

Boletín CAIPaDi

Tele-oftalmología para evaluación de pacientes con diabetes

En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 se reportó que más de la mitad de los pacientes con diabetes presentan disminución de la visión.¹

La retinopatía diabética (RD) sigue siendo la principal causa de pérdida de visión en adultos y representa un grave problema para la función del paciente y su familia. Además, los costos para el tratamiento de esta complicación son muy elevados.

Se ha demostrado en muchos países que empleando programas de tamizaje efectivos, rápidos y con un costo accesible se puede establecer una detección y tratamiento oportunos.

Tradicionalmente, la revisión oftalmológica de pacientes con diabetes se basa en la cita anual con el oftalmólogo. Sin embargo, aunque se recomienda la evaluación experta, en solo 13% de la población con diabetes se lleva a cabo¹. Hay muchos factores que determinan este bajo porcentaje como son la escasez del número de oftalmólogos ante la epidemia de diabetes, la falta de recursos económicos, la falta de educación y conciencia por parte de los pacientes para acudir a su revisión, saturación de los servicios de salud y acceso

limitado, especialmente en áreas rurales.²

Para abordar esta necesidad, los sistemas de salud en muchas partes del mundo han recurrido al uso de la tele-oftalmología para la detección oportuna de la RD.

El concepto “Telemedicina” es definido como “el uso de información médica intercambiada de un sitio a otro a través de comunicaciones electrónicas para mejorar el estado de salud”. Su aplicación en oftalmología (tele-oftalmología) ha consistido en la captura de imágenes digitales de retina obtenidas por cámaras no midriáticas y que son enviadas vía internet a una plataforma o base de datos para evaluación por un profesional entrenado. Este experto, evalúa quien requiere tratamiento a corto plazo. Por otro lado, reduce la saturación de servicios oftalmológicos de pacientes que no tienen alteraciones retinianas.

En los sitios en que se ha aplicado esta alternativa, se ha reportado una gran eficacia en la prevención de ceguera en pacientes con diabetes que viven en zonas rurales o de poca accesibilidad de atención especializada.

Estudios recientes, han informado que la tele-oftalmología tiene una sensibilidad entre el 62.5 al 98.2% y una especificidad entre 76.6 y 98.7% para el diagnóstico de RD, similar a la evaluación clínica tradicional.²

La efectividad del método de escrutinio aumenta cuando se complementa con la evaluación de la agudeza visual, método que aumenta la posibilidad de detectar edema macular.²

En nuestro país, desde el 2016, se ha implementado esta estrategia por parte del Instituto Mexicano de Oftalmología de Querétaro, en colaboración con la Agencia Internacional para la prevención de la Ceguera. Los reportes iniciales de este programa denominado MAILOR (Mexican Advanced Imaging Laboratory for Ocular Research) lo colocan como una intervención en salud con adecuada relación costo-efectividad.

Salongay y cols.² reportaron que inclusive la mayoría de los pacientes (82%) mostró preferencia por la telemedicina en tamizaje oftalmológico sobre el examen clínico estándar. Las razones principales fueron la ausencia de molestias por la dilatación de la pupila, la rapidez

de la toma de fotografía retiniana y la facilidad de acceso.²

Una de las principales barreras para la implementación de la tele-oftalmología es el alto costo del equipo y la capacitación del personal.^{2,4} No obstante, la detección y/o el manejo oportuno de casos complicados o avanzados, permite que en un balance de costo-beneficio a largo plazo, la inversión se refleje en el ahorro del manejo de dichos casos. Además, es importante comentar que la teleoftalmología es más económica para los pacientes desde una perspectiva global, debido a menores costos de traslado y pérdida de ingresos para los pacientes.²

*L.O y E.D.C. Verónica Yazmin
Zurita Cortes
Dr. David Rivera De La Parra
Dr. Sergio Hernández Jiménez
CAIPaDi*

Referencias

1. Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016:3-145.
2. Salongcay RP, Silva PS. The Role of Teleophthalmology in the Management of Diabetic Retinopathy. *Asia-Pacific Journal of Ophthalmopatology* 2018;7(1):17–21.
3. Gadkari SS. Diabetic retinopathy screening: Telemedicine, the way to go! *Indian J of Ophthalmology* 2018;66(2):187-188.
4. Labiris G, Panagiotopoulou EK, Kozobolis VP. A systematic review of teleophthalmological studies in Europe. *Int J Ophthalmol*, 2018;11(2): 314-325.