



Boletín CAIPaDi

Características de pacientes con diabetes que no asisten a revisión de fondo de ojo

La discapacidad visual ocasionada por retinopatía diabética (RD) es una condición que se puede evitar con el diagnóstico y tratamiento oportuno. Las guías de práctica clínica establecen que la primera revisión de fondo de ojo se realice a los 3-5 años después del diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1 (DM1) y al momento del diagnóstico en la diabetes mellitus tipo 2 (DM2); eventualmente el tamizaje debe realizarse anualmente (1) (2).

Desde hace 20 años, el Reino Unido (UK) ha implementado un programa nacional de detección de RD y actualmente ha dejado de ser la principal causa de ceguera en el grupo de adultos en edad laboral de 16 a 54 años. Este programa ha logrado tamizar al 84% de la población con DM (3).

Además de los buenos resultados de su programa, Thomas y colaboradores evaluaron cuáles factores están asociados a la inasistencia de los pacientes para acudir a su revisión de fondo de ojo (4).

Las inasistencias para revisión oftalmológica fueron más frecuentes: en pacientes con DM1 (18%) que en aquellos con DM2 (8%).

- En el grupo de personas con DM1 de 18 a 34 años y en DM2 de 35 a 54 años.
- En aquellos que habitan en áreas

más desfavorecidas

- En quienes cambian de residencia en forma frecuente (cada mudanza por año aumentó el riesgo de inasistencia 2.5 veces
- En aquellos con mayor descontrol glucémico (con DM1 9.6% vs 8.9% y con DM2 8.1% a 7.5%).

Haber asistido a la primera cita aumentaba 92% la probabilidad de asistencia a las tres citas de detección anual consecutivas.

La identificación de estos factores tiene gran utilidad para modificar estrategias de abordaje.

Desafortunadamente, se conoce que en México solo el 16.8% de los pacientes con DM han tenido una revisión de fondo de ojo (5). Conocer y adaptar la experiencia de programas de tamizaje en otros países es fundamental para lograr un cambio significativo en la lucha contra la ceguera prevenible.

Liliana Pérez Peralta

**Maestra en Salud Pública y Licenciada
en optometría
Oftalmología CAIPaDi**

Bibliografía

1. Cenetec PP. Guía de práctica clínica para la detección de Retinopatía diabética en Primer Nivel de Atención Evidencias y

- Recomendaciones Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: IMSS-735-14. Available from: www.cenetec.salud.gob.mx
2. Guidelines ICO, Care E. Updated 2017 ICO Guidelines for Diabetic Eye Care. 2017;
 3. Scanlon PH. The English National Screening Programme for diabetic retinopathy 2003 – 2016. *Acta Diabetol.* 2017;54(6):515–25.
 4. Wai- RLT, Akbari A, Owens DR, Rafferty JM, Luzio SD. Characteristics of repeat non- - attenders at Diabetes Eye Screening Wales , a national community- - based diabetes- - related retinopathy screening service , during 2003- - 2018. *Diabet Med.* 2021;(February):1–9.
 5. Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. *Ensanut.* 2018.