

Segons els experts durant la V REVISIÓ ANUAL d'ESTEVE, celebrada a Bilbao amb l'assistència de més de 300 especialistes en oftalmologia

## **“La retinopatia diabètica s’ha triplicat en els últims 15 anys”**

Aquesta malaltia és una de les principals causes d’afiliació a l’ONCE i la principal causa de ceguesa en edat laboral en els països industrialitzats<sup>1</sup>

A partir dels 20 anys amb diabetis tipus 1, pràcticament el 100% dels pacients tenen algun grau de retinopatia diabètica<sup>2</sup>

Les donacions i trasplantaments de còrnies han augmentat a Espanya

REVISIÓ també ha abordat els últims avenços en glaucoma, cirurgia refractiva i cataracta, superfície ocular i còrnia, oculoplàstica i inflamació ocular

**Barcelona, 21 de maig del 2018.-** L’envelliment progressiu de la població i l’augment de la diabetis es tradueixen en un increment de la retinopatia diabètica. Segons els experts reunits en la V REVISIÓ Anual ESTEVE, en els últims 15 anys ha multiplicat la seva incidència per tres i avui dia és la principal causa de ceguesa en els països industrialitzats<sup>1</sup>. En la trobada, que ha tingut lloc a Bilbao, també s’ha destacat l’augment dels trasplantaments de còrnia i s’han abordat els avenços en superfície ocular, cirurgia, inflamació ocular i oculoplàstica presentats en congressos nacionals i internacionals.

*“La diabetis és una malaltia crònica sistèmica amb una enorme repercussió en la retina”, segons el Dr. José Luis Encinas, president de la Societat Espanyola d’Oftalmologia (SEO) i coordinador científic de la V Revisió Anual ESTEVE. Bàsicament, “les principals malalties que es produeixen en la retina com a conseqüència de la diabetis són l’edema macular diabètic i la retinopatia diabètica, que poden causar pèrdua de visió i fins i tot ceguesa”.*

La retinopatia diabètica està causada pel deteriorament dels vasos sanguinis que irriguen la retina, mentre que l’edema macular diabètic (EMD) és la inflamació i acumulació de líquid en la màcula, responsable de la visió central. Totes dues patologies estan directament relacionades amb el temps d’evolució de la diabetis i la seva prevalença també varia en funció del tipus 1 o tipus 2. *“El 80% dels pacients amb diabetis tipus 1 durant 15 anys té algun grau de retinopatia diabètica. I a partir dels 20 anys, pràcticament el 100%”.*

Un altre factor important és la insulinodependència. *“El 60% dels no insulinodependents amb més de 15 anys d’evolució de diabetis té retinopatia diabètica, davant el 80%-90% dels insulinodependents”.* Els experts també assenyalen altres factors de risc, com l’obesitat, un mal control metabòlic, la proteïnúria, l’alcohol i el tabac, entre d’altres.

La diabetis tipus 1 augmenta el risc d’EMD. *“Quan el temps d’evolució és de 15 anys o més, les possibilitats són del 15%, mentre que a partir dels 20 anys són del 28%. En la diabetis tipus 2 les xifres són una mica inferiors: a partir dels 20 anys, el 22,5% té EMD”.*

REVISIÓ, organitzada i patrocinada per ESTEVE, compta amb moderadors i panelistes de les principals societats científiques d’oftalmologia: la Societat Espanyola d’Oftalmologia (SEO), la Societat Espanyola de Glaucoma (SEG), la Societat Espanyola de Superfície Ocular i Còrnia (GESOC), la Societat Espanyola de Cirurgia Ocular Implantològica Refractiva (SECOIR), la Societat Espanyola de Retina i Vitri (SERV), la Societat Espanyola d’Inflamació Ocular (SEIO) i la Societat Espanyola de Cirurgia Plàstica Ocular i Orbitària (SECPOO).

Segons el **Dr. José Luis Encinas**, “assistir a tots els congressos de l'especialitat és pràcticament impossible i aquesta reunió fa una revisió dels del darrer any, nacionals i internacionals, fet que suposa un gran avantatge. A més, dona a conèixer les dades d'actualització d'aquests congressos de la mà d'experts que ofereixen la seva interpretació i traslladen la seva importància als assistents. Per tot això, REVISIÓ ha estat i és un èxit”.

## **Als 5 anys del seu debut, totes les DMAE afecten tots dos ulls**

En la Degeneració Macular Associada a l'Edat (DMAE), una malaltia que afecta una part de la retina, la màcula, i que apareix més sovint a partir dels 50 anys, s'ha comentat que en un termini de 5 anys la meitat dels casos seran bilaterals, és a dir, que afectaran tots dos ulls. “Encara que ho acabaran essent tots”.

“La DMAE afecta 25 milions de persones arreu del món, 3,5 milions a Europa i 750.000 persones a Espanya”, segons el **Dr. Encinas**. El tractament actual es redueix a injeccions de productes antiangiogènics en el vitri que eviten la proliferació de nous vasos sanguinis anòmals en la màcula, responsables de la pèrdua de visió, aconseguint millorar-la o mantenir-la. Aquí, els experts han destacat els dispositius intraoculars, que alliberen el fàrmac en una dosificació constant durant dies o setmanes.

## **Els miops tenen més risc de despreniment de retina**

El **Dr. Encinas** ha explicat que “el despreniment de retina afecta una de cada 10.000 persones, un 1% de la població, i acostuma a aparèixer en la mitjana o tercera edat. Però hi ha grups de risc molt clars, com ara els miops a partir de les 5 o 6 diòptries, bàsicament per l'aprimament de la retina que produeix la distensió del globus ocular”. Entre les seves causes s'inclouen la degeneració en empallissada, que apareix en el 8% de la població i que suposa fins al 30% dels despreniments de retina; complicacions en la cirurgia de cataractes; o el despreniment de vitri posterior, que pot arrossegar la retina.

## **Augment de les donacions i dels trasplantaments de còrnies a Espanya**

En l'apartat dedicat a la superfície ocular i còrnia, l'ull sec ha estat un tema central degut a “la recent publicació de l'últim informe de definició i classificació d'aquesta malaltia, el TFOS DEWS II<sup>3</sup>, a la seva elevada freqüència en la consulta i al fet que és un problema a l'hora de plantejar algunes cirurgies oculars”, segons el **Prof. Juan Durán**, director mèdic de l'Institut Clínic Quirúrgic de Oftalmologia, catedràtic d'Oftalmologia de la UPV i coordinador científic de REVISIÓ. “Col·liris antiinflamatoris específics o derivats plasmàtics estan aportant solucions a casos d'ull sec greus”.

El Professor també ha comentat que “hi ha una preocupació per la gravetat de queratitis, infeccions associades a l'ús de lents de contacte, amb presència de gèrmens cada cop més agressius”, motiu pel qual també s'han analitzat en la trobada.

Pel que fa als trasplantaments de còrnia, se n'ha destacat el seu augment a Espanya “degut a l'interès dels bancs de teixits, que han reduït les llistes d'espera considerablement”. En aquest sentit, “les tècniques lamel·lars han suposat des de l'inici d'aquest mil·lenni una autèntica revolució i permeten donar millor resposta a malalties com la distròfia de Fuchs, que és la primera indicació de trasplantament, o queratocon”. També s'ha destacat que “les còrnies artificials segueixen essent un tema complex i només es fan en centres de referència”.

## **Referències**

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



### **Sobre ESTEVE**

ESTEVE ([www.esteve.com](http://www.esteve.com)) és un grup químic i farmacèutic líder a Espanya i amb una important presència internacional. Fundada el 1929 i presidida per Albert Esteve, avui dia dona feina a 2.473 persones, està a Europa, Estats Units, Mèxic i la Xina i el 2016 va assolir unes vendes de 813 milions d'euros. La companyia manté un ferm compromís amb l'excel·lència, dedicant tots els seus esforços a promoure la salut i millorar la qualitat de vida de les persones. La recerca constitueix el principal tret d'identitat d'ESTEVE, amb un portafoli de projectes molt innovadors que tenen com a objectiu aportar respostes a necessitats mèdiques no cobertes adequadament. El compromís social és un altre dels seus trets d'identitat, de manera que ESTEVE vetlla perquè tots els projectes en els què col·labora estiguin alineats amb la visió de RSC. Pots seguir ESTEVE a Twitter: @ESTEVE\_news i a Instagram: [https://www.instagram.com/esteve\\_news/](https://www.instagram.com/esteve_news/)

### **Per a més informació, contactar amb:**

Olga Cajal, Comunicació ESTEVE, Tel. 93 446 62 60, [ocajal@esteve.es](mailto:ocajal@esteve.es)

M<sup>a</sup> José Egea, Atrèvia, Tel. 93 419 06 30, [megea@atrevia.com](mailto:megea@atrevia.com)