

Deficiencia visual al momento del diagnóstico del edema macular clínicamente significativo en diabéticos mexicanos

La deficiencia visual es una reducción funcional subjetiva, aguda o crónica, definida como la función visual mejor corregida (capacidad visual [CV]) $\leq 20/50$.¹

El edema macular clínicamente significativo (EMCS) es la causa más frecuente de deficiencia visual en pacientes con retinopatía diabética (RD)²: el aumento del grosor macular disminuye la CV.³ El desenlace principal es la pérdida visual moderada ([PVM] disminución de tres líneas de CV o duplicación del ángulo visual).²

La fotocoagulación reduce la incidencia de PVM por EMCS (de 33 a 13% en un periodo de tres años)² en nuestro medio se desconoce la proporción de ojos que presenta PVM al diagnosticarse EMCS. En un estudio observacional, retrospectivo, transversal, descriptivo y abierto identificamos la proporción de pacientes con EMCS, cuya CV al momento del diagnóstico correspondía a PVM, en la consulta oftalmológica de un hospital general.

Incluimos diabéticos tipo 2 de 40 a 80 años, con cualquier duración de la diabetes, y EMCS según el ETDRS, con registro de CV al momento del diagnóstico. Excluimos aquellos con deficiencia visual por otras causas o con tratamientos maculares previos.

Diagnosticamos el EMCS mediante biomicroscopía y tomografía de coherencia óptica⁴; evaluamos la CV con corrección óptica, con cartillas de Snellen. Identificamos la presencia de deficiencia visual (duplicación del ángulo mínimo de resolución normal), considerada como presente cuando la CV era $\leq 20/40$, y calificada como leve (CV 20/40-20/70), moderada (CV 20/80-20/200) o grave (CV $< 20/200$).

Estimamos la proporción e intervalos de confianza (IC) del 95% para proporciones, de la deficiencia visual y sus grados, y de afección foveal; comparamos proporción de afección foveal entre grados (χ^2).

Evaluamos 98 ojos de 72 pacientes, con edad entre 42 y 78 años (media=60.34, desviación estándar $DE= \pm 8.52$), 57 ojos correspondieron a pacientes del sexo femenino (58.2%). La duración de la diabetes tuvo una media de 15.63 años ($DE= \pm 7.26$).

Sesenta y ocho ojos presentaban RD no proliferativa (69.4%); 46 ojos tenían EMCS monofocal (46.9%), 35 multifocal (35.7%) y 16 difuso (16.3%).

Sesenta y ocho ojos presentaban deficiencia visual al momento del diagnóstico (69.4%, IC 95% 60.3-78.5); 32 ojos presentaban deficiencia leve (32.7%), 21 moderada (21.4%) y 15 grave (15.3%).

Cincuenta y un ojos (52%; IC95% 42.11-61.89) tenían afección foveal, la proporción de deficiencia visual en estos ojos (74.5%) no difirió de la de los ojos sin afección foveal (63.8%, $p=0.2$).

La proporción de deficiencia visual en pacientes con EMCS al momento del diagnóstico superó las dos terceras partes de la muestra. La eficacia esperada de la fotocoagulación, como tratamiento del EMCS, sería insuficiente en nuestra serie: en lugar de evitar PVM en 87% de los casos, sólo podría evitarla en 18%, pues 69% se detectó tardíamente.

La referencia tardía al oftalmólogo podría ocasionar que hasta 78% de los ojos con EMCS no obtuvieron el beneficio especificado con el tratamiento. Actualmente la referencia temprana al especialista, dirigido por el equipo de salud que identifica y trata al paciente diabético⁵, es la única intervención que puede reducir la proporción exagerada de PVM por EMCS en nuestro ámbito.

M en C Virgilio Lima Gómez.
Jefatura de la División de Investigación,
Hospital Juárez de México.
e-mail: investigacionclinicahjm@yahoo.com.mx

Dr. Oscar Ernesto Olivares-Morales.
Hospital Juárez de México.

Dra. Dulce Milagros Razo-Blanco-Hernández.
Hospital Juárez de México.
Dra. Myriam Lucía Hernández-Rojas
Hospital 1° de Octubre, ISSSTE México DF.

Referencias

1. Albert DM, Jacobieck FA, Robinson L, eds. Principles and practice of Ophthalmology. Philadelphia WB Saunders Company, 1994.
2. American Academy of Ophthalmology. Retina panel, Diabetic retinopathy, Preferred practice patterns, San Francisco: American Academy of Ophthalmology, 2003.
3. Diabetic Retinopathy Clinical Research Network. Relationship between optical coherence tomography-measured central retinal thickness and visual acuity in diabetic macular edema. *Ophthalmology* 2007; 11:525-535.
4. Browning DJ, McOwen MD, Bowen RM, O'Marah TL. Comparison of the clinical diagnosis of diabetic macular edema with diagnosis by optical coherence tomography. *Ophthalmology* 2004; 11:712-715.
5. Fong DS, Aiello LIP, Ferris FL, Klein R. Diabetic Retinopathy. *Diabetes Care* 2004; 27:2540-2553.