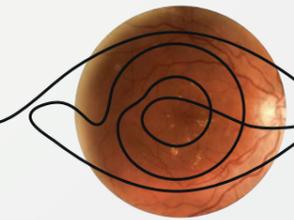


DIABETE E RETINOPATIA DIABETICA

DIABETE E RETINOPATIA DIABETICA



RAZIONALE SCIENTIFICO

Il diabete mellito rappresenta una delle patologie a più rapida diffusione nel mondo.

I pazienti diabetici presentano un alto rischio di sviluppare una serie di complicazioni che determinano una riduzione della qualità della vita e un aumento del tasso di mortalità.

L'iperglicemia nel lungo termine si associa ad un ampio range di patologie secondarie, tra le quali la microangiopatia diabetica caratterizzata da alterazioni del microcircolo localizzate a livello della retina, del rene e del sistema nervoso periferico, con coinvolgimento delle fibre motorie, sensitive e vegetative. Le microangiopatie rappresentano, inoltre, un importante predittore di complicanze macrovascolari (arteriopatia periferica, vasculopatia cerebrale e cardiopatia). La retinopatia diabetica (RD) è una delle più frequenti complicanze microvascolari del diabete e rappresenta la principale causa di cecità nel mondo tra gli adulti in età lavorativa. Se ne distinguono due forme principali: la RD non proliferante (lieve, moderata o grave) e la retinopatia proliferante. Quest'ultima, caratterizzata dalla crescita di nuovi vasi (neogenesi), è la forma più grave, e comporta un elevato rischio di cecità per distacco di retina, glaucoma neovascolare, emorragia vitreale. Un'altra importante causa di grave deterioramento della vista è l'edema maculare diabetico (EMD), che può comparire in ogni stadio della RD. Nella maggior parte dei casi, la RD decorre senza causare evidente calo visivo fino agli stadi più avanzati della malattia. Il rischio di cecità è direttamente proporzionale al grado di evoluzione della patologia. Per ridurre il rischio di cecità è essenziale la prevenzione secondaria della retinopatia diabetica effettuata attraverso uno screening oculare regolare e costante del paziente diabetico, a partire dal momento della diagnosi e anche in assenza di sintomi oculari.

Le recenti linee guida dell'European Society of Cardiology sulla gestione e prevenzione delle malattie cardiovascolari nei pazienti con diabete indicano i pazienti con RD come ad elevato rischio cardiovascolare. In considerazione di ciò è sempre più necessario un approccio multidisciplinare per la gestione del paziente diabetico e delle sue complicanze micro- e macrovascolari.

Alla luce di tali premesse, una survey sulla correlazione fra RD e complicanze cardiovascolari potrebbe sensibilizzare gli specialisti che si occupano di diabetologia sull'importanza di un corretto screening oculare e di una valutazione condivisa con l'oftalmologo del rischio cardiovascolare e di un appropriato percorso di cura per la RD e l'EMD.

IL BOARD SCIENTIFICO

Eugenio Alessi
Salvatore De Cosmo
Massimo Federici
Antonio Nicolucci
Roberto Perilli
Gianluca Perseghin

Viva, viva, viva l'Inghilterra...

...così cantava, qualche anno fa, Claudio Baglioni.

E noi, Diabetologi ed Oculisti, oggi dovremmo fare lo stesso: non tutti sanno che la nazione che ha dato la vera spinta in avanti nella prevenzione della Retinopatia Diabetica "a portata di tutti" è proprio la Gran Bretagna.

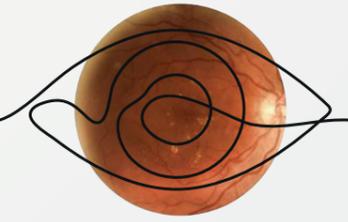
Sin dall'inizio del millennio, si è cominciato a pensare fattivamente (anche in Italia) all'adozione della fotografia digitale del fondo oculare quale metodica di screening per la Retinopatia Diabetica (pericolosa e, soprattutto, insidiosa, ciò che accresce l'utilità di una diagnosi precoce), per la gran quantità di vantaggi che comporta: il dato digitale è facilmente operabile, trasportabile, analizzabile, immagazzinabile...e la messa in comune di grandi quantità di immagini e dati clinici permette di costruire un sistema di stadiazione omogeneo, esportabile e correlato all'evoluzione clinica.

Tutti contenti, allora?

Ebbene, pare proprio di sì: il National Health Service britannico ha elevato, già da molti anni, la fotografia del fundus al rango di standard per una delle campagne pubbliche offerte per la prevenzione sanitaria: il risultato è stato che, 5 anni fa, la copertura dei pazienti diabetici britannici relativamente alla diagnostica del fundus secondo linee-guida era oltre l'82%, e contestualmente il diabete non era più la causa di cecità prevalente in età lavorativa. La copertura dell'esame del fundus secondo linee-guida in Italia, secondo svariati reports di ARNO Diabete, si aggira sotto il 10%.

Interessante, vero?

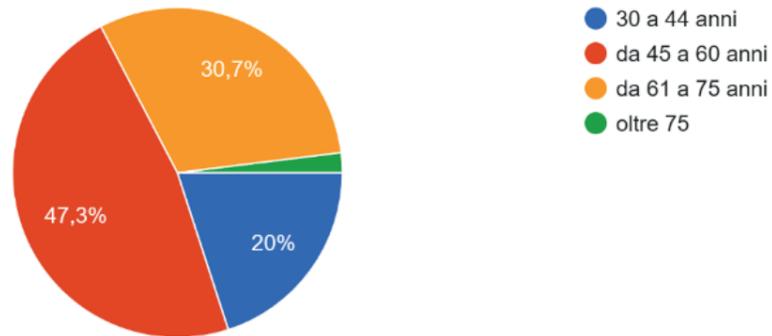
DIABETE E RETINOPATIA DIABETICA



Questa survey, che muove dai dati scientifici riportati in precedenza, e che già per loro conto rendono idea della dimensione del problema, è stata realizzata per definire il livello di consapevolezza e di volontà di gestire, secondo pareri ed esigenze dei diretti interessati e non *ex cathedra*, il problema “prevenzione della Retinopatia Diabetica” in maniera tecnicamente e culturalmente adeguata.

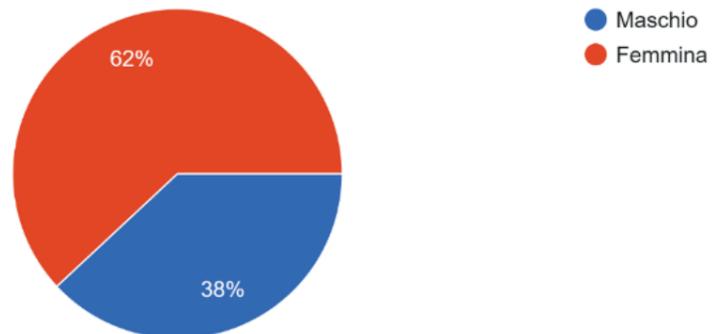
Fascia di età di appartenenza:

205 risposte



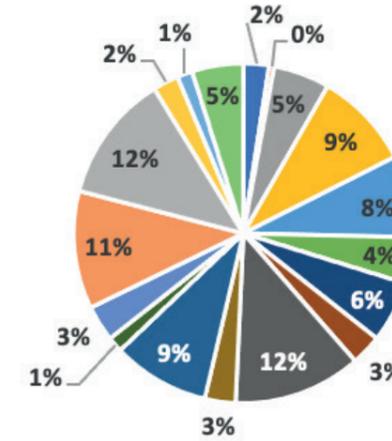
Sesso:

205 risposte



Regione:

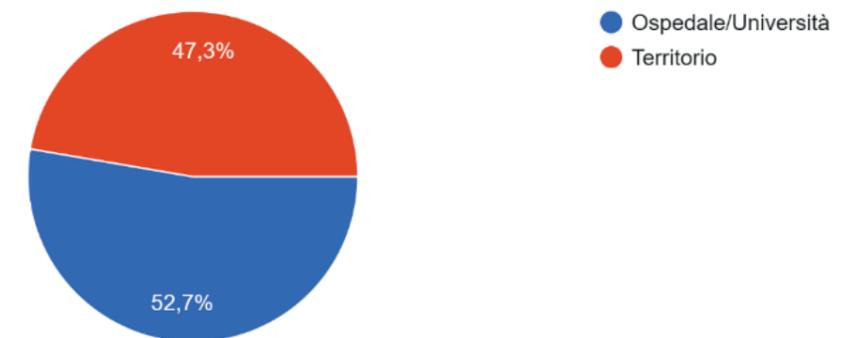
205 risposte



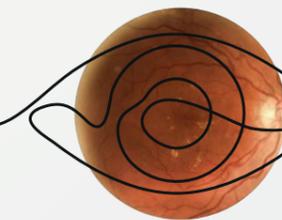
- Abruzzo
- Basilicata
- Calabria
- Campania
- Emilia Romagna
- Friuli Venezia Giulia
- Lazio
- Liguria
- Lombardia
- Marche
- Piemonte
- Puglia
- Sardegna
- Sicilia
- Toscana
- Trentino Alto Adige
- Umbria
- Veneto

Ambito lavorativo

205 risposte

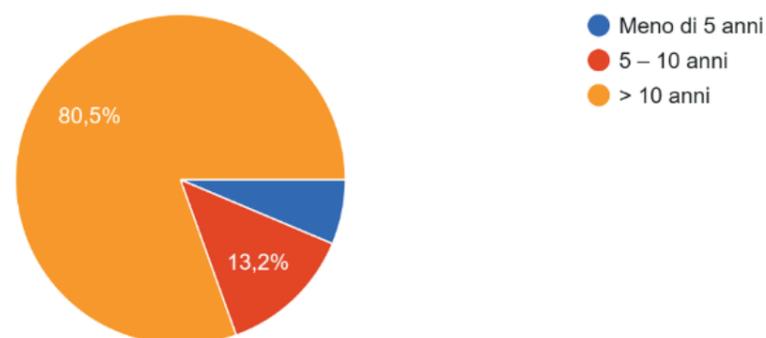


DIABETE E RETINOPATIA DIABETICA



Da quanto tempo svolgi l'attività di diabetologo

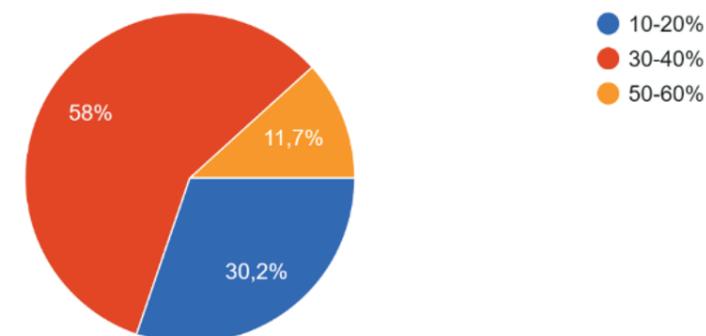
205 risposte



Fa piacere notare che la sensibilità necessaria per condividere in una survey la propria esperienza si manifesti in tutta Italia, e non soltanto nelle strutture più centralizzate, bensì anche, e molto, sul territorio; di certo, la distribuzione delle età dei professionisti e il tempo trascorso nella professione fanno pensare che pressoché tutti i partecipanti abbiano vissuto la trasformazione digitale, e che alcuni abbiano ancora in mente il ricordo di quando loro stessi, o i loro Colleghi più avanti negli anni, avevano nel taschino un oftalmoscopio diretto, per osservare essi stessi il polo posteriore retinico alla ricerca di microaneurismi, microemorragie ed essudati duri...

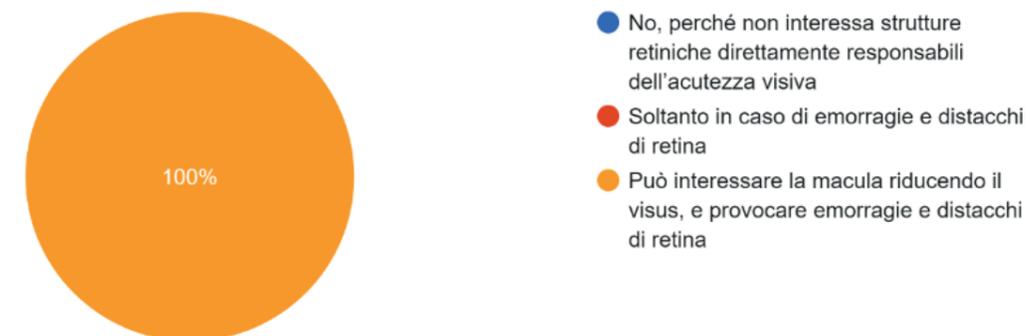
A Tuo avviso, che percentuale di pazienti diabetici svilupperà nella sua vita una qualsiasi forma di retinopatia diabetica?

205 risposte

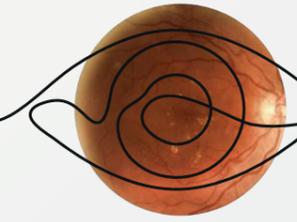


La retinopatia diabetica, se non trattata, può avere serie conseguenze?

205 risposte

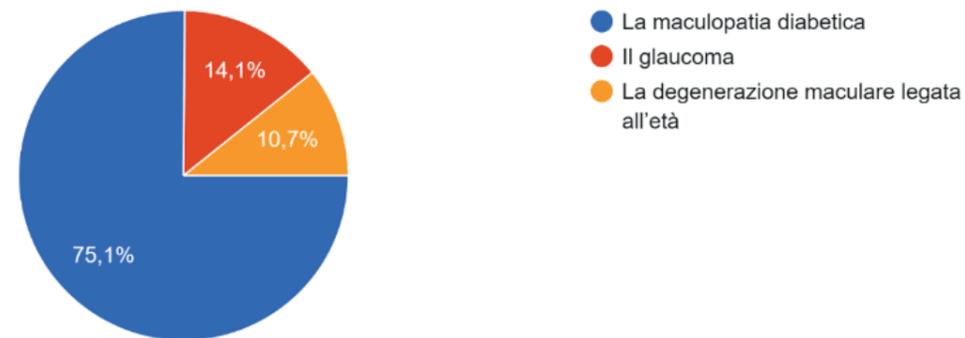


DIABETE E RETINOPATIA DIABETICA



La principale causa di cecità civile in età lavorativa nei Paesi industrializzati è:

205 risposte



Il percorso di studio e l'esperienza clinica hanno portato la maggioranza degli intervistati alla consapevolezza di potersi trovare piuttosto frequentemente di fronte ad un problema molto impattante quale la Retinopatia Diabetica, ed ai relativi risvolti personali, familiari, sociali, lavorativi e previdenziali...

Va nuovamente sottolineato come questa complicanza, che funge sia da marker per la patologia Diabete (e, quindi, come dato d'interesse del Diabetologo: vale la pena ricordare che il livello cut-off di HbA1c è stato definito proprio in base all'insorgenza di forme gravi di Retinopatia), che come patologia specifica (d'interesse per l'Oculista), possa sfuggire a lungo, se non viene cercata mediante lo screening periodico del fundus.

Sembra, in effetti, esistere un accordo pressoché totale su tempistiche e modalità di screening disponibili, con una buona conoscenza delle line-guida:

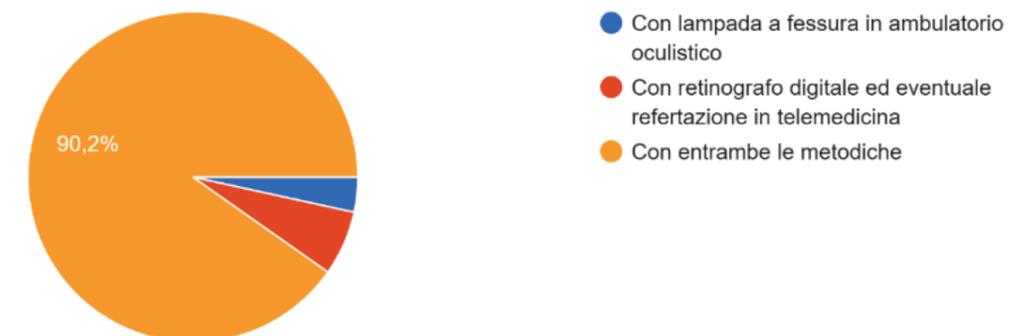
L'esame del fondo oculare andrebbe effettuato:

205 risposte

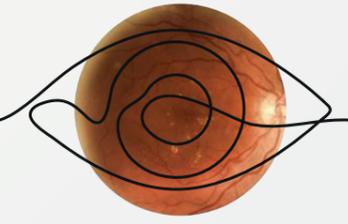


L'esame del fondo oculare per lo screening della Retinopatia Diabetica può essere effettuato:

205 risposte



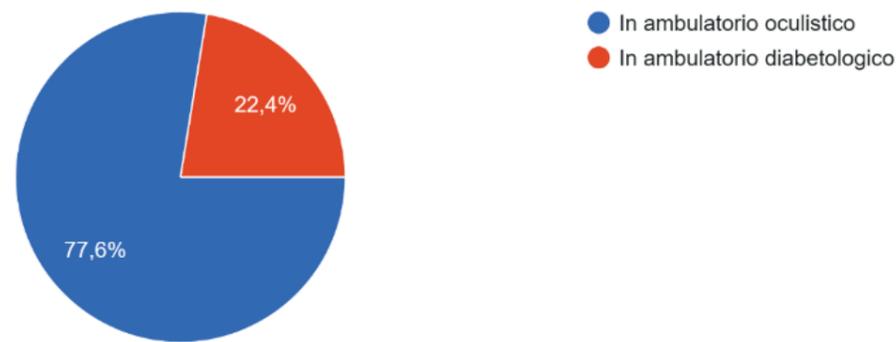
DIABETE E RETINOPATIA DIABETICA



L'esame del fundus rimane ancora prevalentemente appannaggio della figura dell'Oculista, nelle sue proprie strutture:

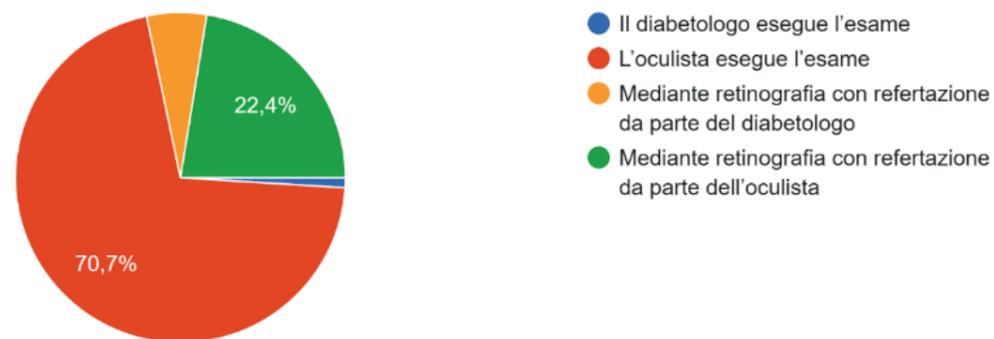
Nella Tua struttura di riferimento, l'esame del fondo oculare viene effettuato:

205 risposte



Come viene effettuato nel Tuo Centro di riferimento lo screening della retinopatia diabetica?

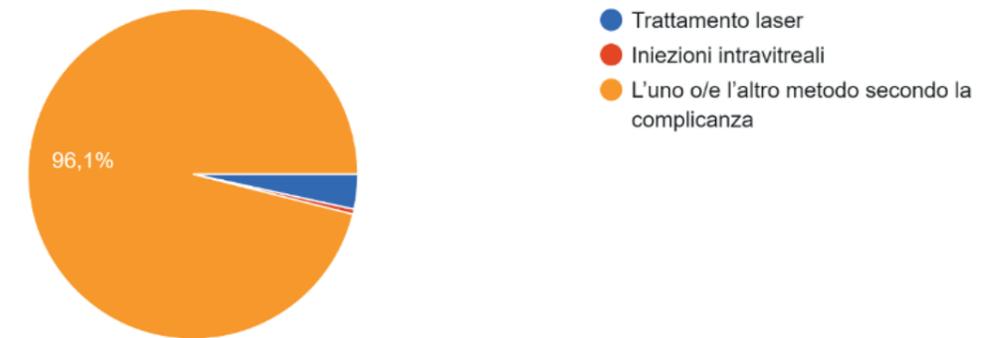
205 risposte



I partecipanti hanno dimostrato anche una buona conoscenza delle potenzialità terapeutiche a disposizione degli Oculisti, e consapevolezza sia del fatto che non bisogna aspettare quadri evoluti e/o la comparsa di sintomi per l'invio ai Colleghi, sia del fatto che il Diabetologo può essere utile ai suoi Pazienti anche per l'empowerment, ricordando loro che una visita oculistica periodica dallo specialista può essere determinante nel prevenire o gestire quadri patologici diversi dalla Retinopatia Diabetica, ma minacciosi anch'essi:

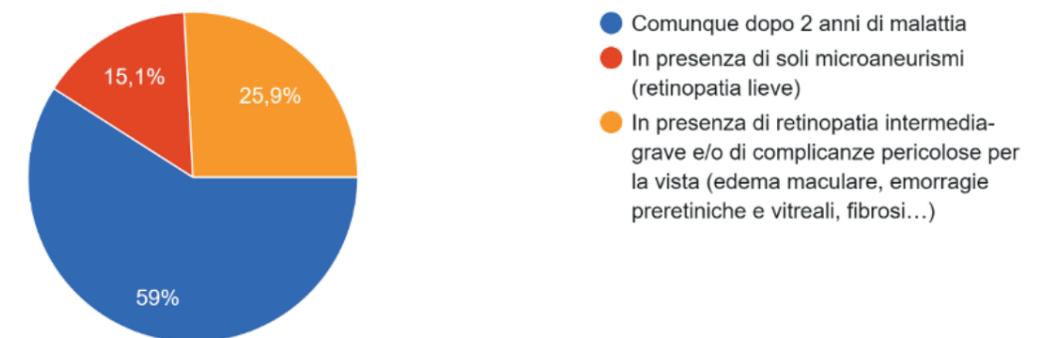
La terapia della Retinopatia Diabetica si basa su:

205 risposte

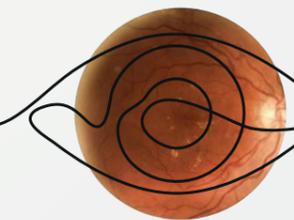


Quale ritieni che possa essere un criterio per l'invio del paziente all'oculista:

205 risposte

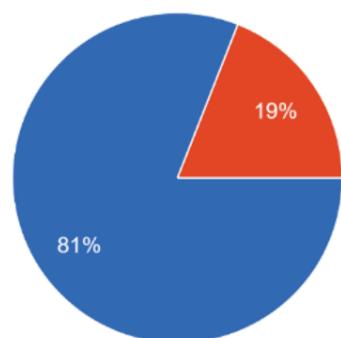


DIABETE E RETINOPATIA DIABETICA



Ritieni che l'esame del fondo (sia clinico che retinografico) sia sufficiente per caratterizzare lo stato di salute del bulbo oculare, e tutte le complicanze del diabete?

205 risposte

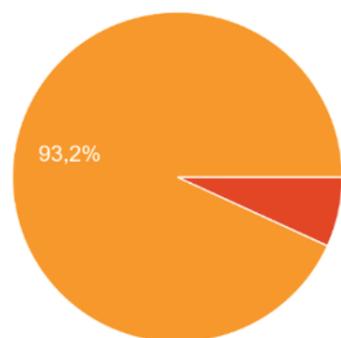


- No, va comunque eseguita periodicamente una visita oculistica complessiva
- Può essere sufficiente a rivelare i principali problemi del bulbo, anche non legati al diabete

Anche il livello di consapevolezza dei riflessi che un ottimale rapporto "globale" tra il Diabetologo ed il Paziente (non limitato al semplice controllo dell'andamento della terapia ipoglicemizzante), può avere sulla complicanza Retinopatia, rapporto ricco anche di informazioni sulla prevenzione, di questa come di altre complicanze d'organo, è elevato:

Ritieni che la retinopatia possa essere influenzata dal controllo della patologia di base?

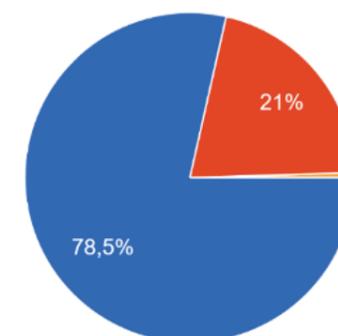
205 risposte



- No, è una complicanza legata esclusivamente al tempo di malattia
- Si, è importante mantenere la glicemia nei limiti
- E' importante mantenere la glicemia nei limiti ma gestire anche pressione arteriosa e lipidi serici

I Tuoi pazienti diabetici sono informati sulle possibili complicanze oculari della loro patologia?

205 risposte

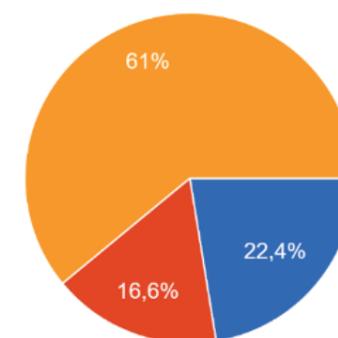


- Pressoché tutti
- Una buona parte
- Pochi

E, perla di ogni survey che si rispetti, è l'emergere di un desiderio di maggiore informazione, dichiarato da circa $\frac{3}{4}$ degli intervistati:

Ritieni di dover essere maggiormente informata/o sulle possibilità di screening della retinopatia, e come in caso affermativo?

205 risposte



- No, mi sento adeguatamente formata/o
- Preferirei consultare documentazione cartacea
- Preferirei corsi online

Oltre alle numerose iniziative a riguardo già intraprese dalle due Società, sarà pertanto utile programmare ulteriori incontri, in presenza ed a distanza, nei quali, oltre a ricordare come la retina sia un osservatorio privilegiato per il Diabete, si illustri non solo quanto le terapie della complicanze retiniche vadano avanti, ma anche quanto e come la diagnostica, soprattutto digitale, del fondo oculare, si faccia sempre più vicina, sia ai Medici che ai Pazienti.