estudiar estratègies conjuntes per al pacient diabètic

DETECCIÓ I TRACTAMENT PRECOÇ DE LA RETINOPATIA DIABÈTICA, CLAUS PER REDUIR LA INCIDÈNCIA DE CEGUESA PER DIABETIS

Un dels objectius del curs que reunirà demà i dissabte a més de 150 especialistes és estudiar protocols de col·laboració per detectar, de forma precoç, el gran nombre de pacients asimptomàtics

A la reunió es presentaran projectes de recerca sobre noves dianes terapèutiques en retinopatia diabètica i els resultats d'estudis de cribratge de pacients des de centres d'atenció primària i òptiques

Barcelona, 14 novembre 2013 . / **Més de 150 especialistes** de diferents àmbits mèdics i sanitaris relacionats amb el pacient diabètic debatran demà i dissabte a Barcelona sobre les principals estratègies de prevenció i tractament de les complicacions oculars d'aquest col·lectiu de pacients, en **un curs pioner en què, per primera vegada, els diferents professionals implicats en la diabetis compartiran ponències i tallers i estudiaran protocols d'actuació conjunta i coordinada.**

Aquest és un dels principals objectius del ***Curs sobre l'abordatge integral de les complicacions oculars del pacient diabètic, organitzat per la Unitat de retinopatia diabètica de l'Institut de Microcirurgia Ocular de Barcelona (IMO), en col·laboració amb el Vall d' Hebron Institut de Recerca (VHIR).*** Dirigit pels doctors Josep García-Arumí, especialista en retina de l' IMO i Cap del Servei d'Oftalmologia de l' Hospital Universitari Vall d'Hebron i Rafael Simó, Director del Grup de Recerca de Diabetis i Metabolisme del VHIR, el curs pretén examinar opcions per **reduir l'alt risc de ceguesa que es deriva de la diabetis, els pacients de la qual tenen 25 vegades més opcions de pèrdua total de la visió que la resta de la població.** Per això, un punt clau és la detecció precoç de pacients amb dany retinal incipient, cosa per a la qual és necessària la col·laboració dels diferents professionals que intervenen en el procés d'atenció als pacients amb diabetis , ja que **la retinopatia diabètica, principal complicació de la diabetis i primera causa de ceguesa entre la població en edat laboral en el món desenvolupat, sol ser asimptomàtica en la fase inicial.** En aquest sentit, diverses sessions i tallers del curs se centren en el cribratge que poden dur a terme els metges d'atenció primària i els òptics, mitjançant l'ús de les anomenades **càmeres no midriàtiques**, instruments diagnòstics que permeten obtenir retinografies (fotografies de la retina) sense dilatació de la pupil·la i que poden realitzar-se fora de la consulta de l'oftalmòleg. Els doctors Pere Romero, Cap del Servei d'Oftalmologia de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus i Ramon Sagarra, metge d'Atenció Primària de Reus 1, oferiran, durant un taller d'interpretació de retinografies en el pacient diabètic, **els resultats d'un estudi sobre el cribratge amb càmeres no midriàtiques d'entre més de 13.000 diabètics, dut a terme per 135 metges de família del Baix Camp, entre 2007 i maig d'aquest any.**

Per la seva banda, el Dr Joan Barrot, especialista en medicina familiar i comunitària i membre de GEDAPS (Xarxa de Grups d'Estudi de la Diabetis en Atenció Primària de la Salut), parlarà sobre la importància del tractament precoç i coordinat entre metges de família, endocrinòlegs i oftalmòlegs, posant l'accent en la

necessitat de potenciar la història clínica compartida, de crear un circuit online clar i comú entre els diferents professionals implicats, d'intensificar la formació en Atenció Primària en el maneig i interpretació dels resultats dels retinògrafs i d'establir un protocol per a l'ús d'aquests instruments en Atenció Primària. L'especialista no només parlarà dels beneficis per a la qualitat de vida del pacient que es deriven de la col·laboració interprofessional per a la prevenció i el tractament precoç de la retinopatia diabètica, sinó també de l'estalvi econòmic que suposaria una bona política de seguiment coordinat entre centres de atenció primària i oftalmòlegs, tenint en compte que **el cost sanitari d'un pacient amb retinopatia diabètica és el doble que el d'un pacient sense aquesta patologia.** En aquest sentit, el Dr. Barrot comentarà els resultats, els quals no han estat presentats encara, d'un **estudi sobre l'impacte econòmic d'aquests pacients, dut a terme per l'European Association for the study of Diabetes.**

En la mateixa línia, el Dr. Miguel Ángel Zapata, oftalmòleg de la Vall d' Hebron, tractarà, en una sessió que tindrà lloc el dissabte, sobre com el mètode de cribratge amb càmeres no midriàtiques en centres d'atenció primària i òptiques és útil per a la detecció precoç de pacients asimptomàtics, encara que només com a pas previ a la visita amb l'oftalmòleg, a la qual no pot substituir. Segons Zapata, que coordina un **projecte de telediagnòstic en què estan implicats 180 centres de tot Espanya que han realitzat proves de cribratge en més de 13.000 pacients**, la detecció de més problemes oculars i de forma més primerenca permet un tractament precoç, la qual cosa n'augmenta l'eficàcia i redueix el cost econòmic. Durant la seva intervenció, l'oftalmòleg també abordarà les **últimes novetats en telemedicina, com l'ús dels smartphones per prendre i compartir imatges de la retina.**

Noves dianes terapèutiques

D'altra banda, el curs acollirà la **presentació d'importants estudis de recerca sobre noves dianes terapèutiques per a la retinopatia diabètica**, tant en fases incipients, com avançades. En aquest sentit, **el Dr. Rafael Simó presentarà els primers resultats de l'estudi EUROCONDOR**, Consorci Europeu per al tractament precoç de la retinopatia diabètica, un projecte finançat per la Comissió Europea i coordinat per la Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR) que es va iniciar l'1 de març de 2012 i està previst que finalitzi el 28 de febrer de 2016. Durant aquest temps, oftalmòlegs, endocrinòlegs i investigadors d'onze centres europeus implementaran el **primer assaig clínic per avaluar si fàrmacs neuroprotectors administrats tòpicament en forma de gotes per als ulls són capaços de prevenir o aturar la neurodegeneració de la retina**, així com el desenvolupament i progressió de les primeres etapes de la retinopatia diabètica . Aquest estudi es basa en les proves cada vegada més nombroses que en l'origen de la retinopatia diabètica hi ha un procés de neurodegeneració retiniana, per la qual cosa l'assaig proposa una **nova estratègia terapèutica basada en la neuroprotecció.** Així, l'estudi testarà dos fàrmacs neuroprotectors: la somatostatina (un tipus d'hormona) i brimonidina (un medicament utilitzat actualment per tractar el glaucoma) l'ús dels quals, si es demostra la seva eficàcia, podria tenir un impacte considerable en la prevenció de la retinopatia diabètica.

Per a casos de retinopatia avançada, també hi ha projectes de recerca en marxa, com la que està **duent a terme a la Vall d'Hebron el Dr. García-Arumí**, orientat a l'aplicació de teràpies gèniques. En la seva intervenció en el curs, l'oftalmòleg explicarà l'estat d'aquest **assaig, que actualment s'està realitzant in vivo**

en animals i amb el qual es pretén solucionar el desequilibri dels sistemes genètics de protecció de la retina, mitjançant la injecció nanopartícules per alterar el codi genètic de les cèl·lules retinianes. Amb això es busca augmentar els factors protectors i restablir l'equilibri perdut, aconseguint inhibir, d'aquesta manera, la generació de nous vasos nocius per a la retina.

Retinopatia diabètica

La retinopatia diabètica és la malaltia vascular més freqüent de la retina, els gots de la qual queden danyats per la descompensació metabòlica de la diabetis. D'això es deriva la creació espontània de nous vasos fràgils que perden fluid, la qual cosa pot afectar la visió de forma molt important.

Aquesta greu patologia de la retina és la principal complicació de la diabetis i la causa de ceguesa més freqüent en els països industrialitzats entre la població activa, situant-se entre el 20 i el 30% del total de cegueses. L'elevat índex de complicacions associades a la malaltia, com ara l'edema macular, l'hemorràgia vítria i el desprendiment de la retina, fa que els pacients diabètics hagin de tenir un control estricte de la glicèmia, de la pressió arterial i dels lípids plasmàtics, evitar el tabac i sotmetre's a revisions periòdiques de la retina -mínim anuals-, atès que, normalment, la retinopatia diabètica no provoca símptomes fins que la lesió és severa.

L' RETINOPATIA DIABÈTICA EN XIFRES

- **Principal** complicació de la diabetis
- **Primera** causa de ceguesa en edat laboral en el món occidental
- El risc de pèrdua total de la visió és **25** vegades superior en els diabètics que en la població general
- El **95 %** dels pacients amb diabetis tipus 1 desenvoluparà la patologia al llarg de la seva vida
- Més del **50%** dels pacients amb més de 15 anys d'evolució presenta alguna alteració vascular retiniana
- El **10%** pateix pèrdua severa de visió passats 15 anys del diagnòstic
- El tractament precoç i adequat evita ceguesa en més del **90%** dels casos