

fotografiados. Un total del 75% de las imágenes eran legibles (86 pacientes) y 9 pacientes mostraron signos de retinopatía diabética, lo cual requiere tratamiento. Estos pacientes fueron contactados por las clínicas periféricas y se tomaron medidas para llevarlos al hospital principal para ser evaluados. Todos los pacientes acudieron buscando tratamiento, y en todos los casos el diagnóstico fotográfico fue correcto. El 25% de los pacientes cuyas imágenes no eran legibles fueron alentados a visitar el hospital central para otro examen médico.

Desde entonces, hemos organizado otras seis clínicas de despistaje. Una fue cancelada por mal tiempo, pero en las otras cinco se pudieron fotografiar 370 pacientes diabéticos. Se encontró que un total del 30% de estos pacientes tiene algún grado de retinopatía diabética y el 8-9% sufría de una retinopatía lo suficientemente severa para requerir tratamiento láser. Hasta el momento, todos los pacientes que han requerido láser han acudido al hospital central para ser tratados. La calidad de las fotografías también mejoró con la experiencia, produciendo como resultado, menos fotografías ilegibles.

Además de identificar a los pacientes que necesitan tratamiento láser, también es posible identificar a aquellos con grados leves de retinopatía que aún no requieren tratamiento. Este es el grupo de pacientes que es quizás el más importante, por que ellos (y sus médicos) pueden ser conscientes de los cambios y la necesidad de mayores controles y monitoreo de la diabetes del paciente.

Quizás el aspecto más precario de este proyecto es que todo depende de la resistencia de la cámara. Hasta ahora, todo funciona bien con el modelo escogido. Sin embargo, tenemos mucho cuidado con respecto a los lugares donde se lleva la

cámara. La solución ideal sería la de contar con una cámara en cada una de las clínicas periféricas para evitar los riesgos asociados con el transporte. El personal de las clínicas periféricas podría ser entrenado para tomar fotografías cuando los pacientes asisten para tomarse la presión sanguínea y los niveles de glucosa.

Conclusión

Se ha demostrado que la Telemedicina que utiliza la transferencia de imágenes por Internet es una manera efectiva de identificar la retinopatía diabética temprana. Hemos demostrado que es posible establecer un sistema de toma de imágenes de retina en lugares donde hay poca infraestructura pre-existente. Se podría solicitar a las organizaciones benéficas que donen dinero para cámaras, y éstas pueden ser transportadas y utilizadas por fotógrafos luego de un entrenamiento limitado. Las imágenes pueden ser vistas y clasificadas desde la tarjeta flash de la cámara o transmitidas por Internet si existieran recursos informáticos disponibles.

Este enfoque permite realizar despistajes en los pacientes en situaciones donde de otra manera no existiría una manera de evitar la ceguera por retinopatía. Además, el tiempo del médico puede ser utilizado más eficientemente, ya que pueden enfocar su atención en aquellos que necesitan ser tratados, en lugar de examinar pacientes diabéticos sin patología. También está el beneficio agregado de que la enfermedad se identifica en una etapa temprana, cuando el tratamiento es tanto más efectivo como menos prolongado.

A pesar de que los esfuerzos dedicados a la cirugía de catarata son el puntal de la asistencia ocular en países en desarrollo, se debería considerar adoptar actividades

Sangita Sagar



Edema macular clínicamente significativo con exudado duro penetrando en la fóvea identificado en un despistaje fotográfico en un paciente asintomático.

de subespecialidades tal como ésta. De muchas maneras, los requisitos de equipos son menos: una cámara y alguien que realice el entrenamiento. En la medida que la carga de retinopatía diabética crece, las clínicas extra-muros de despistaje utilizando una cámara portátil podrán tanto aumentar la eficiencia de la asistencia oftálmica como disminuir la pérdida de visión por causa de la diabetes.

Referencias

- 1 Wild S, Roglic G, Green A, Sicree R, King H. Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. *Diabetes Care* 2004;27:1047-53.
- 2 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/en/index.html>.
- 3 Zimmet P. Epidemiology of diabetes and its macrovascular manifestations in Pacific populations: the medical effects of social progress. *Diabetes Care* 1979;2:144-53.
- 4 Chambers JC, Kooner JS. Diabetes, insulin resistance and vascular disease among Indian Asians and Europeans. *Semin Vasc Med* 2002;2:199-214.
- 5 http://www.wpro.who.int/countries/04fij/health_situation.htm, accessed 11 March 2007.
- 6 Boucher MC, Nguyen QT, Angioi K. Mass community screening for diabetic retinopathy using a nonmydriatic camera with telemedicine. *Can J Ophthalmol* 2005;40:734-42.
- 7 Deb-Joardar N, Germain N, Thuret G, et al. Screening for diabetic retinopathy by ophthalmologists and endocrinologists with pupillary dilation and a nonmydriatic digital camera. *Am J Ophthalmol* 2005;140:814-821.



Recursos útiles: complicaciones de cirugía de catarata y deficiencia visual para personas mayores

Ediciones anteriores del *Community Eye Health Journal*

Sandford-Smith J. Sutureless cataract surgery: principles and steps. *Comm Eye Health J* 2003;16(48): 51-53.

Schroeder B. Sutureless cataract extraction: complications, management and learning curves. *Comm Eye Health J* 2003;16(48): 58-59.

Ageing: a global perspective. Volumen 12, Número 29, 1999.

Libros

Noble BA and Simmons IG. Complications of cataract surgery: a manual. 2ª ed. Butterworth Heinemann, 2001. Disponible en Waterstones. Costo: £ 54.99 más empaque y envío.

Sandford-Smith J. Eye surgery in hot climates. 2ª ed. Costo: £ 9.00 más empaque y envío. Disponible en el International Centre for Eye Health.

McNaughton et al. *Low Vision Assessment.*

Butterworth-Heinemann Ltd, 2000. Costo: £20 más empaque y envío. Disponible en Waterstones: 71-74 North Street, Brighton, East Sussex BN1 1ZA, Reino Unido. Email: manager@brighton.waterstones.co.uk

Articles

Keeffe J. Vision assessment and prescription of low vision devices. *Comm Eye Health J* 2004;17(49): 3-4.

Continúa en la página siguiente ►



Minto H and Awan H. Establishing low vision services at secondary level. *Comm Eye Health J* 2004;17(49): 5.

Watkinson S. Visual impairment in older people: the nurse's role. *Nursing Standard* 2005;19(17): 45-52. (para descarga gratis en www.nursing-standard.co.uk)

Sitios Web

HelpAge International: www.helpage.org

Low Vision Online: www.lowvisiononline.unimelb.edu.au

WHO: ageing and life course: www.who.int/ageing/en/

Otros recursos

Hennig A and Schroeder B. Sutureless cataract surgery: 'fishhook technique' instruction course. CD-ROM. Disponible gratis a través de CBM.

Sandford-Smith J. Extracapsular cataract extraction with IOL implantation for developing countries. Video. Costo: £ 5.00 (incluye empaque y envío). Disponible en el International Centre for Eye Health.

Stevens S. Control of infection in ophthalmic practice. Poster.

Cox I and Stevens S. Sterilisation and disinfection. Poster. Ambos materiales disponibles en el International Centre of Eye Health. Costo: gratis para países de ingresos bajos y medios, en caso contrario, cuesta £ 3.00.

Low Vision Kit. Incluye información, gráficos electrónicos y varios materiales para examinar la visión y aprender más acerca de la visión baja. Costo: USD 30.00 (incluye envío). Disponible en el Centre for Eye Research Australia, 32 Gisborne Street, East Melbourne 3002, Victoria, Australia. Email: lowvisiononline-info@unimelb.edu.au

Boletín trimestral de VISIÓN 2020 Latinoamérica: favor visite www.v2020la.org para recursos relacionados a los temas de esta edición.

Direcciones de proveedores

CBM: Email procurement@cbm.org o escriba a CBM Procurement, Christian Blind Mission e.V., Nibelungenstrasse 124, 64625 Bensheim, Alemania.

Waterstones: 71-74 North Street, Brighton, East Sussex BN1 1ZA, Reino Unido. Email: manager@brighton.waterstones.co.uk

International Centre for Eye Health: contacte con Teaching Aids at Low Cost (TALC), PO Box 49, St Albans, Hertfordshire, AL 1 5TX, Reino Unido. Email: info@talcul.org. Sitio en internet: www.talcul.org/featuredpublishers/iceh.htm

NOTICIAS

Reunión del grupo Latinoamericano de VISIÓN 2020. Se llevará a cabo el 11 de marzo en Lima, Perú. Para mayores informes escriba a vlansingh@v2020la.org

CBM cumplió 100 años de su fundación en la penúltima semana de noviembre. ¡FELICIDADES! Y gracias por su incansable a favor de prevención de la ceguera en el mundo y en nuestra región. Para mayor información visite http://www.v2020la.org/bulletin/esp/docs/boletin_16/docs/cbm100years.pdf.

Cursos

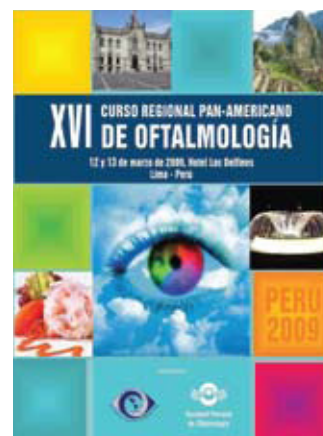
International Centre for Eye Health, Londres, Reino Unido

Diploma en Salud Ocular Comunitaria, 18

febrero -23 mayo 2009. Público objetivo: profesionales de Salud Ocular. Información: visite www.Lshtm.ac.uk/prospectus/short/sdceh.html o escriba a shortcourses@Lshtm.ac.uk

En septiembre pasado, se cumplieron 20 años del lanzamiento del primer número del Community Eye Health Journal. Se recomienda visitar su edición especial número 67, con una revisión histórica, en <http://www.cehjournal.org>

Curso de Salud Ocular Comunitaria, Managua, Nicaragua, del 29 al 31 de enero del 2009. Para mayores informes escriba a diana.acuna@cbm-caro.org



Curso Regional de la APO en Lima Perú, 12 al 13 de marzo, en Lima, Perú. <http://www.paa.org/>

Cursos de Salud Ocular Comunitaria, catarata, gerenciamiento, congreso de residentes de oftalmología del cono sur, Retinopatía Diabética y ROP, programados en la región (Argentina, Brasil, Centroamérica, Chile, México y Paraguay). Fechas a definir: para mayores informes escriba a vlansingh@v2020la.org

Salud Ocular Comunitaria
REVISTA

La presente edición de la Revista de Salud Ocular Comunitaria llega a sus manos gracias al generoso apoyo de:

ORBIS saving sight worldwide

OPERATION EYESIGHT UNIVERSAL

Operation Eyesight Universal

cbm christian blind mission together we can do more
Christian Blind Mission (CBM)

Community Eye Health
JOURNAL

El CEHJ es auspiciado por:

The late Dr Hans Hirsch

cnhf
Conrad N. Hilton Foundation

cbm
christian blind mission together we can do more
Christian Blind Mission (CBM)

DARK & LIGHT BLIND CARE
Dark & Light Blind Care

ORBIS saving sight worldwide

sightsavers INTERNATIONAL
Sightsavers International