

DIA MUNDIAL DO DIABETES

14 DE NOVEMBRO/2002

Seus olhos e o Diabetes

Não perca os riscos de vista



Federacon Inter nacional
de Diabetes

O que é Dia Mundial de Diabetes?

O Dia Mundial de Diabetes foi criado em 1991 como meio de aumentar a conscientização global sobre o Diabetes. É uma oportunidade ideal para dirigir a atenção do público para: causas, sintomas, complicações e tratamento desta grave disfunção que está em constante aumento em todo o mundo. Diante da perspectiva de que o número de pessoas com Diabetes chegue a 300 milhões no ano de 2025 o prof. Sir George Alberti - presidente da I.D.F. advertiu que " *O Diabetes poderia tornar-se a Aids do século XXI*" em uma recente entrevista para os meios de comunicação. É necessário melhorar a conscientização sobre o Diabetes e o Dia Mundial do Diabetes nos oferece a oportunidade de unir nossas forças para fazer exatamente isso.

O **Dia Mundial de Diabetes** é a mais importante Campanha integral de informação sobre o Diabetes do mundo e nos recorda que a incidência do Diabetes está aumentando e continuará assim a não ser que realizemos ações preventivas.

Quando é celebrado?

O **Dia Mundial de Diabetes** ocorre a cada ano em 14 de novembro.

Foi escolhida essa data por ser o aniversário de Frederick Banting, que junto com Charles Best concebeu a idéia que os conduziu ao descobrimento da Insulina, em outubro de 1921.

Onde é celebrado?

Em todo o mundo em mais de 140 países pelas associações membro da I.D.F.

Como se celebra?

As Associações membro da IDF organizam uma grande variedade de atividades em cada país, tais como projeto de rádio e TV, atividades esportivas, caminhadas, exames de glicemia, reuniões e palestras públicas, cartazes, folhetos, exposições, entrevistas, artigos em revistas e jornais, etc.

Há um tema especial?

Sim, a cada ano o Dia Mundial de Diabetes se concentra em torno de um tema que será o centro de atenção especial.

Nos anos passados foram tratados os temas:

- Diabetes: direitos humanos
- Diabetes: estilo de vida
- Custos do Diabetes

A partir de 2001 começamos a tratar das complicações e o tema foi:

- 2001 - Diabetes e enfermidades cardiovasculares

A partir deste ano teremos:

- 2002 - Os olhos e o Diabetes
- 2003 - Diabetes e doença renal
- 2004 - Diabetes e obesidade
- 2005 - Diabetes e cuidados da pele

Como começou?

Começou em 1991 em resposta a preocupação pelo aumento contínuo do Diabetes em escala mundial.

O que significa o logotipo do Dia Mundial de Diabetes?

Em 1996, foi desenhado o logotipo definitivo e foi feito para marcar a data com uma forte identificação global. O logotipo combina o equilíbrio e o trabalho conjunto e está baseado no conhecido símbolo do Yin e Yang. Um cuidadoso equilíbrio entre insulina, medicação, alimentação e exercício é essencial no tratamento.

Como se organiza?

A I.D.F., Amparada pela O.M.S. - Organização Mundial da Saúde, prepara material que é distribuído entre as Associações membro, o público em geral e os meios de comunicação.

As Associações usam o material para desenvolver suas Campanhas locais de maneira que melhor se adaptem às necessidades da comunicação de Diabetes em cada país.

Tema de 2002

O tema do **Dia Mundial do Diabetes** para o triênio (2001 - 2003) se baseia na redução do impacto das complicações do Diabetes. As complicações do Diabetes podem representar uma pesada carga de impacto dramático sobre a vida das pessoas com Diabetes e seus familiares, assim como sobre o setor sanitário, os governos e a sociedade em conjunto. O **Dia Mundial do Diabetes** 2001 foi dedicado a Diabetes e doenças cardiovasculares. O de 2002 vai se priorizar as complicações oculares do Diabetes. **TEUS OLHOS E O DIABETES; NÃO PERCA OS RISCOS DE VISTA.** Em 2003 o **Dia Mundial do Diabetes** tratará do tema Diabetes e enfermidade renal e em 2004 sobre Diabetes e Obesidade.

Dia Mundial do Diabetes 2002 - Teus olhos e o Diabetes

O número de pessoas com Diabetes, em especial com Diabetes Tipo 2, está se expandindo rapidamente em todo o mundo, assim como o número de complicações associadas à condição, tais como enfermidades cardiovasculares, oculares, renais ou nervosas, úlceras e amputações.

A doença do olho ou retinopatia é a causa principal de cegueira e deficiências visuais entre os adultos das sociedades desenvolvidas. Em torno de 2% das pessoas com Diabetes ficarão cegas em 15 anos, e 10% desenvolve deficiências visuais graves. Embora a doença do olho não seja mortal, tem um forte impacto sobre a qualidade de vida das pessoas com perda de visão.

É possível prevenir as complicações do Diabetes através da combinação de vida saudável, exercício físico e medicação. As complicações do olho podem ser detectadas precocemente e evitar que causem mais danos à vista. Sem dúvida é frequente que uma pessoa desenvolva complicações oculares durante anos, antes de notar alguma mudança em sua vista e decidir a examiná-los.

Aproveitando a data do **Dia Mundial do Diabetes 2002**, todos devem refletir sobre as vantagens de levar uma vida saudável, fazer exercício-físico, não fumar e consultar seu médico periodicamente e também levar esta mensagem para todas as pessoas em todos os lugares.

Os exames periódicos dos olhos ajudam a descobrir se já existe uma complicação ocular em fase inicial e também a evitar com isto, que as pessoas fiquem cegas no futuro.

Esta também é a época ideal para que as Associações de Diabetes e outras pessoas com força política exerçam pressão sobre os governos.

A I.D.F. - International Diabetes Federation, nos pergunta se em nosso país há exames oculares previstos e se estão acessíveis para todos e se o tratamento à laser está ao alcance de todos. E nós aproveitamos este questionamento para informar os nomes dos responsáveis e endereços em 26 estados do Brasil, do Mutirão do Olho Diabético que oferece atendimento bem como o tratamento a laser a todos que se inscreverem no programa.

MUTIRÃO DO OLHO DIABÉTICO

RENALDO DUARTE MORENO
R:FLORIANO PEIXOTO 173
RIO BRANCO /AC
69908-030
0XX68-224 5426/226 1144 (resid.)

CLAUDIO DO CARMO CHAVES
AV SETE DE SETEMBRO 1613
MANAUS / AM
69004-141
0XX92 - 633 2954 /232 0166

ALLAN TEIXEIRA BARBOSA
AV. COMENDADOR PALMEIRA 122
MÁCEIO / AL
57050-000
0XX82- 223 5517

ANTONIO SERGIO LOBATO E SOUZA
RUA SÃO JOSÉ 1794
MACAPÁ / AP
68900-110
0XX96- 222 3198

EPAMINONDAS CASTELO BRANCO NETO
R: HORACIO URPIA 1/1101
SALVADOR / BA
40150-250
0XX71- 2370863

GERALDO MAGELA VIEIRA
SQS 306 BL G APTO 405
BRASÍLIA / DF
70353 - 070
0XX61- 346 4966 / 346 7631

JOSÉ BENIZ NETO
AV. T 2 , 401 S. BUENO
GOIÂNIA / GO
74210-010
0XX62- 285 5566 / 251 8110

JOÃO AGOSTINI NETTO
R: CEARÁ 518 - 2 ANDAR
BELO HORIZONTE / MG
30150- 310
0X31- 3273 0713 / 3238 8303

MARLENE DE MIRANDA
R:BRIG. EDUARDO GOMES 449/ 301
CUIABÁ / MT
78045-790
0XX65- 322 3102/ 322 3434

ASTÊNIO CÉSAR FERNANDES
AV JOSÉ AMÉRICO ALMEIDA 111
JOÃO PESSOA /PB
58040-300
0XX83- 224 3461 / 224 4981

JOÃO ORLANDO RIBEIRO GONÇALVES
R: HEITOR CASTELO BRANCO 2478
TERESINA / PI
64001 - 160
0XX86 - 221 2895 / 221 3800

SAMUEL CUKIERMAN
R: GUILHERMINA GUINLE 170/101
RIO DE JANEIRO / RJ
22271-060
0XX21 - 539 1929 / 539 1382

PAULA APARECIDA RAGNINI
AV CALAMA 1350
PORTO VELHO / RO
78902-040
0XX69 221 3445 / 221 9498

JACÓ LAVINSKY
R: QUINTINO BOCAIUVA 673
PORTO ALEGRE / RS
90440- 051
0XX51- 330 244 / 330 6834

MAX ROLLEMBERG GOES
AV BEIRA MAR 1334 / 1201
ARACAJU / SE
49020-010
0XX79 - 21 9415 / 211 9426

LEIRIA DE ANDRADE NETO
R:TIBURCIO CAVALCANTE 134/1104
FORTALEZA /CE
60125-100
0XX85- 254 5511 / 253 2211

ANGELO FERREIRA PASSOS
R: FERREIRA COELHO 304
VITÓRIA / ES
29050-280
0XX27- 325 4220 / 327 5324

LUÍS ROBERTO M AMARAL
AV. HOLANDESES , QD 24/1401 ST. PAUL
SÃO LUÍS / MA
65075-620
0XX98 - 227 7077/ 235 6161

BEOGIVAL WAGNER LUCAS SANTOS
AV. AFONSO PENA 3338
CAMPO GRANDE / MS
79002-075
0XX67 - 721 4531 / 725 0383

MARCELO CARVALHO VENTURA
R; FRANCISCO ALVES 887
RECIFE / PE
50070-490
0XX81- 421 4399 / 421 4651

HAMILTON MOREIRA
R: CARLOS DE CARVALHO 1310
CURITIBA / PR
80730-200
0XX41 - 224 1073 / 232 75 88

CARLOS ALEXANDRE DE A GARCIA
CEARÁ MIRIM 316
NATAL / RN
59020-240
0XX84 - 211 5888 / 211 3322

ROMULO FERREIRA DA SILVA
AV NOSSA SRA. CONSOLATA 368 -W
BOA VISTA /RR
69301-010
0XX95 - 624 1406 / 224 6460

JOÃO LUIZ LOBO FERREIRA
AV PROF. OTHON GAMA D'ECA 900/311
FLORIANÓPOLIS/ SC
88015 240
0XX48 - 222 9600

RUBENS BELFORT JR
R: AUGUSTA 2529 / 1 ANDAR
SÃO PAULO / SP
01413 -100
0XX11 - 852 0517 / 853 9398

ORSINI PASSOS GUTERRES
A . C . S. E. 01 CONJ 04 LOTE 09
PALMAS / TO
77054 - 970
0XX63 - 215 3820

Um Evento Mundial

O **Dia Mundial do Diabetes** é a única Campanha Global de conscientização. Por essa razão a I.D.F. Pede às Associações membros, que unam esforços e envolvam a tantas pessoas quanto seja possível, incluindo líderes de opinião, políticos, educadores, profissionais de saúde, crianças, adultos e logicamente pessoas com Diabetes. O **Dia Mundial do Diabetes** é uma oportunidade para levar o entendimento sobre Diabetes à todas as pessoas.

Aquele que estiver lendo esta mensagem e quiser colaborar entre em contato com a Associação mais próxima para oferecer seu auxílio e saber como poderá fazê-lo.

Dia Mundial do Diabetes - A mensagem deve chegar a todos

Já que o **Dia Mundial do Diabetes** tem como objetivo educar a todos os grupos de pessoas sobre Diabetes, é importante que a mensagem atinja o máximo possível. Deve chegar:

- *Ao público em geral*
A sociedade deve ser consciente de que todos correm o risco de desenvolver Diabetes e em consequência, doenças dos olhos. Todos devem conhecer informações sobre fatores de risco, possibilidade de prevenção e benefícios da detecção precoce.
- *As pessoas com risco de desenvolver Diabetes*
Qualquer pessoa corre o risco de desenvolver Diabetes, porém, alguns apresentam mais fatores de risco. Esses devem ser conscientes de que é possível prevenir apenas adotando um tipo de vida mais saudável
- *Profissionais de saúde*
Estes deverão fazer e incentivar mais exames de glicemia com seus pacientes e também orientá-los que exerçam um controle mais efetivo do Diabetes, com a finalidade de prevenir a aparição das complicações.
- *Líderes de opinião/políticos*
Devem saber sobre a necessidade de oferecer um bom acesso à atenção à saúde e a educação para todas as pessoas de qualquer idade ou condição sócio-econômica.

Devemos tentar envolver:

- ***Pessoas com Diabetes***
Quem tem Diabetes está pronto a falar sobre suas experiências e sobre os problemas que enfrenta e também para incentivar que outros iniciem ações.
- ***Laboratórios Farmacêutico nacionais/locais***
Os Laboratórios sempre participam em Eventos.
- ***Todos os membros das Associações***
Todos os participantes das Associações devem estar envolvidos com a divulgação do Dia Mundial do Diabetes e os que tem maior contato com o público podem compartilhar seus conhecimentos. E todos devem ser informados sobre os objetivos do **DIA MUNDIAL DO DIABETES 2002**.

I.D.F.

Fundada em 1950 a I.D.F. é a defensora global das pessoas com Diabetes.

Sua missão é trabalhar junto com suas Associações membro para melhorar a vida das pessoas com Diabetes.

Hoje a I.D.F. já conta com mais de 180 associações membro em mais de 140 países.

As atividades da I.D.F. tem como objetivo aumentar a conscientização sobre o Diabetes, oferecendo acesso à educação para Diabetes e melhorando os níveis de tratamento e atenção.

A I.D.F. é uma organização não governamental com relações oficiais com a Organização Mundial da Saúde.

Você sabia?

- Existem mais de 170 milhões de pessoas com Diabetes no mundo e se acredita que esse número crescerá para 300 milhões até o ano de 2025, devido em grande parte ao crescimento da população, ao envelhecimento e a urbanização e suas consequências: alimentação pouco saudável e falta de exercício físico.
- Há duas formas básicas de Diabetes: Tipo 1 que requer insulina e Tipo 2 que pode requerer insulina para controle metabólico. O tipo 1 se desenvolve com mais frequência em crianças e adolescentes e representa 10% de todos os casos de Diabetes. O Tipo 2 ocorre principalmente em adultos e é mais comum, representando 90% dos casos.
- Pelo menos 50% de todas as pessoas com Diabetes não é consciente de sua doença. Em alguns países esse número alcança 80%.
- Nos países industrializados o Diabetes é a primeira causa de morte por enfermidade cardiovascular (infarto do miocárdio e eventos cerebrais).
- O Diabetes é a principal causa de cegueira e deficiências visuais em adultos.
- O diabetes é a causa mais comum de amputação não traumática.
- O Diabetes é a principal causa de falência renal.
- Todas as complicações do Diabetes geram uma grande carga para os serviços sanitários. Se calcula que o Diabetes representa entre 5 a 10% do orçamento da saúde de um país.
- Os estudos têm mostrado que manter os níveis de açúcar no sangue o mais próximo possível do normal pode prevenir a aparição de complicações do Diabetes. Isto, sem dúvida, requer um compromisso para toda a vida e uma grande motivação.



Diabetes uma epidemia Global

(dados da O.M.S.)

No mundo todas as pessoas estão levando uma vida menos ativa.

A população mundial está aumentando, vivendo mais tempo.

Ao mesmo tempo as pessoas passaram a comer de forma pouco saudável e em quantidades maiores.

O resultado dessa combinação é que o número de pessoas com Diabetes no mundo está aumentando, sem controle.

Em 1985 se calcula que havia 30 milhões de pessoas com Diabetes no mundo.

Hoje, temos aproximadamente 177 milhões, um aumento de 6 vezes em 15 anos.

Se não fizermos nada para deter essa epidemia, o número alcançará 300 milhões dentro de 25 anos.

O que é Diabetes?

Diabetes Mellitus, é uma doença crônica que aparece como resultado de problemas na produção e ou distribuição de insulina, pelo organismo.

A insulina é um hormônio fabricado pelo pâncreas que capacita as células para obter a glicose do sangue e utilizá-la na produção de energia.

Quando uma pessoa tem Diabetes, ou seu pâncreas NÃO produz a insulina necessária (DT1), ou seu organismo não é capaz de utilizar a insulina que produz de um modo eficaz (DT2).

Por essa razão as pessoas com Diabetes não podem processar a glicose da mesma maneira que as pessoas sem Diabetes e isto provoca o aumento da glicose no sangue.

Esta alta concentração de glicose ou "alto nível de açúcar no sangue, se denomina HIPERGLICEMIA e pode provocar complicações a curto e longo prazo, muitas das quais se não forem prevenidas e tratadas podem ser fatais, e todas elas têm o potencial de reduzir a qualidade de vida das pessoas com Diabetes e a de suas famílias.

Entre os efeitos a curto prazo temos:

CETOACIDOSE - uma desordem metabólica resultante dos altos níveis de açúcar e cetona no sangue, que pode produzir:

- confusão
- mal-estar
- sede extrema
- cansaço
- dificuldades respiratórias
- coma
- morte

INFECÇÕES RECORRENTES - quando o nível de glicose no sangue é alta, as defesas contra as infecções tornam-se reduzidas.

Perda de peso - o corpo começa a queimar as proteínas e as gorduras no lugar da glicose.

Efeitos a longo prazo:

Enfermidades oculares - que podem levar à cegueira. O Diabetes é a principal causa de cegueira em adultos.

Nefropatia - (lesão renal) que pode chegar à falência dos rins.

- 40% das pessoas com Diabetes Tipo 1, desenvolve doença renal grave aos 40 anos.

Neuropatia - (lesão nervosa), que em combinação com os problemas de circulação sanguínea, podem produzir úlceras nas pernas e nos pés e também gangrena que por sua vez redundará em uma amputação.

Diabetes é a maior causa de amputação não traumática. As pessoas com Diabetes têm 15 a 40 vezes maior risco de necessitar de amputação de membros inferiores.

Enfermidades Cardiovasculares, que afetam o coração e os vasos sanguíneos e que podem produzir complicações fatais como a doença coronária cardíaca que produz infartos do miocárdio e eventos cerebrais que são uma causa comum de incapacidade e morte entre as pessoas com Diabetes.

As pessoas com Diabetes estão entre duas a 4 vezes mais expostos a desenvolver doenças cardíacas.

Existem 2 tipos principais de Diabetes: Tipo 1 e Tipo 2.

Diabetes Tipo 1

Conhecida antigamente como insulino dependente (DM1D). Pode ocorrer em pessoas de todas as idades, porém é o tipo mais comum em crianças e jovens adultos. As pessoas com Diabetes Tipo 1 são incapazes de produzir insulina suficiente. Necessitam de injeções de insulina para poder controlar os níveis de glicose no sangue. Se não tiverem acesso à insulina, morrem.

Diabetes Tipo 2

Conhecida antigamente como não insulino dependente (DM2D), é a mais comum entre adultos, particularmente naquelas com sobrepeso.

Sem dúvida, como consequência do aumento da obesidade entre os jovens, o Diabetes Tipo 2 está atingindo, hoje a criança e jovens.

As pessoas com Diabetes Tipo 2, nem sempre necessitam injeções de insulina, normalmente podem controlar o Diabetes através de controle na alimentação, perdendo peso se necessário, fazendo exercício físico com regularidade e com medicação em forma de comprimidos. O Diabetes Tipo 2, representa 90% de todas as pessoas com Diabetes no mundo.

Sintomas

A aparição do Diabetes Tipo 1 é repentina e dramática e pode apresentar sintomas como:

- *urina frequente*
- *sede anormal e secura na boca*
- *cansaço extremo e falta de energia*
- *apetite constante*
- *perda repentina de peso*
- *vista turva*
- *infecções recorrentes*

A aparição do Diabetes Tipo 2 não mostra sintomas no início e somente depois de muitos anos da aparição é que é feito o diagnóstico.

Em aproximadamente metade dos casos várias complicações já estão instaladas.

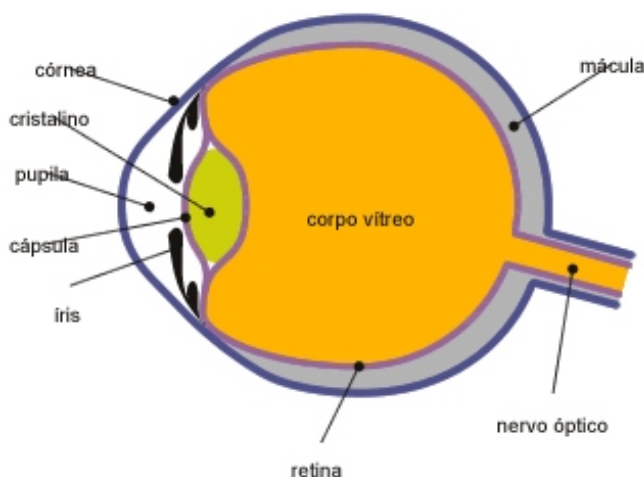
Embora o Diabetes não tenha cura, há tratamentos eficientes. Com acesso à medicação adequada, bons cuidados e bom assessoramento médico, combinados com uma vida saudável, a pessoa com Diabetes será capaz de levar uma vida ativa e reduzir o risco de desenvolver complicações.

Teus olhos e o Diabetes

Muitas pessoas com Diabetes temem as complicações visuais do Diabetes, mais do que qualquer outra.

A doença do olho, ou retinopatia, é a causa principal de cegueira e deficiências visuais entre os adultos das sociedades desenvolvidas.

Como funciona o Olho?



O olho funciona de um modo parecido a uma máquina fotográfica. A luz entra através da córnea, passa através da pupila e enfoca os raios de luz através do cristalino, que finalmente enfoca os raios de luz e produz imagens claras e definidas sobre a retina, que se encontra na parte posterior do olho.

A retina funciona como uma película da câmara. A luz é captada por células especiais da retina e a informação (a foto) é enviada ao cérebro através do nervo ótico, na parte posterior do olho.

As complicações oculares associadas ao Diabetes

As complicações do olho associadas ao Diabetes são comuns e se não tratadas levam a deteriorização da visão e finalmente à cegueira.

Os principais problemas oculares associados ao Diabetes são.

- *retinopatia diabética*
- *edema macular*
- *cataratas*

O padrão da retinopatia que desenvolvem as pessoas com Diabetes é exclusivo do Diabetes. As cataratas ocorrem em pessoas sem Diabetes, porém são muito mais comuns se o Diabetes também está presente.

Em teoria é difícil detectar uma enfermidade ocular, já que os sintomas nem sempre são óbvios para o paciente, até que estejam em estado muito avançado.

Sem dúvida, todas são tratáveis, se forem detectadas precocemente e na maioria existe a possibilidade de prevenção.

Aja antes de notar algum problema. Examine os olhos regularmente. Desse modo é possível prevenir o desenvolvimento dos problemas oculares.

Retinopatia diabética

Tanto o Diabetes Tipo 1 como o Tipo 2 podem produzir lesões nos pequenos vasos sanguíneos que enviam sangue à retina. Os pequenos vasos sanguíneos da retina podem sofrer lesões produzidas pelo alto nível de açúcar no sangue e a hipertensão. Quando esses vasos sanguíneos estão lesados, podem formar-se pequenas bolhas (micro aneurismas). Estas podem romper-se e derramar sangue na retina.

Os vasos sanguíneos danificados podem também sangrar, ou derramar fluídos, o que em consequência provoca a inflamação da retina e o depósito de materiais transportados pelo sangue.

Nesse ponto, a pessoa pode estar completamente inconsciente de que tem retinopatia e poderá não haver nenhuma perda perceptível de visão.

Esta etapa se conhece como retinopatia NÃO proliferativa ou retinopatia de fundo.

Em uma etapa mais avançada, denominada de retinopatia proliferativa, a retina tenta formar novos vasos sanguíneos para substituir os lesados com o fim de obter o oxigênio e nutrição necessários para funcionar adequadamente. Sem dúvida, esses novos vasos sanguíneos são muito fracos e têm ainda mais possibilidade de sangrar ou derramar fluído sobre a superfície da retina sem prévio aviso. Pode sangrar até uma parte do olho denominada corpo vítreo (esta é a substância que se aloja na cavidade posterior do olho). Se isto acontece, a visão pode deteriorar gravemente.

Se se desenvolve tecido cicatrizado como resposta ao crescimento de novos vasos sanguíneos e do sangramento, pode ocorrer um descolamento da retina que redundará em cegueira.

A retinopatia diabética não proliferativa é a forma mais comum de lesão dos vasos sanguíneos do olho.

- representa aproximadamente 80% de todos os casos
- embora a retinopatia diabética não proliferativa raramente e provoque uma cegueira total, de 5 a 20% dos pacientes se tornam tecnicamente cegos em um período de 5 anos. Isto acontece porque a retina se inflama e porque as lesões dos vasos se estendem.

Uma em 5 pessoas com Diabetes Tipo 2 já tem um grau importante de retinopatia quando do diagnóstico do Diabetes.

A gravidez pode acelerar o desenvolvimento de retinopatias. As mulheres com Diabetes requerem exames oculares periódicos.

Fatores de Risco

Tanto o alto nível de açúcar no sangue, como a hipertensão podem contribuir para lesar os pequenos vasos sanguíneos que enviam sangue à retina.

Sinais e Sintomas

Normalmente não há sintomas durante as primeiras etapas da retinopatia diabética. A visão pode aparentar não ter sofrido mudanças até que a doença se agrave.

Cedo ou tarde, a visão de uma pessoa com retinopatia diabética poderá tornar-se borrada ou bloquear-se completamente. Sem dúvida, inclusive nos casos mais avançados a doença pode progredir sem sintomas durante muito tempo, razão pela qual os exames oculares periódicos são fundamentais nas pessoas com Diabetes.

Edema Macular

A mácula é a área central da retina. É responsável por toda a visão definida, a qual permite ver os detalhes ao assistir TV ou ler, por exemplo. Quando algum dos pequenos vasos sanguíneos da retina é bloqueado, os vazinhos se dilatam para compensar. Os vasos dilatados geralmente perdem líquido e o fluído se acumula na mácula, o que por sua vez provoca uma inflamação da mácula e uma interrupção em seu funcionamento.

Sinais e Sintomas

As vezes o edema macular pode ocorrer sem perda de visão, porém geralmente a pessoa percebe uma diminuição da visão através de visão borrada, distorcida ou dificuldade na visão noturna e é mais comum entre as pessoas com Diabetes Tipo 2.

Cataratas

As cataratas ocorrem quando o cristalino se turva. O cristalino é formado principalmente por água e proteínas. As vezes parte da proteína forma coágulos. Isto pode começar a formar um tipo de película cinza esbranquiçada que cobre pequenas áreas do cristalino obstruindo a passagem da luz. Como impede que parte da luz chegue até a retina, altera a visão e produz cegueira.

As cataratas tendem a ocorrer em pessoas de mais de 50 anos, mas podem ocorrer mais cedo e avançar mais rapidamente em pessoas com Diabetes.

Sinais e Sintomas

Entre os sinais e sintomas se encontram:

- visão borrada (imprecisa)
- visão noturna precária
- auréolas em volta das luzes
- sensibilidade à luz e ao brilho
- necessidade de luz mais forte para ler
- mudança frequente de graduação dos óculos.

As cataratas podem ocorrer em 1 olho ou em ambos e pode afetar ou não a totalidade do cristalino. Geralmente as cataratas ocorrem lentamente e sem dor. Como resultado é possível que a pessoa não perceba a perda gradual da visão.

Fatores de risco

Não se tem certeza do que provoca as cataratas, mas sabemos que existe uma conexão entre eles e a mudança de composição química do cristalino que ocorre com o avançar da idade. É natural que qualquer pessoa com mais de 65 anos tenha um grau de opacidade na vista. Esta opacidade poderá ou não converter-se em cegueira ou em deficiência visual grave. Porém, a idade por si só não é responsável pelo desenvolvimento de todas as cataratas. Em algumas pessoas, as cataratas podem estar presentes mesmo no nascimento.

Outros fatores de risco:

- **Diabetes**
- **Histórico familiar de cataratas**
- **Lesões oculares para prévias**
- **Consumo excessivo de álcool**
- **Exposição excessiva à luz solar**
- **Tabagismo**

É possível tratar as complicações diabéticas do olho?

Existem tratamentos.

Sem dúvida enquanto o tratamento normalmente pode evitar que a visão deteriore, na maioria dos casos não pode restaurar a visão perdida.

A cirurgia a laser pode ser utilizada para tratar a maioria das complicações oculares diabéticas. No caso de retinopatia diabética, um forte raio de luz se dirige a retina para contrair os va-

sos anormais. Nos E.U.A. foi demonstrado que a cirurgia a laser pode reduzir o risco de perda de visão por retinopatia diabética em até 60% dos casos.

No caso de edema macular, o raio laser é utilizado para cauterizar os vasos sanguíneos que gotejam e evitar que causem mais lesões. Com o tempo o efeito da cirurgia o laser pode desaparecer. Sem dúvida o tratamento a laser é altamente eficaz. Também é economicamente compensador, principalmente para os pacientes mais jovens, em que se salvam muitos anos de visão.

A cirurgia é utilizada principalmente para tratar as cataratas e a retinopatia avançada. No caso das cataratas o oculista extirpa a parte do cristalino que está opacificada e na maioria dos casos o substituirá por uma lente transparente de plástico. As operações de cataratas tem um grande êxito na recuperação da vista.

Em casos avançados de retinopatia diabética pode ser realizada uma vitrectomia que consiste em uma complexa microcirurgia na qual se extrai o humor vítreo que se encontra empacado de sangue.

Os cientistas continuam trabalhando por uma melhor compreensão das complicações diabéticas oculares e se vislumbra novas opções de tratamento. Mas enquanto esses não ocorrem, a detecção precoce e as visitas regulares ao oftalmologista, em combinação com um bom controle da glicemia e da pressão são os objetivos principais para um tratamento eficaz das pessoas com Diabetes.

Cuidar da Vista

Geralmente as complicações do olho se desenvolvem sem sintomas nas primeiras etapas. A visão poderá não apresentar alteração até que as complicações agravem.

Para prevenir estes problemas é necessário:

- Examinar a vista com regularidade

Todas as pessoas com Diabetes deveriam realizar exame ocular ao ter diagnóstico de Diabetes e a partir daí, pelo menos uma vez ao ano. O oculista poderá indicar se é necessário realizar exames com mais frequência.

Veja alguns exames:

Agudez Visual

Este exame se realiza com uma "tabela de optotipos". O paciente fica a uns 6 metros do aparelho, tira os óculos ou lentes de contato e cobre um olho enquanto lê em voz alta a linha com as letras menores que seja capaz de distinguir.

Repetir com o outro olho. Esta é uma forma rápida de detectar os problemas visuais e se utiliza com frequência em escolas e em campanhas.

Ofthalmoscopia - É o exame de fundo de olho com um instrumento especial, o oftalmoscópio. Requer dilatação prévia de pupila que é feita com a aplicação de colírio.

Ao dilatar a pupila o oftalmologista percebe melhor o interior do olho e pode detectar qualquer mudança na retina, no corpo vítreo e no nervo óptico.

Exame com "lâmpada de fenda"

Com este exame se observa as estruturas da parte frontal do olho, entre os quais se encontram a pálpebra, o branco dos olhos (esclerótica), a íris, o cristalino e a córnea.

A lâmpada de fenda tem uma fonte de luz de alta intensidade que pode ser focada para que projete um raio com forma de fenda.

Se utiliza como um microscópio com dois visores.

Medir a pressão com frequência

A hipertensão aumenta o risco de retinopatia.

Comunique ao médico qualquer mudança na visão/As pequenas mudanças na visão podem ser um sinal de problema mais grave.

Evite o cigarro

Fumar está associado ao desenvolvimento prematuro das complicações **macrovasculares**, tais como infartes do miocárdio e eventos cerebrais e **microvasculares** como as complicações do olho.

Fazer um seguimento do nível da glicemia

Manter os níveis de glicemia o mais perto possível do normal é possível graças a combinação dos seguintes pontos:

- Programa de alimentação saudável

A comida aumenta os níveis de açúcar no sangue. As pessoas com Diabetes têm as mesmas necessidades nutricionais que os demais ou seja uma dieta equilibrada.

- Exercício físico

O exercício físico diminui o açúcar no sangue e como a insulina também ajuda o organismo a utilizar o açúcar de seu sangue de modo eficaz. Também pode ajudar para que a insulina funcione mais eficazmente. O exercício também ajuda a perder peso.

- Medicação

A insulina reduz os níveis de açúcar no sangue. As pessoas com Diabetes Tipo 1 precisam de várias injeções diárias de insulina para sobreviver.

As pessoas com Diabetes Tipo 2 podem necessitar medicação oral hipoglicemiante para reduzir o açúcar no sangue e as vezes também de insulina.

Está demonstrado de forma precisa que um controle eficaz da glicemia com esforço para mantê-lo o mais perto possível do normal é benéfico para prevenir e atrasar o progresso das complicações do Diabetes. A pesquisa demonstra que um bom controle da glicemia e da pressão produz uma redução massiva das probabilidades de desenvolver complicações.

Uma redução de até 76% no risco de desenvolver doença ocular.

- De 50% no risco da doença renal
- De 60% no risco da neuropatia
- De 33% nos eventos cerebrais
- De 33% nas mortes por complicações a longo prazo.

Dados e Números

Já sabemos que:

1º. Há duas formas de Diabetes: O Tipo 1 que representa 10% e o tipo 2 com 90% dos casos.

2º. Se não controlado o Diabetes produz graves complicações.

- O Diabetes é a principal causa de cegueira.
- É a causa mais comum de amputação não traumática.
- É 15 a 40 vezes maior a possibilidade de uma pessoa com Diabetes ter que amputar o membro inferior.
- 3 a 4 vezes maior predisposição para desenvolver doenças cardiovasculares.
- 40% das pessoas com Diabetes Tipo 1 desenvolve a doença renal em torno dos 40 anos.
- As complicações oneram entre 5 a 10% os serviços de saúde de cada país.

3º. Retinopatia Diabética

- A retinopatia diabética não proliferativa representa aproximadamente 80% de todos os casos.
- Embora raramente provoque cegueira total, de 5 a 20% dos pacientes se torna tecnicamente cego em um período de 5 anos.
- 2,5 milhões de pessoas no mundo têm uma perda de visão causada por retinopatia diabética.
- 2% das pessoas com Diabetes por 15 anos se tornará cego e 10% desenvolverá graves deficiências visuais.
- 1 em 5 pessoas com Diabetes Tipo 2 tem um grau importante de retinopatia na ocasião de diagnóstico.
- Quanto mais tempo de Diabetes maior risco de desenvolver retinopatia.

4º. Cataratas

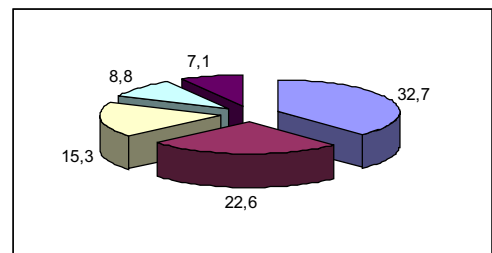
- Geralmente surgem em pessoas com mais de 50 anos.
- Podem ocorrer em idade anterior e avançar mais rapidamente em pessoas com Diabetes.
- As pessoas com Diabetes têm o dobro de chances de desenvolver cataratas.

5º. Atualmente há mais de 170 milhões de pessoas com Diabetes em todo mundo.

- Se calcula que em 2025 este número seja de 30 milhões

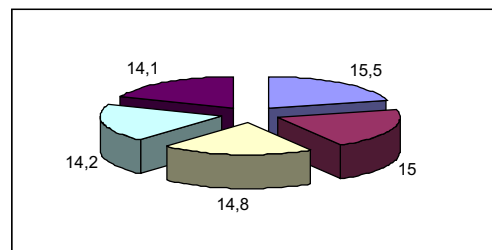
6º. Em 2000 os 5 países com o maior número de pessoas com Diabetes foram (em milhões):

| | | |
|------------------|---|-------|
| • Índia | - | 32,7% |
| • China | - | 22,6% |
| • Estados Unidos | - | 15,3% |
| • Paquistão | - | 8,8% |
| • Japão | - | 7,1% |



As maiores porcentagens de pessoas com Diabetes foram de:

| | | |
|--------------------|---|-------|
| • Papua-Nova Guiné | - | 15,5% |
| • Maurício | - | 15% |
| • Bahrein | - | 14,8% |
| • México | - | 14,2% |
| • Trinidad Tobago | - | 14,1% |



7º. Para 2025 se calcula que a prevalência do Diabetes:

- triplique na África, Mediterrâneo Oriental e Sudeste Asiático.
- Dobre nas Américas e Pacífico Ocidental
- Que aumente 50% na Europa.

8º. 50% das pessoas com Diabetes desconhece sua condição, podendo chegar a 80% em alguns países.

9º. O bom controle dos níveis de glicose no sangue pode reduzir muito o risco de desenvolver complicações e diminuir o progresso de todos os tipos de Diabetes.

- O controle da hipertensão e do aumento de lipídeos (gorduras) no sangue é igualmente importante e seu controle determina melhora substancial da qualidade de vida.
 - Um recente estudo mostra que 40% das pessoas com Diabetes sentia problemas devido à doença fizessem o que fizessem.
 - Em outro estudo, entre 15 a 2% das pessoas com Diabetes, desconhecia a necessidade de evitar altos níveis de glicose no sangue para prevenir as complicações a longo prazo.
- 10º.** 25% dos países do mundo não fizeram nenhuma previsão específica para a atenção do Diabético dentro de seus planos nacionais de saúde embora os custos humanos e econômicos do Diabetes pudessem reduzir-se significativamente e caso se investisse em prevenção, particularmente na detecção precoce para evitar a aparição das complicações diabéticas.

Fontes: Diabetes Atlas 2000, International Diabetes Federation (I.D.F), 2000.
Diabetes and Cardiovascular Disease: Time to Act, IDF, 2001
<http://www.who.int/ncd/dia>, web site of the World Health Organization
Awareness, Intervention & Education - Enhancing the lives of people with diabetes, IDF, 2001 .
International Survey of People with Diabetes - Attitudes and Concerns, IDF - European Region and Lions Club International Foundation.
Foster A. World distribution of blindness 1 Community Eye Health 2988. 1, 2-3.