

Veja Bem...

CBO em Revista



O que você precisa saber sobre diabetes

Informação e conscientização
Por que diabéticos necessitam de cuidados especiais com a sua visão?

Vida e visão
Retinopatia diabética: quando o diabetes afeta os olhos

Papo de consultório
Exames e tratamentos disponíveis para retinopatia diabética

LIVE BRASIL QUE ENXERGA

AGORA É



Acompanhe-nos
nas redes sociais!

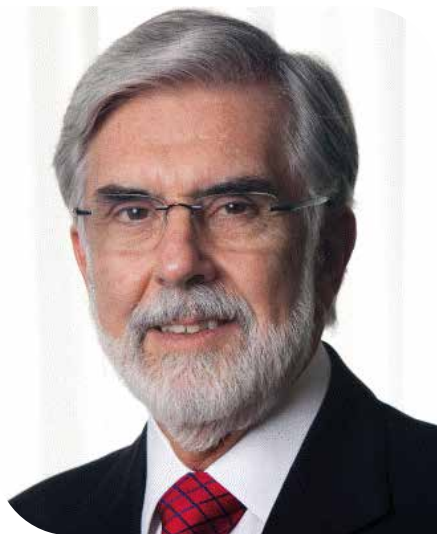
 /cbovejabem

 @vejabem_cbo



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA





Paulo Augusto de Arruda Mello

Editor

"Portadores de diabetes precisam de acompanhamento com oftalmologistas no curso de sua doença."

Diabéticos precisam de acompanhamento com oftalmologistas

Cumprindo sua missão fundamental de promoção da saúde visual da população, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) atua na educação da população para que haja preservação da visão.

Nesta edição, damos destaque especial a uma doença sistêmica muito relevante, o diabetes.

O diabetes não tratado de forma adequada pode levar à cegueira.

Em recente publicação, uma metanálise de 35 estudos, publicados em língua inglesa com mais de 20 mil pacientes, estimou que a prevalência de retinopatia diabética é de 34,6%. O edema macular pode estar presente em 6,8% e o descolamento de retina em 10% dos portadores de diabetes.

Várias estruturas oculares também sofrem com o mau controle do diabético, como as pálpebras, as vias lacrimais, a córnea e o cristalino. Há ainda mais riscos de os diabéticos desenvolverem glaucoma e neuropatias.

O diagnóstico e o tratamento precoces melhoram o prognóstico das doenças oculares, reduzindo o risco do dano visual irreversível.

Portadores de diabetes precisam de acompanhamento com oftalmologistas no curso de sua doença.

Costumo afirmar que a preservação da visão destes pacientes, portadores de doença crônica, deve ser estimulada por toda a família. Deve haver uma cumplicidade familiar com os cuidados da visão.

Nas próximas publicações, outros temas serão abordados e, se você tiver novas curiosidades, pode contatar-nos pelo e-mail imprensa@cbo.com.br.

Também lembramos que o CBO produz mensalmente lives com temas de interesse de todos, que podem ser encontradas no YouTube e Instagram ([cbo_ofthalmologia](https://www.instagram.com/cbo_ofthalmologia)).

Boa leitura!



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA
Rua Casa do Ator, 1117- 2º andar
Vila Olímpia- CEP: 04546-004- São Paulo- SP
Tel.: (55 11) 3266.4000 / Fax: (55 11) 3171.0953
imprensa@cbo.com.br - www.cbo.com.br

Diretoria Gestão 2022/2023

Cristiano Caixeta Umbelino
Presidente - São Paulo – SP

Carlos Augusto Moreira Junior
Vice-Presidente - Curitiba – PR

Jorge Carlos Pessoa Rocha
Secretário-Gera I- Salvador – BA

Frederico Valadares de Souza Pena
1º Secretário - Niterói – RJ

Wilma Lelis Barboza
Tesoureira - Taubaté – SP

Editor
Paulo Augusto de Arruda Mello

Produzido por
Selles Comunicação

Coordenação Editorial
Alice Selles

Projeto Gráfico
Bianca Andrade

Diagramação
Douglas Almeida

Jornalista Responsável
Juliana Temporal - MTB: 19.227

Índice

07 **Palavra do Presidente**
Prevenção e acompanhamento
24h por dia

09 **Comportamento**
Diabetes e hábitos de vida
saudáveis



13 **Informação e conscientização**
Por que diabéticos necessitam de cuidados especiais com a sua visão?



17

Idioma do especialista

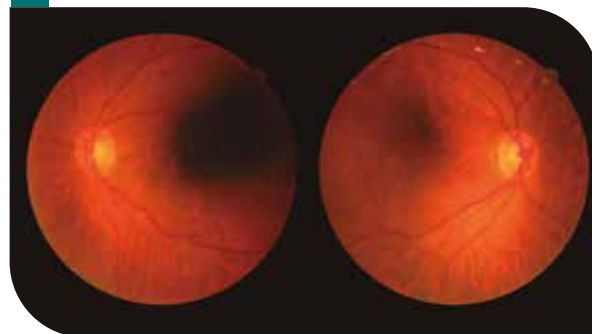
Tirando dúvidas quando o assunto é diabetes



29

Papo de consultório

Exames e tratamentos disponíveis para retinopatia diabética



21

Com Foco

O que você precisa saber sobre diabetes



31

Prevenir é melhor

Como prevenir o diabetes?



26

Vida e visão

Retinopatia diabética: quando o diabetes afeta os olhos



33

Olhando de perto

Como suspeitar de diabetes na infância e na adolescência



LENTESSSILOR®
STELLEST™

As lentes Essilor® Stellest™ desaceleram a progressão da miopia em 67%, em média, comparadas com as lentes de visão simples (monofocais) quando usadas 12 horas por dia¹.





Cristiano Caixeta Umbelino

Presidente do Conselho
Brasileiro de Oftalmologia
Gestão 2022 - 2023

"Novembro é o mês do Dia Mundial do Diabetes. O objetivo da data é conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico precoce e o tratamento da doença (...)."

Prevenção e acompanhamento 24h por dia

Em 2020, a pandemia fez com que todos nós tivéssemos que mudar nossos hábitos. O isolamento social interferiu em nossas rotinas de trabalho, no contato com pessoas da família e de amigos e mesmo nos cuidados com a nossa saúde.

Consultas, exames e tratamentos foram adiados, com impactos sobre a saúde e a qualidade de vida que ainda não conseguimos avaliar. Isso é muito preocupante.

Por outro lado, o mesmo isolamento social, que adiou tratamentos, promoveu uma aceleração no hábito de uso de meios digitais de comunicação e também no consumo de informações sobre cuidados com a saúde nas diversas redes sociais. As lives explodiram! Entidades médicas, como o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), levaram informação relevante a pessoas que estavam em suas casas nas mais diferentes cidades do país.

Novembro é o mês do Dia Mundial do Diabetes. O objetivo da data é conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico precoce e o tratamento da doença, que, se não for controlada e tratada, afeta de forma irreversível órgãos e sistemas muito importantes como olhos, coração, rins e sistema circulatório.

Era uma tradição, até a pandemia, a realização de mutirões durante este mês para orientação e atendimento de pacientes diabéticos sobre cuidados com a visão. Assim como em tudo, foi preciso ter criatividade para superar os obstáculos. O CBO desenvolveu o modelo de uma grande live, com mais de oito horas de duração e participação de diferentes entidades médicas ou não. Todos reunidos para levar informação relevante à população. O "24h pelo Diabetes" chega neste ano à sua terceira edição. O isolamento social retrocedeu o número e a gravidade dos casos também, mas o conceito do evento se mantém muito importante. Mais do que um dia de informação, o "24h pelo Diabetes" é um espaço permanente, que mantém no site da iniciativa conteúdo rico em diferentes formatos, como vídeos simples, entrevistas, debates e matérias jornalísticas.



Líder na
oftalmologia!

18
Anos



Dezoito anos
de conquistas e
histórias lapidadas
junto com os
oftalmologistas!²

LACRIFILM®

carmelose sódica

**Alívio imediato e
prolongado do ardor
e da secura ocular³**



Lacrifilm (carmelose sódica - Solução oftálmica estéril). **INDICAÇÕES:** LACRIFILM é indicado para o tratamento da melhora da irritação, ardor e secura dos olhos, que podem ser causados pela exposição ao vento, sol, calor, ar seco, e também como protetor contra irritações oculares. É também indicado como lubrificante e re-umidificante durante o uso de lentes de contato para aliviar o ressecamento, irritação, desconforto e coceira. **CONTRAINDICAÇÕES:** LACRIFILM é contraindicado em pacientes com história de hipersensibilidade à carmelose sódica ou a qualquer um dos componentes do medicamento. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** LACRIFILM é de uso tópico ocular. Para evitar a contaminação ou possíveis danos ao olho, orientar o paciente a não tocar com a ponta do frasco nos olhos, nos dedos e nem em outra superfície qualquer. Fechar bem o frasco depois de usar. LACRIFILM não deve ser utilizado caso haja sinais de violação e/ou danificações do frasco. Não utilizar se ocorrer modificação da coloração da solução ou se a solução se tornar turva. Em caso de aparecimento de dor, alterações da visão, ou se ocorrer piora ou persistência da vermelhidão, ou da irritação dos olhos, descontinuar o tratamento e orientar o paciente a procurar auxílio médico. Não utilizar medicamento com o prazo de validade vencido. Não há dados sobre o uso de LACRIFILM durante a gravidez e lactação em humanos. LACRIFILM também não foi estudado em mulheres durante o amamentação. Contudo, como CMC não é absorvido sistemicamente, não há potencial conhecido para excreção em leite humano. Categoria de risco na gravidez: C. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. A segurança e a eficácia de LACRIFILM não foram avaliadas em pacientes pediátricos. Não foram observadas diferenças em relação à segurança e eficácia do medicamento entre pacientes idosos e adultos. Quando mais de um colírio estiver sendo utilizado pelo paciente, deve ser respeitado o intervalo de pelo menos cinco minutos entre a administração dos medicamentos. Se os pacientes apresentarem visão borrada transitória, devem ser advertidos a esperar até que a visão normalize antes de conduzir ou utilizar máquinas. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Não são conhecidas interações com outros medicamentos. **POSOLOGIA E MODO DE USAR:** A dose usual é de 1 a 2 gotas no(s) olho(s) afetado(s), tantas vezes quantos forem necessários. Como utilizar: 1) Lave as mãos cuidadosamente e seque-as sem pano ou papel limpo anteriormente à utilização do medicamento; 2) Desmanteque o Tampa do medicamento somente antes de sua aplicação; 3) Com um dedo limpo puxe a pálpebra inferior para baixo até que se forme uma bolsa entre a pálpebra e o olho; 4) Segure o frasco, virado para baixo, entre o polegar e os dedos e incline ligeiramente a cabeça para trás; 5) Não toque o conta-gotas no olho ou na pálpebra e não permita que o conta-gotas entre em contato com a face, dedos ou qualquer outra superfície para evitar sua contaminação; 6) Pressione levemente a base do frasco para administrar a gota na bolsa formada entre a pálpebra e o olho; 7) Utilize um espelho para auxiliá-lo durante o gotejamento caso seja necessário; 8) Após administrar o medicamento, pressione leve e cuidadosamente o canto inferior do olho para impedir que o medicamento se espalhe para outras regiões da face; 9) Se necessitar utilizar as gotas em ambos os olhos, repita os passos descritos para o outro olho; 10) Feche bem o frasco imediatamente após a utilização. **REAÇÕES ADVERSAS:** As reações adversas observadas nos estudos clínicos realizados com carmelose sódica, por ordem de frequência foram: Reação comum (> 1/100 e < 1/10): irritação, queimadura e desconforto ocular, distúrbios visuais. Reação incomum (< 1/1.000 e > 1/100): secreção nos olhos, dor nos olhos, prurido ocular e hiperemia palpebral. Outras reações adversas relatadas após a comercialização de carmelose sódica foram: sensação de corpo estranho nos olhos, hiperemia ocular, hipersensibilidade incluindo alergia ocular com sintomas de inchaço dos olhos, edema ou eritema da pálpebra. Registro MS - 1.0497.1289. **CONTRAINDICAÇÃO:** LACRIFILM é contraindicado em pacientes com história de hipersensibilidade à carmelose sódica ou a qualquer um dos componentes do medicamento. **INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA:** Não são conhecidas interações com outros medicamentos. **Referências:** 1. Fonte Close-up MAT JUN/22 - Oftalmologista. 2. Fonte Clickview PMB UNID AGO/04. 3. Bula do produto Lacrifilm®.

GENOM
OF TALMOLOGIA

GRUPO **União Química**
farmacêutica nacional S/A



Diabetes e hábitos de vida saudáveis

Com o passar do tempo, uma combinação de hábitos de vida pouco saudáveis, como sedentarismo e alimentação baseada em produtos ultraprocessados, fez com que se visse uma explosão no número de casos de diabetes, o que levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a considerar a doença como uma epidemia mundial. Entre as dicas dos médicos para prevenir a doença estão o controle da gordura corporal, a prática de exercícios físicos e alimentação saudável. Além da prevenção, esses hábitos são importantes também para o tratamento do diabetes.

Alguns fatores de risco facilitam o surgimento da doença, como:

- Sedentarismo;
- Dieta inadequada;
- Tabagismo;
- Consumo excessivo de bebidas alcoólicas;
- Hipertensão;
- Estresse;
- Predisposição genética.

Como é possível notar, com exceção do último fator, os demais estão relacionados a comportamentos não saudáveis. Portanto, mudar os hábitos comportamentais pode evitar o surgimento da doença.

Alimentação saudável

O consumo em excesso de calorias e o sedentarismo são a combinação perfeita para o ganho de peso. E o sobrepeso e a obesidade são os principais fatores de risco do diabetes. Diante disso, deve-se manter uma alimentação rica em frutas, verduras e legumes, com redução de carboidratos e proteínas. Também é importante evitar o consumo excessivo de doces. O fato de comer doce em si não provoca o diabetes, mas contribui bastante para o aumento de peso.

Prática de exercícios físicos

Pessoas que fazem exercícios físicos regularmente têm maior probabilidade de reduzir a chance de ter diabetes, já que a prática ajuda a manter

o peso. Uma rotina de 30 minutos de caminhada já ajuda a prevenir o diabetes, além de melhorar o bem-estar e qualidade de vida de modo geral.

Controle do estresse e da pressão arterial

O estresse pode favorecer a produção de hormônios desreguladores da insulina e também está associado ao risco de hipertensão, que é outro agravante para o surgimento do diabetes. De acordo com especialistas, o nível elevado de estresse pode intensificar reações inflamatórias no organismo, o que contribui para que a glicose fique acumulada no sangue.

A hipertensão está relacionada ao diabetes de diversas formas. O excesso de açúcar no sangue contribui para o enrijecimento das artérias (provocando o aumento da pressão). O excesso de glicose no sangue também faz com que o pâncreas faça maior esforço para produzir insulina, o que pode acelerar os batimentos cardíacos, sobrecarregando o coração, podendo assim acarretar hipertensão (devido ao estímulo da contração exagerado dos vasos).

Evite cigarros e bebidas alcoólicas

A nicotina é uma substância prejudicial à ação da insulina no organismo. Para pacientes diabéticos,

o cigarro pode levar ao entupimento das artérias do coração. Os riscos do cigarro são os mesmos tanto para pacientes com diabetes tipo 1 quanto para os que possuem o tipo 2 da doença.

A ingestão excessiva de bebidas alcoólicas favorece o acúmulo de peso, especialmente no que diz respeito à gordura visceral (concentrada no abdômen), considerada um importante estimulante para o surgimento do diabetes tipo 2. O consumo excessivo de álcool também estimula o acúmulo de gordura no fígado causando

impacto negativo no pâncreas, podendo levar à resistência insulínica.

Exames de rotina também fazem parte da prevenção

O acompanhamento médico é importante para a manutenção da saúde como um todo. No caso específico do diabetes, os exames mais solicitados são os de glicose em jejum e, caso haja indício de diabetes, o exame de hemoglobina glicada.

Diabético deve consultar médico oftalmologista regularmente

O diabetes está entre as dez principais causas de morte e quase metade ocorre em pessoas com idade abaixo dos 60 anos. Ele é responsável por diversas complicações, que afetam, principalmente, rins, nervos, coração, pele e olhos. Por isso, é fundamental que o paciente diabético receba acompanhamento multidisciplinar, com nutricionista, psicólogo e médicos de diversas especialidades, como endocrinologista, angiologista ou cirurgia vascular, cardiologista e oftalmologista.

A retinopatia é uma complicação do diabetes, sendo a maior causa de cegueira em pacientes em idade laboral. Ela ocorre quando a glicemia alta por longos períodos causa uma lesão nos vasos sanguíneos presentes na retina. O controle da glicemia pode reduzir até 76% dos casos de retinopatia diabética. Além disso, o tratamento iniciado de forma precoce reduz a chance de perda visual em mais de 90% das vezes. Por isso, todo paciente diabético deve consultar um médico oftalmologista regularmente.

LANÇAMENTO LATINOFARMA

LUBRIFICANTE OCULAR¹

SEM CONSERVANTES¹

HIDRATAÇÃO PROLONGADA¹⁻³

USO COM LENTES DE CONTATO¹



Tecnologia[®]
PUREFLOW

PONTA AZUL.
MAIOR PRECISÃO NA INSTILAÇÃO^{4,5}

FRASCO ERGONÔMICO^{4,5}

* Ao longo de 8 semanas

1. Lunah: hialuronato de sódio. Bula do medicamento. 2. Lee JH, Ahn HS, Kim EK, Kim T. Efficacy of Sodium Hyaluronate and Garboxymethylcellulose in Treating Mild to Moderate Dry Eye Disease. *Cornea* 2011;30:175-179. 3. Nelson D, Farris RL. Sodium Hyaluronate and Polyvinyl Alcohol Artificial Tear Preparations - A Comparison in patients with keratoconjunctivitis sicca. *Arch Gphtalmol* - Vol 106, April 1988. 4. Novelia[®] folheto do produto. 2021 [internet] Disponível em: https://www.nemera.net/wpcontent/uploads/2018/10/Novelia_Product_Leaflet.pdf. 5. Sellier F, Using Intelligent Design to Deliver Safe Preservative-Free Mutli-Dose Eye Drops. *ONdrugDelivery Magazine*, Issue 63 (Jan 2016), pp 6-9.

LUNAH É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA.

LUNAH (hialuronato de sódio) Solução oftálmica estéril livre de fosfatos e sem conservantes 0,1% (1 mg/mL) e 0,2% (2 mg/mL) – VIA OFTÁLMICA. USO ADULTO. **INDICAÇÕES:** indicado para melhorar a lubrificação da superfície do olho para pessoas com sensação de secura, fadiga ou desconforto, devido a condições ambientais, bem como após intervenções cirúrgicas oftalmológicas. Reg. ANVISA nº 1.0298.0529. SAC: 0800 7011918. **CLASSIFICAÇÃO: VENDA LIVRE. SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR, NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS, PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.**

VEICULAÇÃO DEZ/21 - Cód. Mat. LTF0032

LATINOFARMA
Uma divisão do Grupo Cristália

CRISTÁLIA
Sempre um passo à frente...

Por que diabéticos necessitam de cuidados especiais com a sua visão?



Pacientes diabéticos podem levar uma vida normal, desde que adiram adequadamente ao tratamento, mantenham o controle da glicose no sangue e adotem hábitos de vida saudáveis, como uma alimentação balanceada e a prática de exercícios físicos. Outra orientação é que todo paciente diabético se consulte periodicamente com um médico oftalmologista, porque a doença pode prejudicar progressivamente a visão, chegando a levar à cegueira, muitas vezes, irreversível.

O acompanhamento oftalmológico é importante porque nem sempre as doenças oculares associadas ao diabetes apresentam sintomas. Mas, os olhos podem ser seriamente afetados antes que a pessoa perceba qualquer alteração na visão.

Pessoas que têm diabetes e não se dedicam ao tratamento acabam apresentando consequências graves. Entre as complicações do diabetes que provocam problemas na visão, estão retinopatia diabética (edema macular), glaucoma, catarata e risco de infecção ocular.

Retinopatia diabética

É uma lesão na retina causada pelo diabetes. A doença provoca alterações estruturais nos vasos sanguíneos da retina, que podem levar à perda da visão. Geralmente, não há sintomas oculares nas fases iniciais do diabetes, o que significa que a gravidade da retinopatia está

diretamente relacionada ao maior tempo do diabetes e ao descontrole glicêmico. A retinopatia não tem cura, mas é possível reduzir as chances de perda total da visão, se for tratada de forma adequada.

O tratamento primário da retinopatia diabética é feito com o controle do diabetes, da hipertensão arterial e do colesterol, pois esses são fatores de risco para o agravamento do quadro da doença. O tratamento secundário é mais invasivo, feito com medicações intravítreas, ou seja, injetadas no interior do olho, como corticoides, anti-inflamatórios e antiangiogênicos.

Também é possível fazer um tratamento chamado de fotocoagulação, em que áreas da retina são atingidas por raio laser para destruir o tecido revascularizado que foi criado ali. Em casos mais graves da doença, a cirurgia de vitrectomia é recomendada quando há hemorragias intraoculares que não foram reabsorvidas pelo olho.

Glaucoma

É uma doença ocular causada pelo aumento da pressão dentro do olho, que pode danificar o nervo óptico e levar à perda da visão. Pessoas com diabetes tipo 2 possuem 40% mais chances de ter glaucoma, porque a glicemia alta resulta no aumento da pressão intraocular, comprimindo os vasos sanguíneos que levam o sangue ao nervo óptico.



Identificar os primeiros sintomas do glaucoma aumenta as chances de tratamento bem sucedido, uma vez que o diagnóstico precoce possibilita fazer uma intervenção antes do agravamento da doença. O glaucoma não tem cura, mas a pressão intraocular pode regredir e fazer com que a progressão da doença seja reduzida. Inicialmente, o tratamento é feito com colírios, que diminuem a pressão intraocular. Em casos específicos, o tratamento a laser e a cirurgia também são recomendados.

"Geralmente, diabéticos têm uma progressão mais rápida da catarata e maior chance de desenvolvê-la em idade mais precoce."

Catarata

A doença é causada pela opacidade do cristalino (lente natural do olho), fazendo com que a pessoa tenha dificuldades para enxergar com nitidez. A doença é conhecida como a causa mais comum de cegueira reversível no mundo. Geralmente, diabéticos têm uma progressão mais rápida da catarata e maior chance de desenvolvê-la em idade mais precoce. Isso ocorre porque o aumento da glicose no sangue modifica as proteínas do cristalino levando à opacificação.

A doença costuma evoluir de forma lenta e silenciosa, fazendo com que as pessoas consultem o oftalmologista tardiamente. Por isso, o acompanhamento oftalmológico regular é importante para prevenir e diagnosticar precocemente a catarata. Quanto mais cedo a doença for detectada, melhor será a recuperação da visão. O único tratamento para catarata é a cirurgia e paciente

pode voltar a enxergar normalmente. Durante o procedimento cirúrgico, o cristalino comprometido é removido e uma lente intraocular é inserida em seu lugar.

Infecção ocular

Diabéticos podem ter maior probabilidade de contrair infecções oculares (como por exemplo, conjuntivite), porque, quando o diabetes não é controlado devidamente, pode afetar o sistema imunológico do nosso organismo, diminuindo sua capacidade de combater infecções.

Para evitar infecções oculares, é importante manter os níveis de açúcar no sangue controlados, lavar as mãos frequentemente e evitar tocar ou coçar os olhos.



MARCA DE
LENTES DE
CONTATO

#1 DO
MUNDO!

Vá Viver

**Liberdade em todos
os movimentos**
com as lentes de
contato ACUVUE®

MULTIFOCAL

ACUVUE

A partir dos 40 anos, a visão passa por mudanças. Para manter o conforto, a qualidade de visão e a nitidez que você precisa nas mais diferentes atividades do dia a dia, chegaram as lentes de contato **ACUVUE® OASYS MULTIFOCAL**.



VISÃO NÍTIDA

Adequa-se à pupila, idade e necessidades de correção, garantindo uma visão nítida, clara e confiável, independentemente da distância.²



CONFORTO O DIA TODO

Conforto excepcional através da incorporação de umectação na lente de contato.³



PROTEÇÃO UV

Um dos mais altos níveis de proteção UV[†] disponível em lentes de contato reutilizáveis.



Saiba mais sobre as lentes de contato
ACUVUE® OASYS MULTIFOCAL.
Escaneie aqui.

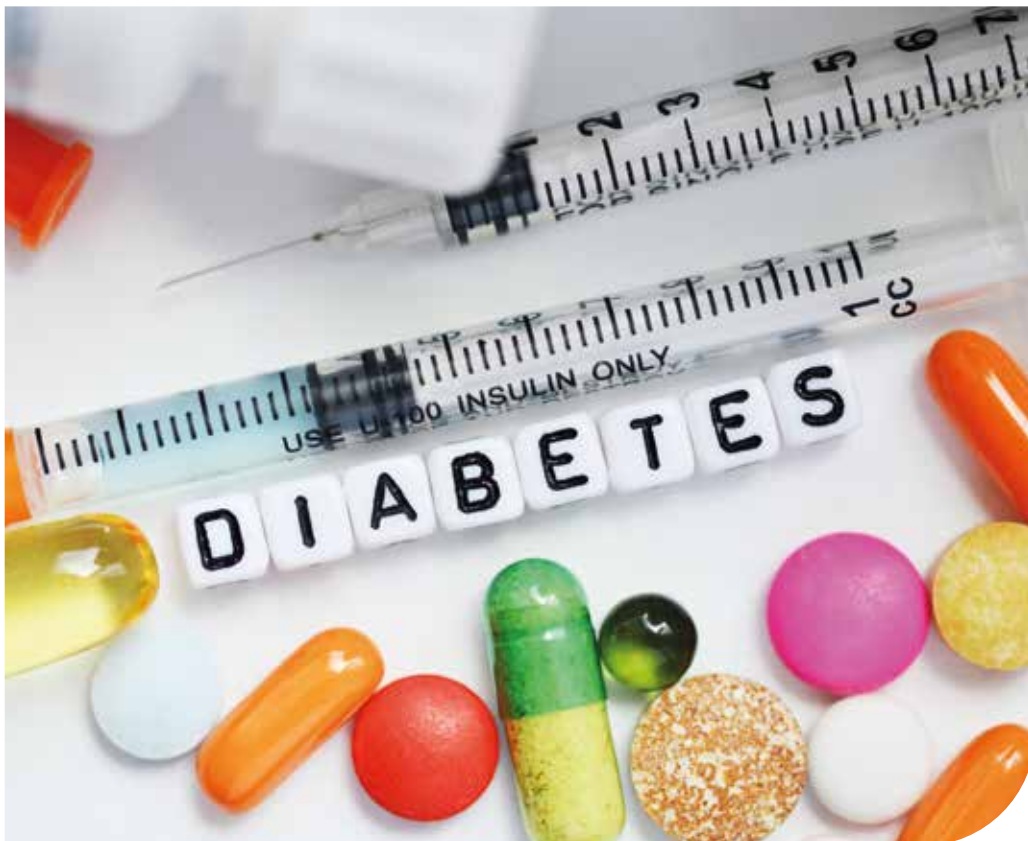


CONSULTE O SEU OFTALMOLOGISTA E PEÇA PARA EXPERIMENTAR

Referências: 1. Euromonitor International, Eyewear 2022 Edition, Value sales at RSP, all retails channels, 2020 data. 2. JJV Data on File 2015. 1-DAY ACUVUE MOIST MULTIFOCAL Fit and Performance. 3. JJV Data on File 2018. ACUVUE® Master Brand Claims on Clinical Performance and Overall Material Properties. [†]Ajuda a proteger contra a ação da radiação UV prejudicial para os olhos e para a córnea. PP2022MLT6671.

Tirando dúvidas quando o assunto é diabetes

Entender exatamente tudo o que o médico diz é essencial para que o tratamento seja realizado corretamente. Aqui, você vai encontrar algumas palavras pouco comuns no nosso dia a dia, mas que é possível escutar no consultório médico quando o assunto é diabetes.



Bomba de insulina

Aparelho eletrônico que envia doses mínimas de insulina no organismo do diabético de forma contínua, precisa e programada (pelo médico) durante 24 horas, controlando a glicemia entre as refeições e ao longo da noite. Não é necessário um procedimento cirúrgico específico para posicionar a bomba ao corpo do paciente, o equipamento é externo.

Carboidrato

Principal fonte de energia do organismo humano, constituído principalmente por açúcares do tipo simples e o complexo (pão, todo tipo de massa, cereais etc.).

Células beta

Localizadas no pâncreas, produzem e liberam insulina, que é o hormônio que controla os níveis de glicose no sangue.

Colesterol

Tipo de gordura presente nas células humanas. Quando é do tipo ruim (LDL), em grandes quantidades, pode formar placas de gordura que impedem a boa circulação do sangue. Quando é bom (HDL), acredita-se que são capazes de remover os cristais do colesterol ruim, o que evita o entupimento dos vasos sanguíneos.

Glicemia

Taxa de glicose no plasma do sangue. Segundo a ADA (*American Diabetes Association*), valores de glicemia de jejum entre 100 e 125 mg/dL, glicemia medida 2 horas após a ingestão de 75 gramas de glicose anidra entre 140 e 199 mg/dL e hemoglobina glicada entre 5,7 e 6,4%, aumentam significativamente o risco de progressão para diabetes, principalmente em pessoas obesas, sedentárias e com história familiar positiva.

Glicose

Açúcar simples (monossacarídeo) utilizado pelo organismo como a principal fonte de energia para o corpo. Esse tipo de açúcar é encontrado no sangue e obtido por meio de alimentos doces (frutas, refrigerante, bolo e pudim), em amidos (batata, mandioca, farinha, arroz e milho) e em carboidratos (pães, bolos, cereais e massas).

Glicosímetro

Dispositivo (equipamento) que é usado para medir a concentração de glicose no sangue.

Glucagon

Hormônio produzido pelas células do pâncreas importante para o metabolismo das gorduras presentes no corpo. Ele aumenta os níveis de



glicose no sangue, função oposta à exercida pela insulina.

Hiperglicemia

Quando há excesso de glicose no sangue, característico do diabetes.

Hipoglicemia

Quando os níveis de glicose no sangue estão baixos.

Hormônio

Substâncias produzidas pelas glândulas que compõem o chamado sistema endócrino. Cada hormônio tem uma função diferente e alguns trabalham em conjunto. Eles regulam a quantidade de substâncias como o açúcar ou cálcio, evitando o excesso ou a falta delas em nosso organismo. Das glândulas endócrinas em que cada um é produzido, os hormônios são lançados no sangue e alcançam todas as células do corpo. Mas, só vão atuar sobre aquelas a que são dirigidos, chamadas de células-alvo.

Insulina

Um tipo de hormônio que é produzido pelo pâncreas, com importante função no metabolismo dos carboidratos no sangue.

Nefropatia

Lesão ou doença no rim. Entre 35% e 45% das pessoas com diabetes desenvolvem problemas nos rins. O mau funcionamento deste órgão pode levar à falência e a problemas no coração.

Neuropatia

Doença nos nervos causada, eventualmente, pelo diabetes.

Pâncreas

Órgão do corpo humano que faz parte tanto do sistema digestivo como do endócrino. Expele enzimas que ajudam na digestão e produz hormônios, como a insulina e o glucagon.

Pré-diabetes

Começo do desenvolvimento do diabetes. Condição em que o paciente apresenta os níveis de glicose no sangue acima do normal, mas em patamares abaixo dos que levam ao diagnóstico do diabetes.

Resistência à insulina

Quando a insulina não consegue levar a glicose às células.



Com a **INOVAÇÃO TIP SEAL** proporcionando **CONFORTO** e **SEGURANÇA** para todos os tipos de olho seco¹



EXCLUSIVA CONCENTRAÇÃO 0,40% aliada à avançada **TECNOLOGIA TIP SEAL** para conforto e segurança nos **PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS** e **OLHO SECO SEVERO²**

Diferenciais da exclusiva tecnologia **TIP-SEAL**

Membrana de vedação

Garante que o líquido não retorne para dentro do frasco, evitando contaminação³

Mecanismo de Mola

Libera a dose correta sem contato com restante do líquido³

Filtro microbiológico

Filtra o ar que retorna para dentro do frasco para preservar a integridade da fórmula³



tecnologia

Frasco Inovador

+segurança
+saúde ocular

TIP-SEAL



O primeiro frasco multidose sem conservante aprovado pelo FDA⁴



Referências:

1. Viofta 0,15% - Bula do produto.
2. Viofta 0,40% - Bula do produto
3. Da Costa, A. et al. 2020. Microbial Cross-contamination in Multidose Eyedrops: The Impact of Instillation Angle and Bottle Geometry, TVST, Vol 9, No 7, Article 7.
4. Allison Campolo, Monica Cray, Paul Shannon. A Review of the Containers Available for Multi-Dose Preservative-Free Eye Drops. Biomed J Sci & Tech Res 45(1)-2022. BJSTR. MS.ID.007130.



Escaneie o QR Code ao lado para acessar as bulas dos produtos através do site www.oftafarma.com.br



O que você precisa saber sobre diabetes

Em 2021, a Federação Internacional de Diabetes (IDF), entidade vinculada à Organização Mundial da Saúde (OMS), divulgou números que mostravam que 537 milhões de adultos viviam com diabetes em todo o mundo - um aumento de 16% (74 milhões) desde as estimativas anteriores da IDF em 2019. Um em cada dez (10,5%) adultos em todo o mundo vivia com diabetes. A previsão era de que o número total aumentasse para 643 milhões (11,3%) até 2030 e para 783 milhões (12,2%) até 2045. Estimava-se que 44,7% dos adultos que viviam com diabetes (240 milhões de pessoas) não foram diagnosticados. Mais de 4 em 5 (81%) dessas pessoas viviam em países de baixa e média renda. Para a IDF, esse cenário mostrava que o diabetes estava "saindo do controle".

Esses índices altos podem ser atribuídos, entre outras causas, ao estilo de vida moderno, que favorece o sedentarismo e o aumento de peso da população. A situação é grave e é importante que medidas de conscientização e prevenção sejam adotadas em caráter de urgência. Há 30 anos, 14 de novembro foi definido como o Dia Mundial do Diabetes pela IDF, em homenagem ao descobridor da insulina, o médico canadense Frederick Banting. Por isso, o Novembro Azul é dedicado às campanhas de conscientização do diabetes, com o objetivo de chamar a atenção da sociedade para as formas de prevenção, sintomas e controle da glicemia.

Causas do diabetes

O diabetes é causado pela produção insuficiente ou resistência à insulina, hormônio que regula a glicose no sangue e garante energia para o nosso organismo. Condições genéticas, ausência de hábitos saudáveis (como alimentação balanceada e prática de exercícios físicos), hipertensão, colesterol alto, alterações na taxa de triglicérides, sobrepeso (principalmente se a gordura estiver concentrada em volta da cintura) e doenças renais crônicas são fatores que podem contribuir para o desenvolvimento do diabetes.

Embora o diabetes não tenha cura, alguns hábitos ajudam a controlar a taxa de glicemia e permitem que o doente leve uma vida normal. A doença exige alguns cuidados que são para o resto da vida em relação ao tratamento, como medir a glicemia,

tomar medicamentos, exercitar-se regularmente e adotar alimentação saudável.

Os tipos de diabetes

Diabetes tipo 1

Os casos de diabetes tipo 1 representam entre 5% e 10% do total. Esse tipo tem origem autoimune, em que os anticorpos atacam as células produtoras de insulina, fazendo com que o pâncreas interrompa sua produção de forma definitiva. Como resultado, a glicose fica no sangue, em vez de ser usada como energia. O tipo 1 aparece geralmente na infância ou adolescência, mas pode ser diagnosticado em adultos também. É sempre tratado com insulina, medicamentos, planejamento alimentar e atividades físicas para ajudar a controlar o nível de glicose no sangue. Pode apresentar sintomas como sede e fome em excesso, micção frequente, perda de peso, fadiga e visão embaçada.

Diabetes tipo 2

O tipo 2 aparece quando o organismo não consegue usar adequadamente a insulina que produz, ou não produz insulina suficiente para controlar a taxa de glicemia. Cerca de 90% das pessoas com diabetes têm o tipo 2. Ele se manifesta mais frequentemente em adultos, mas crianças também podem apresentar. Esse tipo conta com uma importante influência genética, que pode ser agravada pela



obesidade e pelo sedentarismo. Dependendo da gravidade, ele pode ser controlado com atividade física e planejamento alimentar. Em outros casos, exige o uso de insulina e/ou outros medicamentos para controlar a glicose. No caso do tipo 2, é comum que a doença se desenvolva sem a presença de sintomas.

Diabetes gestacional

O diabetes gestacional é um problema que surge durante a gravidez. A mulher fica com uma quantidade maior que o normal de açúcar no sangue. É uma condição que quase sempre se normaliza sozinha depois que o bebê nasce.

A insulina controla a quantidade de açúcar disponível no sangue, para ser usado como fonte de energia, e permite que o excesso de açúcar seja armazenado. O corpo da gestante precisa produzir insulina extra para atender às necessidades do bebê. Se o corpo não conseguir fazer isso, a mulher pode ficar com diabetes gestacional. O nível de açúcar no sangue também pode subir devido às mudanças hormonais da gravidez, que interferem na ação da insulina.

Pré-Diabetes

Pré-diabetes não é propriamente um diagnóstico, mas sim um estado de risco aumentado para o aparecimento de diabetes tipo 2. Pessoas, com níveis elevados de glicose (açúcar no sangue),

obesidade e forte história étnica ou familiar de diabetes, podem ser consideradas de risco.

É considerado pré-diabetes quando a glicemia em jejum está entre 100 e 125 mg/dl e diabetes quando o valor é superior a 125 mg/dl, enquanto que o valor considerado normal da glicose em jejum é até 99 mg/dl. Assim, é importante que a glicemia seja monitorada regularmente, no intuito de verificar se os níveis regularizam ou se há desenvolvimento do diabetes.

Sintomas

No caso do diabetes tipo 1, os sintomas surgem de forma abrupta e, às vezes, podem demorar a ser identificados. Já no diabetes tipo 2, os sintomas podem ser mais moderados ou até mesmo inexistentes.

Os principais sintomas são:

- Sede excessiva
- Rápida perda de peso
- Fome exagerada
- Cansaço inexplicável
- Muita vontade de urinar
- Má cicatrização
- Visão embaçada
- Falta de interesse e de concentração
- Vômitos e dores estomacais, frequentemente diagnosticados como gripe.



Não se sabe ao certo por que as pessoas desenvolvem o diabetes tipo 1. Sabe-se que há casos em que algumas pessoas nascem com genes que as predispõem à doença, mas outras têm os mesmos genes e não têm diabetes. Outro dado é que, no geral, o diabetes tipo 1 é mais frequente em pessoas com menos de 35 anos, mas vale lembrar que a doença pode surgir em qualquer idade.

Diagnóstico

Um simples exame de sangue pode revelar se a pessoa tem diabetes. Com uma gotinha de sangue e três minutos de espera, já é possível saber se há alguma alteração na taxa de glicemia. Caso a alteração seja considerável, será necessária a realização de outros exames mais específicos.

Para ter certeza do resultado, o médico solicita o teste oral de tolerância à glicose, mais conhecido como curva glicêmica. O exame é feito em diversas etapas, em que são coletadas amostras de sangue em um tempo determinado, geralmente de 30 em 30 minutos. Nos intervalos, o paciente deve ingerir um xarope de glicose. Os resultados são dispostos em um gráfico e permitem o diagnóstico preciso.

Tratamento

Uma das coisas mais importantes é controlar o nível de glicose no sangue para evitar complicações. A medição pode ser feita por exames

periódicos e por meio de um monitor de glicemia ou de bombas de insulina.

Os medicamentos para controle do diabetes estão sempre evoluindo, e o médico é a pessoa mais capacitada para indicar aquele que se adapta ao seu perfil. Eles ajudam o pâncreas a produzir mais insulina, diminuem a absorção de carboidratos e aumentam a sensibilidade do organismo à ação da insulina.

Às vezes, o controle glicêmico só é obtido com injeções de insulina. Algumas pessoas necessitam receber esta substância ao mesmo tempo em que fazem uso de medicamentos. A frequência com que se recebe insulina depende de quanto o corpo ainda produz e de como o médico pretende controlar o nível glicêmico.

Os avanços científicos na área possibilitam tratamentos para todos os tipos de casos de diabetes.

A importância dos cuidados para conviver bem com a doença

Se a pessoa com diabetes tiver alguns cuidados, é possível conviver muito bem com a doença, sem nenhuma complicação ou comprometimento da saúde. Mas, é preciso fazer o tratamento adequado, mantendo as taxas dentro das metas (glicose, pressão arterial, colesterol), tomar as medicações recomendadas, controlar o peso e alimentação, ir ao médico periodicamente e fazer os exames necessários.

Problemas oftalmológicos em diabéticos

O paciente com o diabetes descompensado apresenta, com frequência, a visão embaçada. Com o passar do tempo pode também perder acuidade visual. Esses sintomas podem estar ligados a alterações na retina, como a retinopatia diabética, que é uma complicação grave que pode causar descolamento de retina, hemorragias e cegueira.

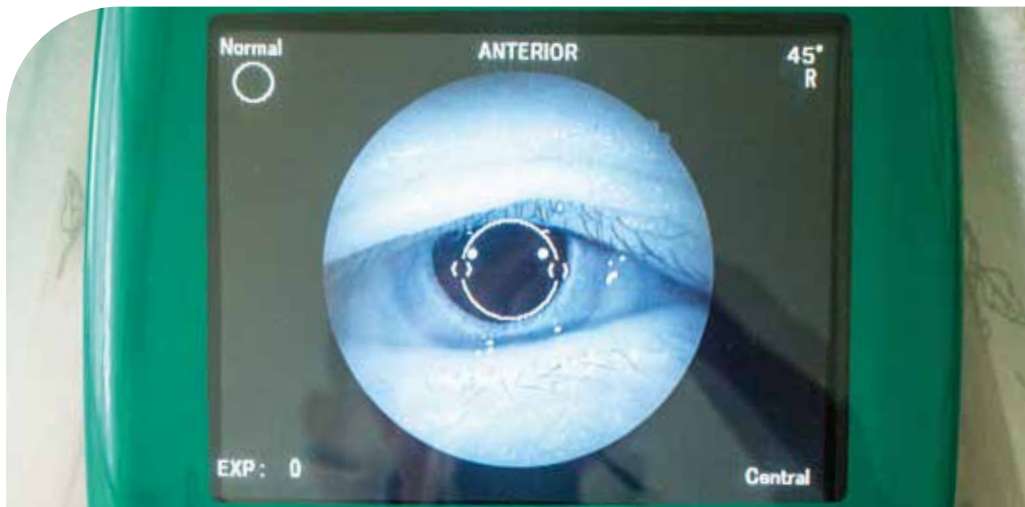
A visão embaçada acontece quando o paciente tem um quadro de hiperglicemia (muito açúcar no sangue). O açúcar chega até os vasos presentes nos olhos podendo alterar a visão do paciente. O embaçamento da visão pode ser temporário, bastando que os níveis de açúcar no sangue sejam estabilizados. Ou seja, quando a taxa de açúcar estiver normalizada, a visão também voltará ao normal. Caso os níveis de açúcar fiquem elevados com frequência, os vasos oculares podem ser danificados, podendo levar à cegueira.

Incidência de diabéticos com retinopatia e tempo de duração da doença

- Há mais de 3 anos, 5%
- Há mais de 15 anos, 80%

Esse aumento se dá pela constatação de que a maioria das pessoas com diabetes não controla a glicemia de forma cuidadosa. Mas, os riscos de desenvolver a retinopatia diabética diminuem para 76%, nos casos em que há o controle da glicemia de forma criteriosa e regrada.

Fontes: Sociedade Brasileira de Diabetes e diabeticool.com



Retinopatia diabética: quando o diabetes afeta os olhos

Existem evidências de que pacientes com diabetes mal controlado ou não tratado desenvolvem mais complicações do que aqueles com a doença bem controlada. E quanto maior o tempo exposto ao mau controle, maiores as chances de complicações, como o comprometimento da retina. A retinopatia diabética é uma complicação do diabetes e é a maior causa de cegueira em pacientes em idade laboral. A doença é responsável por 4,8% dos 37 milhões de casos de cegueira devido a doenças oculares em todo o mundo (isto é, 1,8 milhão de pessoas).

Diabéticos têm quase 30 vezes mais chances de perder a visão

O cuidado com a saúde ocular do paciente diabético deve ser redobrado, pois ele tem quase 30 vezes mais chances de se tornar cego, se comparado com quem não tem diabetes. Além disso,



cerca de 50% das pessoas que convivem com a doença desenvolverão algum grau de retinopatia diabética ao longo da vida. As chances de problemas oculares aumentam com o tempo. Após 15 anos de doença, cerca de 2% das pessoas com diabetes tornam-se cegos, e cerca de 10% desenvolvem perda visual grave. Depois de 20 anos, estima-se que mais de 75% dos pacientes têm alguma forma de retinopatia diabética.

A retinopatia acontece devido à falta de controle dos índices de glicemia e pode levar à perda da visão, uma vez que provoca alterações estruturais nos vasos sanguíneos da retina que são responsáveis pela formação das imagens. Neste caso, um material anormal é depositado nos vasos da região conhecida como fundo de olho, causando estreitamento e, às vezes, bloqueio, além de enfraquecimento da sua parede, o que causa deformidades conhecidas como microaneurismas, que frequentemente rompem ou extravasam sangue, provocando hemorragia e infiltração de gordura na retina.

O tratamento é mais eficaz nas formas iniciais da doença

Na maioria dos pacientes, não há sintomas oculares nas fases iniciais do diabetes. E, portanto, a gravidade da retinopatia está diretamente relacionada ao maior tempo de diabetes e ao descontrole glicêmico. Por isso, tão importante quanto a prevenção, com o controle dos níveis de açúcar, é o diagnóstico precoce da doença

com a realização de exames oftalmológicos regularmente, a fim de identificar qualquer alteração. A retinopatia não tem cura, mas é possível reduzir as chances de perda total da visão, se for tratada de forma adequada.

Os principais sintomas da retinopatia diabética são visão borrada, percepção de pequenas “moscas” voando e perda repentina da visão. O tratamento é mais eficaz nas formas iniciais da doença. A retinopatia tem vários estágios que vão de leve até mais grave. Na forma leve, o acompanhamento é clínico; enquanto que, na mais grave, com risco de perda da visão, a doença pode ser tratada com fotocoagulação por raios laser.

Se você é diabético, consulte um oftalmologista!

O controle preciso da glicemia pode reduzir até 76% dos casos de retinopatia diabética. Além disso, o tratamento iniciado de forma precoce reduz a chance de perda visual em mais de 90% das vezes. Aguardar que a visão seja comprometida para, então, buscar o acompanhamento médico oftalmológico pode causar cegueira irreversível, além de decréscimo substancial na qualidade de vida. Embora o exame periódico e o tratamento da retinopatia não eliminem todos os casos de perda visual, reduzem consideravelmente o número de pacientes cegos pela doença. Por isso, se você convive com o diabetes, mesmo que tenha os níveis de glicemia controlados, consulte um médico oftalmologista, pelo menos, uma vez ao ano.



Descubra um

NOVO olhar



VOCÊ SABIA QUE É IMPORTANTE UM CONSUMO ADEQUADO DE DETERMINADOS NUTRIENTES PARA MANTER A SAÚDE DOS SEUS OLHOS EM DIA?¹

2 meses de consumo²

Mais economia

Todos os nutrientes necessários para a saúde ocular em um só produto³*

Suplementação oral com vitaminas e minerais antioxidantes para a saúde dos seus olhos.

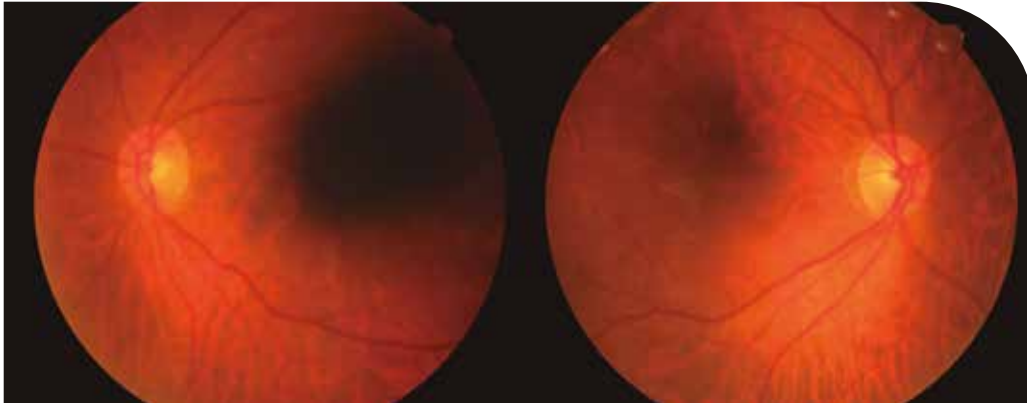


vitaluxTM
Visão 2.0

Alcon

Produto isento de registro conforme RDC 27/2010.

* Referências: 1. -> AREDS - The Relationship of Dietary Carotenoid and Vitamin A, E, and C Intake with Age-Related (v1.0) SAN GIOVANNI - The relationship of dietary lipid intake and age-related macular degeneration (v1.0) SEDDON - Dietary Carotenoids, Vitamins A, C, and E, and Advanced Age-Related Macular Degeneration (v1.0) 2. Dietary Supplement Fact Sheet: Vitamin A and Carotenoids. Office of Dietary Supplements, National Institutes of Health. April 2006. 3. CHEW - The Age-related Eye Disease Study 2 (AREDS2) (v1.0) Preface: The Aging Eye: Normal Changes, Age-Related Diseases, and Sight-Saving Approaches (v1.0) * Com todos os componentes estudados no AREDS 2.



Exames e tratamentos disponíveis para retinopatia diabética

A retinopatia diabética é uma doença complexa e progressiva que ocorre em decorrência do diabetes. A retina é uma membrana localizada na parte posterior do olho, responsável por transformar o estímulo luminoso em estímulo nervoso, para formar a visão. A alta concentração de glicose no sangue - como ocorre no diabetes - causa alterações na estrutura dos vasos sanguíneos da retina. Com o tempo, essas alterações podem provocar o rompimento desses vasos, com liberação de sangue e fluidos que podem interferir diretamente na visão.

Existem duas formas de retinopatia diabética: exsudativa e proliferativa. O primeiro caso ocorre quando a hemorragia e as gorduras afetam a mácula, necessária para a visão central, usada na leitura. Já o segundo caso surge quando a doença dos vasos sanguíneos da retina progride, ocasionando a proliferação de novos vasos anormais, chamados “neovasos”.

A retinopatia diabética é uma doença que pode levar à cegueira e, portanto, alvo de muito estudo, o que traz de benefício o surgimento de técnicas e medicamentos para combater o avanço da doença, ou até mesmo reverter os danos causados.

Exames

Para o diagnóstico da doença, os exames mais comuns são mapeamento de retina, angiografia da retina e tomografia de coerência óptica, além do ultrassom ocular que identifica sangramentos intraoculares. A tomografia de coerência óptica é indicada para os pacientes portadores da retinopatia diabética, porque dispensa o uso de contraste e reduz as chances de efeitos colaterais, como vômitos e alergias.

Tratamento

O tratamento da retinopatia diabética é feito de maneira primária e secundária.

Primário – É o controle do diabetes e hipertensão arterial, assim como do colesterol. Todos esses fatores causam riscos à saúde e podem exacerbar o quadro de retinopatia diabética. Estudos sugerem que a suplementação alimentar, por meio da luteína e zeaxantina, carotenoides antioxidantes que formam o pigmento macular, pode auxiliar no tratamento de alguns casos de retinopatia diabética.

Secundário - De forma geral, é mais invasivo, composto por medicações intravítreas, ou seja, injetadas no interior do olho, no chamado humor vítreo, líquido que preenche a parte interna do olho. Os medicamentos mais comumente injetados são corticoides e anti-inflamatórios. Também são injetados

medicamentos antiangiogênicos, chamados assim por impedirem a formação de novos vasos, principal problema associado com a retinopatia diabética.

Fotocoagulação e cirurgia de vitrectomia

Além das injeções de medicamentos, também é possível utilizar o tratamento chamado de fotocoagulação, em que áreas da retina são atingidas por raio laser para destruir o tecido revascularizado que foi criado ali.

Em casos mais graves da doença, a cirurgia de vitrectomia é recomendada quando há hemorragias intraoculares que não foram reabsorvidas pelo olho. A vitrectomia constitui a remoção do vítreo, gel que naturalmente preenche grande parte do globo ocular, e substituição por outro líquido similar. O objetivo, no caso da retinopatia diabética, é limpar o sangue que não foi reabsorvido e permanecia no humor vítreo, causando impedimento na visão.

Novos tratamentos estão em estudo

Um estudo mostrou que um colírio tem a capacidade de prevenir e até mesmo tratar a retinopatia diabética. Seu diferencial é a capacidade de ser absorvido até o fundo do olho, não necessitando mais a injeção intravítrea e causando efeitos de redução dos danos da retinopatia e até mesmo oferecendo maior proteção à retina. O colírio ainda está em estudo e pode levar mais alguns anos para ser utilizado em larga escala, mas novos estudos e criações surgem a cada dia, dando esperança para os portadores da doença.

Como prevenir o diabetes?

O diabetes é um dos maiores desafios para a saúde pública da atualidade. Estima-se que 537 milhões de adultos sejam afetados pela doença ao redor do mundo, e este número vem crescendo de forma alarmante, associado ao aumento da obesidade e do sedentarismo. No Brasil, há mais de 17 milhões de pessoas vivendo com a doença. E o mais preocupante é que muitos desconhecem que são portadores do diabetes, uma vez que é uma doença silenciosa. Estudos mostram que o paciente primeiro desenvolve o pré-diabetes e apenas dez anos depois o quadro se agrava. Por tudo isso, prevenção é a palavra-chave quando se trata da doença.

O diabetes, de maneira geral, é uma doença crônica, incurável e que requer um grande envolvimento e educação do paciente para que o tratamento seja bem sucedido. A doença acontece quando o corpo não consegue manter os níveis de glicose controlados, em consequência da deficiência de produção e/ou de ação da insulina.



Quando se fala em prevenção do diabetes, refere-se mais especificamente ao tipo 2 da doença, considerado o mais comum (90% dos casos). O diabetes tipo 1, que é mais raro, é resultado de um defeito do sistema imunológico, ocasionado por herança genética, em conjunto com fatores ambientais, como as infecções virais.

O diabetes pode ser responsável por complicações sérias que envolvem os olhos e podem afetar irreversivelmente a visão; a circulação sanguínea, podendo levar à amputação de dedos, pés ou mesmo parte das pernas; o funcionamento dos rins e do coração.

A melhor forma de prevenir a doença é praticando atividades físicas regularmente, mantendo uma alimentação saudável, com o consumo de frutas, legumes, verduras e a redução do sal, açúcar e gorduras. Também é importante manter o peso sob controle, evitar o consumo de bebidas alcoólicas e não fumar. Da mesma forma, deve-se controlar o estresse e a pressão arterial. Pessoas com histórico familiar de diabetes devem dobrar os cuidados.

Exames de rotina também fazem parte da prevenção

O acompanhamento médico é importante para a manutenção da saúde como um todo. No caso específico do diabetes, os exames mais solicitados são os de glicose em jejum e, caso haja indício de diabetes, o exame de hemoglobina glicada.

Estágios da retinopatia diabética

Não-proliferativo: quando os vasos sanguíneos na área da retina apresentam partes mais frágeis, de modo que exista vazamento de sangue, levando a uma visão embaçada. Neste caso, o edema macular é o perigo.

Proliferativo: neste caso, o maior risco é de o paciente perder a visão. Acontece quando vasos sanguíneos anormais crescem na própria retina, podendo encharcar o olho de sangue, com grandes chances de deslocamento de retina.

Não controlar o diabetes pode causar retinopatia diabética

A falta de controle do diabetes pode causar muitos danos e seus efeitos podem ser observados no organismo. O problema mais comum do diabetes para a visão é a retinopatia diabética.

Trata-se de uma doença ocular grave que pode levar à cegueira, caso não seja tratada, que acontece por causa de danos nos vasos sanguíneos da retina. As altas taxas de açúcar no sangue e a pressão alta são fatores ligados ao diabetes, que facilitam a ocorrência da retinopatia.



Como suspeitar de diabetes na infância e na adolescência

Embora as pessoas acreditem que o diabetes é uma doença típica de adultos, na realidade, isso não está correto. O diabetes pode ocorrer desde o período neonatal, ou seja, desde a fase de recém-nascido até a vida adulta. Em crianças, o diabetes costuma ocorrer em duas faixas etárias: dos 7 a 9 anos e na puberdade.

O diabetes tipo 1 é o mais frequente em crianças, sendo responsável por dois terços dos novos casos. É uma das doenças crônicas mais comuns na infância, ocorrendo em 1 entre 350 crianças. A incidência do diabetes tipo 2 em crianças é rara.

O diabetes está afetando cada vez mais os jovens. Não se conhece os fatores que estão verdadeiramente sendo responsáveis por isso, mas algumas possíveis causas dessa ocorrência são idade

materna acima de 35 anos, parto de cesariana, alteração da microbiota (flora intestinal), exposição a toxinas e metais pesados, ganho ponderal excessivo, uso precoce de leite de vaca ou glúten antes de 4 meses de idade, aleitamento materno inferior a 4 meses e deficiência de vitamina D.

Os principais sintomas de diabetes em crianças são sede excessiva, micção frequente, aumento do apetite, emagrecimento e cansaço. Algumas também podem ter corrimento vaginal, no caso de meninas, ou infecção na glândula do pênis, em caso de meninos. Outro sinal que pode ser considerado pelos pais é a presença de formigas na cueca, na calcinha ou na fralda da criança.

Diagnosticar precocemente o diabetes na infância e na adolescência ajuda a controlar a doença, permitindo que a criança tenha uma vida igual à de

todas as outras. Se houver atraso no diagnóstico e no início do tratamento, a doença pode evoluir para um estado grave, conhecido como cetoacidose diabética (uma complicação metabólica aguda do diabetes, potencialmente mortal).

As implicações na saúde ocular de uma criança com diabetes poderão ocorrer tardiamente a partir dos 10 a 15 anos do diagnóstico da doença, caso a criança não seja tratada adequadamente. Os pais devem se preocupar em fazer com que a criança tenha um bom controle glicêmico, a fim de que a saúde ocular seja preservada, ou caso venha a ser afetada, que seja de forma mais leve e discreta.

A criança com diabetes pode se desenvolver de forma saudável e ter uma vida plena desde que a doença seja bem controlada, com acompanhamento de equipe de saúde multidisciplinar.

Alterações oftalmológicas em crianças e adolescentes

O diabetes pode afetar a visão e alguns pacientes podem chegar à cegueira. A complicação mais significativa nesses pacientes é a retinopatia diabética, que causa danos nos vasos sanguíneos da retina. Devido ao diabetes descompensado, esses vasos vão sendo obstruídos ou crescem de forma anormal. A retinopatia é rara antes dos 10 anos de idade, mas o risco aumenta conforme o tempo de diagnóstico da doença.

Apesar da baixa prevalência da retinopatia em crianças, o descontrole do diabetes as deixa susceptíveis a desenvolver alterações oftalmológicas, o que reforça a importância da adesão ao tratamento do diabetes e do controle glicêmico.

+ de 20 mil agradecimentos

Ao longo de sua história, o CBO tem buscado oferecer serviços úteis aos seus associados. Esse esforço contínuo requer investimentos maiores do que uma sociedade médica como a nossa é capaz de realizar sozinha.

Felizmente, não estamos sós. Contamos com empresas que tanto atuam na Oftalmologia, como reconhecem nossos esforços. Também sabem a importância de levar serviços aos nossos associados, e acreditam no trabalho que realizamos. Por isso, em tempos de verbas curtas em todos os setores e instâncias, investem em nossas ideias, em nossos projetos.

Carinhosamente, referimo-nos a essas empresas como **Patronos CBO**. Em 2020, os projetos do CBO contam com o apoio da **Allergan, Essilor, Genom, Johnson & Johnson, Latinofarma** e **Ofta**, que agora recebem aqui nosso sincero:

Muito Obrigado!



CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA

