



RETINOPATÍA DIABÉTICA

¿Qué es la retinopatía diabética?

La retinopatía diabética es una complicación frecuente de la diabetes, causada por el deterioro de los vasos sanguíneos de la retina en respuesta a los niveles elevados de glucosa en sangre. A medio-largo plazo conlleva una pérdida de visión, y supone la causa más frecuente de ceguera en menores de 65 años en países desarrollados.

Evolución de la enfermedad

De forma sucesiva se producen los siguientes fenómenos:

1. Formación de microaneurismas (dilataciones de pequeños vasos retinianos que se rompen con facilidad).
2. Aumento de permeabilidad de los capilares de la retina. La consecuencia es la salida de líquido de su interior y aparición de edema, que característicamente afecta al área macular, el de máxima visión.
3. Obstrucción de capilares y arteriolas, reduciendo el aporte de oxígeno en la retina.
4. Proliferación de nuevos vasos y tejido fibroso. El organismo trata de compensar la deficiencia de oxígeno formando nuevos vasos sanguíneos, pero estos vasos nuevos son frágiles y se rompen fácilmente.
5. Contracción del tejido fibroso lo que conlleva la aparición de hemorragias intraoculares y desprendimiento de retina. Esta es la última fase de la enfermedad y puede conducir a la ceguera.

A las fases iniciales (1-3) se las llama **retinopatía no proliferativa**, mientras que las últimas (4-5), de mayor gravedad, se conocen como **retinopatía proliferativa**, por la proliferación de nuevos vasos sanguíneos y tejido fibroso acompañante.



La posibilidad de desarrollar retinopatía y tener una forma más grave es mayor cuando:

- Usted ha tenido diabetes por mucho tiempo.
- Su diabetes ha estado mal controlada.

Síntomas

Al inicio de la enfermedad no aparecen síntomas, pero a medida que avanza, se producen cuadros que conducen a una pérdida de visión importante y en ocasiones irreversible. Los síntomas de retinopatía diabética abarcan:

- Pérdida de visión o visión borrosa.
- Moscas volantes.
- Sombras o áreas de visión perdidas.
- Dificultad para ver por la noche o con poca luz.
- Visión doble o desenfoque.

Prevención

Se recomienda un examen oftalmológico anual con fondo de ojo, indicado por su endocrinólogo u oftalmólogo.

Se puede reducir el riesgo de padecer retinopatía diabética mediante los siguientes cuidados:

- Control estricto de la diabetes, mediante insulina u otros medicamentos prescritos por su médico.
- Hacer ejercicio físico y una dieta adecuada para mejorar el control de la diabetes, así como evitar el tabaco.
- Control de otros factores de riesgo cardio-vascular como son la hipertensión, la obesidad, los niveles de colesterol y triglicéridos.

Tratamiento

Las personas con la forma temprana de la retinopatía diabética (no proliferativa) no necesitan tratamiento, pero deben hacer un seguimiento para detectar a tiempo posibles complicaciones. Con un adecuado seguimiento, el 90% de los pacientes puede mantener su visión si siguen un tratamiento antes de que la retina se dañe severamente.

En el caso de aparición de edema macular, se valorará el tratamiento con láser y/o con inyección intraocular de antiangiogénicos o corticoides.

Para la retinopatía diabética proliferativa, en la que ya están presentes los vasos anómalos, el tratamiento consiste en la fotocoagulación con láser de la retina periférica para disminuir el riesgo de posibles complicaciones, como sangrado intraocular (hemovítreo) o desprendimiento de retina. En estos últimos casos puede ser necesaria una cirugía (vitrectomía) para solucionar el problema.

El seguimiento y tratamiento buscan prevenir y tratar las posibles complicaciones, pero no curan la retinopatía diabética ni revierten el daño que ya se ha presentado. Por ello, la prevención es el pilar básico del tratamiento: *“Si sufre de diabetes visite a su oftalmólogo todos los años”*.