



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 249/37 - TELEMEDICINA: ¿DISMINUYEN LAS DERIVACIONES?

C. Alonso Porcel<sup>a</sup>, M. Martínez Ibán<sup>b</sup>, L. Sánchez Rodríguez<sup>c</sup>, B. Pérez Deago<sup>d</sup>, A. López Alonso<sup>e</sup> y L. Arboleya Álvarez<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Hospital de Cabueñes. Gijón. <sup>b</sup>Médico de Familia. Área III. Asturias. <sup>c</sup>Médico de Familia. SAC Vegadeo. Asturias. <sup>d</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calzada II. Gijón. <sup>e</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calzada II. Gijón. <sup>f</sup>Médico de Familia. Hospital Valle del Nalón. Asturias.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el porcentaje y las causas de derivación al oftalmólogo de pacientes diabéticos en un programa de cribado de retinopatía diabética mediante telemedicina con retinografía en su centro de salud.

**Metodología:** Estudio descriptivo observacional de una muestra de 243 pacientes diabéticos (tipo 1 y 2) mayores de 14 años, de dos centros de salud urbanos, captada de manera oportunista cuando acudían a consulta. Se realizó retinografía digital bilateral de campo único a 45º, toma de presión intraocular (PIO) y agudeza visual (AV). Los MAP elaboraban un informe que se remitía junto con las retinografías telemáticamente al oftalmólogo, quien las revisaba y generaba un informe con su diagnóstico. La ausencia de retinografía y/o informe valorable se consideraron pérdidas. Se estimaron el porcentaje de derivaciones el año siguiente y cuáles fueron sus principales motivos.

**Resultados:** El 81,9% de los pacientes no presentaban retinopatía diabética (RD), el 7% presentaba retinopatía no proliferativa leve, el 0,8% moderada y el 0,4% proliferativa. El 1,2% padecían edema macular. Había un 8,6% de pacientes sin informe y un 1,2% de las retinografías no fueron valorables por mala calidad. El 57,2% de los pacientes incluidos en el cribado no precisó derivación al oftalmólogo. Al año de la implantación únicamente el 13% precisó ser valorado por especializada siendo la RD la tercera causa por detrás de la PIO y alteraciones AV.

**Conclusiones:** La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad crónica de gran prevalencia, para la detección de sus complicaciones se encuentra indicada la revisión del fondo de ojo en el momento de diagnóstico en el caso de la DM tipo II y a los 5 años en la DM tipo I. Mediante la retinografía digital se aumenta la accesibilidad de la población a los programas de cribado de RD y supone un ahorro potencial al disminuir las derivaciones innecesarias.