

Boletín CAIPaDi

Disminución visual como parámetro de referencia en pacientes con diabetes

La retinopatía diabética es responsable del 1 al 4.8% de los casos de discapacidad visual a nivel mundial¹ y es la principal causa de ceguera no reversible en personas en edad económicamente productiva. En México, la disminución visual por diabetes fue la complicación más frecuentemente reportada por pacientes (54.5%) en la encuesta del ENSANUT-MC 2016.² Un grave problema en la actualidad es que aún con visión normal, 66% de los pacientes pueden encontrarse en etapas avanzadas de retinopatía.³

Lo anterior, hace necesario plantear respuesta a las siguientes interrogantes:

- ¿Cómo puedo evaluar la agudeza visual de mi paciente?

Es indispensable que en cada consulta se revise la agudeza visual con los siguientes pasos:

1. Coloque al paciente a 3 metros de la cartilla de Snellen usando su mejor graduación de anteojos para visión lejana.
2. Pida al paciente que tape su ojo derecho y lea las letras más pequeñas que alcanza a distinguir en la cartilla.
3. Repita el procedimiento con el ojo izquierdo.
4. Registre la línea de letras más pequeñas vista por cada ojo.
5. En caso de que el paciente no cuente con sus anteojos en el momento de la revisión, utilice

el agujero estenoico y repita los pasos 2 y 3.



- ¿Cuál es el parámetro que indica disminución visual en pacientes con diabetes?

De acuerdo a la guía de tamizaje y referencia del Consejo Internacional de Oftalmología⁴ una agudeza visual igual o peor a 20/40 en algún ojo o la presencia de síntomas visuales (disminución visual a pesar de utilizar su correcta graduación de anteojos) hace necesaria la referencia a un oftalmólogo ú optometrista en los siguientes 6 meses.⁵

La toma de agudeza visual como una herramienta de tamizaje de retinopatía diabética y su importancia para detectar los casos de referencia al especialista es uno de los campos menos explorados en la práctica clínica de profesionales de la salud en el primer nivel de atención. Esto se debe probablemente a que la revisión por cámara no midriática es de mayor valor diagnóstico de retinopatía diabética, sin embargo, éste estudio no se encuentra disponible en la mayoría de los centros que atienden diabetes.

En conclusión, la medición de la agudeza visual es una herramienta accesible que podría permitir la detección de pacientes con etapas avanzadas de retinopatía diabética que requieren de referencia urgente.

Lic Opt. Liliana Pérez Peralta
Dr. David Rivera de la Parra
Lic. Opt. Verónica Zurita Cortés
CAIPaDi

Bibliografía

1. Pascolini D, Mariotti SP. Global estimates of visual impairment: 2010. Br J Ophthalmol. 2012 May;96(5):614–8.
2. ENSANUT. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. ENSANUT. 2016;2016(Ensanut):1–154.
3. Scanlon PH, Foy C, Chen FK. Visual acuity measurement and ocular co-morbidity in diabetic retinopathy screening. 2008;775–8.
4. Guidelines ICO, Care E. Updated 2017 ICO Guidelines for Diabetic Eye Care. 2017.
5. Rosenberg JB, Tsui I. Screening for Diabetic Retinopathy. N Engl J Med. 2017; 376(16): 1587–8.