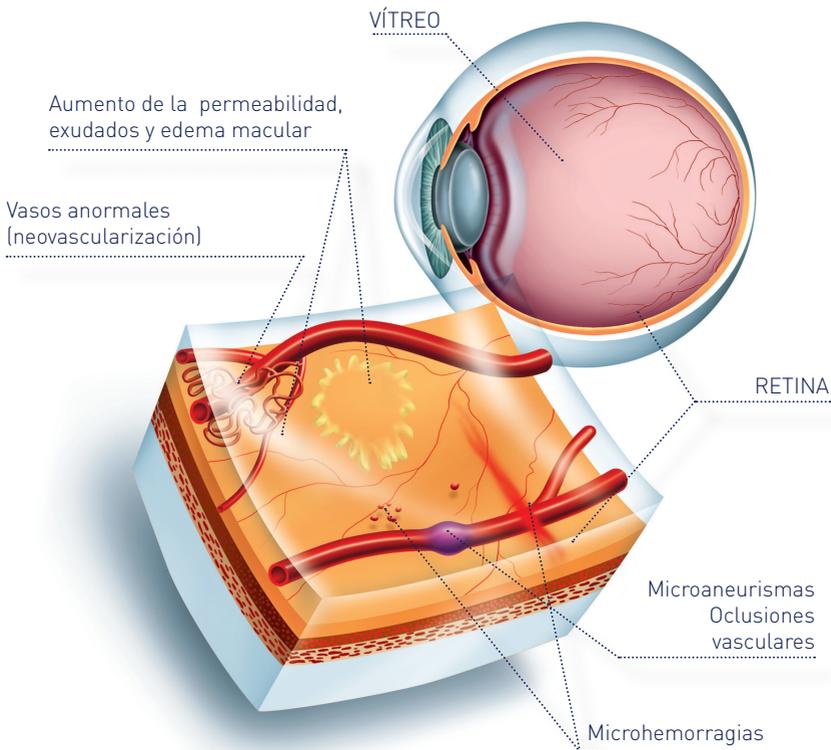


Información para los pacientes con Retinopatía Diabética (RD)



• ¿Qué es la retinopatía diabética?

La retinopatía diabética es la complicación ocular más común de la diabetes y es una de las causas principales de ceguera en nuestro país. Ocurre cuando el exceso de glucosa (azúcar) daña los vasos sanguíneos de la retina, tejido sensible a la luz situado en la parte posterior del ojo. Los rayos de luz que inciden en la retina se traducen en impulsos nerviosos que llegan al cerebro, donde se interpretan las imágenes que vemos, por lo que para tener una buena visión es necesario tener una retina sana.



La retinopatía diabética afecta habitualmente a ambos ojos y puede no presentar cambios en la visión en un inicio, pero con el tiempo puede empeorar y causar una importante pérdida visual.

• ¿Qué tipos de retinopatía diabética existen?

Existen dos tipos de retinopatía diabética:

■ Retinopatía diabética no proliferativa (RDNP)

Se trata de la fase precoz de la retinopatía diabética, en la que se ven alteraciones vasculares en el fondo de ojo.

Aparecen microaneurismas, pequeñas protuberancias en los vasos sanguíneos de la retina, que a menudo pierden líquido. Si los microaneurismas son muy abundantes y se localizan en el centro de la retina (mácula), puede producirse lo que denominamos un edema macular, que es la causa más común de pérdida de visión en diabetes. Según avanza la enfermedad, algunos vasos que nutren la retina se obstruyen, haciendo que parte de la retina deje de recibir sangre.

■ Retinopatía diabética proliferativa (RDP)

Las áreas de la retina mal irrigadas envían señales al cuerpo para que éste haga crecer nuevos vasos (neovascularización) que sustituyan a aquellos obstruidos. Esta nueva etapa se caracteriza por la existencia de estos nuevos vasos, que son anormales y muy frágiles. Por sí mismos no causan ningún síntoma o pérdida de visión, pero sus paredes se rompen con facilidad y sangran, provocando una pérdida importante de visión. Aproximadamente la mitad de las personas que tienen RDP padecen además un edema macular.



- **¿Cuáles son las causas de la retinopatía diabética?
¿Quién está en riesgo de desarrollarla?**

Cuando los niveles de glucosa (azúcar) en sangre son demasiado elevados durante largos periodos de tiempo, pueden dañar los pequeños vasos sanguíneos que nutren la retina. Con el paso del tiempo, estos vasos se van deteriorando dando lugar a la retinopatía diabética.

Todas las personas con diabetes, tanto de tipo 1 como de tipo 2, o con diabetes gestacional, corren riesgo de desarrollar una retinopatía diabética. La probabilidad de padecer retinopatía diabética aumenta con los años de evolución de la diabetes y la edad del paciente. En muchas personas es imposible precisar con exactitud desde hace cuanto tiempo son diabéticas; es por ello que todas las personas con diabetes deben mantener un control estricto de su glucosa en sangre y deben hacerse un examen ocular completo, por lo menos, una vez al año para prevenir la retinopatía diabética y la pérdida de visión.

- **¿Qué síntomas presenta la retinopatía diabética?**

Usted puede tener retinopatía diabética y no ser consciente de ello, ya que en las fases iniciales no es habitual presentar síntomas y solo puede ser detectada mediante el estudio de fondo de ojo, por lo que, si tiene diabetes, debería hacerse un examen completo de la vista con dilatación de las pupilas por lo menos una vez al año. Más adelante, y a medida que el daño en la retina progresa, van apareciendo alteraciones en la visión tales como ver las imágenes desenfocadas, deformadas o con puntos negros. Cuando se produce una hemorragia dentro del ojo, el paciente percibe unas manchitas negras que “flotan” en su visión. Las hemorragias suelen ocurrir más de una vez y por eso en ocasiones no terminan de desaparecer. En otras ocasiones, las manchas desaparecen sin tratamiento y el paciente recupera la visión. Sin embargo, la hemorragia puede volver a ocurrir de nuevo, por lo que se debe acudir al oftalmólogo a la primera señal de pérdida de visión. Cuanto antes se aplique el tratamiento, más probabilidades tendrá éste de ser eficaz.

• ¿Cuáles son los factores de riesgo?

Varios factores pueden influenciar en el desarrollo y la gravedad de la retinopatía diabética, entre los que se incluyen el mal control de los niveles de glucosa en sangre, la tensión arterial elevada, años de evolución de la diabetes, alto nivel de lípidos en sangre (colesterol y triglicéridos), el embarazo o el tabaco.



• ¿Qué puedo hacer diariamente para controlar la diabetes y sus complicaciones?

El control de la diabetes debe realizarse en equipo junto con su médico (endocrinólogo, oftalmólogo, etc.), dietista, farmacéutico y enfermero/a especialista. Debe aprender qué hacer para asegurar un buen control de la enfermedad y prevenir sus consecuencias. En diabéticos, se recomienda realizar un examen ocular al menos una vez al año. Si ya se ha diagnosticado una retinopatía diabética, el examen deberá realizarse con mayor frecuencia, según indique el oftalmólogo.



Glucosa en sangre

La principal medida para prevenir la retinopatía diabética o para retrasar su evolución es el estricto control de la glucemia (nivel de glucosa en sangre). Mida sus niveles de glucosa diariamente y realice la prueba del HbA1 (hemoglobina glicosilada) según las indicaciones de su médico.



La alimentación

Tome gran variedad de alimentos y reduzca el consumo de sal, alcohol y alimentos con grasa. Tome alimentos ricos en fibra y utilice edulcorantes no nutritivos (sacarina). Si presenta sobrepeso, es preferible preparar los alimentos a la plancha o al vapor, cocidos, al horno o hervidos, y reducir fritos o rebozados.

Existen pruebas del papel que tienen los radicales libres en la aparición y progresión de la retinopatía diabética. La vitamina C y algunos minerales como el zinc, el cobre y el manganeso parecen jugar un papel protector frente al daño que los radicales libres producen en la retina. Los polifenoles del aceite de oliva como el hidroxitirosol han demostrado una potente acción antioxidante; así mismo, de acuerdo con algunas investigaciones, los ácidos grasos omega-3, como el DHA, parecen mejorar los efectos adversos de la resistencia a la insulina, y reducen los niveles de triglicéridos y de colesterol sin producir cambios en el control de la glucemia.

El empleo de suplementos nutricionales con estas sustancias puede tener un efecto positivo sobre la evolución de la enfermedad, pero **en ningún caso puede sustituir una dieta correcta** según las recomendaciones hechas por su endocrino.



La medicación para la diabetes

Lo que coma y cuando coma afecta al funcionamiento de sus medicamentos. Por eso, sus comidas dependerán en parte de la hora en que toma sus medicinas. Hable con su médico para saber cuándo debe tomar sus medicinas.



El cuidado de los pies

Revise sus pies diariamente para ver si hay cortes, ampollas, llagas, hinchazón, enrojecimiento o si tiene las uñas doloridas. Si tiene dificultades, utilice un espejo o pida ayuda a un familiar.



El tabaco

Si es usted fumador, dejar de fumar contribuirá a mejorar el control de su diabetes, así como de otras enfermedades (retinopatía diabética, hipertensión, colesterol alto, etc.).



El ejercicio físico

Realice actividad física durante 30 minutos casi todos los días.

Para hacer ejercicio, espere 1 hora después de comer y procure llevar algún objeto que le identifique como diabético y algo de azúcar (caramelos, etc.). No haga ejercicio si tiene glucemia alta, baja o acetona.

Recuerde...

- Si usted tiene diabetes, debe hacerse un examen completo de los ojos con dilatación de las pupilas por lo menos una vez al año.
- La retinopatía diabética puede estar desarrollándose sin apreciarse síntomas. En las fases avanzadas, y si no se aplica el tratamiento a tiempo, usted corre riesgo de padecer una pérdida de visión permanente.
- El láser y la cirugía son algunas de las opciones de tratamiento existentes. Su finalidad es conservar la visión, por lo que deben ser aplicados antes de que la diabetes haya producido un daño permanente en la retina.
- Para prevenir la aparición de la retinopatía diabética es importante el control de la glucemia, vigilar la tensión arterial y los niveles de lípidos, evitar el tabaco, realizar ejercicio físico y seguir una dieta adecuada.

Consulte a su oftalmólogo

Por gentileza de:

NUTROF OMEGA

A la vanguardia en nutrición ocular

LABORATORIOS
Thea
INNOVACIÓN

