



Revista Médica Electrónica

ISSN: 1684-1824

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE MATANZAS

León-Herrera, Lizbet María; García-Serra, Judith María;
Rodríguez-González, Layvis; Cruz-Trujillo, Odalys
Prevalencia de enfermedades crónicas en consulta preoperatoria
del Hospital Oftalmológico Amistad Argelia-Cuba. El Oued, Argelia
Revista Médica Electrónica, vol. 44, núm. 5, 2022, Septiembre-Octubre, pp. 790-798
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE MATANZAS

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=378277411003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](https://www.redalyc.org)



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Prevalencia de enfermedades crónicas en consulta preoperatoria del Hospital Oftalmológico Amistad Argelia-Cuba. El Oued, Argelia

Prevalence of chronic diseases in preoperative consultation from Algeria-Cuba Friendship Ophthalmological Hospital. El Oued, Algeria

Lizbet María León-Herrera^{1*}  <https://orcid.org/0000-0003-1807-0915>

Judith María García-Serra¹  <https://orcid.org/0000-0002-4455-1934>

Layvis Rodríguez-González¹  <https://orcid.org/0000-0003-2952-9250>

Odalys Cruz-Trujillo¹  <https://orcid.org/0000-0003-4274-4182>

Dirección Municipal de Salud. Cárdenas. Matanzas, Cuba.

* Autor para la correspondencia: lizbetmaria.mtz@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen un problema de salud para adultos mayores, a considerar en pacientes tributarios de cirugía oftalmológica.

Objetivo: identificar la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en los pacientes que requieren cirugía ocular, atendidos en consulta preoperatoria del Hospital Oftalmológico Amistad Argelia-Cuba, en El Oued, Argelia, entre mayo de 2018 y julio de 2019.

Materiales y métodos: se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal. El universo estuvo conformado por 1 978 pacientes que acudieron a la consulta preoperatoria. Se analizaron las variables: edad, sexo, diagnóstico clínico y diagnóstico oftalmológico preoperatorio.



Resultados: gran parte de los pacientes atendidos con enfermedades crónicas no transmisibles fueron mayores de 45 años y del sexo masculino. Prevalcieron los casos con hipertensión arterial y cardiopatía isquémica.

Conclusiones: la hipertensión arterial, la cardiopatía isquémica y la diabetes mellitus fueron las enfermedades mayormente encontradas. Los diagnósticos oftalmológicos preoperatorios más frecuentes fueron la catarata senil, las enfermedades de retina y el glaucoma neovascular.

Palabras clave: enfermedad crónica no transmisible; prevalencia; cirugía oftalmológica; adultos mayores.

ABSTRACT

Introduction: chronic non-communicable diseases constitute a health problem for elder people, to be considered in patients requiring to ophthalmological surgery.

Objective: to identify the prevalence of chronic non-communicable diseases in patients requiring eye surgery attended at the Algeria Cuba Friendship Ophthalmological Hospital, in El Oued, Algeria, between May 2018 and May 2019.

Materials and methods: a cross-sectional, descriptive, observational study was performed. The universe was formed by 1 978 patients who attended the pre-surgery consultation. The analyzed variables were: age, gender, clinical diagnosis and pre-surgery ophthalmological diagnosis.

Results: a large part of the patients treated with chronic non-communicable diseases were over 45 years of age and male. Cases with arterial hypertension and ischemic heart disease prevailed.

Conclusions: arterial hypertension, ischemic heart disease and diabetes mellitus were the most commonly found diseases. The most frequent pre-surgery ophthalmological diagnosis were senile cataract, retina diseases and neo-vascular glaucoma.

Key words: chronic non-communicable diseases; prevalence; ophthalmological surgery; elder people.

Recibido: 31/05/2022.

Aceptado: 25/09/2022.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son un problema de salud creciente en todo el mundo, dado por la morbilidad, la mortalidad y los gastos



económicos que ocasionan. Este tipo de entidades afectan a más de 36 millones de personas cada año. Cerca del 80 % de las muertes por ECNT se concentran en los países de ingresos bajos y medios.⁽¹⁾

Las ECNT causan en América 3,9 millones de muertes al año (el 75 % del total regional),⁽²⁾ y en Cuba ocasionan el 76 % de los fallecimientos.⁽³⁾ Son más frecuentes en adultos mayores de 40 años, y generalmente tienen una expresión clínica en el globo ocular, lo que, sumado al progresivo envejecimiento de la población mundial, provocan elevados costos económicos y sociales a los sistemas sanitarios, en especial a los relacionados con la especialidad de oftalmología.^(4,5)

Estas enfermedades resultaron ser las más frecuentes en la consulta preoperatoria del Hospital Oftalmológico Amistad Argelia-Cuba, en El Oued, Argelia, no recogiendo en las bibliografías revisadas las tasas de prevalencia en ese país, aunque un estimado mundial de 63 % es reportado en un estudio publicado en 2016.⁽¹⁾

Asistieron a la consulta preoperatoria pacientes con problemas oftalmológicos que necesitaron tratamiento quirúrgico y tenían antecedentes de enfermedades sistémicas asociadas. Por tales razones se diseñó esta investigación, con el objetivo de identificar la relación entre la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles con los pacientes tributarios de cirugía oftalmológica, atendidos en consulta preoperatoria del Hospital Oftalmológico Amistad Argelia-Cuba, en El Oued.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, en pacientes atendidos en consulta preoperatoria del Hospital Oftalmológico Amistad Argelia-Cuba, en El Oued, entre mayo de 2018 y julio de 2019.

El universo estuvo constituido por 1 978 pacientes que acudieron a la consulta preoperatoria tributarios de cirugía oftalmológica. Se analizaron las variables: edad, sexo, diagnóstico clínico y oftalmológico.

Para definir la diabetes mellitus, se siguieron los criterios recomendados por la American Diabetes Association,⁽⁶⁾ y para considerar el diagnóstico de hipertensión arterial se tuvo en cuenta lo descrito por las guías de hipertensión arterial del Joint National Committee.⁽⁷⁾ En el diagnóstico de síndrome metabólico presuntivo se tomaron en cuenta las cifras de glucemia y de hipertensión arterial.⁽⁸⁾ Desde el punto de vista oftalmológico, se recogió el diagnóstico de la patología en el anuncio preoperatorio.

Fueron incluidos los pacientes con diagnóstico confirmado de catarata, intervenidos por las técnicas de Blumenthal y facoemulsificación; de glaucoma: por trabeculectomía, cirugías combinadas de catarata y glaucoma y procesos ciclodestructivos; de retina: por cirugía de desprendimiento de retina convencional y por vitrectomía según criterios e intravítreas de avastín. Asimismo, intervenidos por cirugías de alta y mediana complejidad de córnea y oculoplastia, dadas por cirugía de pterigium, ptosis, dacriocistorrinostomías, tumores de conjuntiva y párpado, evisceración y enucleación.



Los datos recolectados en los expedientes clínicos y del registro estadístico del hospital fueron procesados y se resumieron por medio de las frecuencias y los porcentajes para su presentación en tablas, que permitieron una mejor comprensión de los mismos.

Para el estudio se contó con la autorización del Hospital Oftalmológico Amistad Argelia-Cuba, de El Oued, y de la Dirección de Servicios Médicos Cubanos en Argelia. La información es veraz, sin alteración y representa una copia fiel de los datos obtenidos de las historias clínicas que se custodian en el Departamento de Archivos del hospital.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra la distribución de pacientes con patologías oftalmológicas atendidos en consulta preoperatoria según edad y sexo. Más del 90 % de los que asistieron a consulta resultaron ser mayores de 45 años. Se observó un predominio del sexo masculino, con 1 161 pacientes (58,7 %).

Tabla 1. Pacientes en consulta preoperatoria según edad y sexo

Edad	Sexo		No.	%	No.	%
	Masculino	Femenino				
	No.	%				
-45	103	5,2	61	3,1	164	8,3
45-54	335	17,0	238	12	73	29
55-64	423	21,4	356	18	779	39,4
65-67	200	10,1	118	6	18	16,1
+75	100	5	44	2,2	44	7,2
Total	161	58,7	817	41,3	1978	100

La distribución de pacientes según enfermedades crónicas no transmisibles se refleja en la tabla 2. Prevalcieron los que padecen hipertensión arterial (56,4 %), seguidos de los casos con cardiopatía isquémica y diabetes mellitus, con 48,0 % y 39,7 %, respectivamente.

Tabla 2. Pacientes atendidos en la consulta preoperatoria según enfermedades crónicas no transmisibles

Enfermedades	No.	%
Diabetes mellitus	786	39,7
Hipertensión arterial	1 116	56,4
Cardiopatía isquémica	948	48
Síndrome metabólico	469	23,7
Otras	324	16,4



Las cirugías oftalmológicas en pacientes atendidos en la consulta preoperatoria (tabla 3), evidencian un predominio de las cirugías de catarata (58,3 %), seguidas de las de retina (41,0 %) y las de glaucoma (12,5 %).

Tabla 3. Pacientes atendidos en la consulta preoperatoria según cirugías oftalmológicas

Cirugías oculares	No.	%
Catarata	1 533	58,3
Retina	810	41
Cirugías de glaucoma	248	12,5
Otras cirugías de alta y mediana complejidad	200	10,1

DISCUSIÓN

Para Vázquez Ochoa,⁽⁹⁾ las enfermedades crónicas tienen un incremento a partir de los 45 años, y alcanzan tasas superiores en personas con más de 65 años de edad, en relación directa con el envejecimiento poblacional, lo que coincide con los resultados obtenidos en este trabajo.

Según Rodríguez,⁽¹⁰⁾ el sexo podría ser un factor de riesgo para lograr un adecuado control de las enfermedades crónicas, con diferencias entre hombres y mujeres, aunque es el hombre el que presenta mayor riesgo en el caso de la hipertensión arterial. Sin embargo, para Martínez y colaboradores,⁽¹¹⁾ el sexo no fue un factor de riesgo para tener un buen control en la hipertensión; tampoco en la diabetes, al comparárselos con el grupo que presenta un dominio aceptable de la enfermedad, relacionado con el buen control de los factores de riesgo asociados. En el presente trabajo predominó el sexo masculino, pues fueron hombres los que más frecuentaron la consulta.

La catarata, las afecciones de retina y el glaucoma son patologías que aumentan su frecuencia con la edad,^(12,13) lo que también se evidencia en el estudio.

La hipertensión arterial, la diabetes y las patologías cardiovasculares condicionan daños en la retina, el nervio óptico y el globo ocular en general, pudiendo aparecer en los pacientes retinopatía hipertensiva, retinopatía diabética (RD), neuropatías ópticas isquémicas, catarata, entre otras.⁽¹⁴⁾

La morbilidad varía en los pacientes que acuden a la consulta preoperatoria de cirugía oftalmológica del Hospital Oftalmológico Amistad Argelia-Cuba, en El Oued. En Argelia no se ha encontrado reporte de morbilidad asistida en consultas preoperatorias de oftalmología, por lo que se considera este un punto de partida para realizar estudios posteriores. En los datos recogidos en el estudio, más del 90 % de los pacientes presentaron cifras altas de tensión arterial, de glucemia, alteraciones del electrocardiograma o las tres.

Un metaanálisis global de retinopatía diabética en los Estados Unidos⁽¹⁵⁾ reporta que uno de cada tres pacientes con diabetes mellitus (34,6 %) tiene alguna forma de RD. En América Latina, hasta el 40 % de los pacientes diabéticos tiene algún grado de RD, un resultado por debajo de los reportados en un estudio sobre



caracterización epidemiológica y clínica de pacientes con este padecimiento, que plantea que en Cuba el 55,9 % de los pacientes con diabetes presentan algún grado de RD.⁽¹⁶⁾

La retinopatía diabética es una de las causas principales de pérdida de la visión en el mundo, la principal causa de impedimento visual en pacientes de 25 a 74 años, y la segunda causa de ceguera en Latinoamérica, después de las cataratas.⁽¹⁷⁾ Para Barria,⁽¹⁸⁾ el 10 % de la población con diabetes mellitus tendrá retinopatía diabética que amenace su visión, ya sea por retinopatía diabética proliferativa o por edema macular. La retinopatía diabética, la oclusión de la vena central de la retina, el síndrome isquémico, entre otras, aparecen como las principales causas del glaucoma neovascular en la mayoría de la bibliografía consultada.^(19,20)

Al Hospital Oftalmológico Amistad Argelia-Cuba acuden muchos pacientes con glaucoma avanzado, mala visión, y dolor ocular en una etapa tardía de un glaucoma neovascular. Este centro dispone de alta tecnología para la cirugía de catarata, realizándose en el mayor número de casos la facoemulsificación del cristalino, con implante de lentes intraoculares plegables; cirugías de retina mediante las técnicas convencionales o por vitrectomía, y la aplicación de intravítreas de avastín en los casos que así lo requieran.

A pesar de no poder contar con estudios regionales para realizar una comparación, este trabajo contribuye a la determinación de morbilidad asistida de ECNT en adultos tributarios de cirugía ocular atendidos en el hospital oftalmológico de El Oued, considerando, basado en los resultados obtenidos, que es un problema en la región. A partir del mismo, se está diseñando una consulta especializada de control y seguimiento de pacientes con diagnóstico de ECNT, o aquellos identificados por primera vez con cifras altas de tensión arterial, glucemia y alteraciones del electrocardiograma, que permita que lleguen a la consulta preoperatoria con un mejor control de sus morbilidades.

Se concluye que la hipertensión arterial, la cardiopatía isquémica y la diabetes mellitus resultaron ser las enfermedades más frecuentes encontradas en los pacientes atendidos en la consulta preoperatoria. Por su parte, los diagnósticos oftalmológicos preoperatorios mayormente encontrados fueron la catarata senil, las enfermedades de retina y el glaucoma neovascular directamente relacionado con la hipertensión, la diabetes mellitus y el síndrome metabólico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez Sotomayor PP, Vázquez Pérez Y, Hernández Vázquez YT, et al. Estudio del comportamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles. Departamento Santa Rosa, Guatemala. Enero-julio 2016. Rev Cubana Tec Sal [Internet]. 2018 [citado 12/01/2022];9(4). Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1293>
2. Miguel PE, Sarmiento Y, Mariño AL, et al. Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo en adultos mayores de Holguín. Rev Finlay [Internet]. 2017 [citado 12/01/2022];7(3):155-67. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rev/v7n3/rf02307.pdf>



3. Diéguez M, Miguel PE, Rodríguez R, et al. Prevalencia de obesidad abdominal y factores de riesgo cardiovascular asociados en adultos jóvenes. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 12/01/2022];43(3):1-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000300007&lng=es
4. Martínez-Blanco C, Massip-Nicot J, Ortiz-Almeida L, et al. Suspensión de cirugías electivas en el Hospital Calixto García: causas y prevalencia. 2016-2017. Arch Hosp Universitario Calixto García [Internet]. 2017 [citado 12/01/2022];5(2). Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/234>
5. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of non-communicable diseases 2013-2020 [Internet]. Geneva: WHO; 2016 [citado 12/01/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>
6. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes - 2021 Abridged for Primary Care Providers. Clin Diabetes [Internet]. 2021 [citado 12/01/2022];39(1):14-43. Disponible en: <https://diabetesjournals.org/clinical/article/39/1/14/32040/Standards-of-Medical-Care-in-Diabetes-2021>
7. Guirguis-Blake JM, Evans C, Webber E, et al. Screening for Hypertension in Adults Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. JAMA [Internet]. 2021 [citado 12/01/2022];325(16):1657-69. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2779191>
8. Peinado Martínez M, Dager Vergara I, Quintero Molano K, et al. Síndrome metabólico en adultos. Revisión narrativa de la literatura. Archivos de Medicina [Internet]. 2021 [citado 12/01/2022];17(2:4). Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/siacutendrome-metaboacutelico-en-adultos-revisioacuten-narrativa-de-la-literatura.pdf>
9. Vázquez-Ochoa E, Sánchez-Montero I, Rodríguez-Reyna I, et al. Envejecimiento y morbimortalidad por enfermedades crónicas seleccionadas en el municipio de Rafael Freyre, Holguín, Cuba. Correo Cient Méd [Internet]. 2020 [citado 12/01/2022];24(4). Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3443>
10. Rodríguez Hernández M. La actividad física en la prevención y tratamiento de la hipertensión arterial. InterSedes [Internet]. 2012 [citado 12/01/2022];13(26):142-56. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/666/66624662008.pdf>
11. Martínez JA, Gutiérrez T, Peñarrieta MI, et al. La edad y el sexo como factores condicionantes del control de enfermedad crónica en el primer nivel de atención: estudio retrospectivo. Cuid Salud [Internet]. 2015 [citado 12/01/2022];2(2):213-9. Disponible en: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1130
12. Castillo Otí JM. Prevalencia y factores de riesgo asociados a la retinopatía diabética en Cantabria [tesis en Internet]. Santander: Universidad de Cantabria; 2016 [citado 12/01/2022]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/9734>



13. Chiquito Freile MC. Retinopatía diabética como factor predictor de la función renal en pacientes diabéticos tipo 2 [tesis en Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2019 [citado 12/01/2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/41849>
14. Mora GR, Verdecia K, Rodríguez TM, et al. Adherencia terapéutica en pacientes con algunas enfermedades crónicas no transmisibles. Rev Cubana Med Gen Int [Internet]. 2017 [citado 12/01/2022];33(3). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/309/146>
15. García L, Ramos M, Molina Santana Y, et al. Estrategias en el tratamiento de la retinopatía diabética. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2018 [citado 12/01/2022];31(1):90-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762018000100009&lng=es
16. Ruiz Miranda M, Ramos López M, Pérez Infante Y, et al. Caracterización epidemiológica y clínica de pacientes con retinopatía diabética. Rev Cubana Oftalmol [internet]. 2021 [citado 12/01/2022];34(1):899. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762021000100003
17. Covarrubias T, Delgado I, Rojas D, et al. Tamizaje en el diagnóstico y prevalencia de retinopatía diabética en atención primaria. Rev méd Chile [Internet]. 2017 [citado 12/01/2022];145(5):564-71. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000500002&lng=es
18. Barria F, Martínez F, Verdaguer J. Actualización de la guía clínica de retinopatía diabética para Latinoamérica. PAAO [Internet]. 2016 [citado 12/01/2022]. Disponible en: <https://pao.org/wp-content/uploads/2016/05/guiaclinicaretinopatiadiabetica2016.pdf>
19. Schaefer JL, Levine MA, Martorana G, et al. Failed glaucoma drainage implant: long-term outcomes of a second glaucoma drainage device versus cyclophotocoagulation. BJO [Internet]. 2015 [citado 12/01/2022];99(12):1718-24. Disponible en: <https://bjournal.bmj.com/content/99/12/1718>
20. Muñoz-Caicedo A, Perlaza-Cuero LA, Burbano-Álvarez VA. Causas de cancelación de cirugía programada en una clínica de alta complejidad. Rev Fac Med [Internet]. 2017 [citado 12/01/2022];67(1):17-21. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n1/0120-0011-rfmun-67-01-17.pdf>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.



Contribución de autoría

Lizbet María León-Herrera: conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, visualización y redacción.

Judith María García-Serra: conceptualización, metodología, supervisión, validación, visualización y redacción.

Layvis Rodríguez-González: conceptualización, investigación, metodología, supervisión, validación y redacción.

Odalys Cruz-Trujillo: investigación, visualización y redacción.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

León-Herrera LM, García-Serra JM, Rodríguez-González L, Cruz-Trujillo O. Prevalencia de enfermedades crónicas en consulta preoperatoria del Hospital Oftalmológico Amistad Argelia-Cuba. El Oued, Argelia. 2011-2021. Rev Méd Electrón [Internet]. 2022 Sep.-Oct. [citado: fecha de acceso];44(5). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4993/5517>

