

El 40,3 por ciento de americanos con diabetes mellitus padecen, además, una retinopatía diabética

El 25 por ciento de las personas con edema macular diabético puede desarrollar una pérdida moderada de visión si este trastorno no se trata como se requiere, tal como se ha expuesto en el último Congreso anual de la ADA

Redacción, Madrid.-La retinopatía diabética constituye, actualmente, la causa principal de ceguera en adultos en edad laboral en Estados Unidos, y provoca entre 12.000 y 24.000 casos nuevos de ceguera cada año. Así se estima que en EE.UU. 4,1 millones de adultos mayores de 40 años tienen retinopatía diabética, (40,3 por ciento de las personas con diabetes mellitus), de los cuales 899.000 tienen una retinopatía que amenaza con perder la visión (8,2 por ciento), según datos expuestos durante el último Congreso anual de la Asociación Americana de Diabetes (ADA).

En la actualidad se distinguen dos tipos de retinopatía diabética – no proliferativa y proliferativa. Existe también una situación grave denominada edema macular diabético (EMD) que puede ser resultado de la retinopatía diabética. El EMD puede ocurrir en cualquier fase de la retinopatía diabética y es la causa más habitual de pérdida de visión en pacientes con retinopatía más precoz (no proliferativa). En caso de no tratarse, el 25 por ciento de las personas con este trastorno desarrollarán una pérdida moderada de visión a partir de los tres años siguientes.

La retinopatía diabética no proliferativa es la fase más precoz de la enfermedad. Se produce cuando los capilares de la retina están dañados y los vasos sanguíneos se debilitan o llegan a obturarse. Cuando la retinopatía diabética no proliferativa se produce los vasos sanguíneos dejan escapar sangre y fluido en el ojo.

La retinopatía diabética proliferativa es una fase más avanzada de la enfermedad. En ella, crecen vasos sanguíneos nuevos (o "proliferan") desde la parte posterior del ojo en un intento de reemplazar el aporte normal de sangre a la retina, que está dañado a causa de la diabetes.

Tratamientos actuales

El Estudio DCCT (Diabetes Control and Complications Trial) ha demostrado que el control estricto del azúcar en sangre y de la tensión arterial disminuye significativamente las probabilidades de desarrollar retinopatía diabética. Asimismo, se disponen de actuales técnicas como la fotocoagulación panretinal, es decir, una forma de cirugía con láser para enlentecer el crecimiento aumentado de nuevos vasos sanguíneos débiles.

Por otra parte se cita la Vitrectomía, un procedimiento quirúrgico utilizado para eliminar el vítreo, exceso de sangre y tejido cicatrizado, parar el sangrado y reparar el daño en la retina.

También se puede recurrir al tratamiento focal con láser que consiste en un tipo de Cirugía con láser utilizado para tratar el edema macular diabético. Así, un oftalmólogo realiza varios cientos de pequeñas quemaduras en las áreas de filtrado de la retina rodeando la mácula. Estas quemaduras enlentecen el filtrado del fluido y reducen la cantidad de fluido en la retina. La cirugía se completa normalmente en una sola sesión.