

RETINA MÉDICA

08:50 | 11:00 - Sala Neptuno

Mesa: Susana Penas, Rita Flores, Ricardo Faria

CL29 - 09:20 | 09:30**RASTREIO RETINOPATIA DIABÉTICA NA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA**

Tatiana Gregório; Marta Macedo; Fábio Trindade; Luísa Portela; Carmo Pestana; Luís Lemos; Sofia Freitas; Rui Pereira; Sandra Moniz
(Hospital Dr. Nélio Mendonça, Funchal)

Introdução:

A retinopatia diabética (RD) é a principal causa de cegueira em indivíduos em idade ativa. Na grande maioria dos casos esta pode ser evitada com um bom controlo dos factores de risco sistémicos, detecção precoce e tratamento adequado. O rastreio através de fotografias do fundo ocular com câmara não midriática apresenta um bom índice custo-efectividade. O objetivo deste trabalho é analisar os resultados do funcionamento do rastreio de RD implementado na Região Autónoma da Madeira (R.A.M.).

Material e métodos:

Análise do programa do 5º rastreio de RD efectuado na R.A.M. com leitura e encaminhamento dos doentes com Diabetes Mellitus (DM) com base em fotografias de fundo ocular com câmara não midriática.

Resultados:

Foram convocados 10551 diabéticos inscritos nos centros de saúde da R.A.M. dos quais 7049 doentes (66,8%) compareceram ao rastreio. Após a leitura das retinografias, 82,2% destes doentes (n= 5796) foram classificados como Sem RD ou RD Não Proliferativa (RDNP) Ligeira e reencaminhados para o próximo rastreio. Os restantes 1236 doentes (17,8%) foram orientados para consulta de oftalmologia hospitalar: 45% para consulta geral, por outras patologias ou impossibilidade de leitura da imagem; 55% diretamente para a consulta de Retina Médica. 27,7% dos doentes (n=187) convocados para consulta de Retina Médica não apresentavam critérios para vigilância hospitalar e foram reencaminhados para o rastreio. 131 doentes (19,4%) mantiveram vigilância em consulta de oftalmologia hospitalar e 99 doentes (14,7%) dos doentes observados na consulta de especialidade foram submetidos a tratamento, o que corresponde a 1,4% do total dos doentes inseridos no rastreio.

Conclusões:

A existência de um programa de rastreio de RD é 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 nos doentes com DM.