

P22

VALUTAZIONE DELLA RETINOPATIA IN UNA POPOLAZIONE DI PAZIENTI SARDI AFFETTI DA DIABETE MELLITO: RISULTATI PRELIMINARI

Zanda F, Incani M, Satta C, Serafini C, Pani MG, Casula S, Gattu G, Boi A, Cossu E.

Dipartimento di Scienze Mediche Internistiche, Cattedra di Endocrinologia e Metabolismo, Università di Cagliari

Premessa: La retinopatia diabetica (RD), complicanza cronica del diabete mellito, rimane una delle principali cause di danno visivo nei paesi industrializzati. Circa 1/3 della popolazione diabetica è affetta da RD. I principali fattori di rischio sono: la durata di malattia, il compenso glicometabolico e le diverse comorbilità associate.

Scopo del Lavoro: Valutare, tra pazienti diabetici di tipo 1 e 2 afferenti al nostro centro, la differenza di progressione della RD, quali comorbilità si associano a tale progressione e l'eventuale influenza del valore di HbA1c.

Descrizione sintetica della casistica e dei metodi con risultati: abbiamo analizzato 116 pz di cui 51(44%) con T1DM, età media 45 aa, durata di malattia 25aa; 65(56%) con T2DM, età media 64aa, durata di malattia di 14aa. Tra i pz con T1DM: 6 (11,8%) hanno mostrato progressione di malattia, 29 (56,9%) sono risultati stabili, 7(13,7%) sono migliorati, 9 (17,6%) hanno praticato fotocoagulazione laser. Tra i pz con T2DM: 20 (30,8%) hanno mostrato progressione, 30 (46,2%) sono risultati stabili, 6 (9,2%) sono migliorati, 9 (13,8%) trattati con laser-terapia. Considerando le comorbilità nel T1DM sono risultati dislipidemici 28 pz (54,9%), ipertesi 22 pz (43,1%) e affetti da IRC (calcolato con formula CKD-EPI) 17 pz (34,7%). Per quanto riguarda il T2DM sono risultati dislipidemici 54 pz (80%), ipertesi 61 pz (93,9%) e affetti da IRC (CKD-EPI) 49 pz (75,4%). La progressione della RD risulta essere maggiore nei T2DM anche se statisticamente non significativa ($p=0,094$). Prendendo in considerazione i pz con RD in progressione o laser trattati si nota una differenza significativa tra i T1DM e i T2DM per quanto riguarda l'ipertensione ($p=0,002$) e l'IRC ($p=0,036$). Non sono significative le differenze tra i gruppi sin rapporto a dislipidemia, fumo e HbA1c.

Conclusioni: Nella popolazione studiata vi è una maggiore progressione della RD nei pazienti T2DM, verosimilmente dovuta alla maggiore presenza di comorbilità. Non si evidenziano significative differenze nei valori di HbA1c, probabilmente per l'esiguità del campione.

