

RETINOPATIA DIABÉTICA

A diabetes mellitus atinge 371 milhões de pessoas em todo o mundo e estima-se que em 2030 atinja os 552 milhões, correspondendo a um aumento de cerca de 50% da população afetada. Este aumento deve-se a uma conjugação de diversos fatores como estilo de vida sedentário, obesidade, hábitos alimentares e envelhecimento progressivo da população



RITA FLORES
Assistente Graduada
de Oftalmologia do
CHLC, Lisboa



ANA CABUGUEIRA
Interna do 4.º ano de
Oftalmologia do CHLC,
Lisboa

É importante termos em consideração que a diabetes *mellitus* pode afetar qualquer órgão e que o seu envolvimento ocorre de forma silenciosa. A retinopatia diabética (RD) é uma manifestação oftalmológica da diabetes *mellitus*, sendo considerada uma das principais causas de cegueira nos países desenvolvidos.

A duração da diabetes e os valores da glicemia são os fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento da RD. Como a doença é silenciosa, as alterações na visão surgem em fases evoluídas, assumindo o rastreio oftalmológico um papel fundamental na deteção precoce da RD antes do aparecimento da sintomatologia e de lesões irreversíveis ou que necessitem de tratamentos mais agressivos.

O rastreio é realizado através de um exame oftalmológico periódico, no qual é observado o fundo ocular após dilatação (oftalmoscopia) por um oftalmologista. O exame oftalmológico deve

ser realizado nos doentes com diabetes tipo I, cinco anos após o seu diagnóstico e no caso da diabetes tipo II, aquando do diagnóstico. Posteriormente deverá ser realizado anualmente. Na gravidez o rastreio deve ser efetuado trimestralmente.

O aparecimento da retinopatia diabética deve-se a complexos mecanismos que conduzem a alterações dos vasos de pequeno calibre (microangiopatia), aumento do fluido no espaço extravascular (edema), redução do fluxo sanguíneo (isquémia) e formação de novos vasos (neovasos). Hoje em dia, a investigação no desenvolvimento desta patologia foca-se principalmente nos mecanismos moleculares que contribuem para as alterações supracitadas. Diversas vias e fatores têm sido identificados e, neste momento, o fator com maior destaque é o fator de crescimento endotelial (VEGF). Diversos estudos têm mostrado a importância da combinação da fotocoagulação laser com anti-

-VEGF e/ou corticoides, potencializando os efeitos dos tratamentos.

O doente assume um papel fundamental no tratamento, uma vez que o controlo dos fatores sistémicos é crucial. Assim todo o doente diabético deve ser alertado para o controlo da glicemia, tensão arterial, perfil lipídico, evitar fatores de risco como obesidade (controlo do perímetro abdominal e índice de massa corporal), praticar exercício físico regularmente e realizar uma alimentação saudável com fibras, verduras e frutos). Tendo em consideração a diversidade de tratamentos de que dispomos, cada doente deve ser considerado individualmente e a orientação terapêutica deve ser adequada a cada situação clínica.

É fundamental diagnosticar atempadamente a retinopatia diabética, salientando-se a importância do rastreio oftalmológico, o papel do doente e a comunicação entre o médico de família e o oftalmologista.