

DiaBase

NDDR

5. Marts / 27. maj 2020

Nis Andersen

Formand for DiaBase styregruppe

Øjenafd. og prak. øjenlæger i regionerne

Region	Borgere	Øjenafd.*	Prak. Øjenlæger
Hovedstaden	1.8 mill.	1	48
Sjælland	0.8 mill.	2	24
Syd Danmark	1.2 mill.	3	38
Midt Jylland	1.3 mill.	3	31
Nord Jylland	0.6 mill.	1	16

- Samt SDC i hver region

*matrikler

Speciallæger i Danmark

- Ca. 160 speciallæger på øjenafdelingerne
 - Et mindretal (< 20) er involveret i DR screening
 - Herunder DR screening på SDC
- Ca. 150 praktiserende speciallæger i praksis
 - Alle er involveret i DR screening
- En lille håndfuld private øjenklinikker/hosp.
 - ingen er involveret i DR screening

Behandlingsdatabase vs. kvalitetsdatabase

- Regionale diabetes behandlings databaser
 - Hospitals baserede databaser, 1-2 i hver region, hvor alle kliniske og parakliniske data vedr. DM er samlet
 - Aktiv database: data anvendes aktivt i behandling
 - Kræver patientens informerede samtykke
- DiaBase – national kvalitets database
 - National kvalitets database under regionerne (RKKP)
 - Passiv data modtager af specifikke data fra *behandlingsdatabaser* og fra landets 150 praktiserende øjenlæger
 - Data må ikke anvendes i behandling (og ikke udveksles)
 - Monitorering af kvalitet (årsrapport) – samt forskning
 - Kræver IKKE patientens informerede samtykke

DiaBase parameter:

Hvem, hvorfor, hvordan – før, nu, efter

- Hvem (cpr)
- Hvorfor (rutine/gravid/efter øjenbehandling)
- Hvordan (foto +/- OCT)
- **Men ikke alle patienter er i medicinsk behandling**
- Tidligere: grå stær opr / vitrektomi / laser / intravitreal
- Nu: Visus / retinopati/ maculopati
- Efter: interval til næste DR screen/ henvisning

Sentinel datafangst modul – prak. øjenlæger

Patient: 2512484916 - NancyBerggren

Diabase - Screening for diabetisk retinopati og maculopati Cpr-nr. 2512484916

Årsag til aktuelle undersøgelse
Rutinescreening

Tidligere
Tidl. øjenkirurgi, HØJRE øje
 Kataraktoperation
 Vitrektomi
Tidl. øjenkirurgi, VENSTRE øje
 Kataraktoperation
 Vitrektomi

Eksempler
[Oversigt over eksempler](#)

Aktuelle fund
Synsstyrke
Visus, HØJRE øje 0,8
Visus, VENSTRE øje 0,7
Retina og Macula
Metode: Fundusfoto Funduskopi
HØJRE øje
Retinopati-status: Moderat non-proliferativ
Maculopati-status: Diabetisk maculædem, ny diagnose
VENSTRE øje
Retinopati-status: Vurdering ikke mulig
Maculopati-status: Vurdering ikke mulig
Slørede medier (sin.): Ja Nej

Plan for opfølgning
Indikation for næste øjenlægekontakt
Ikke relevant

Evt. Bemærkning

DAK-E Support
Telefon: 6550 4550
Email: support@dak-e.dk

Popup Irrelevant
 Ja, hvorfor?

Bemærk Datafangst begrænsning: Der overføres kun data på diabetes patienter.

Udfyld senere OK

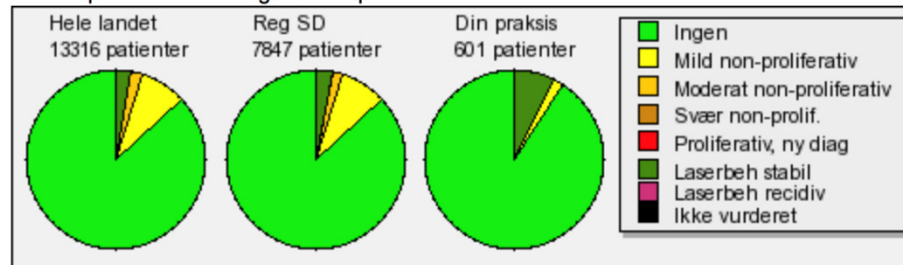
Benchmarking

Sentinel Datafangst

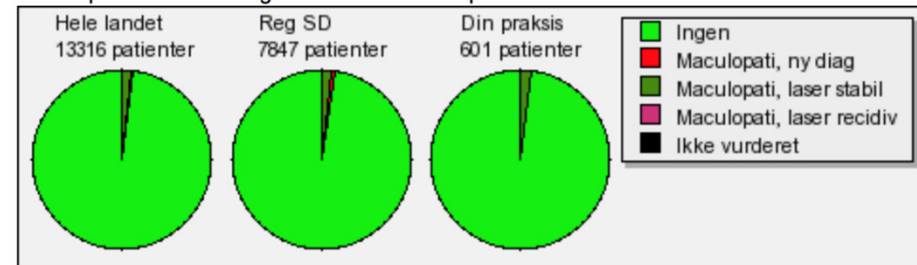
Diabetes patienter

Praksis sammenligning

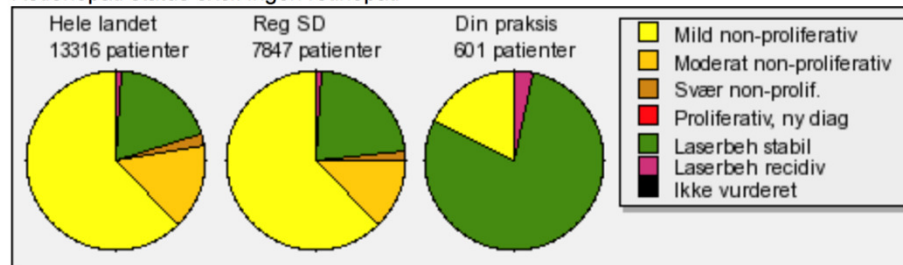
Retionopati status inkl. ingen retionopati



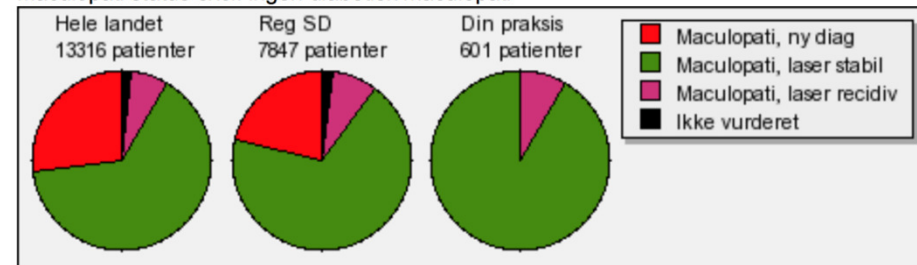
Maculopati status inkl. ingen diabetisk maculopati



Retionopati status excl. ingen retionopati



Maculopati status excl. ingen diabetisk maculopati



Data er indrapporteret fra 31 øjenlæger og 13316 patienter, og er baseret på at det øje med den mest fremskredende sygdom rubricerer patienten.

Antal DR screenede patienter/år

	Øjenafd.	Prakt. øjenlæger
2012/13	15.952	0
2013/14	19.694	22.797
2014/15	23.420	61.774
2015/16	26.839	79.505
2016/17	26.132	75.814
2017/18	19.979	95.804
2018/19	13.664 *	99.786

Antal levende patienter i DiaBase: **194.859**

Antal DM patienter i Danmark - *estimeret*: 250.000-350.000

DM patienter amb./speciallægepraksis

	Ambulatorier	Speciallægepraksis
Type 1 DM:	51%	7%
Type 2 DM:	46%	92%
Ej spec. DM (inkl. LADA, MODY):	3%	1%
Alders gennemsnit:	53 år	67 år
BT behandling:	47%	81%
Dyslipidemi:	46%	78%
Anden øjensygdom:	ukendt	ca. 50% *

* AMD (og andre macula sygdomme), grøn stær, grå stær mm.

Retinopati status / sværeste øje

	Ambulatorier	Praksis
Ingen retinopati	54%	87%
Mild retinopati	24%	9%
Moderat retinopati	12%	2%
Svær retinopati /præproliferativ	2%	0,3%
Laserbeh. proliferativ stabil	5%	2%
<i>Proliferativ ny diagnose</i>	3%	0,1%
<i>Laserbeh. proliferativ recidiv</i>	0,4%	0,1%

National klinisk retningslinje - interval

Tabel 1

Anbefalede antal måneder til næste undersøgelse ved screening for diabetisk retinopati (DR).

Grad af DR	Subgruppe	Velreguleret diabetes*	Dysreguleret diabetes eller manglende information herom
0 – Ingen DR		24-48**	12-24
1 – Mild NPDR	Ingen DME	24	12
	DME uden CSME	3-6 (inkl. OCT)	3 (inkl. OCT)
2 – Moderat NPDR	Ingen DME	12-24	6-12
	DME uden CSME	3-6 (inkl. OCT)	3 (inkl. OCT)
3 – Svær NPDR	Ingen DME	3-6	3
	DME uden CSME	3 (inkl. OCT)	3 (inkl. OCT)
4 – PDR	Nyopstået/recidiv	Henvises til øjenafdeling	Henvises til øjenafdeling
	Stabil (efter behandling)	6-12****	3-12
CSME	Nyopstået/recidiv	Henvises til øjenafdeling	Henvises til øjenafdeling
	Stabil (efter behandling)	3 (inkl. OCT) ****	3 (inkl. OCT)

CSME: Klinisk signifikant diabetisk makulært ødem. DME: Diabetisk makulært ødem (både behandlet og ubehandlet). NPDR: Non-proliferativ diabetisk retinopati. OCT: Optisk kohærens tomografi. PDR: Proliferativ diabetisk retinopati.
 * Velreguleret diabetes defineres ud fra de mest betydende parametre: HbA1c \leq 53 mmol/mol (7,0%) og blodtryk < 130/80 mmHg. For så vidt angår LDL-kolesterol, diabetestype og diabetesvarighed er disse parametre af så relativ lille betydning for fastsættelse af intervallet, at der for alle praktiske formål kan ses bort fra disse. (35)** Ved første screeningsundersøgelse anbefales dog et maksimalt interval på 24 måneder. ****Efter individuelt skøn kan øvre grænse forlænges efter velbehandlet PDR/CSME.

Interval til næste DR screening

3 måneder	± 1 måned	(2-4 måneder)
6 måneder	± 2 måneder	(4-8 måneder)
12 måneder	± 4 måneder	(8-16 måneder)
18 måneder	± 6 måneder	(12-24 måneder)
24 måneder	± 8 måneder	(16-32 måneder)
48 måneder	± 12 måneder	(36-60 måneder)

Interval til næste kontrol - opfyldelse

2018/19 (2017/18)

Ambulatorier

Speciallægepraksis

68% (65%)

79% (74%)

Ved indførsel af individualiserede og forlængede screeningsintervaller skal givet interval overholdes

Konklusioner I

- DiaBase er kvantitativt den største diabetes database
 - Men ikke alle inkluderede er i behandling for DM
 - Prevalens beregning af DM kan ikke bygges på DiaBase data
- Manglende data fra SP trækker ned for amb. i øst i 2017/18 og især 2018/19
 - Vi ser frem til fuld implementering og data indberetning

Konklusioner II

- To forskellige DM populationer i hospitals amb. og speciallæge praksis
- Op mod 50% af DM ptt. i speciallæge praksis behandles for anden øjensygdom
- National klinisk retningslinje - fokus på:
 - Screeningsinterval: individualiserede og forlængede
 - Skal tænkes ind i sammedags undersøgelse på amb.
 - ...og overholdes