



Gary S. Hirshfield, M.D., F.A.C.S.
Hirshfield Eye Associates
176-60 Union Turnpike
Fresh Meadows, NY 11366
Phone: 718-460-1200
Web site: www.newyorkcataract.com



Retinopatía Diabética No-Proliferativa

Si usted tiene diabetes mellitus, su cuerpo no utiliza o almacena el azúcar de manera adecuada. A medida que avanza la enfermedad, esta puede dañar los vasos sanguíneos de la retina (la membrana nerviosa localizada en la parte posterior del ojo que percibe la luz y ayuda a enviar las imágenes al cerebro). El daño a los vasos sanguíneos de la retina es llamado retinopatía diabética.

La retinopatía diabética no-proliferativa (RDNP), comúnmente llamada retinopatía de fondo, es una etapa temprana de la retinopatía diabética proliferativa. Durante esta etapa, algunos pequeños vasos sanguíneos de la retina dejan escapar sangre u otros fluidos. El escape de fluidos causa la hinchazón de la retina, o la formación de depósitos llamados exudados.

Mucha gente con diabetes tiene una leve RDNP, lo que generalmente no afecta la visión. Si la visión es afectada, es como resultado de un edema macular y/o una isquemia macular.

El edema macular es la hinchazón o engrosamiento de la mácula, que es el área pequeña en el centro de la retina que nos permite ver detalles claramente. La hinchazón se debe al escape de fluidos en los vasos sanguíneos de la retina. Esta es la causa más común de pérdida visual entre diabéticos. La pérdida de visión puede ser leve o severa, pero inclusive en los peores casos, la visión periférica (lateral) continua funcionando. El tratamiento por rayo láser puede ser usado para controlar la pérdida de visión causada por el edema macular. Nuevas formas de tratamiento están siendo investigadas.

La isquemia macular ocurre cuando pequeños vasos sanguíneos (llamados también capilares), se cierran. La visión se torna borrosa debido a que la mácula no recibe suficiente cantidad de sangre que le permita funcionar correctamente. Desafortunadamente, no hay tratamientos efectivos contra la isquemia macular.

Un examen de la visión es la única manera de encontrar cambios en el interior del ojo. Si su oftalmólogo (Medico de ojos) encuentra una retinopatía diabética, él o ella puede ordenar fotografías a color de la retina, un examen especial llamado angiografía con fluoresceína, o una tomografía óptica coherente (TOC) para saber si usted necesita un tratamiento.

Si usted tiene diabetes, la detección temprana de la retinopatía diabética es la mejor protección contra la pérdida de la visión. Usted puede minorizar el riesgo de perder la vista de manera significativa manteniendo un control estricto del azúcar en la sangre, y visitando a su oftalmólogo regularmente. Gente con diabetes debe hacerse un examen por lo menos una vez al año. Mujeres embarazadas con diabetes deben hacerse un examen durante el primer trimestre, ya que la retinopatía diabética puede progresar rápidamente durante el embarazo. Exámenes del ojo más frecuentes pueden ser necesarios después de que la retinopatía diabética ha sido diagnosticada.