

Il deterioramento cognitivo può essere associato al diabete tipo 2 ed alle sue complicanze.

Si è voluto verificare una serie di variabili cliniche, psicologiche e cognitive in uno studio osservazionale prospettico di una coorte di 498 pazienti con diabete tipo 2 seguiti per 8 anni, con l'obiettivo di individuare possibili predittori di progressione della retinopatia diabetica.

Dei pazienti studiati 249 Non erano Insulino Trattati e 249 erano Insulino Trattati. Sono stati monitorati età, sesso, durata di diabete, scolarità, occupazione, stato civile, fumo, automonitoraggio della glicemia, ipertensione, glicemia a digiuno, HbA1c, BMI, colesterolo totale ed HDL, trigliceridi, retinopatia diabetica, ulcere del piede. Depressione e ansia sono stati misurati con il ZUNG per la depressione e ansia, e la funzione cognitiva mediante il Minimal Mental State Examination. (MMSE)

Dei 477 pazienti per i quali era disponibile al basale la valutazione del fundus, 240 non avevano retinopatia. 160 avevano una retinopatia lieve e 127 moderata o grave. Dopo 8 anni sono rimasti 357 pazienti, di cui 191 con retinopatia assente o lieve e 166 con retinopatia moderata o grave. I pazienti con retinopatia moderata o grave al basale non sono stati inclusi nel calcolo. All'analisi multivariata, essere IT e avere una retinopatia diabetica assente verso lieve al basale erano associati con progressione di retinopatia moderata o grave, mentre sesso maschile e migliore funzione cognitiva erano protettivi. Nessuna delle altre variabili al basale era associata alla progressione di retinopatia.

Il punteggio del MMSE può rappresentare un fattore di rischio per la progressione della Retinopatia, a dimostrare che la microangiopatia potrebbe svilupparsi a livello sia cerebrale sia retinico e manifestarsi deterioramento cognitivo e retinopatia.