

COMUNICACIÓN EN PÓSTER

PATOLOGÍA / FARMACOLOGÍA

ID: 1430

Protocolo optométrico en casos de gestante con diabetes *mellitus* gestacional (dmg)

➤ Autores: Elena Tomás Verduras¹, Luis Ortíz León², Carmen Barnils Puigvert¹, Elena Santolaria Sanz¹, Isabel Signes Soler¹

¹Óptica Tomás. ²Óptica Riera.

INTRODUCCIÓN

Las mujeres que desarrollan una resistencia a la insulina, y por tanto alta glucosa en sangre durante el embarazo, padecen diabetes mellitus gestacional (DMG). La condición se produce debido a que la acción de la insulina es bloqueada, probablemente por las hormonas producidas por la placenta, dando lugar a la insensibilidad de la misma. Y puede producir cambios en el sistema visual, que hay que controlar de una manera detallada durante el embarazo. Para ello proponemos un protocolo optométrico específico para este tipo de mujeres con esta patología.

MATERIAL Y MÉTODO

Las manifestaciones clínicas oftalmológicas relacionadas con la DMG son: dificultad de la visión (principalmente en visión de lejos), hiperemia conjuntival, fofotobia, ardor ocular, sensación de cuerpo extraño y miodesopsias. Además de un mayor riesgo de sufrir retinopatía.

Protocolo establecido: Se pautan con la paciente un calendario de visitas; partiendo del momento inicial del diagnóstico de la patología, cada 4 semanas hasta la semana 36, cada 2 semanas hasta la semana 38, semanalmente hasta el final del

embarazo. Con revisiones post parto más espaciadas en el tiempo.

Batería de pruebas: 1- Agudeza visual (AV), en visión lejos y cerca. 2- Revisión de reflejos pupilares: directo, consensual y de acomodación. 3- Biomicroscopia, con lámpara de hendidura para la evaluación de conjuntivas tarsales, bulbares, puntos lagrimales, córnea, cámara anterior, iris y cristalino. 4- Medida de la presión intraocular (PIO). 5- Revisión de la ruptura lagrimal. 6- Exploración de fondo de ojo. 7- Valoración de campos visuales. 8- Retinografía.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Teniendo presentes los factores de riesgo para sufrir DMG: Obesidad, edad materna avanzada, antecedentes familiares de diabetes mellitus tipo II, antecedentes de DMG en embarazo previo. Y los cambios oculares, incluyendo los refractivos que pueden sufrir las mujeres con DMG, es necesario llevar un control exhaustivo y pautado optométrico, durante todo el embarazo. Valorando con detalle todos los puntos susceptibles de que se produzca una modificación, entre ellos, aumento de la PIO, alteraciones de la película lagrimal, cambios de refracción, y con especial atención la retina, susceptible de sufrir



Sesión 5



Viernes, 13
de abril



17:30 h a 17:45 h



Terminal
20



retinopatía diabética. Normalmente la DMG tiende a desaparecer tras finalizar el embarazo. Las mujeres que padecen de DMG, permanecen con un riesgo significativo de desarrollar diabetes tipo II más tarde en la vida, por lo que consideramos importante recomendar un seguimiento pautado optométrico, incluso después de la desaparición de la DMG tras el parto.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

