



211 - CRIBADO DE RETINOPATÍA DIABÉTICA CON RETINÓGRAFO NO MIDRIÁTICO: ENDOCRINO VS. OFTALMÓLOGO

I. Jiménez-Varas, M.C. Montañez, P. de Miguel, G. Arcos, C. Niño, A. Azcutia, L. Herráiz y A. Calle

Hospital Clínico San Carlos. Madrid. España.

Resumen

Introducción: La retinopatía diabética (RD) es la principal causa mundial de ceguera en la población en edad laboral. En 2007 se instauró en nuestro hospital el programa de cribado de RD con retinógrafo no midriático, informado por Endocrinología.

Métodos: Se recogieron 149 retinografías no midriáticas consecutivas de pacientes diabéticos realizadas entre Febrero y Marzo de 2017 previamente informadas por el endocrinólogo, y fueron valoradas de forma ciega por un médico residente de oftalmología de tercer año para estimar la concordancia. Se utilizó el programa SPSS 21.0 para el análisis estadístico.

Resultados: De los 149 pacientes (90% DM2) el 53% fueron varones con edad media de 62 años (DE 12 años). La mediana del tiempo de evolución fue de 9 años (RI 4-14) y la HbA1c media fue de 7,1% (DE 1,2). El 13,4% presentaban microalbuminuria. Los pacientes con retinografías diagnosticadas por oftalmología como RD presentaban una HbA1c media de 8,1% frente al 7% de los pacientes sin RD. Un 8,9% de los varones tenían RD frente a un 1,4% de las mujeres ($p < 0,05$). El diagnóstico del endocrinólogo coincidió en un 78,6% con el del oftalmólogo (alfa de Cronbach 0,7, $p < 0,05$). De las 85 valoradas por el oftalmólogo como sin RD el 95% presentaban el mismo diagnóstico por el endocrinólogo (4,7% las consideró no evaluables). De los 8 pacientes con RD según el oftalmólogo todos menos uno fueron también diagnosticados por el endocrinólogo (RD leve con un solo microaneurisma).

Conclusiones: La alta concordancia entre el oftalmólogo y el endocrinólogo permite que dicha prueba se utilice como método de cribado de RD, disminuyendo por tanto el consumo de recursos y el número de consultas al servicio de Oftalmología.