



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2059 - ESTUDIO DE RETINOPATÍA DIABÉTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

A. Simón Fuentes^a, F. Caminero Ovejero^b, M. Turégano Yedro^c, A. Carrasco Fernández^a, M.T. Muñoz Lozano^a, J.C. Batalla Garlito^d, J. Callejo Calvo^e, P. Chico Nieto-Sandoval^f, F. López Sánchez^g y F.C. Carramiñana Barrera^g

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^gMédico de Familia. Centro de Salud de San Roque. Badajoz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. ^eMédico de Familia. Centro de Salud de Valdeparillas. Badajoz. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Luis de Toro. Cáceres.

Resumen

Objetivos: Cribado de retinopatía diabética desde Atención Primaria junto con Oftalmología en los pacientes con diabetes del Centro de Salud de San Roque.

Metodología: Estudio observacional. Selección de la muestra: pacientes con DM tipo 2 de más de 5 años de evolución pertenecientes al área de salud correspondiente al Centro de Salud de San Roque de Badajoz. Análisis estadístico: descriptivo. Se seleccionaron pacientes con DM tipo 2 de nuestro Centro y se les realizó retinografía y valoración de la misma por parte de los residentes tras recibir un curso de interpretación de patología retiniana. Valoración por parte de residentes de Oftalmología para un mejor seguimiento de la patología.

Resultados: Presentado en el Congreso de Valencia 2015 los resultados preliminares, traemos aquí los definitivos, con un total de 229 pacientes en el estudio, los resultados fueron: 81% sin hallazgos patológicos; 19% hallazgos patológicos; 1% imágenes no valorarles. Dentro del 19% patológico; 15% retinopatía moderada-grave; 65% retinopatía leve moderada, 20% otras patologías oftalmológicas no relacionadas con DM.

Conclusiones: Valor de la detección precoz de RD desde el Centro de Salud, mayor confort y confianza para el paciente. Mejora del pronóstico de la enfermedad debida a dicha precocidad tanto en el diagnóstico como en el tratamiento. Ahorro de costes y molestias al paciente con diabetes al no tener que derivar al oftalmólogo periódicamente. Detección además de otras patologías no relacionadas con la DM. Realización, interpretación y cotización por parte de residentes tanto de MFyC como de Oftalmología.

Palabras clave: Retinógrafo. Retinopatía diabética. Detección precoz. Residentes.