



## PÉRDIDA DE LAS CÚPULAS FOVEALES EN LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 SIN RETINOPATÍA DIABÉTICA O CON RETINOPATÍA DIABÉTICA NO PROLIFERATIVA LEVE

Pamela Campos, Mireia Sánchez, Bàrbara Delàs, Gemma Julio, Mouafk Asaad  
*Consorti Sanitari de Terrassa*

**Introducción:** La retinopatía diabética (DR) es una de las complicaciones de la diabetes mellitus (DM). **Objetivo:** Describir alteraciones anatómicas en las capas externas foveales en diabéticos sin DR o con DR leve. **Métodos:** 44 ojos con DM tipo 2, sin DR o con DR leve, fueron comparados con 44 ojos sanos. Las capas externas foveales fueron clasificadas por tres observadores enmascarados como continua (cat\_2), discontinua (cat\_1), y ausente (cat\_0) usando la Tomografía de Coherencia Óptica (OCT). La presencia o ausencia de la cúpula IS/OS y de la membrana limitante externa (cúpula ELM) también fueron evaluadas. **Resultados:** Las capas ELM e IS/OS mostraron cat\_2 en todos los ojos. En los sanos, COST (ápice del segmento externo de los conos) mostró cat\_0 = 6 (14%), cat\_1 = 14 (32%) y cat\_2 = 24 (54%). En DM, COST mostró cat\_0 = 11 (25%); cat\_1 = 14 (32%), y cat\_2 = 19 (43%). Las cúpulas de ELM e IS/OS presentes en 32 (73%), y 42 (95%) de los sanos, respectivamente, y en 18 (41%) y 29 (66%) del grupo DM. El grupo DM mostró una pérdida significativa de las cúpulas ELM e IS/OS ( $p < 0.01$ ; test Chi2 y exacto de Fisher, respectivamente) pero la distribución COST fue similar en ambos grupos. **Conclusiones:** Los pacientes con DM tipo 2 sin DR o con DR leve podrían mostrar una tendencia a la pérdida de cúpulas foveales. Esta alteración temprana en los discos membranosos de los conos centrales podría estar relacionada con la patogénesis de la DM.

