Semergen. 2020;46(Espec Congr 1):62

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

482/1136 - IMPLANTACIÓN DE LA CÁMARA NO MIDRIÁTRICA EN UN CENTRO DE SALUD MEDIANTE LOS MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

J. Breva Aymerich[1], R. Sagarra Álamo[2], P. Romero Aroca[3], M. Maestro Ibáñez[4] y F. da Costa Azevedo[5]

[1]Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Constantí. Constantí. Tarragona. [2]Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sant Pere (Reus 1 y Reus 2). Reus. Tarragona. [3]Especialista en Oftalmología. Hospital Universitari de Sant Joan de Reus. Reus. Tarragona. [4]Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud l´Ametlla de Mar. Terres de l´Ebre. Tarragona. [5]Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Llibertat. Reus. Tarragona.

Resumen

Objetivos: Evaluar si el programa de cribado de retinopatía diabética mediante cámara no midriática efectuado por médicos de familia con oftalmólogo consultor, es efectivo para la detección de retinopatía diabética en un Centro de Salud.

Métodos: Estudio longitudinal retrospectivo realizado en un Centro de Salud urbano de unos 23.000 habitantes. Variables: número total de diabéticos tipo II, porcentaje de retinografías anuales, número total de pacientes con retinopatía. De estos: edad, sexo, tipo de tratamiento, control de la diabetes (HbA1 < 7%), nº de factores de riesgo cardiovascular (FRCV), tiempo de evolución de la diabetes, grado de retinopatía y otros diagnósticos oftalmológicos detectados.

Resultados: De un total de 1.460 diabéticos tipo II, un 79,2% se realizaron retinografía en el último año (por encima de la media de toda la región que es 72%). 163 presentaban diagnóstico de retinopatía y/o degeneración macular (11,1%). De ellos 49,1% eran hombres y 50,9% mujeres. Respecto al tiempo de evolución de la diabetes encontramos una media de 12 años, con más diagnósticos en edad entre 65 a 79 años (46,1%) y un 95,2% presentaban FRCV. En el 60% no hubo óptimo control de su diabetes (HbA1 > 7%). Tipo de retinopatía: 29,7% no proliferativa leve, 23,6% no proliferativa moderada, 15,8% no proliferativa grave, 2,4% proliferativa, el 20,6% degeneración macular. El 7,9% presentaba glaucoma.

Conclusiones: 1. El porcentaje anual de cribaje de retinopatía en nuestro programa es más alto que en zonas de salud similares a la nuestra. 2. El número de pacientes con retinopatía es similar a otros estudios en contextos similares. 3 Las características de los pacientes también son esperables: mayor edad y peor control de su diabetes indican mayor grado de retinopatía.

Palabras clave: Cámara no midriática. Retinopatía diabética. Diabetes mellitus tipo 2.

1138-3593 / © 2020 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.