



RETINA MÉDICA

14:50 | 16:30 - Sala Vega

Mesa: José Roque, João Figueira, Lilianne Duarte

CL131- 15:20/15:30

RASTREIO DA RETINOPATIA DIABÉTICA NA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Rita Pinto Proença, Nuno A. Silva, Joana Afonso, Tatiana Gregório, Carmo Pestana, Sofia Freitas, Luís Lemos, Marta Macedo, Luísa Portela, Fábio Trindade, Rui Pereira, Sandra Moniz
(Hospital Dr. Nélio Mendonça)

Introdução:

A retinopatia diabética (RD) é a principal causa de cegueira em indivíduos entre os 20 e os 64 anos. Estudos comprovam que na grande maioria dos casos esta pode ser evitada com um bom controlo metabólico, diagnóstico precoce e tratamento atempado. Neste trabalho analisamos os resultados do funcionamento do rastreio de RD implementado na Região Autónoma da Madeira (RAM).

Material e métodos:

Análise do programa de rastreio VI de retinopatia diabética na RAM, com leitura e encaminhamento dos doentes no Centro de Leitura de Retinografias (CLR), com base em fotografias de fundo ocular com câmara não miátrica.

Resultados:

Foram convocados 13.263 diabéticos dos 15.522 inscritos nos Centros de Saúde (CS). Compareceram 8.753 doentes (66%) e foram analisadas as suas fotografias de fundo ocular. Após a leitura das imagens no CLR, 82.9% destes doentes (n= 259) foram classificados como Sem RD ou RD Não Proliferativa (RDNP) ligeira e reencaminhados para novo rastreio anual no CS área de residência. Os restantes 1451 doentes foram orientados para consulta de oftalmologia hospitalar: 38.4% para consulta geral, por outras patologias detectadas ou impossibilidade de leitura da imagem; 61.6% directamente para a consulta de Diabetes Ocular. 18.47% dos doentes (n=133) convocados para consulta de Diabetes Ocular não apresentavam critérios para vigilância hospitalar e foram reencaminhados para o rastreio. 35.6% doentes (n=256) mantiveram vigilância em consulta de oftalmologia por RDNP moderada e 45,9% dos doentes (n=331) foram orientados para tratamento pela consulta de subespecialidade. Foram submetidos a tratamento por RD proliferativa e/ou edema macular (EM) 3,78% do total dos doentes inseridos no rastreio

Conclusões:

A existência de um programa de rastreio de RD parece ser fundamental na detecção precoce e tratamento atempado dos doentes. Permite, ainda, uma melhor gestão da consulta de Diabetes Ocular com orientação prévia da prioridade dos cuidados e vigilância ocular de acordo com os recursos disponíveis. O avanço da telemedicina em Oftalmologia tem no rastreio da RD um local de ampla e efectiva aplicação.