CO-084

PROGRESIÓN DE LA RETINOPATÍA DIABÉTICA EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2: FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DE RETINOPATÍA AMENAZANTE PARA LA VISIÓN

Carlos Hernández-Teixidó[1], Joan Barrot[2], Josep Franch[3], Pedro Romero[4], Elena Navas[5], María Ramon-Granes[5], Ana Isabel Galindo-Julián[6]

[1] *CS. Burguillos del Cerro, Badajoz*
[2] *CS. Jordi Nadal y Fabregas, Girona*
[3] *CS. Raval Sur, Barcelona*
[4] *Hospital Sant Joan, Reus*
[5] *IDIAP Jordi Gol*
[6] *Farmacia Comunitaria, Badajoz*

OBJETIVOS

Analizar la progresión de la retinopatía diabética (RD) en personas con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e identificar los factores asociados al desarrollo de retinopatía diabética amenazante para la visión (VTDR).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se analizaron 11.158 personas con DM2 y RD, clasificadas según la primera retinografía patológica en RD no proliferativa (NPDR) leve, moderada o severa y RD proliferativa (PDR). Se estudió el tiempo hasta el primer cambio de estadio. Para el análisis de progresión a VTDR se incluyeron pacientes con NPDR leve o moderada basal, definiéndose VTDR como NPDR severa o PDR. Los factores asociados a progresión se analizaron mediante regresión de Cox multivariante.

RESULTADOS

De los 11.158 participantes, 7.868 (70,5%) presentaban NPDR leve, 2.610 (23,4%) moderada, 421 (3,8%) severa y 259 (2,3%) PDR. La edad media fue 66,1 ± 10,9 años, la HbA1c 7,72 ± 1,61% y el 28,8% presentaba enfermedad renal crónica (ERC).

El análisis de la primera transición mostró un patrón dinámico de evolución entre estadios. Entre los pacientes con NPDR leve, el 13,69% progresó a NPDR moderada, el 1,63% a severa y el 0,83% a PDR; las tasas correspondientes fueron 47,68, 5,67 y 2,88 por 1.000 personas-año. Entre los pacientes con NPDR moderada, el 7,74% progresó a NPDR severa y el 2,07% a PDR, con tasas de 27,79 y 7,43 por 1.000 personas-año, respectivamente. Las trayectorias de transición entre estadios se representaron mediante un diagrama de Sankey ponderado por el número absoluto de pacientes.

En el análisis multivariante, la NPDR moderada basal se asoció con mayor riesgo de progresión a VTDR respecto a la NPDR leve (HR 2,84; IC95% 2,30-3,51; p<0,001). También se asociaron independientemente una duración de la DM2 ≥5 años (HR 1,43; IC95% 1,09-1,89; p=0,011), cada incremento del 1% de HbA1c (HR 1,28; IC95% 1,19-1,36; p<0,001), la ERC (HR 1,30; IC95% 1,04-1,64; p=0,024) y el tratamiento con insulina (HR 1,70; IC95% 1,36-2,14; p<0,001).

CONCLUSIONES

El estadio basal de la RD es el principal factor asociado a progresión hacia VTDR. Una mayor duración de la DM2, un peor control glucémico, la presencia de ERC y el tratamiento con insulina identifican asimismo a pacientes con mayor riesgo. El análisis de transiciones muestra además la heterogeneidad evolutiva de la RD y aporta información útil para identificar perfiles con mayor probabilidad de progresión hacia formas amenazantes para la visión.

CÓMO CITAR

Hernández-Teixidó C, Barrot J, Franch J, Romero P, Navas E, Ramon-Granes M, et al. PROGRESIÓN DE LA RETINOPATÍA DIABÉTICA EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2: FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DE RETINOPATÍA AMENAZANTE PARA LA VISIÓN. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):23-24.
doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4