

Tratamiento de la retinopatía diabética

La prevención debe ser siempre el tratamiento inicial de la **retinopatía diabética**, mediante el adecuado control de la diabetes con el cumplimiento riguroso del tratamiento prescrito por el médico y el control diario de las cifras de glucosa en sangre para asegurarse que se encuentran dentro de la normalidad. Asimismo, ese control debe hacerse extensivo a la hipertensión arterial y la hipercolesterolemia. Sólo con esto se reducirá notablemente el riesgo de llegar a desarrollar una **retinopatía diabética**.

No obstante, en los casos en los que la diabetes ya existe desde hace al menos diez años este riesgo es significativo, hasta el punto de que se desarrolla la enfermedad en un 80-84% de los casos, según se trate de diabetes tipo 1 o tipo 2, respectivamente. Cuando esto ocurre, lo habitual es esperar a que la enfermedad evolucione y se transforme en una retinopatía diabética proliferativa para decidir cuál es el tratamiento más adecuado, por lo general quirúrgico. En este sentido se pueden utilizar dos técnicas quirúrgicas diferentes:

- **Cirugía láser:** se utiliza el láser para reducir los vasos que se forman con la neovascularización y reducir un eventual edema macular. En este caso se utiliza el láser para cauterizar los vasos sanguíneos que se forman en la retina y evitar su crecimiento, pero preservando la mácula, de este modo se reducen los escapes de líquido que llegan a ésta y que ocasionan una visión borrosa. Se puede producir una cierta recuperación de la visión, pero por lo general este problema no se revierte. Este tipo de cirugía no cura la **retinopatía diabética**, pero sí ayuda a prevenir complicaciones como la hemorragia vítrea o el desprendimiento de retina por tracción. Con el tiempo, pueden ser necesarias varias intervenciones de este tipo, siempre de carácter ambulatorio.



- **Vitrectomía:** esta intervención debe ser realizada en un hospital, pues necesita anestesia local puede requerir una corta hospitalización, aunque por lo general se realiza de forma ambulatoria. Su objetivo es la extracción de la sangre y el tejido cicatrizado que se haya podido formar en los vasos sanguíneos, de tal modo que se abre nuevamente el paso a la luz para que se enfoquen en la retina. En ocasiones la intervención implica rellenar la cavidad ocular con gas o un suero especial con el fin de fijar la retina sobre las paredes del ojo y facilitar su recuperación, evitando, al mismo tiempo un posible desprendimiento de retina por tracción.

Fármacos inyectados

En la actualidad se dispone de fármacos que se inyectan en el ojo y que pueden contribuir al tratamiento de la **retinopatía diabética**. Su función es la de bloquear lo que se denomina factor de crecimiento endotelial (VEGF) que favorece al crecimiento anormal de los vasos sanguíneos algunos casos, medicamentos pueden ser utilizados para ayudar al tratamiento de una **retinopatía diabética**.

En ocasiones, medicinas con esteroides pueden ser prescritas. En otros casos, se le puede formular un medicamento contra el factor de crecimiento endotelial vascular (VEGF por sus siglas en inglés). Este tratamiento, puede ayudar a reducir la inflamación macular, el escape de líquidos a la mácula y la proliferación de vasos sanguíneos anómalos, lo que contribuirá a mejorar la visión. Puede ser necesaria una inyección periódica (cada cuatro o seis semanas).

Consulta este y otros [tratamientos de salud](#) en Sanihub.