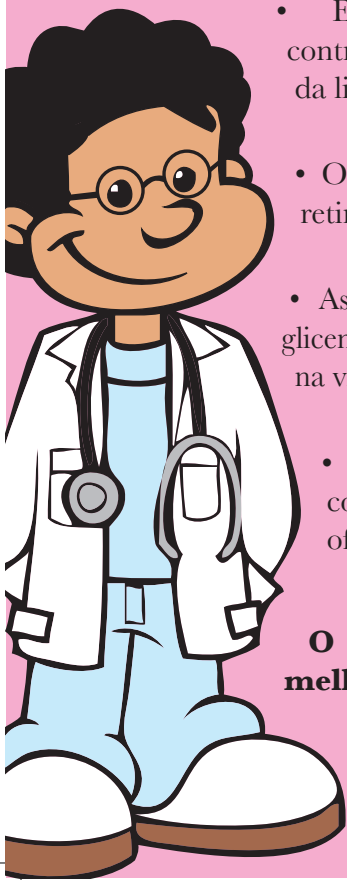


IMPORTANTE

- Nem a insulina nem o LASER provocam a cegueira, mas sim lesões oculares mal controladas;
- É fundamental haver um controlo dos níveis de glicemia, da lipidémia e da tensão arterial;
- O tabagismo pode agravar a retinopatia;
- As oscilações dos níveis de glicemia podem provocar variações na visão;
- Não deve esquecer-se o controlo periódico com o oftalmologista.

O diagnóstico precoce é a melhor prevenção.



NOTA: A informação contida neste folheto é complementar das recomendações fornecidas pelos profissionais de saúde e em nenhuma situação as substitui.



Adaptado do folheto “Os Olhos na Diabetes.” da A.MENARINI diagnostics
Revisão: Dr^a Samila Inocêncio

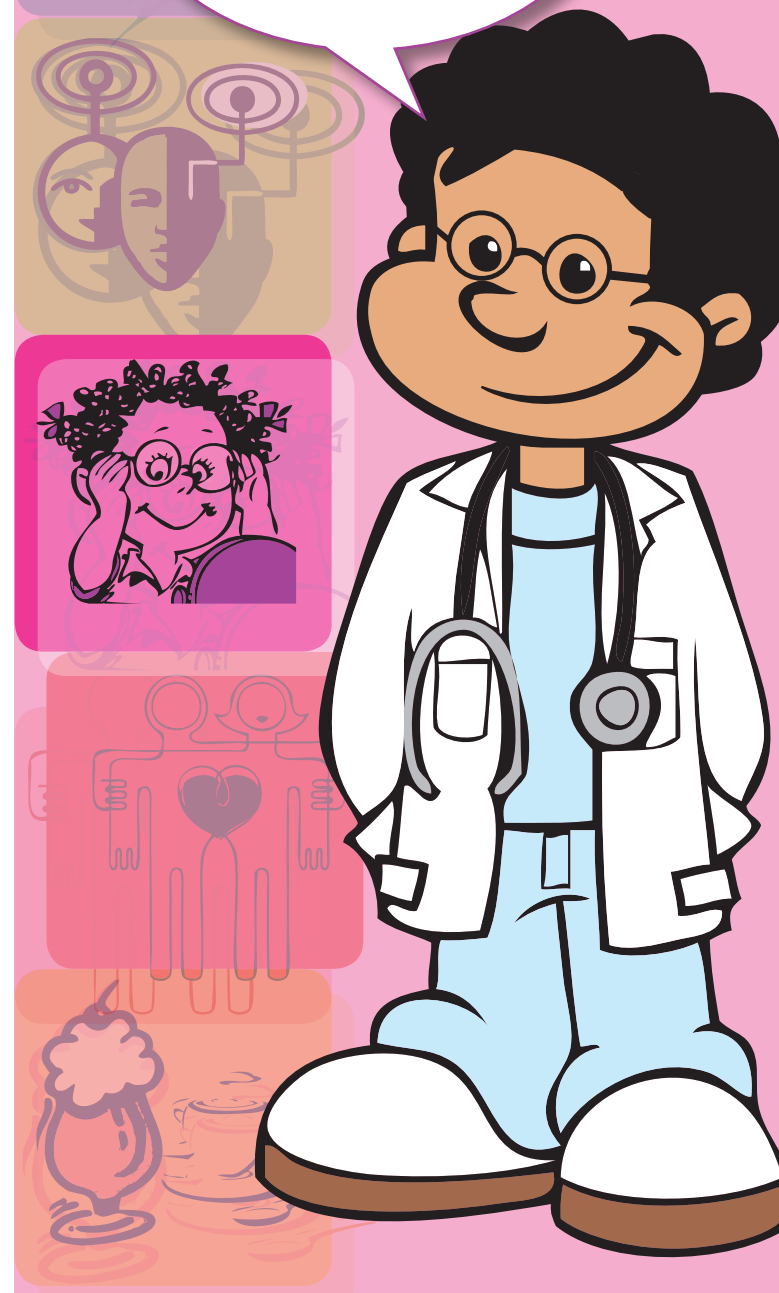


Ministério da Saúde
Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário

Escritório dos Fundos e Programas das Nações Unidas

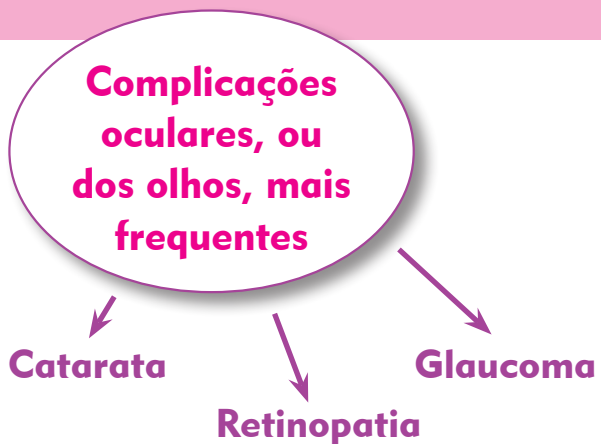


Os OLHOS na DIABETES





As alterações oculares são uma das complicações mais frequentes das pessoas com diabetes. O seu aparecimento e futura evolução estão relacionadas com o tempo de duração da doença e das elevadas taxas de açúcar no sangue. O controlo adequado da diabetes assim como de outros factores de risco cardiovascular (hipertensão arterial, colesterol e tabagismo) podem retardar ou evitar o aparecimento de lesões oculares.



Cataratas

Cataratas na diabetes é diferente da produzida na idade avançada. Aparece em pessoas mais jovens e distorce a visão. A sua correcção cirúrgica pode melhorar a visão e permite a exploração da retina (fundo do olho) e seu eventual tratamento com laser.

Glaucoma

É o aumento excessivo de tensão intraocular que pode lesionar o nervo óptico, que é o nervo responsável pela visão. É mais frequente nas pessoas com diabetes. Na maioria dos casos é controlável com medicação (colírios) e/ou laser.

Retinopatia

É a mais grave das complicações oculares. Se não for devidamente tratada pode provocar a cegueira. Consiste no aparecimento de lesões nos vasos do fundo do olho (retina), aumentando o risco de hemorragias.

Como se detecta o aparecimento de Lesões Oftalmológicas

Os sintomas aparecem tarde quando as lesões já estão em fase mais avançada. Por este motivo deve haver um controlo oftalmológico periódico, com o objectivo de diagnosticar as lesões na fase inicial.



Em que consiste a exploração Oftalmológica

- Determinação da percentagem de visão
- Medição da tensão ocular
- Exame do fundo do olho, que pode ser:
 - Directa, com dilatação da pupila, ou
 - Fotografia do fundo de olho sem dilatação da pupila

A dilatação da pupila provoca sensibilidade à luz e visão turva, pelo que é aconselhável o paciente ir acompanhado à consulta de oftalmologia.