



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 249/3 - MANEJO DE LA RETINOPATÍA DIABÉTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA: ¿PODEMOS AYUDAR A PREVENIR LA PÉRDIDA DE VISIÓN?

M. Valpuesta Martín<sup>a</sup>, M. López Gálvez<sup>b</sup>, L. Larrañaga Larrañaga<sup>c</sup>, S. Hernández Santamaría<sup>c</sup>, J. Sanz Valentín<sup>d</sup> y J. Pastor Gimeno<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Peñafiel. Valladolid. <sup>b</sup>Facultativo Especialista en Oftalmología. Jefe de la Unidad de Retina del Hospital Clínico Universitario de Valladolid. <sup>c</sup>Enfermera. Centro de Salud Peñafiel. Valladolid. <sup>d</sup>Enfermero. Centro de Salud Peñafiel. Valladolid. <sup>e</sup>Catedrático de Oftalmología. Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Instituto de Oftalmobiología Aplicada.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo principal del proyecto es la prevención de la pérdida de visión provocada por la retinopatía diabética. Para alcanzarlo, es necesario identificar a los pacientes diabéticos con retinopatía que tienen criterios de riesgo de progresión a ceguera. Los objetivos secundarios son: clasificar a los pacientes según el tipo y el grado de severidad de la retinopatía y relacionar la gravedad de la misma con el tiempo de evolución de la enfermedad y el grado de control metabólico.

**Metodología:** Los pacientes diabéticos de la zona básica de salud rural son explorados mediante el retinógrafo, una vez firmado el documento de consentimiento informado y efectuada la midriasis farmacológica con tropicamida. Las imágenes del fondo de ojo obtenidas, tres campos y la imagen de reflejo de fondo de cada ojo, son enviadas a una plataforma digital para su almacenamiento seguro y valoración posterior por el oftalmólogo, quien diagnostica la existencia de retinopatía, establece su gravedad y la actitud a seguir con el paciente. Los pacientes con retinopatía no proliferante de grado grave, con retinopatía proliferante y con edema macular, independientemente del tipo de retinopatía, son derivados con carácter preferente para valoración presencial por el especialista y aplicación del tratamiento oportuno.

**Resultados:** Hemos estudiado una muestra de 700 pacientes diabéticos, encontrando una prevalencia aproximada de retinopatía del 16%. De ellos, un 92% tienen el tipo no proliferante y el 8% restante, la forma proliferante. Casi un 30% de los pacientes con retinopatía cumplen criterios de riesgo de progresión a ceguera y deben ser derivados. El resto, más de un 70%, pueden ser seguidos mediante retinografías periódicas en el centro de salud.

**Conclusiones:** El cribado y seguimiento de la retinopatía diabética en los centros de salud rurales mediante retinografía, permite la identificación de los pacientes de riesgo y su derivación para tratamiento precoz.