

Según los expertos durante la V REVISIÓN ANUAL de ESTEVE, celebrada en Bilbao con la asistencia de más de 300 especialistas en oftalmología

“LA RETINOPATÍA DIABÉTICA SE HA TRIPLICADO EN LOS ÚLTIMOS 15 AÑOS”

Esta enfermedad es una de las principales causas de afiliación a la ONCE y la principal causa de ceguera en edad laboral en los países industrializados¹

A partir de los 20 años con diabetes tipo 1, prácticamente el 100% de los pacientes presentan algún grado de retinopatía diabética²

Las donaciones y trasplantes de córnea han aumentado en España

REVISIÓN también ha abordado los últimos avances en glaucoma, cirugía refractiva y catarata, superficie ocular y córnea, oculoplástica e inflamación ocular

Barcelona, 21 mayo de 2018.- El envejecimiento progresivo de la población y el aumento de la diabetes se traducen en un incremento de la retinopatía diabética. Según los expertos reunidos en la V Revisión Anual ESTEVE, en los últimos 15 años su incidencia se ha multiplicado por tres y actualmente es la principal causa de ceguera en los países industrializados¹. En el encuentro, celebrado en Bilbao, también se ha destacado el aumento de los trasplantes de córnea y se han abordado los avances en superficie ocular, cirugía, inflamación ocular y oculoplástica presentados en congresos nacionales e internacionales

“La diabetes es una enfermedad crónica sistémica con una enorme repercusión en la retina”, según Dr. José Luis Encinas, presidente de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO) y coordinador científico de la V Revisión Anual ESTEVE. Básicamente, “las principales enfermedades que se producen en la retina a raíz de la diabetes son el edema macular diabético y la retinopatía diabética, que pueden causar pérdida de visión e incluso ceguera”.

La retinopatía diabética está causada por el deterioro de los vasos sanguíneos que irrigan la retina, mientras que el edema macular diabético (EMD) es la inflamación y acumulación de líquido en la mácula, responsable de la visión central. Ambas patologías están directamente relacionadas con el tiempo de evolución de la diabetes y su prevalencia también varía en función del tipo 1 o tipo 2. *“El 80% de los pacientes con diabetes tipo 1 durante 15 años tiene algún grado de retinopatía diabética. Y a partir de los 20 años, prácticamente el 100%”.*

Otro factor importante es la insulino-dependencia. *“El 60% de los no insulino-dependientes con más de 15 años de evolución de diabetes tiene retinopatía diabética, frente al 80%-90% de los insulino-dependientes”.* Los expertos también señalan otros factores de riesgo, como la obesidad, un mal control metabólico, la proteinuria, el alcohol y el tabaco, entre otros.

La diabetes tipo 1 aumenta el riesgo de EMD. *“Cuando el tiempo de evolución es de 15 años o más, las posibilidades son del 15%, mientras que a partir de los 20 años son del 28%. En la diabetes tipo 2 las cifras son algo inferiores: a partir de los 20 años, el 22,5% tiene EMD”.*

REVISIÓN, organizada y patrocinada por ESTEVE, cuenta con moderadores y panelistas de las principales sociedades científicas de oftalmología: la Sociedad Española de Oftalmología (SEO), la Sociedad Española de Glaucoma (SEG), la Sociedad Española de Superficie Ocular y Córnea (GESOC), la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva (SECOIR), la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV), la Sociedad Española de

Inflamación Ocular (SEIO) y la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria (SECPOO).

Según el **Dr. José Luis Encinas**, *“asistir a todos los congresos de la especialidad es prácticamente imposible y esta reunión hace una revisión de los realizados en el último año, nacionales e internacionales, lo cual es una gran ventaja. Además, da a conocer los datos de actualización de estos congresos de la mano de expertos que ofrecen su interpretación y trasladan su importancia a los asistentes. Por todo ello REVISIÓN ha sido y es un éxito”*.

A los 5 años de su debut, todas las DMAE afectan a ambos ojos

En la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE), una enfermedad que afecta a una parte de la retina, la mácula, y que aparece más frecuentemente a partir de los 50 años, se ha comentado que en un plazo de 5 años hasta la mitad de los casos serán bilaterales, es decir, que afectarán a ambos ojos. *“Aunque lo acaba siendo en todos”*.

“La DMAE afecta a 25 millones de personas en todo el mundo, 3,5 millones en Europa y 750.000 personas en España”, según el **Dr. Encinas**. El tratamiento actual se reduce a inyecciones de productos antiangiogénicos en el vítreo que evitan la proliferación de nuevos vasos sanguíneos anómalos en la mácula, responsables de la pérdida de visión, consiguiendo mejorarla o mantenerla. Aquí, los expertos han destacado los dispositivos intraoculares, que liberan el fármaco en una dosificación constante durante días o semanas.

Los miopes tienen mayor riesgo de desprendimiento de retina

El **Dr. Encinas** ha explicado que *“el desprendimiento de retina afecta a una de cada 10.000 personas, un 1% de la población, y suele aparecer en la mediana o tercera edad. Pero hay grupos de riesgo muy claros, como los miopes a partir de las 5 o 6 dioptrías, básicamente por el adelgazamiento de la retina que produce la distensión del globo ocular”*. Entre sus causas se incluyen la degeneración en empalizada, que aparece en el 8% de la población y que supone hasta el 30% de los desprendimientos de retina; complicaciones en la cirugía de cataratas; o el desprendimiento de vítreo posterior, que puede arrastrar a la retina.

Aumento de las donaciones y de los trasplantes de córnea en España

En el apartado dedicado a la superficie ocular y córnea, el ojo seco ha sido un tema central debido a *“la reciente publicación del último informe de definición y clasificación de esta enfermedad, el TFOS DEWS II³, a su elevada frecuencia en la consulta y a que se trata de un problema a la hora de plantear algunas cirugías oculares”*, según el **Prof. Juan Durán**, director médico del Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología, catedrático de Oftalmología de la UPV y coordinador científico de REVISIÓN. *“Colirios antiinflamatorios específicos o derivados plasmáticos están aportando soluciones a casos de ojo seco graves”*.

El Profesor también ha comentado que *“existe una preocupación por la gravedad de queratitis, infecciones asociadas al uso de lentes de contacto, con presencia de gérmenes cada vez más agresivos”*, motivo por el cual también se han analizado en el encuentro.

En cuanto a los trasplantes de córnea, se ha destacado el aumento de su número en España *“debido al interés de los bancos de tejidos, que han hecho reducir las listas de espera considerablemente”*. En este sentido, *“las técnicas lamelares han supuesto desde el inicio de este milenio una auténtica revolución y permiten dar mejor respuesta a enfermedades como la distrofia de Fuchs, que es la primera indicación de trasplante, o queratocono”*. También se ha destacado que *“las córneas artificiales siguen siendo un tema complejo y sólo se realizan en centros de referencia”*.

Referencias

- 1.- [Fundación Retina+](#)
- 2.- [Osakidetza](#)
- 3.- [Informe de definición y clasificación de TFOS DEWS II](#)



Acerca de ESTEVE

ESTEVE (www.esteve.com) es un grupo químico-farmacéutico líder en España y con una importante presencia internacional. Fundada en 1929 y presidida por Albert Esteve, actualmente emplea a 2.473 personas, tiene presencia en Europa, EE.UU., México y China y en 2016 alcanzó unas ventas de 813 millones de euros. La compañía mantiene un firme compromiso con la excelencia, dedicando todos sus esfuerzos a promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas. La investigación constituye la principal seña de identidad de ESTEVE, que cuenta con un portafolio de proyectos altamente innovadores cuya última finalidad es aportar respuestas a necesidades médicas no cubiertas adecuadamente. El compromiso social es otra de sus señas de identidad de modo que ESTEVE vela para que todos los proyectos en los que colabora estén alineados con su visión de RSC. Puedes seguir a ESTEVE en Twitter: [@ESTEVE_news](https://twitter.com/ESTEVE_news) y en Instagram: https://www.instagram.com/esteve_news/

Para más información contactar con:

Olga Cajal, Comunicación ESTEVE, Tel. 93 446 62 60, ocajal@esteve.es

M^a José Egea, Atrevia, Tel. 93 419 06 30, megea@atrevia.com