CO-085

REGRESIÓN DE LA RETINOPATÍA DIABÉTICA EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2: FACTORES CLÍNICOS Y METABÓLICOS ASOCIADOS

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 regresión de la retinopatía diabética (RD) en personas con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e identificar los factores clínicos y metabólicos asociados a la transición hacia estados de menos gravedad.

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, definiéndose regresión como la transición hacia cualquier estadio de menor gravedad o hacia la normalidad. Los factores asociados a regresión 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 una regresión frecuente entre estadios. En NPDR leve, 4.073 pacientes (51,77%) regresaron a normalidad, con una tasa de 180,32 por 1.000 personas-año. Entre los pacientes con NPDR moderada, el 31,49% regresó a normalidad y el 22,30% a NPDR leve, con tasas de 113,07 y 80,06 por 1.000 personas-año, respectivamente. En NPDR severa, el 43,23% presentó regresión hacia un estadio inferior, mientras que entre los pacientes con PDR esta proporción fue del 42,86%.

En el análisis multivariante, respecto a NPDR leve, la NPDR moderada se asoció con una mayor tasa de regresión (HR 1,16; IC95% 1,07-1,25; p<0,001). Una duración de la DM2 ≥5 años se asoció con menor tasa de regresión (HR 0,90; IC95% 0,81-0,99; p=0,027), al igual que cada incremento del 1% de HbA1c (HR 0,85; IC95% 0,83-0,88; p<0,001), la presencia de ERC (HR 0,82; IC95% 0,76-0,88; p<0,001) y el tratamiento con insulina (HR 0,61; IC95% 0,56-0,66; p<0,001). El tratamiento con agonistas del receptor GLP-1 también se asoció con una menor tasa de regresión (HR 0,61; IC95% 0,41-0,92; p=0,019).

CONCLUSIONES

La regresión de la RD es un fenómeno frecuente y confirma su carácter dinámico, especialmente en estadios leves y moderados. Una mayor duración de la DM2, peor control glucémico, ERC y tratamientos asociados a mayor complejidad de la diabetes se relacionan con una menor tasa de regresión. Estos resultados permiten caracterizar perfiles clínicos con menor capacidad de evolución hacia estadios menos avanzados de RD, lo que puede ayudar a intensificar el manejo en aquellos con una menor probabilidad de regresión.

CÓMO CITAR

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