

Introducción

Las personas con diabetes tienen más probabilidades de desarrollar problemas en los ojos que pueden causar ceguera. La retinopatía diabética es una enfermedad que es causada por la diabetes y que afecta la retina del ojo.

Si la retinopatía diabética se detecta a tiempo, puede tratarse fácilmente.

Este resumen explica la retinopatía diabética y analiza los síntomas de la afección, así como las opciones de tratamiento.

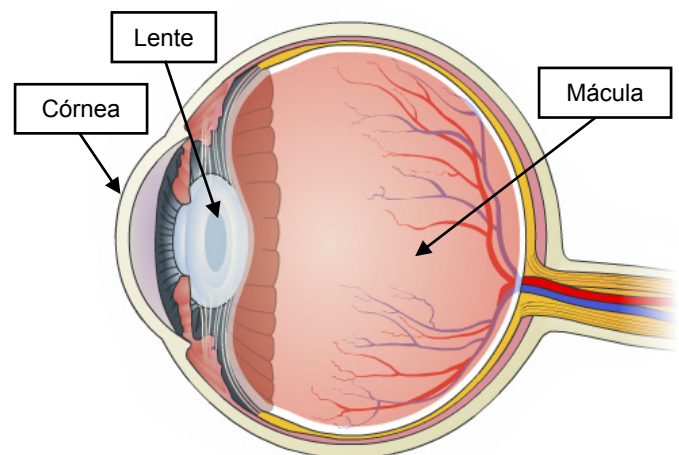


Cómo funciona el ojo

En la sección siguiente se describe cómo funciona el ojo.

La luz llega primero a la córnea del ojo, la que permite que entre luz en el ojo a través del iris. El iris controla la cantidad de luz que entra en el ojo al modificar el tamaño de la pupila.

Cuando la luz pasa a través de la pupila, entra en una lente transparente, llamada “cristalino”, similar a la lente de una cámara. Esta lente enfoca la luz en la parte posterior del ojo. La luz pasa a través de una especie de gel transparente llamado “humor vítreo” hasta alcanzar la parte posterior del ojo.



La parte posterior del ojo se llama “retina”. La retina transforma las señales de luz en señales eléctricas que son enviadas al cerebro a través del nervio óptico. El cerebro traduce estas señales en las imágenes que vemos.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

La parte central de la retina se llama “mácula” y es la responsable de la visión central y nítida. El resto de la retina, conocido como la periferia, nos permite ver objetos a los costados, por encima y por debajo de nosotros.

Al igual que otras partes del cuerpo, la retina necesita sangre para funcionar correctamente. La sangre llega a la retina a través de pequeños vasos sanguíneos.

Retinopatía diabética

Las personas con diabetes tienen más probabilidades de desarrollar problemas en los ojos que las personas sin diabetes. La diabetes debilita los vasos sanguíneos del cuerpo. Dado que los vasos sanguíneos de los ojos son pequeños, estos pueden sangrar, romperse o bloquearse cuando se debilitan.

El debilitamiento de los vasos sanguíneos de los ojos se llama retinopatía diabética. Retinopatía significa enfermedad de la retina. Es una afección ocular grave causada por la diabetes.

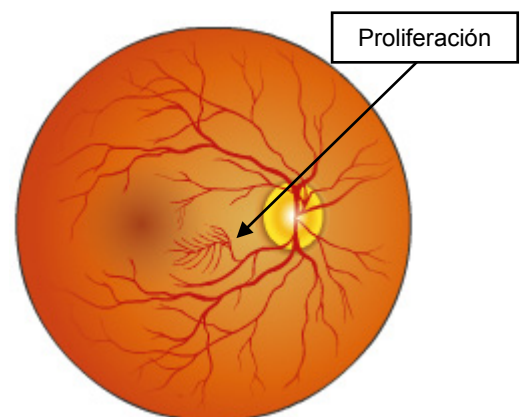
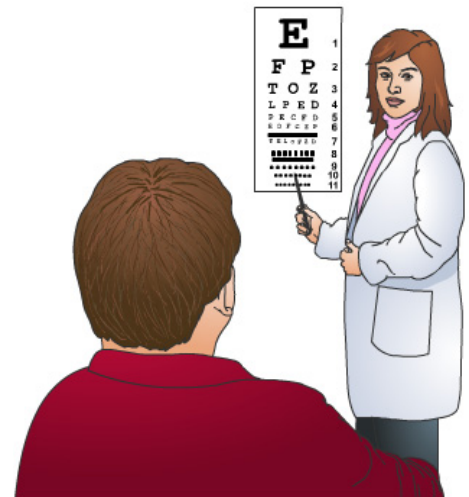
Los vasos sanguíneos débiles en la retina pueden sangrar y a veces hacer que la retina se inflame.

Si la inflamación afecta el centro de la retina, donde la visión es más nítida, la afección se llama edema macular diabético. El edema macular diabético grave puede causar pérdida de la visión.

Si los vasos sanguíneos de la retina se bloquean, pueden causar mala circulación o la muerte de algunas partes de la retina. La retina reacciona tratando de crear vasos sanguíneos nuevos. Esto se conoce como proliferación de vasos sanguíneos.

Las proliferaciones anormales de vasos sanguíneos no son saludables. Estas se desarrollan en los lugares equivocados. Dado que estos vasos sanguíneos son débiles, pueden romperse, sangrar con facilidad y causar hemorragias en el ojo.

La “retinopatía diabética proliferativa” se produce cuando comienzan a brotar vasos sanguíneos nuevos anormales dentro del ojo en sitios donde no deberían hacerlo.



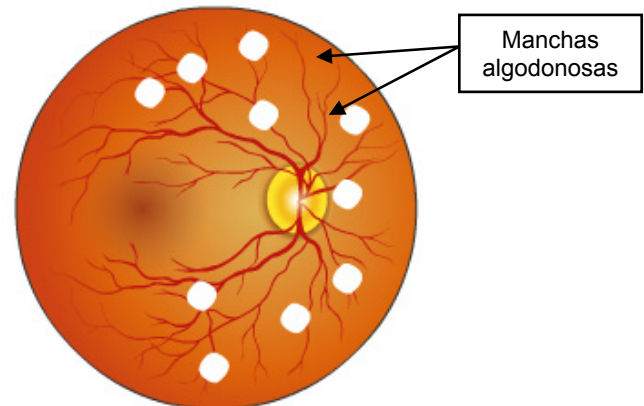
Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Antes de esta etapa, la enfermedad se llama “retinopatía diabética no proliferativa”.

La retinopatía diabética comienza como retinopatía diabética no proliferativa. La retinopatía diabética no proliferativa generalmente no tiene síntomas. Sin embargo, cuando los oftalmólogos revisan los ojos de alguien con retinopatía no proliferativa, ven ciertos signos.

Los oftalmólogos pueden ver:

- Hemorragias en la retina.
- Microaneurismas, o vasos sanguíneos dilatados.
- Manchas algodonoras, que son áreas con mala circulación.
- Exudados, que son depósitos grasos que indican mala circulación y sangrado.



Estos cambios no proliferativos pueden variar de leves a graves.

Cuando los vasos sanguíneos débiles de la retina se rompen, el sangrado puede ocurrir solo en la retina. También puede ocurrir en el humor vítreo delante de la retina.

El sangrado en la retina daña la retina y también puede causar pérdida de la visión impidiendo leer o conducir. En algunos casos, la afección puede llevar a la ceguera.

La sangre que escapa de la retina hacia el humor vítreo hace que este se enturbie y dificulta que la luz alcance la retina. Esto causa visión turbia y borrosa.

Cuando crecen nuevos vasos sanguíneos débiles, estos pueden también crecer en el humor vítreo, que actúa como soporte para su crecimiento.

A menudo, un tejido cicatricial crece con los nuevos vasos sanguíneos débiles en el humor vítreo. El tejido cicatricial después puede encogerse y causar que el humor vítreo tire de la retina. Esta tracción puede hacer que la retina se desprenda. Esto puede causar pérdida grave de la visión o incluso ceguera.

Aunque la mayoría de las personas con diabetes desarrollan retinopatía con el tiempo, el control estricto de la diabetes, la hipertensión y el colesterol frenan el desarrollo de la retinopatía y la hacen menos grave.

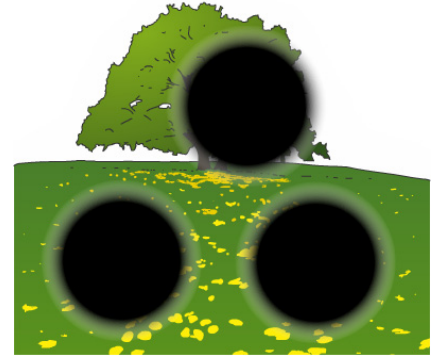
Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Síntomas

Las personas con retinopatía diabética leve pueden no tener ningún síntoma durante años. Por otro lado, las personas con retinopatía diabética grave pueden comenzar a perder la visión o quedar ciegas.

Los síntomas de la retinopatía diabética incluyen:

- Visión borrosa.
- Pérdida de la visión en algunas áreas del campo visual.
- “Flotadores” en la visión que parecen telarañas, cuerdas o nubes.



Otras afecciones oculares pueden causar los mismos síntomas que la retinopatía diabética. Solo el examen ocular mostrará qué causa estos síntomas. Cualquier persona con estos síntomas debe consultar a un oftalmólogo cuanto antes, ya sea que tenga diabetes o no.

Diagnóstico

No es posible que una persona se revise a sí misma para detectar retinopatía. Un oftalmólogo debe examinar la retina para detectar signos de retinopatía.

Un examen ocular permite al oftalmólogo ver si hay algunas áreas donde los vasos sanguíneos se dilatan, o se ensanchan. Estas áreas se llaman microaneurismas.

Durante un examen ocular, el oftalmólogo también puede revisar si hay depósitos grasos, llamados exudados, o áreas blancas, llamadas manchas algodonosas. Ambos son signos de mala circulación. Los exudados son también un signo de vasos sanguíneos débiles.



Por último, el oftalmólogo puede saber si han crecido vasos sanguíneos nuevos y anormales o si hay alguna inflamación que pueda amenazar la visión central.

A las personas con retinopatía leve se les puede indicar que regresen una vez al año para un examen ocular. Aquellas que tienen retinopatía más grave pueden tener que examinarse más a menudo.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

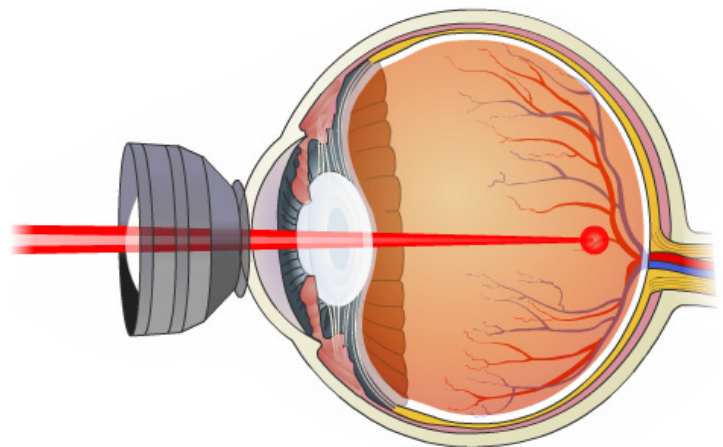
Aquellas personas con retinopatía proliferativa o con edema macular por lo general necesitan tratamiento.

Tratamiento

El tratamiento para la retinopatía diabética depende de la gravedad de la afección. Los oftalmólogos por lo general monitorean las etapas tempranas de la retinopatía diabética.

Un buen control de la diabetes y de la presión arterial es la mejor manera de frenar el desarrollo de la retinopatía. Algunas personas con etapas más leves de retinopatía pueden incluso mejorar la retinopatía mediante un control más estricto de su diabetes, presión arterial o colesterol.

A las personas que tienen retinopatía proliferativa, el oftalmólogo puede recomendarles cirugía para frenar su desarrollo y, posiblemente, prevenir más sangrado. La cirugía se llama fotocoagulación con láser. La fotocoagulación con láser es un procedimiento que no requiere internación.

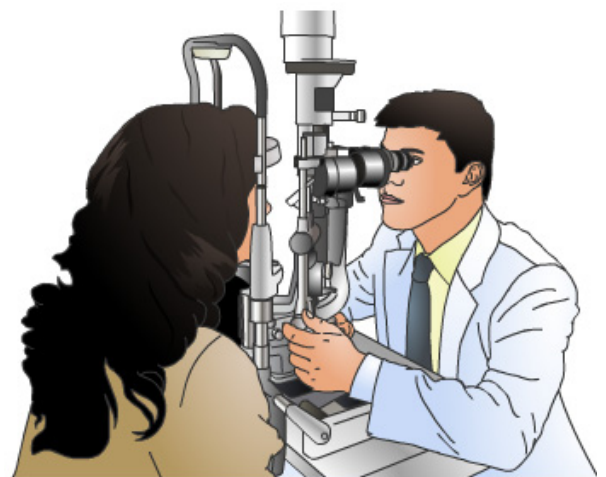


Fotocoagulación con láser

Durante la fotocoagulación con láser, el oftalmólogo realiza pequeñas quemaduras en la retina con un láser especial. Estas quemaduras ayudan a secar los vasos sanguíneos y a detener su crecimiento y el sangrado. El patrón y la intensidad de las quemaduras con láser dependen del tipo y de la gravedad de la retinopatía.

Cuando ha penetrado mucha sangre en el humor vítreo, se recomienda cirugía para remover el humor vítreo. Esta cirugía se llama vitrectomía.

Cuando la retina se ha desprendido, puede recomendarse la cirugía de vitrectomía para volver a fijar la retina.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

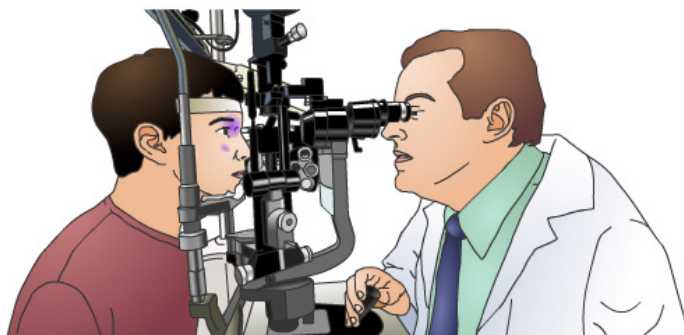
La vitrectomía es más compleja que la cirugía con láser y debe realizarse en una sala de cirugía bajo condiciones estériles.

Las opciones quirúrgicas para tratar la retinopatía diabética grave tienen más éxito cuando la retinopatía diabética se diagnostica a tiempo.

Resumen

Las personas con diabetes tienen más probabilidades de desarrollar problemas en los ojos que las personas sin diabetes. La diabetes debilita los vasos sanguíneos del cuerpo. Dado que los vasos sanguíneos de los ojos son pequeños, pueden sangrar, romperse o bloquearse cuando se debilitan.

El debilitamiento de los vasos sanguíneos de los ojos se llama retinopatía diabética. Retinopatía significa enfermedad de la retina. Es una afección ocular grave causada por la diabetes.



Si los vasos sanguíneos de la retina se bloquean, pueden causar mala circulación o la muerte de algunas partes de la retina. La retina reacciona tratando de crear vasos sanguíneos nuevos. Cuando se forman nuevos vasos sanguíneos anormales, esto se llama “proliferación” de los vasos sanguíneos.

Las personas con retinopatía diabética leve pueden no tener ningún síntoma durante años. Por otro lado, las personas con retinopatía diabética grave pueden comenzar a perder su visión o quedar ciegas.

Los síntomas de retinopatía diabética incluyen:

- Visión borrosa.
- Pérdida de la visión en algunas áreas del campo visual.
- “Flotadores” en la visión que parecen telarañas, cuerdas o nubes.

El tratamiento para la retinopatía diabética depende de la gravedad de la afección. Un buen control de la diabetes y de la presión arterial es la mejor manera de frenar el desarrollo de la retinopatía. Algunas personas con etapas más leves de retinopatía pueden incluso mejorar la retinopatía mediante un control más estricto de su diabetes, presión arterial o colesterol.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.