



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/716 - CRIBAJE DE RETINOPATÍA DIABÉTICA EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2

D. de la Rica Escuín<sup>1</sup>, M. Torra Sole<sup>1</sup>, N. Torra Sole<sup>2</sup>, M. Coma Gassó<sup>1</sup>, A. Pagès Cónsul<sup>3</sup>, P. Estany Almirall<sup>3</sup>, P. Serra Solans<sup>4</sup>, A. Garriga Serés<sup>4</sup>, J. Pont Aldomà<sup>4</sup> y J. Cregenzan Ortiz<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Artesa de Segre. Lérida. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Tàrrega. Lérida. <sup>3</sup>Enfermera. Centro de Salud Artesa de Segre. Lérida. <sup>4</sup>Centro de Salud Artesa de Segre. Lérida.

### Resumen

**Objetivos:** Mejorar el control de nuestros pacientes diabéticos tipo 2 y prevenir complicaciones oculares.

**Metodología:** Se citaron todos pacientes tipo 2 que no se había realizado cribaje de retinopatía diabética en los últimos dos años, excluyendo a los pacientes ya diagnosticados de retinopatía diabética, glaucoma, catarata (seguimiento por oftalmología) y pacientes dependientes con dificultad de movilización. El listado de pacientes lo elaboró el médico o la enfermera/o que tenían asignados el paciente y los citaron el personal de atención al usuario recordándoles llevaran las gafas el día de la prueba. La visita de cribaje la realiza una técnico auxiliar y les examinó la agudeza visual, la tonometría (con tonómetro de aire) y retinografías de los dos ojos (por lo menos 2 posiciones central i nasal). Luego los resultados los interpretó el médico lector del centro, que tienen una hora cada semana para esta tarea. Este era el encargado de registrar los resultados en el programa informático y de derivar al paciente si era preciso.

**Resultados:** El año 2018 se citaron 82 pacientes diabéticos tipo 2, de los cuales 9 no se presentaron a la visita, quedando 73 pacientes para hacer el cribaje de retinopatía diabética en primaria. De los revisados se diagnosticaron 2 retinopatías diabéticas que se derivaron al oftalmólogo confirmando el diagnóstico. De los 68 sin retinopatía diabética se derivaron a oftalmología 7 por tonometría alterada (presión intraocular > 21 o > 3 puntos de diferencia entre los 2 ojos) y 3 por retinografías no valorables.

**Conclusiones:** Es importante hacer el cribaje de retinopatía diabética para poder hacer un diagnóstico precoz, poder sensibilizar al paciente para que mejore el control de su diabetes y prevenir cegueras por dicha causa.

**Palabras clave:** Retinopatía diabética. Diabetes tipo 2. Cribaje.