

Screening de glaucoma en diabéticos con retinografía no midriática.

Elisabet de Dompablo,
Francisco J. Muñoz Negrete,
Inés Contreras,
Noelia Oblanca Llamazares,
Gema Rebolleda Fernández.



Introducción:

- ▶ El GPAA sigue siendo una de las principales causas de **pérdida de visión irreversible** a nivel mundial.
- ▶ Actualmente **no existe prueba de screening poblacional** debido a:
 - *baja prevalencia* en la población general
 - *alto coste de las exploraciones*.
- ▶ Podría ser viable realizar screening en grupos de riesgo → **Diabéticos**
 - **Retinografía no midriática (RNM)** utilizada para el screening de retinopatía diabética en nuestro área sanitaria.

Objetivo:

Determinar la exactitud de la retinografía no midriática (RNM) en el diagnóstico del glaucoma en pacientes diabéticos, en base a cuatro criterios de daño glaucomatoso.

Materiales y métodos:

- ▶ Se diseñó un **estudio de casos y controles**

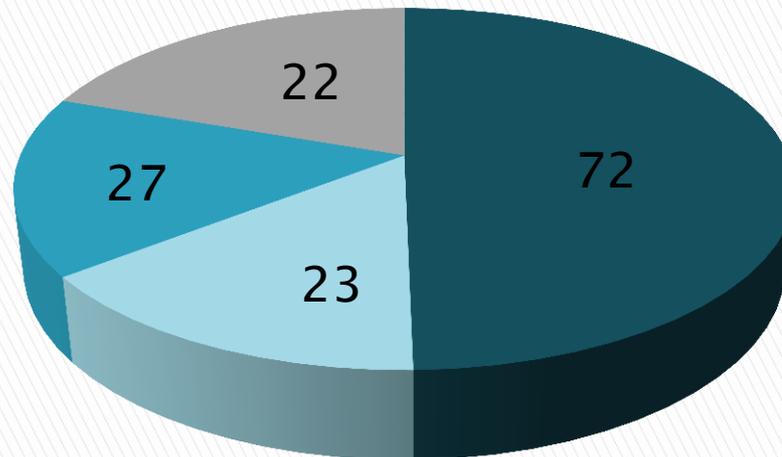
Casos: Diabéticos > 50 años diagnosticados de glaucoma en las consultas de glaucoma de nuestro hospital.

- ❖ Con daño glaucomatoso en el CV en al menos un ojo

Controles: Diabéticos > 50 años en screening de retinopatía diabética mediante RNM .

- ❖ Sin daño glaucomatoso en el CV.

Excluidos
pacientes con
signos de RD



■ Controles ■ Glaucoma leve ■ Glaucoma moderado ■ Glaucoma severo

Materiales y métodos:

- ✓ AV
- ✓ Tonometría aplanación de Goldmann
- ✓ Paquimetría
- ✓ BMC polo anterior
- ✓ Exploración de FO
- ✓ Estimación de F/D vertical

Presencia de ≥ 1 criterio = Daño glaucomatoso

glaucoma vía telemática

1. Excavación papilar vertical $> 0,5$.
2. Asimetría de la excavación papilar $\geq 0,2$.
3. Muecas o de zonas de adelgazamiento del ANR
4. Hemorragias papilares.

Resultados:

	Diagnóstico		
Afectación RNM	Control	Caso	Total
No	58	15	73
Sí	14	57	71
	72	72	144

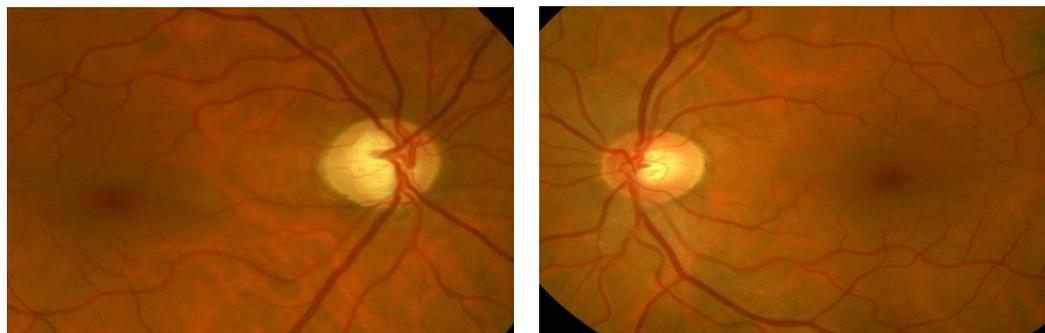
La RNM :
Sensibilidad 79,17% (IC 95%: 69,79%–88,55%)
Especificidad 80,56 % (IC 95%: 71,41%–89,70%)
Exactitud global 79,83%

Sensibilidad y Especificidad para criterios de daño glaucomatoso:

Signos de daño en el Nervio óptico	Sensibilidad y Especificidad
Vertical E/P ratio > 0.5	S: 66,67% (55,78-77,56%) E: 90,28% (88,43-97,12%)
Asimetría en ratio E/P vertical ≥ 0.2	S: 58,33% (46,95-69,72%) E: 90,28% (83,43-97,12%)
Muecas o adelgazamiento de ANR	S: 55,56% (44,08-67,03%) E: 100% (100-100%)
Hemorragias en disco óptico	S: 5,56% (0,26-10,85%) E: 100% (100-100%)

Ejemplo

CASO



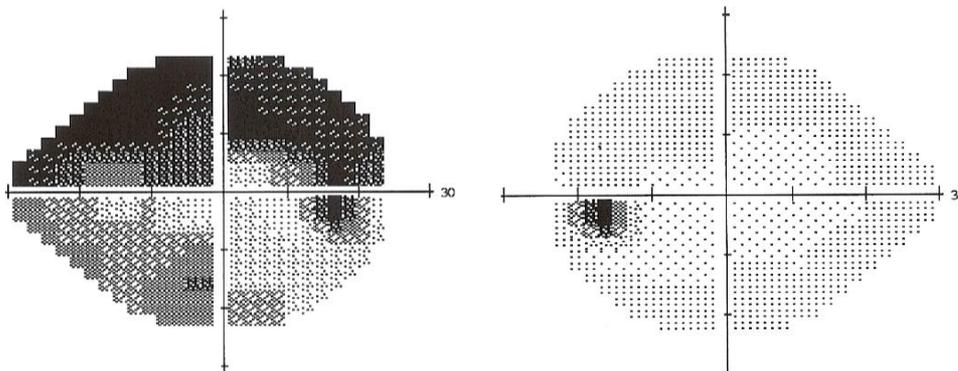
Varón: 58 años

❖ PIO Basal:

- OD: 35 mmHg
- OI: 32 mmHg

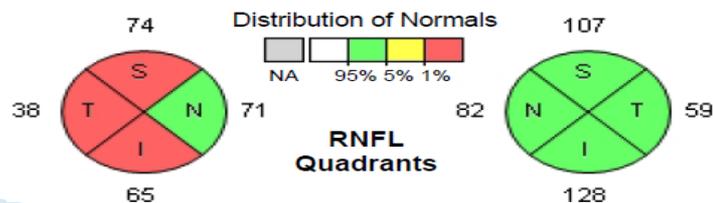
❖ Relación E/P :

- BMC: OD 0.8
- RNM: OD 0.8
- OI 0.5
- OI 0.6



14 -21

	OD	OS
Average RNFL Thickness	62 μm	94 μm
RNFL Symmetry	54%	
Rim Area	0.73 mm ²	1.13 mm ²
Disc Area	2.52 mm ²	2.16 mm ²
Average C/D Ratio	0.83	0.68
Vertical C/D Ratio	0.84	0.67
Cup Volume	0.791 mm ³	0.461 mm ³



Conclusiones:

- Las imágenes de nervio óptico obtenidas por RNM ofrecen una alta sensibilidad y especificidad para el screening de glaucoma en diabéticos.
- La RNM es un proceso rápido, cómodo para el paciente y con un coste relativamente bajo.
- La evaluación del NO debería formar parte de la valoración de la RNM como primer escalón en un programa de screening de glaucoma en pacientes diabéticos.



Hospital Universitario
Ramón y Cajal

Comunidad de Madrid

instituto ramón y cajal
de investigación sanitaria **irycis**



www.madrid.org/hospitalramonycajal/oftalmologia