



ALLEGATO B

PROGETTO PREVENZIONE RETINOPATIA DIABETICA

La retinopatia diabetica è la più importante complicanza oculare del diabete mellito e costituisce, nei paesi industrializzati, la principale causa di cecità legale tra i soggetti in età lavorativa. I sintomi ad essa correlati spesso compaiono tardivamente, quando le lesioni sono già avanzate, e ciò sovente limita l'efficacia del trattamento.

Nel corso degli ultimi decenni si è verificata una riduzione della prevalenza e dell'incidenza della retinopatia e della disabilità visiva grazie ad una migliore gestione del diabete, del controllo glicemico, pressorio e lipidico. Questi miglioramenti dipendono oltre che da una maggiore consapevolezza della necessità di un controllo intensivo della glicemia e della pressione arteriosa, anche da un miglioramento dei trattamenti oculistici di questa complicanza e dall'attuazione di programmi educativi e di screening. Nonostante i progressi nella cura del diabete, le complicanze però persistono e sono quelle che impattano maggiormente sui costi assistenziali.

A livello nazionale non esistono né dati relativi alla prevalenza ed incidenza della cecità legale nei pazienti diabetici, né un registro dei soggetti affetti da diabete mellito. Esistono tuttavia dati epidemiologici da cui emerge che dal 40 al 50% della popolazione diabetica sia affetto da retinopatia e che annualmente l'1% viene colpito dalle forme gravi della stessa.

In Liguria vi sono circa 90.000 persone affette da diabete, di cui circa 40.000 residenti nella ASL3; estrapolando i dati epidemiologici, si possono stimare circa 16.000-20.000 i diabetici affetti da retinopatia e circa 2000-4000 quelli affetti dalla forma più grave all'interno della nostra ASL.

La retinopatia diabetica viene infatti classificata in due forme, una più precoce e meno grave (non proliferante) ed una avanzata (proliferante). La prima, se non riconosciuta e trattata tempestivamente, evolve verso la forma proliferante altamente invalidante. Negli stadi precoci, la retinopatia diabetica è generalmente asintomatica. La mancanza di sintomi non è indice però di assenza di microangiopatia retinica, dal momento che la riduzione della vista, di cui si accorge il paziente, compare solo quando viene interessata la regione maculare (parte centrale della retina).

Le proiezioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità prevedono il raddoppio dei casi di diabete in Europa entro il 2025, a causa dell'aumento dei fattori di rischio quali l'invecchiamento della popolazione, la sedentarietà e le scorrette abitudini alimentari. Questo incremento così importante, tale da configurare una vera e propria epidemia del diabete, creerà un notevole aumento dei costi assistenziali, essenzialmente correlati alle ospedalizzazioni e alla gestione delle complicanze.

La cecità o le gravi disabilità visive da retinopatia diabetica potrebbero essere evitate in più della metà dei casi se venissero attuate una corretta informazione dei pazienti e forme adeguate di educazione sanitaria, fondamentali per il successo di qualsiasi politica di prevenzione del danno visivo nel diabete. Lo screening delle complicanze

oculari, con tecniche di dimostrata efficacia e impiegate da personale addestrato, consente di individuare precocemente la retinopatia diabetica ad alto rischio, trattarla opportunamente mediante laserterapia e quindi di prevenire la perdita della vista.

Nei Servizi di Diabetologia della ASL i pazienti vengono annualmente invitati a prenotare una visita oculistica per controllare il fondo dell'occhio presso i Servizi di Oculistica della ASL o presso gli specialisti oculisti operanti nelle diverse sedi distrettuali. Attraverso questa metodica di screening vengono selezionati i pazienti che presentano già delle lesioni e che necessitano di indagini più approfondite come la fluorangiografia o l'OCT. Molti degli esami di fundus oculi eseguiti sono negativi e comportano su grandi numeri un allungamento delle liste d'attesa. Inoltre molti pazienti per vari motivi non sempre si sottopongono agli esami richiesti.

Il progetto ha lo scopo di:

- Migliorare la gestione del paziente con patologie della retina conseguenti al diabete
- Anticipare la diagnosi e assicurare il corretto accesso del paziente alla SC di Oculistica
- Ridurre le liste d'attesa per l'espletamento dell'esame del fundus oculi presso tutte le sedi distrettuali della ASL
- Sviluppare la collaborazione interdisciplinare fra le Diabetologie e i Centri Retina

Prevede tre step successivi:

1. L'acquisizione di immagini del fondo oculare in miosi mediante retinografo semi-automatico presso i Centri di Diabetologia
2. La valutazione delle stesse da parte di un centro di lettura unico ad opera di uno specialista oculista appositamente impiegato a questo scopo ed il cui onere rientra nell'offerta economica dello sponsor del progetto.
3. La comunicazione della necessità o meno di una visita oculistica al centro di Diabetologia, al centro oculistico referente ed al paziente

Con tale progetto i pazienti diabetici afferenti ai Servizi di Diabetologia coinvolti vengono sottoposti a screening direttamente durante le visite ambulatoriali diabetologiche programmate, con notevole risparmio di tempo per il paziente e di disagi soprattutto per le persone non autosufficienti e con riduzione dei tempi di attesa, in quanto tutti gli esami refertati come negativi non richiedono l'espletamento del fundus oculi tradizionale in midriasi. Solo nel caso di refertazione positiva in seguito al riscontro di lesioni, il paziente afferrirà alla Struttura oculistica per l'esecuzione di esami più approfonditi, ottimizzando le risorse e l'accesso alle visite oculistiche.

I Centri coinvolti sono:

- Diabetologia c/o Ospedale La Colletta di Arenzano
- Diabetologia c/o Casa della Salute di Fiumara Sampierdarena
- Diabetologia c/o Poliambulatorio di Nervi
-

Il Centro di lettura WEB Reading Center sarà presso la S.C. Oculistica dell'Ospedale Padre Antero Micone di Sestri Ponente.

Gli strumenti per lo screening saranno collocati presso i Centri di Diabetologia individuati.

Lo strumento utilizzato è il Retinografo Digitale in grado di permettere l'acquisizione delle immagini e la spedizione delle stesse in remoto. Questo strumento permette l'acquisizione delle immagini e la spedizione delle stesse anche senza impiegare personale specializzato. Verrà utilizzato dal personale infermieristico delle Diabetologie opportunamente formato e addestrato all'introduzione dei dati del paziente e all'invio delle immagini direttamente dallo strumento.

La lettura delle immagini verrà svolta da un oftalmologo certificato per la lettura dei fondi oculari del Centro di lettura della SC di Oculistica dell'ASL 3. La lettura sarà limitata alla presenza o assenza di retinopatia diabetica o altre patologie retiniche. La risposta sarà inviata al Centro diabetologico; al paziente verrà inviata comunicazione del risultato della visita via e-mail o SMS o telefonicamente, come da sua richiesta.