



Una vista borrosa en un paciente diabético, en la cual sólo se distinguen bultos, puede ser indicio del desarrollo de la retinopatía diabética, una de las complicaciones más comunes en este tipo de enfermos y que actualmente es la principal causa de ceguera en el mundo.

La retinopatía diabética es un daño progresivo en las arterias del ojo que obedece a una falta de irrigación sanguínea en el globo ocular, y que produce alteraciones en la membrana interna (retina). Este padecimiento aparece en personas con una diabetes prolongada y que por lo general no han atendido adecuadamente a su enfermedad.

La escasa irrigación sanguínea en el globo ocular dificulta que lleguen al ojo los nutrientes y el oxígeno necesario para un buen funcionamiento, además que impide desechar las sustancias tóxicas que se producen y acumulan en su interior, originando así que la retina pierda la capacidad de recibir imágenes.

De acuerdo con el doctor José Luis Akaki Blancas, jefe de Enseñanza e Investigación en el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), estudios internacionales como el UKPDS realizado en Inglaterra, reportan una prevalencia de retinopatía en alrededor del 10 por ciento de los pacientes diabéticos en el mundo.

Sin embargo, el especialista consideró que las cifras en México pueden ser más dramáticas, sobre todo si se toma en cuenta que la dieta de los mexicanos es una de la más rica en grasas, azúcares y carbohidratos del orbe. La prevalencia de retinopatía en diabéticos no diagnosticados oscila en el 21 por ciento.

En sus etapas tempranas de desarrollo, la retinopatía diabética es imperceptible para el paciente dado que su visión permanece intacta. Empero, explicó Akaki Blancas, en el fondo del

ojo se están formando nuevas venitas, las cuales van a tener una manifestación clínica hasta que causen una hemorragia o, incluso, un desprendimiento de retina.

Datos del Instituto Mexicano del Seguro Social revelan que desafortunadamente la mayor parte de los pacientes acuden al especialista cuando el daño a la vista está muy avanzado y sus complicaciones son irreversibles, como es una baja en la agudeza visual, hemorragias y desprendimiento de retina, o más grave aún, con glaucoma neovascular, que provoca que en ocasiones se deba extraer por completo el globo ocular.

Según el jefe de Enseñanza e Investigación del CMN 20 de Noviembre del ISSSTE, al momento de que un paciente llega con retinopatía diabética en estado avanzado y alto riesgo de desprendimiento de retina, se debe proceder a una cirugía que consiste en quemar con rayo láser varios puntos en el ojo, para de esa manera poderla sujetar.

En cambio, cuando el padecimiento es detectado en las primeras fases de desarrollo, se procede en una primera instancia a controlar los niveles de glucosa del paciente a través de dieta, ejercicio y medicamentos con la finalidad de evitar que se provoque una mayor degeneración en el sistema ocular.

Se aplica esta terapia en virtud de que la diabetes mellitus es una enfermedad metabólica, cuyas características se asocian con un déficit en la utilización de la glucosa. En ocasiones (diabetes tipo 2) esa sustancia no es absorbida por las células, entonces se genera un exceso de ésta en la sangre, provocando con ello complicaciones macrovasculares y microvasculares.

Por esa razón, la retinopatía diabética que se encuentra dentro de las complicaciones microvasculares, puede retardarse o incluso evitar su aparición si el paciente lleva un buen control de su enfermedad, es decir, mantiene dentro de los niveles normales la glucosa en la sangre.

Finalmente, Akaki Blancas juzgó imprescindible concienciar a los pacientes diabéticos de la necesidad de realizarse constantemente estudios como el de la hemoglobina glucosilada, el cual permite saber los niveles promedio de glucosa en los últimos tres meses y, al mismo tiempo, inducir a los médicos que tienen pacientes diabéticos a mantener un constante monitoreo oftalmológico.