



LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología

ESPECIAL



Integrantes de la Mesa Presidencial en un momento del acto de inauguración.

Tenerife fue punto de encuentro de los oftalmólogos de nuestro país en los últimos días de septiembre y los primeros de octubre, al acoger la celebración del 'LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología'. Esta convocatoria se vio además complementada por otra serie de importantes reuniones y cursos. Entre los temas más importantes abordados destacaron los relativos al diagnóstico retiniano y las operaciones de glaucoma con láser de tinción externa.

El sur de Tenerife, y más concretamente el Gran Hotel Bahía del Duque, fue la sede de celebración de todos estos eventos, entre los que cabe citar asimismo el 'VII Congreso de la Sociedad Europea de Cirugía Refractiva', la 'IV Reunión de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria', el 'Curso de la Sociedad Española de Contactología' y el 'Curso satélite sobre nuevos instrumentos y técnicas en cirugía intravítrea'. Todos ellos en el marco del 'LXX Congreso de la Sociedad Española

de Oftalmología', en el transcurso del cual se debatieron no solo los temas de mayor interés y actualidad de la profesión, sino también algunas de sus preocupaciones. Se presentó igualmente en el mismo la Monografía sobre Traumatismos Oculares.

Cabe resaltar la satisfacción generalizada expresada por los asistentes sobre la nueva fórmula organizativa con que se ha dotado al Congreso y que ha permitido la posibilidad de desarrollo simultáneo de múltiples actividades.

(Páginas 8 - 16)

EDITORIAL

De todos y para todos

La aparición de INFORMACION OFTALMOLOGICA en formato de diario aunque refinado de papel y de aparición bimensual, nos hace pensar en la trascendencia de la información que en él se va a encontrar.

Cuando José García-Sicilia Suárez decidió iniciar esta nueva modalidad de servicio a la Oftalmología, lo hizo desde el privilegiado anfiteatro que ocupa desde hace años y le permite captar las ideas que flotan en el ambiente y darles forma material.

Él es más consciente que nadie de que determinadas informaciones, opiniones, discusiones o con-

troversias que sería deseable llegasen a todos los oftalmólogos, no lo pueden hacer a través de los propios Archivos de la Sociedad, que tienen, o al menos deberán tener, una misión más elevada, pero si esta claro que estas informaciones no puedan perderse.

En el pasado, cuando el número de oftalmólogos era escaso, las noticias se transmitían boca a boca a través de las diversas reuniones oftalmológicas; hoy somos ya más de 3.000 y esta técnica resulta un poco obsoleta y, además, no todos acuden asiduamente a reuniones. Podemos pensar que si no se rela-

cionan, no pueden pretender alcanzar el mismo nivel de información que aquellos que acuden a todas partes, pero eso no impide que haya alguien que, al menos, ponga de su parte, los medios para que también puedan recibir noticias de lo que está sucediendo en el entorno de su profesión.

En algún momento de la "gestación" de este periódico se planteó la conveniencia o no de que algún miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Oftalmología, por ser la más numerosa, ocupase el cargo de Director. Personalmente, independientemente

de quien fuese la persona designada o elegida, opiné que ese sería un mal principio, pues la vocación de esta publicación tiene que ser puramente informativa, de todos y para todos, sean o no miembros de alguna de las Sociedades que componen el mosaico de la Oftalmología y sus subespecialidades. De esta forma ha nacido, y pienso que así debe continuar, como tribuna abierta a la opinión de todos y noticiario de aquellos que deseen utilizarlo para ese fin.

Julián García Sánchez



SUMARIO

	Pág.
Convocatoria:	
II Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vitreo	3
Premio:	
Placa de reconocimiento de la revista de la ONCE a la Sociedad Española de Oftalmología	4-5
Congresos:	
25º Congreso de la Asociación Catalana de Oftalmología	6
«V Simposium sobre Glaucoma» del Instituto Ramón Castroviejo	6
Reunión anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid	7
Calendario de Congresos y Reuniones	18-19
Reportaje:	
IOBA: La investigación, su principal objetivo	20-21

Se celebrará en Madrid, los próximos días 24 y 25 de febrero

II Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vitreo

Dra. J. Bertrand

Como habéis visto anunciado, el próximo 24 y 25 de febrero de 1995 se va a reunir en Madrid la Sociedad Española de Retina y Vitreo con motivo de su segundo Congreso Nacional.

Como sabéis, esta Sociedad de reciente creación surgió con el deseo de agrupar a todos los oftalmólogos que trabajamos en el tema de la retina y sentimos la necesidad de reunir nuestras experiencias, actualizar nuestros conceptos y también transmitir nuestros conocimientos a los oftalmólogos jóvenes que se interesen por esta parte de la Oftalmología tan amplia, con una patología tan rica y tan variada y una cirugía tan apasionante.

Yo, como secretaria general de la Sociedad os quiero comunicar los proyectos de esta junta directiva y en qué va a consistir este próximo Congreso, es nuestra idea que celebre un congreso cada dos años, que haya en el mismo una parte dedicada a un tema médico y otra a un tema quirúrgico, que asimismo, se organice en un curso básico o de iniciación en el tema de la retina o el vitreo, además de comunicaciones libres y presentación de videos.

El curso básico este año lo dirigirá el Dr. Roca Linares y el tema será «Cirugía del desprendimiento



Dra. J. Bertrand, Secretaria General de la Sociedad Española de Retina y Vitreo.

de retina convencional y sus límites».

El tema de retina médica versará sobre la «Angiografía con verde de indocianina en la práctica oftalmológica». La mesa redonda está organizada por el Dr. Gómez-Ulla de Irazábal y el Dr. Marín Olmos, expertos en este tema de tanta actualidad en la exploración oftalmológica y tendremos como invitados extranjeros al Dr. Robert W. Flower y al Dr. Guyer.

expertos extranjeros tendremos al Dr. Bert Glaser del Retinal Center of St. Joseph de Baltimore que nos hablará de la cirugía del agujero macular idiopático con factor de crecimiento B, al Dr. Hilel Lewis del Departamento de Oftalmología de Cleveland nos hablará de la cirugía submacular y el Dr. Ducournau, de Nantes, tratará el tema de la cirugía de las membranas pre-retinianas maculares.

Como expertos nacionales tendremos a nuestro presidente el Prof. Piñero Bustamante al Dr. Borja Corcóstegui Guraya, al Dr. García Arumi, al Dr. Regueras Flores, a la Dra. Suárez de Figueroa y yo como moderadora de la Mesa Redonda.

Es nuestra idea que el Congreso sea muy dinámico y de interés, por lo que las comunicaciones y los videos serán seleccionados por el Comité organizador no deben sobrepasar los cinco minutos, y os rogamos sean enviados antes de la fecha límite a la Secretaría General para poder organizar el programa con los resúmenes correspondientes.

Los trabajos presentados en el Congreso serán enviados para su publicación en la revista de la Sociedad Española de Oftalmología, por lo que deben ajustarse a la normativa de esta Sociedad.

Para poder presentar un trabajo o un video al Congreso es condición «sine qua non» estar inscrito en el mismo.

“

**Habrà
un premio
o una beca
a la mejor
Comunicación
del Congreso**

“

Es deseo de esta Junta Directiva conceder un premio o una beca a la mejor comunicación del Congreso, por lo que os animamos para que presentéis buenos y bonitos trabajos.

Hemos decidido por votación unánime que nuestro Congreso se realice en Madrid como centro geográfico y mejor comunicado de nuestro país.

¡Os esperamos a todos!

TRASPASO CLINICA DE OJOS

- Bien equipada
- Bien situada
- En pleno rendimiento
- Situada en zona turística (Sur de Gran Canaria)
- Con grandes posibilidades de expansión.

INFORMES:

Dr. Luis Sajani
c/c Viuda de Franco
c/ Alcalde Marcial Franco, n.º 6
35100 LAS PALMAS

Tfno.: (928) 77 10 15 - 77 15 82
Fax: (928) 77 15 82

“

**El curso básico
tendrá como
tema «Cirugía del
desprendimiento
de Retina convencional
y sus límites»**

“

Dentro de la retina quirúrgica, cuya organización se nos encomendó al Dr. Regueras y a mí, tratará sobre «Cirugía de la mácula». Para desarrollarlo, hemos organizado una mesa redonda en la cual primero hablarán los panelistas y después tendremos hora y media de presentación de casos clínicos y su discusión. Como

**INFORMACION
OFTALMOLOGICA**

EDITA:

AUDIOVISUAL Y MARKETING, S.L.

REDACCION, ADMINISTRACION PUBLICIDAD

C/ Donoso Cortés, 73. 1.º Izda.
28015 MADRID
Tels.: (91) 544 58 79 • 544 80 35
Fax: (91) 544 18 47

REALIZACION, DISEÑO Y MAQUETACION:

MAC LINE, S.L.
Telf.: (91) 544 75 94

COLABORACION TEXTOS:

CENTRA COMUNICACION
Y SERVICIOS, S.L.
Telf.: (91) 326 50 97

IMPRESION:

CAPTA ARTES GRAFICAS, S.A.
Ctra. de Loeches, 50
Torrejón de Ardoz (Madrid)

Depósito Legal: M-29528-1994
Ref.: S.V. 94045 R

Quedan reservados todos los derechos. Se prohíbe la reproducción total o parcial de este periódico sin autorización expresa. La empresa editora no se hace responsable de las opiniones y afirmaciones de sus colaboradores.

PREMIOS ONCE

Placa de reconocimiento de su revista «PERFILES»

La ONCE agradeció el apoyo y la colaboración de la Sociedad Española de Oftalmología

La Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE) ha aprovechado el acto de celebración del número 100 de su revista 'Perfiles' para reconocer y agradecer la ayuda y colaboración de la Sociedad Española de Oftalmología. Durante el acto se entregó asimismo otra placa de reconocimiento a la UNESCO.

El pasado 15 de noviembre tuvo lugar, en el marco incomparable del madrileño Palacio del Duque de Pastrana, el acto solemne de celebración del número 100 de la revista 'Perfiles', editada por la ONCE mensualmente, desde hace nueve años. Junto a los principales responsables de la Organización Nacional de Ciegos Españoles, participaron asimismo en tan emotiva conmemoración representantes de instituciones colaboradoras y algunos conocidos personajes, entre los que brilló con luz propia el dramaturgo y escritor Antonio Buero Vallejo.

Tras la recepción de los invitados y el repaso de los mis-

mos a los momentos más importantes de la publicación a través de sus portadas exhibidas en las paredes -, el primero en tomar la palabra fue Enrique Sanz, director de 'Perfiles', que ofició de presentador y maestro de ceremonias. En su alocución recordó la importancia de la revista como "órgano de aliento a lo que es la capacidad de las personas ciegas" y su voluntad permanente "de reflejar la situación de los ciegos en España." Tuvo también palabras de agradecimiento para la labor desarrollada por el equipo redaccional y el apoyo recibido de la presidencia y la dirección general de la ONCE.

Enrique Servando Sánchez, director general de la ONCE,

fue precisamente quien intervino a continuación. Agradeció en primer lugar la participación de los asistentes en una ocasión tan singular y alegre, antes de explicar que "me parece lógico que una institución como la nuestra haya decidido poner en marcha una revista como esta. Ha sido sin duda un proyecto difícil, pero ha servido de presentación de avances para la integración de los ciegos y de divulgación de logros de otras minusvalías, entre otros aspectos. Pero ha sido también un medio de crítica, de debate, cosas que muchas veces no son fáciles de aunar con que el producto sea institucional, representativo y serio.

En su breve disertación Enrique Servando repasó igualmente con rapidez la historia

“

La ONCE entregó también una placa de agradecimiento a la UNESCO agradeciendo la ayuda y colaboración de este Organismo Internacional

“



El director general de la ONCE, Enrique Servando Sánchez, entregando la placa de la Sociedad Española de Oftalmología al vicepresidente de la misma, el prof. Julián García Sánchez, en presencia del director de PERFILES, Enrique Sanz



El presidente del Consejo General de la ONCE, José María Arroyo, entregando la placa de la UNESCO al consejero especial de esta Organización, Ramón Ruíz Acuña.

PREMIOS ONCE



En la imagen, asistentes a este Acto Conmemorativo, durante las palabras de presentación de Enrique Sanz.

de 'Perfiles', desde su nacimiento en 1985 (en blanco y negro -salvo portada- y con una tirada de 3.000 ejemplares) hasta la actualidad, resaltando la etapa iniciada a partir del número 60, cuando comenzó a hacerse íntegramente en color y

“

Perfiles ha sido un proyecto difícil, pero ha servido de presentación de avances para la integración de los ciegos y de divulgación de logros de otras minusvalías

”

se abrió a 80 países, con una tirada de 56.000 ejemplares. Rememoró asimismo el momento en que se decidió hacer la revista sonora, presentando junto a la misma 3.000 cintas de cassette de 180 minutos de duración. No faltó tampoco en su repaso cronológico una referencia a los números extras de la publicación, coincidiendo con situaciones y eventos excepcionalmente importantes en la vida de la ONCE. Subrayó también la petición del control de OJD y la entrada de publicidad como los dos hechos más significativos de la historia reciente de 'Perfiles'.

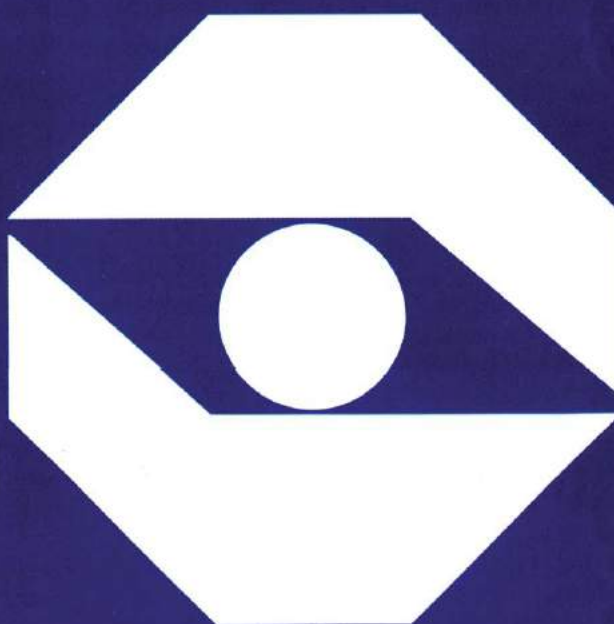
AGRADECIMIENTO Y AFAN DE SUPERACION

Por su parte, el presidente del Consejo General de la ONCE, José M^a Arroyo, agradeció la labor del equipo de redacción

de 'Perfiles' y el apoyo y ayuda recibida por parte de los colaboradores, teniendo al respecto unas palabras de agradecimiento para la Asociación Española de Oftalmología y Antonio Buero Vallejo. "Todos ellos -indicó al respecto- han contribuido a dar solera a la revista." Después de este preámbulo, recordó que "aunque hemos llegado a un nivel de altura, debemos seguir superándonos y para ello debemos seguir trabajando juntos. La revista desde luego ha de seguir extendiéndose en la medida que lo demanden los lectores."

Como colofón de este acto conmemorativo se hizo entrega

de dos placas de reconocimiento. La primera fue para la Asociación Española de Oftalmología, siendo recogida por el doctor Julián García Sánchez. La segunda correspondió a la UNESCO; la recogió en nombre de esta organización su consejero especial Ramón Ruiz Acuña, que leyó un breve mensaje del director general de la UNESCO, el español Federico Mayor Zaragoza. En ella se agradecía la distinción y se felicitaba a la ONCE y "a quienes han hecho posible con su trabajo esta hermosa tarea, testimonio irrefutable de la grandeza del espíritu humano enfrentado a la adversidad."



ExpoOptica 95

Salón Internacional de
Optica y Optometría

Parque Ferial Juan Carlos I

3 - 6 / Marzo 1995

MADRID

ORGANIZA
ORGANIZED BY:



IFEMA
Feria de Madrid
IBERIA

Nombre

Cargo

Empresa

Dirección

C.P. Ciudad

País

Teléfono Fax

Deseo Recibir: ☐ Información como visitante ☐ Información como expositor

INFORMACION: IFEMA, EXPO/OPTICA, Parque Ferial Juan Carlos I.
Apdo. Correos 67067 • 28067 MADRID. Tel.: (91) 722 51 61 • Fax: (91) 722 57 91

25.º Congreso de la Asociación Catalana de Oftalmología

Complicaciones de la Cirugía Ocular

Del 15 al 17 de diciembre se celebró, en el Hotel FERIA Palace de Barcelona, el '25º Congreso de la Asociación Catalana d'Oftalmología'.

**La convocatoria tuvo como tema monográfico:
«Complicaciones de la Cirugía Ocular»**

El programa de este 25 Congreso constaba de varias conferencias, entre las que destacaron las pronunciadas por los doctores Rafael Menacho i García-Menacho, sobre "Historias de las complicaciones en la cirugía ocular"; Josep María Puigdollers, titulada "Examen preoperatorio para evitar complicaciones de la cirugía ocular"; y la doctora Teresa Solans y el letrado Xavier Fusté, sobre "Complicaciones de la cirugía ocular y responsabilidad profesional".

Se desarrollaron igualmente diversas mesas redondas, entre las que cabe hacer mención a tres: la relativa a "Complicaciones de la cirugía del estrabismo", moderada por el profesor Alfred Arruga y que tuvo como panelistas a los doctores Jordi Arruga, Fernando Rodríguez Álvarez, Lluís Cardona, Juan José Rodríguez Ezcurra, Anna Fernández, Mercè Zamora, Jordi Ferrer i Ruiz, Juan A. García de Oteyza y Fernández-Cid, Alfonso Castanera Pueyo y Anna Castanera de Molina; la que versó sobre "Complicaciones de la cirugía de la catarata", moderada por el profesor Manuel Quintana i Casany y en la que intervinieron los doctores Miquel Castilla, Andreu Coret, Julio de la Cámara, Ger-

**“
En principio,
se ha previsto
que el 26º Congreso
se celebre
del 14 al 16
de diciembre
próximo
”**

mans Trías i Pujol, Rafael Ferruella, Víctor Menezo y Josep Ramón Soler; y la centrada en "Complicaciones de la cirugía de la córnea", moderada por el doctor Jordi Castanera de Molina y que tuvo como ponentes a los doctores Rafael Barraquer, Anna Bruix, Josep Lluís Güell, Miguel Harto, Jairo Enrique Hoyos y el profesor Demetrio Pita Salorio.

Moderado por el profesor Juan Murube del Castillo, el "Symposium de Anexos" contó con las intervenciones de los doctores Enrique Alemán, José Temprano Acedo, Alvar Villaplana i Blanch y



Joan Prat, el profesor Francesc Duch i Bordàs y el cirujano plástico Artur Carbonell. Por su parte, el "Symposium de Complicaciones de la cirugía de la retina" contó con la inevitable ausencia, por grave enfermedad, del profesor David McLeod, de Manchester, que fue sustituido por el profesor José Carlos Pastor Jimeno, de Valladolid; completaron el panel la doctora Teresa Solans y los doctores Francisco Mateus Octavi Pujol, Josep A. Buil y Miguel Maseras. Cerró las sesiones científicas del Congreso el "Symposium de complicaciones

de la cirugía del glaucoma", moderado por el profesor Josep María Simón i Castellví, y que tuvo como ponentes a los doctores Lluís Bruix, Ferrán Ballester, María Angel Conte, Josep Gràcia, Joan Lillo, Ignacio García Barberán, Conxita Larena, Susana Duch, Joaquín Arumí, Joan Josep Gil i Gibernau, José Andrés Maquet y el doctor Alain Bechettoille, de Angers (Francia).

El Congreso se completó con la presentación de cerca de 60 Comunicaciones Libres y una exposición de posters. Cabe resaltar asimismo la conferencia pronunciada por el profesor Juan Murube titulada "José Rizal, su relación con Barcelona y Madrid", que tuvo una gran acogida. Reseñar, finalmente, que como complemento del programa científico del Congreso se celebró un concierto de música de cámara, a cargo de un cuarteto formado por jóvenes artistas.

En principio, las fechas provisionales escogidas para el 26º Congreso de la Asociación Catalana de Oftalmología son el 14, 15 y 16 de diciembre próximo; el lugar de celebración será el mismo de la última convocatoria, el Hotel FERIA Palace, de Barcelona.

**Sesión inaugural de los Cursos Avanzados de Oftalmología
del Instituto de Investigaciones Oftalmológicas «Ramón Castroviejo»**

V Symposium sobre Glaucoma



Aspecto de la sala, durante una de las intervenciones.

A finales de noviembre tuvo lugar en el Instituto de Investigaciones Oftalmológicas "Ramón Castroviejo", de la Universidad Complutense de Madrid, la sesión inaugural de los Cursos Avanzados de Oftalmología, que se vienen celebrando desde 1993 los terceros viernes de cada mes a lo largo del Curso Académico, y que se dedicó este año al Glaucoma. Al curso asistieron un total de 112 participantes. Entre las conferencias pronunciadas destacó muy especialmente la pronunciada por el doctor Andrew Waldo, de Bristol. Fue singularmente comentada su precisa

puesta al día de los procedimientos actuales de S.L.O. y S.L. Polarimetría, en la que cuenta con una amplia experiencia.

Este Symposium es el quinto que se organiza bajo el patrocinio de los Laboratorios Chibret en colaboración con el Instituto Castroviejo. Cabe resaltar que a partir de este Curso Académico se incluye el Curso Avanzado de Oftalmología, que forma parte de los títulos propios de la Universidad Complutense de Madrid, que acredita 8 créditos, además del Diploma Oficial a los oftalmólogos y oftalmólogos en formación inscritos en el mismo.

En la misma se designó también nueva Junta Directiva de la Sociedad

Reunión anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid

Los días 2 y 3 de diciembre tuvo lugar, en el Centro de Convenciones Mapfre, la 'Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid'. En la misma se desarrollaron diversas mesas redondas y sesiones de comunicación por vídeo. Se procedió igualmente a la elección de una nueva Junta Directiva de la Sociedad.

La Reunión Anual se abrió, el día 2, con Cursos Básicos para la formación de Residentes. El Curso A, dirigido por el doctor A. Fonseca Sandomingo, versó sobre "Desprendimiento de Retina". El Curso B, dirigido por el profesor J. García Sánchez, se centró en la "Cirugía Refractiva" y contó con la colaboración de los doctores A. Arias Puente, J. L. Hernández Matamoros y M. Iradier Urrutia. La sesión de la mañana se completó con la proyección de diversas comunicaciones en vídeo.

La tarde tuvo como acto central una mesa redonda sobre "Retina Médica", moderada por el doctor A. Fonseca Sandomingo y que tuvo como participantes y temas los siguientes: profesor A. Domínguez Collazo ("Triazonolona intravítrea en el tratamiento de enfermedades oculares"), doctora A. Marcos de la Huerza ("Ciclosporina A en el tratamiento de inflamaciones posteriores"), doctor A.L. Regueras Flores ("Foseta colobomatosa papilar y desprendimiento de retina"), doctor F. Clement Fernández ("Membrana neovascular subretiniana"), doctora M. Suárez Leoz ("Interfase vítreo-retiniana"), doctora M. Roldán Pallarés ("Tratamiento de la maculopatía diabética"), doctor

J. Pérez Fidalgo ("Valor de la AFG en el tratamiento con láser de la maculopatía diabética"), doctor J.L. Encinas Martín ("Valoración ecográfica del melanoma de coroides") y doctor Francisco Gómez-Ulla de Irazabal ("Nuevas técnicas de exploración retiniana").

La Reunión Anual se abrió el 3 de diciembre con una mesa redonda sobre "Cirugía Refractiva", que tuvo como moderador al profesor J. García Sánchez y en la que participaron como panelistas los profesores J. Alió y Sanz (habló del "Astigmatismo"), L. Fernández-Vega Sanz ("Miopía Media") y M.A. Zato Gómez de Liaño (Indicaciones de la Cirugía Refractiva) y los doctores C. Cortés Valdés ("Reintervenciones"), J.L. Hernández Matamoros ("Queratotomía Radial y Astigmática"), M^a T. Iradier Urrutia ("Lentes de Cámara Anterior"), y A. Arias Puente ("Principios básicos y alta miopía"). La sesión de la mañana se completó con la proyección de varias comunicaciones en vídeo.

Por la tarde de ese mismo día tuvo lugar la mesa redonda sobre "Oculoplastia Palpebral", moderada por la doctora E. Mateos Sánchez, y en la que tomaron parte los doctores F. Barragán Muñoz (se refirió a



Participantes en la Mesa Redonda sobre «Cirugía refractiva»

"Occidentalización del ojo"), J. Cevallo ("Orientalización del ojo"), J. Fernández de Castro Pombo ("Normalización del borde palpebral con injerto de mucosa de fijación atraumática"), J. N. Fernández del Coto ("Coracopodectomía: Corrección de las patas de gallo"), P. Fernández de la Fuente ("Bursectomías"), A. Gómez Montoya ("El algo más de la belleza ocular"), M. Pfeiffer ("Alteraciones del surco orbito palpebral superior"), P. Zaragoza García ("Resolución estética de las exenteraciones orbitarias") y la doctora M.D. Lai-seca ("Ectropión senil").

Simultáneamente a la celebración de las mesas redondas y

sesiones de comunicación por vídeo, se presentaron un total de 29 comunicaciones en panel.

Cabe resaltar que, tras la última mesa redonda, el profesor A. Domínguez Collazo, presidente de la Sociedad Oftalmológica de Madrid, se dirigió a los asistentes, expresando su deseo de dejar paso a una nueva Junta Directiva y proponiendo para la oportuna votación la siguiente: J. García Sánchez, como presidente; A. Fonseca Sandomingo, como vicepresidente; J. Murube del Castillo, como secretario; C. Cortés Valdés, como tesorero; y J.L. Encinas Martín, como vocal. La candidatura fue aceptada, con un solo voto en contra.

Reunión del JERMOV en Montpellier

Del 15 al 19 de octubre de 1994, se celebró en Montpellier (Francia), el JERMOV (Joint European Research Meetings in Ophthalmology and Vision). Congreso en el que se logró reunir por primera vez a las principales asociaciones de Investigación sobre visión europeas: A.E.R. (Association for Eye Research), ECORA-EUPO (The European Community Ophthalmic Research Association), E.C.O.F.S. (European Club for Ophthalmic Fine Structure), E.C.C. (European Cornea Conference), E.E.B.A. (European Eye Bank Association), I.S.C.E.V. (International

Society for Clinical Electrophysiology in Vision), O.O.G. (Ophthalmic Oncology Group; con una asistencia de más de 800 participantes).

Se presentaron 550 comunicaciones científicas, siendo galardonado en la Sección de Poster el trabajo titulado: "Regional distribution of astrocytes in the human retina", presentado por la Dra. Ana I. Ramírez, el Dr. Juan J. Salazar, Prof. José M. Ramírez y Prof. Alberto Triviño, del Instituto de Investigaciones Oftalmológicas «Ramón Castroviejo» de la Universidad Complutense de Madrid.



PIE DE FOTO

ESPECIAL



LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología

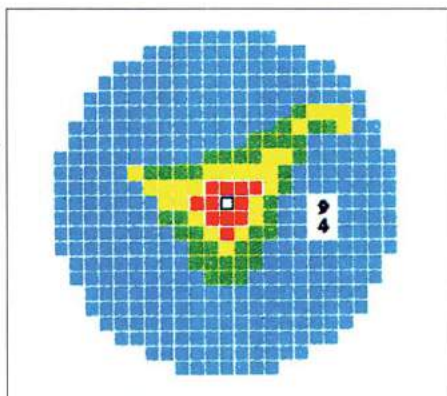
Tenerife

**30 de Septiembre – 4 de Octubre
1994**

Tenerife se configuró como auténtico punto de encuentro de la Oftalmología española entre los últimos días de Septiembre y principios de Octubre pasado, al acoger la celebración del LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología.

El evento se vió además complementado con otra serie de importantes reuniones y cursos, como el «VII Congreso de la Sociedad Europea de Cirugía Refractiva», la «IV Reunión de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria», el «Curso de la Sociedad Española de Contactología» o el «Curso Satélite sobre Nuevos Instrumentos y Técnicas en Cirugía Intravítrea».

Entre los temas abordados, y de los que damos cuenta en las siguientes páginas, cabe hacer mención a los relativos al diagnóstico retiniano y las operaciones de glaucoma con láser de tinción externa.



TENERIFE 1994

ESPECIAL CONGRESO TENERIFE

Curso de la Sociedad Española de Contactología

Las lentes de contacto desechables, el futuro de la Contactología

Las lentes de contacto desechables se han convertido en el futuro de la contactología, aunque antes habrá de resolverse el problema de almacenaje y distribución que actualmente se plantea con las mismas. Este fue uno de los temas más destacados del curso sobre 'Contactología Clínica Actual', desarrollado el 29 de septiembre por la Sociedad Española de Contactología, como detallan los doctores Salvador García Gómez y José Fernández del Coto.

A juicio de Salvador García Gómez, "las lentes desechables son las que ofrecen un mayor campo de actuación de cara al futuro". Han conocido en los últimos tiempos una gran evolución y así, "en Estados Unidos, se ha incluido desde hace un año las de uso diario en dos Estados. Sin embargo, su novedad hace que uno de los principales problemas que plantee sea, precisamente, su almacenaje y distribución como consecuencia de la variedad de lentes de contacto existentes, cuestión que se suma a su elevado coste, tema que en un futuro se espera que vaya reduciéndose".

Las ventajas de las lentes de contacto desechables de utilización diaria respecto a las que se eliminan después de tres meses, quince días o una semana de utilización -que son las que se encuentran actualmente en el mercado- se centra en la importante reducción que se experimenta de cara a padecer úlceras y otro tipo de complicaciones. Sin embargo, García Gómez subraya al respecto la importancia de no dormir con lentes de contacto, ya que "supone correr un riesgo de cara a posteriores complicaciones oculares".

Las de utilización diaria reducen no obstante esta posibilidad".

Sobre las lentes de contacto desechables de utilización diaria se expresó de forma similar José Fernández del Coto para quien "estas características las convierten en las lentes de contacto ideales. Sin embargo, el problema de almacenaje y distribución que conlleva hace que en estos momentos no puedan servir para todas las personas. Por ejemplo, dentro de este campo de acción quedan fuera los astigmatismos elevados y no se debe olvidar que cubren un límite de defecto visual que se coloca entre las menos 10 y las más 8 dioptrías. En un futuro, sin embargo, estas deficiencias podrían quedar solventadas si se amplía el campo comercial de estos productos".

Con todo, pese a las ventajas que ofrecen las lentes de contacto desechables, Salvador García Gómez considera que "sin lugar a dudas, la lente más fisiológica es la rígida permeable a los gases. Ahora bien, todas tienen sus ventajas e inconvenientes y cada una cubre un campo de acción determinado, completando de esta forma las posibilidades de actuación para la población".

En otro sentido, no se puede



En la imagen, a la izquierda, el doctor José N. Fernández del Coto y, a la derecha, el prof. Salvador García Gómez.

olvidar a las lentes de contacto de colores, que han experimentado una importante evolución en los últimos años, habiéndose conseguido que, con una buena calidad, tengan mayores condiciones de permeabilidad, aspecto que era el que presentaba hasta ahora más inconvenientes.

UNA INCIDENCIA DEL 6,29%

Un 6,29% de la población española es usuaria de lentes de contacto, según un estudio realizado por la Sociedad Española de Contactología y que fue presentado el pasado mes de septiembre en Alicante. Este estudio, respaldado por otro realizado hace dos años y medio en Valencia, ha puesto de manifiesto que el número de usuarios está experimentando un crecimiento del 20 por ciento al año en dicha Comunidad Autónoma. En un plano más concreto, cabe resaltar que mientras que el incremento en cuanto a lentes de contacto blandas se sitúa en torno al uno por ciento, en el caso de las desechables ese incremento es del 80 por ciento. A pesar de estas cifras, García Gómez estima que "los españoles siguen cuidando más su

coche que su persona, lo cual hace que, en muchas ocasiones, la utilización de lentes de contacto suponga un riesgo, a veces desconocido para el propio afectado".

Fernández del Coto puntualiza en este sentido que "la utilización de lentes desechables debería ir unido a un sistema de caducidad automático, a través de un cambio de color, que permitiera advertir al usuario que debe retirarlas. Asimismo, teniendo en cuenta que el material de las lentes de contacto es plástico, los usuarios deberían conocer que la acción de los rayos ultravioleta disminuye su nivel de calidad y exige que se lleve a cabo un control adecuado de las mismas a través del oftalmólogo".

"Sólo un control oftalmológico -prosiguió- permite ofrecer garantías en la utilización de lentes de contacto, aspecto que puede ser más importante en el caso de personas que utilizan las lentes durante un tiempo prolongado. En este sentido, la consulta oftalmológica es la única garantía de cara a la eliminación de riesgos". La Sociedad Española de Contactología se encuentra especialmente preocupada por este tipo de formación, no incluida dentro de la especialidad oftalmológica.

Curso satélite sobre nuevos instrumentos y técnicas en cirugía intravítrea

Miguel Serrano: «El LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología ha permitido romper el aislamiento de los oftalmólogos insulares

Las lesiones de transmisión del impulso visual a la retina, los efectos adversos de algunos fármacos en el polo posterior del globo ocular, la cirugía bimanual y el tratamiento del agujero macular senil fueron algu-

nos de los temas abordados en el 'Curso Satélite sobre nuevos instrumentos y técnicas en cirugía intravítrea', organizado por la Sociedad Española de Retina y Vítreo.

El presidente de la Sociedad Canaria de Oftalmología, Miguel Serrano, se mostró muy satisfecho por la aceptación que ha tenido, dentro de los profesionales de la oftalmología, el 'LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología'. Subrayó que el mismo permitirá establecer un cauce fluido de comunicación y, al mismo tiempo, romper el aislamiento de los oftalmólogos insulares.

Serrano criticó no obstante la "dificultad arancelaria" que ha ido

unida al congreso y que ha impedido la labor de transporte de los equipos de las casas comerciales como consecuencia de las trabas burocráticas existentes. Asimismo, se refirió a la necesidad de promover este tipo de encuentros, para lo cual insistió en la importancia de contar con un palacio de congresos en las islas.

En otro sentido totalmente diferente, Miguel Serrano fue uno de los participantes en el 'Curso Satélite sobre nuevos instrumentos y técnicas en cirugía intravítrea', promovido por la Sociedad Española de Retina y Vítreo, y en el que participaron, entre otros, los doctores B. Corcóstequi, J. García Arumí y A. Piñero. En el mismo se analizaron, entre otros múltiples temas, las lesiones de transmisión del impulso visual a la retina que a veces se producen como consecuencia de la presencia de otras patologías por lesiones provocadas por la edad. También se comentaron los efectos adversos de algunos fármacos en el polo posterior del globo ocular,

como es el caso de los antidiabéticos y los anipalúdicos.

Por otro lado, se plantearon aquellos problemas quirúrgicos a los que debe hacer frente el oftalmólogo y que fueron recogidos en un encuentro de retinólogos celebrado recientemente en Chicago. La cirugía bimanual fue otra de las cuestiones desarrolladas, haciéndose especial hincapié al respecto en las dificultades que entraña trabajar dentro del ojo, sobre todo teniendo en cuenta los problemas de iluminación. En este sentido, se aludió a la incorporación de nuevos sistemas que permiten trabajar quirúrgicamente con la máxima visión, gracias a una visión panorámica que permite tener acceso a puntos antes impensables.

Finalmente, se hizo alusión al tratamiento del agujero macular senil. Precisamente, la mácula, considerada el centro de la retina y la parte más importante de la visión, sufre con el tiempo cierta degradación contra la que se están aplicando técnicas novedosas de recuperación del tejido.

ESPECIAL CONGRESO TENERIFE

VII Congreso de la Sociedad Europea de Cirugía Refractiva

José Luis Menezo: **«El Láser Excímero se convertirá** **en la próxima década en un** **método habitual de recuperación** **de la visión**

Con anterioridad al 'LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología' se celebró el 'VII Congreso de la Sociedad Europea de Cirugía Refractiva', en el que, entre otros aspectos, se presentaron y analizaron los resultados obtenidos hasta ahora en las intervenciones realizadas con el Láser Excímero. El presidente de la Sociedad Europea, el profesor José Luis Menezo, explica seguidamente las características y conclusiones más relevantes del Congreso.

La Sociedad Europea de Cirugía Refractiva fue fundada en Roma en 1986 y está constituida principalmente por oftalmólogos españoles e italianos. Es la responsable de la organización de diversos encuentros anuales sobre los temas de mayor importancia y actualidad de la especialidad oftalmológica. Esto se pudo comprobar en el transcurso de su VII Congreso, celebrado los días 28 y 29 de septiembre en el Gran Hotel Bahía del Duque de Tenerife, y que sirvió de antecámara a la celebración del 'LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología'. Como explica a 'INFORMACION OFTALMOLOGICA' el presidente de la

Sociedad Europea de Cirugía Refractiva, el profesor José Luis Menezo, el Congreso de la citada Sociedad Europea permitió "hacer especial énfasis en la exposición de los resultados obtenidos hasta ahora con intervenciones realizadas en diferentes centros médicos con el denominado Láser Excímero, que se está convirtiendo en una de las técnicas con mayor auge desde que se iniciaran los primeros trabajos, hace aproximadamente cinco años, aunque las experiencias científicas no se empezaron a practicar hasta 1978. En este sentido, se ha tratado de prestar atención a las posibles complicaciones que hayan podido presentarse en aquellos casos de pacientes operados con esta técnica. Al mismo tiempo, se ha tratado de hacer un seguimiento de la nuevas adaptaciones que esta técnica quirúrgica ha tenido que ir introduciendo como consecuencia de la evolución tecnológica". Se constató al respecto el importante desarrollo que está teniendo esta técnica cada año, circunstancia más intensificada si cabe en el caso de Italia, y que hace prever, en opinión del profesor Menezo, "que en la próxima década se convierta en un método habitual de recuperación de la visión. Sin embargo, en estos momentos, por su novedad y el elevado coste que supone, todavía se considera una técnica por desarrollar.

Como es de sobra conocido, las intervenciones de Láser Excímero se aplican fundamentalmente para la reducción o eliminación de miopías, tanto bajas como medias y altas. Su utilización se ha centrado fundamen-



Prof. José Luis Menezo

talmente en los casos de astigmatismo, aunque ha comenzado ya a valorarse, con resultados dispares en la hipermetropía. En este sentido, como señala José Luis Menezo, "el Láser tiene su mayor grado de exactitud en aquellos casos en los que la miopía se sitúa entre las dos y las ocho dioptrías. Cuando la graduación supera las doce dioptrías la efectividad se reduce y los resultados son más irregulares. No se debe olvidar que la dificultad de esta técnica reside en que el ojo de un miope alto exige un trabajo muy cuidadoso,

ya que no es un ojo sano. La acción del Láser Excímero se centra en este caso en la eliminación de una pequeña parte de la estructura de la córnea, trabajo que equivaldría al tallado de una lente con el propio tejido del ojo. Esta eliminación del tejido se realiza a través de los impulsos del Láser. Sin embargo, al poderse eliminar tan sólo una pequeña parte del tejido, la recuperación visual se reduce a un determinado nivel". Precisamente uno de los mayores inconvenientes de esta técnica es la inestabilidad que conlleva, pues el paciente no recupera de forma automática la visión, sino que ha de esperar aproximadamente un mes para lograr la recuperación prevista, que, al mismo tiempo, variará en función de su capacidad visual. Las variaciones de recuperación de la vista están íntimamente relacionadas con las variaciones que se hayan producido en el proceso de cicatrización.

"Con todo - prosigue Menezo -, la precisión de este sistema le convierte en una buena herramienta en la recuperación de la visión frente a la acción del Láser Excímero, cuyo campo de acción cuenta con unas cotas de acción más específicas. Hay que tener en cuenta que en el caso de las lentes se pueden obtener buenos resultados en aquellas miopías que vayan más allá de las ocho dioptrías, margen a partir del cual se supera la efectividad del Láser". Entre las ventajas de la implantación de las lentes se encuentran asimismo los positivos resultados de visión que se consiguen desde el primer día.

“
El Láser Excímero
tiene su mayor
grado de exactitud
cuando la miopía
se sitúa entre
las dos y las ocho
dioptrías; cuando
la graduación
supera las doce
dioptrías su efectividad
se reduce
y los resultados
son más irregulares
”



El profesor Sánchez Salorio pronunció la conferencia inaugural del VII Congreso de la ERSS.

ESPECIAL CONGRESO TENERIFE
IV Reunión de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria

Pedro Fernández de la Fuente: «Las técnicas de reconstrucción están consiguiendo importantes avances en los últimos años»

Esta cuarta convocatoria de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria se desarrolló el 29 de septiembre. Uno de los temas más destacados analizados en la misma fue el relativo a la problemática que plantea la utilización de esta técnica como método de reconstrucción ante la presencia de tumores y heridas provocadas por accidentes. Como indicó a esta publicación el doctor Fernández de la Fuente "se trata de una técnica quirúrgica difícil, sobre todo como consecuencia de la proximidad de dicha zona con la cavidad craneal. Esta dificultad se intensifica todavía más en los casos de tratamiento de tumores, sobre todo teniendo en cuenta que es preciso eliminar el tumor y reconstruir la parte afectada por el mismo. Por otro lado, se trata de una zona en la que confluyen diferentes músculos, nervios y vasos sanguíneos y que además presenta una movilidad que es preciso mantener".

"Al mismo tiempo -continuó explicando el presidente de Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria-, esta circunstancia obliga a tener un especial cuidado en las tareas de reconstrucción, ya que de ella depende que se pueda mantener posteriormente la agudeza visual inicial. Sin embargo, a pesar de la dificultad que entraña, el per-

La presencia de tumores y las heridas provocadas por accidentes son las principales causas que obligan a recurrir a la cirugía plástica ocular como método de reconstrucción. Esta fue una de las conclusiones de la 'IV Reunión de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria', tal y como detalla a continuación su presidente, Pedro Fernández de la Fuente.

feccionamiento técnico ha hecho posible que se pueda ofrecer amplias garantías tanto desde el punto de vista funcional como estético".

En relación a este tema, Pedro Fernández de la Fuente señaló que "las técnicas de reconstrucción están consiguiendo en los últimos años importantes avances, sobre todo en lo que a métodos de diagnóstico se refiere. En este sentido, tanto el scanner como la utilización de la resonancia magnética permite abrir un nuevo campo en lo que a técnicas de diagnóstico se refiere, cuestión que se complementa también con las posibilidades de seguimiento posterior que ofrece. Las novedades se canalizan también a través de los avances en material de sutura, fundamentalmente gracias a la utilización del microscopio ocular".

Otro interesante aspecto que se puso de manifiesto es el hecho de que la cirugía estética ocular se haya convertido en los últimos años en un punto de interés para los oftalmólogos.

**“
La cirugía estética
ocular se ha
convertido
en los últimos años
en un punto
de interés para
los oftalmólogos
”**

Este dato se pone por ejemplo claramente de relieve teniendo en cuenta que buena parte de los miembros de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria, que en estos momentos se encuentran en torno a 120, son especialistas jóvenes interesados en una modalidad quirúrgica hacia la que el público está mostrando cada día una mayor aceptación. Algo por otra parte lógico teniendo en cuenta la creciente demanda que existe de intervenciones que afectan a los párpados, fundamentalmente para evitar su caída, así como eliminar los pliegues y las bolsas.

En esta IV Reunión se estudiaron igualmente algunas de las cuestiones más novedosas existentes al respecto, resaltando la aplicación de inyecciones de colágeno, sobre todo para corregir arrugas. En este sentido, Fernández de la Fuente señaló que "en este campo se ha optado por la utilización del colágeno, que ofrece un efecto temporal y permite corregir resultados, en detrimento de la silicona cuyos efectos son irreversibles. Es importante también llamar la atención sobre el auge que está teniendo, dentro de las técnicas de cirugía estética, la utilización de hilos de oro para disimular y eliminar cicatrices y pliegues de los párpados".

RECONSTRUCCION Y CIRUGIA ESTETICA

Otra de las posibilidades que ofrece la cirugía plástica ocular se centra en la reconstrucción de la cavidad orbitaria para aquellos casos en los que el paciente ha perdido el ojo por algún accidente o como consecuencia de la presencia de algún tumor. En estos casos, indica el doctor Fernández de la Fuente, "el oftalmólogo tiene que reconstruir la cavidad a través de la utilización de un implante, al que se le suma una prótesis de plástico, en vez de cristal. Precisamente, la asociación del implante, que hasta ahora se realizaba mediante sustancias de origen natural procedentes de los corales y que están siendo sustituidas ahora por elementos sintéticos, y la prótesis, compuesta por la parte anterior del ojo, permiten ofrecer el máximo efecto estético posible".



Pedro Fernández de la Fuente, presidente de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria.



IV REUNION

**DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE CIRUGIA PLASTICA
OCULAR Y ORBITARIA**

Symposium de la Sociedad
Mundial de Dacriología

PROGRAMA

Tenerife, 29 de Septiembre de 1994

SEDE

GRAN HOTEL BAHIA DEL DUQUE
Adeje - Sur de Tenerife

ESPECIAL CONGRESO TENERIFE

Carlos Cortés Valdés: «La existencia de un equipo multidisciplinar es clave para la curación de las cataratas congénitas»

El reseñado equipo debe ser igualmente, para el doctor Cortés Valdés, quien marque las pautas "de cara al diagnóstico precoz de la enfermedad con el fin de poder realizar un estudio de su morfología y poder establecer el tratamiento más adecuado de esta patología, que afecta a aproximadamente el 0.4 por ciento de la población". Una de las cuestiones más importantes de cara a garantizar la visión se centra, "precisamente, en realizar una intervención quirúrgica cuando el niño se encuentra entre los dos y seis meses de edad, pudiéndose ampliar dicho período hasta los seis meses, fecha a partir de la cual el resultado funcional que se obtiene es cada vez más bajo".

Normalmente, el tratamiento

La existencia de un equipo multidisciplinar, compuesto por genetistas, pediatras, cirujanos oftalmológicos y oftalmólogos rehabilitadores, es la clave en la curación de las cataratas congénitas. Esta es al menos la opinión del doctor Carlos Cortés Valdés, jefe del Departamento de Oftalmología del Hospital Universitario Gregorio Marañón, de Madrid, para quien además dicho equipo debe incluir asistentes sociales que favorezcan un trato directo con la familia de cara a la puesta en práctica de un tratamiento que por su larga duración exige una constancia por parte de los padres.

los tratamientos que se aplican en la actualidad permiten contar con una agudeza visual del 0,3 (grado útil) en el 60 por ciento de los casos tratados. No obstante, casi todos los pacientes necesitan realizar tratamientos de rehabilitación con posterioridad. Esto es lo que la convierte en una patología larga y aburrida que llega a prolongarse hasta los once o doce años".

Ante esta prolongación en el tiempo del tratamiento recuperador "buena parte del éxito viene de la mano de los padres, que son quienes tienen que tomar parte activa en el proceso de rehabilitación". Al respecto el doctor Cortés Valdés recuerda que "la medida de rehabilitación se lleva a cabo corrigiendo los efectos residuales con gafas o a través de

“

La inclusión de una lente intraocular para sustituir el cristalino se configura como el tratamiento más adecuado de esta patología

”

de esta patología se realiza a través de la inclusión de una lente intraocular para sustituir el cristalino o mediante la limpieza del mismo. El jefe del Departamento de Oftalmología del Hospital Universitario Gregorio Marañón se muestra partidario de la primera solución, "sobre todo de cara a la obtención de un mejor resultado óptico y eliminar los riesgos de que surjan complicaciones. Cabe recordar que entre los posibles inconvenientes que pueden producirse figuran el ojo vago, que exige una rehabilitación visual; la opacificación del resto



Dr. Carlos Cortés Valdés

del cristalino, aspecto que se corrige con el láser YAG; o la aparición de una reacción fibrosa".

CAUSAS Y POSIBLES SOLUCIONES

La aparición de las cataratas congénitas suele venir provocada por factores genéticos, aunque también se dan otros casos que responden a factores cataratogénos que se desa-

rollan durante el período del embarazo y entre los cuales figuran las infecciones, los traumatismos o un exceso de radiaciones. Carlos Cortés Valdés considera que las más habituales "son las de naturaleza desconocida, que se suelen traducir en una pérdida de visión que puede llegar a ser parcial o total. Las parciales son las que conllevan mayor riesgo, ya que pueden pasar desapercibidas. Sin embargo,

“

No se puede hablar de prevención en lo que a casos genéticos se refiere. Las únicas medidas que se pueden tomar proceden de la eliminación de los factores cataratogénos

”

la oclusión del ojo que ve mejor, técnica cuyo período de duración varía en función del ritmo de recuperación de dicho órgano".

"En estos momentos -concluyó- no se puede hablar de prevención en este tema en lo que a casos genéticos se refiere. Las únicas medidas que se pueden tomar al respecto proceden de la eliminación de los factores cataratogénos, entre los cuales se encuentra una insuficiencia de vitamina A, ácido fólico o la realización de dietas deficientes durante el embarazo".

ESPECIAL CONGRESO TENERIFE
Presentación de la Monografía de Traumatismos Oculares

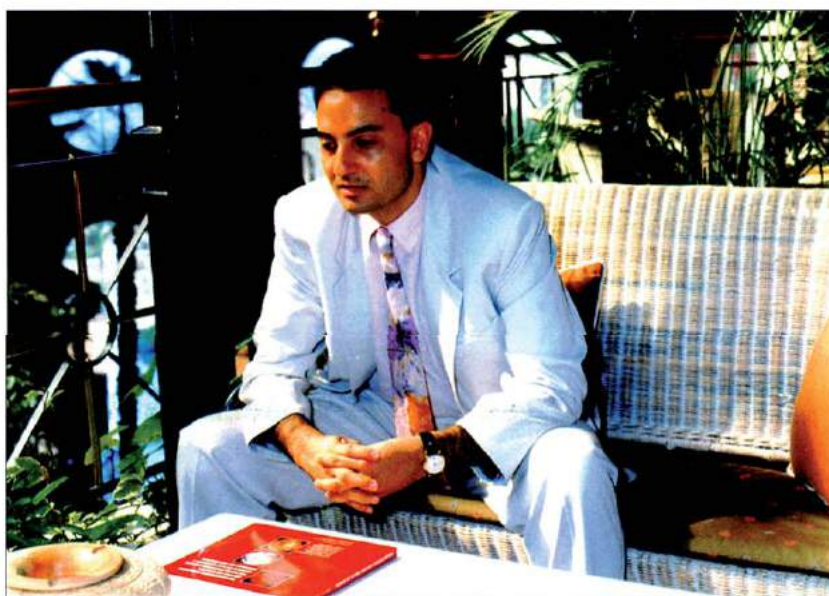
Francisco León Hernández: «Los traumatismos son la tercera causa de ceguera en España»

El acto de presentación de la monografía 'Traumatismos oculares graves en España: factores epidemiológicos, estudio de las lesiones y medidas de prevención', realizada por el Grupo para el Estudio Multicéntrico de los Traumatismos Oculares en España (GEMTO), tuvo lugar el sábado 2 de octubre, en el marco del 'LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología'. Como explicó el doctor Francisco León Hernández, del Hospital Nuestra Señora de las Nieves de La Palma, "es el primer estudio multicéntrico llevado a cabo en España. Su punto de arranque se encuentra en el interés demostrado por oftalmólogos de ocho centros hospitalarios del país por intentar comprender qué ocurre en este país en el campo de los traumatismos oculares de cara a su prevención. No se debe olvidar que los traumatismos son la tercera causa de ceguera en España y equivalen al 15 por ciento de las patologías oftalmológicas tratadas en dichos centros, así como el 10 por ciento de las urgencias".

Este importante estudio monográfico contempla una muestra de 1.314 casos graves, que exigieron hospitalización, recogidos a lo largo de tres años. En total fueron 1.378 ojos afectados, que fueron tratados en el Complejo Hospitalario Nuestra Señora del Pino, de Las Palmas de Gran Canaria; el Hospital Universitario La Fe, de Valencia; el Hospital Son Dureta, de Palma de Mallorca; el Hospital General Yagüe, de Burgos; el Hospital General de Especialidades Virgen de las Nieves, de Granada; el Hospital 12 de Octubre, de Madrid; y el Hospital Universitario de Salamanca.

Apoyándose en los resultados del trabajo, el doctor León Hernández insistió en la importancia de tomar medidas ante este problema, "sobre todo teniendo en cuenta el elevado coste que supone. Por ejemplo, en el caso de los estudiados en el estudio el coste alcanzaría los 850 millones de pesetas". Según se informó, los accidentes laborales, sobre todo en la industria y la construcción, y los siniestros de tráfico se encuentran entre los principales motivos de dichos traumatismos oculares. En este grupo se incluyen también los accidentes en el hogar, los juegos infantiles, así como determinadas actividades de ocio y deportivas.

Los accidentes laborales y de tráfico son los principales motivos de los traumatismos oculares graves, aunque también tienen gran importancia los percances acaecidos en el hogar y en determinadas prácticas deportivas, sin olvidar los juegos infantiles. Esta es una de las más evidentes conclusiones de la Monografía sobre Traumatismos Oculares Graves en España, realizada en base a más de 1.300 casos recogidos durante tres años, y que fue presentada por el doctor Francisco León Hernández.



Dr. Francisco León Hernández.

Entre las conclusiones de la monografía destaca que el 60 por ciento de los casos se produjeron en personas menores de 30 años y de ellos el 24,3 por ciento correspondía a menores de 14, mientras que el 83 por ciento de los afectados fueron hombres. Llama asimismo la atención el hecho de que, de los traumatismos causados por accidentes de tráfico, la mayor parte de ellos se produjeron en carre-

tera y ciudad, registrándose el menor nivel en autopista. Por otro lado, la aparición de drogas y/o alcohol es otro de los puntos reseñables, habiendo sido admitido por el 39,1 por ciento de los afectados.

El fútbol se destaca como primera causa de accidentes deportivos, algo lógico teniendo en cuenta su amplio número de practicantes. Sin embargo, otros deportes de raqueta y pelota

ocupan también un puesto muy importante. En este sentido, León Hernández apuntó que "el squash es uno de los deportes de mayor riesgo, sobre todo por el tamaño de la pelota, que puede provocar serios traumatismos".

Los niños ocupan un lugar destacado en esta monografía, ya que suponen un índice muy importante de casos. Entre las principales causas de traumatismos figuran los juegos infantiles peligrosos, que equivalen al 47,6 por ciento del total y que afecta al sector de edad comprendido entre los siete y los catorce años. Finalmente, los accidentes en el hogar abarcan también un importante campo de acción, sobre todo en los menores de seis años.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Un capítulo muy señalado dentro de la monografía corresponde a las medidas de prevención que se deben tener en cuenta para evitar este tipo de accidentes. En este sentido, Francisco León Hernández insistió "en la necesidad de impulsar una educación sanitaria desde las edades más tempranas. Igualmente, resultaría necesario contar con una legislación gubernamental adecuada en determinadas cuestiones, como limitar el acceso fundamentalmente de los más pequeños a determinadas fuentes que puedan ser objeto de riesgos".

Recalcó igualmente la importancia de utilizar gafas protectoras a la hora de realizar labores en el hogar o llevar a cabo prácticas deportivas. También insistió en la necesidad de ponerse el cinturón de seguridad en la conducción, al igual que establecer la obligatoriedad de incorporar cristales laminados en los parabrisas de los automóviles.

Además de la realización de esta monografía, el Grupo para el Estudio Multicéntrico de los Traumatismos Oculares en España tiene previsto llevar a cabo otras actividades, un paso lógico teniendo en cuenta la importante expansión de la que está siendo objeto desde que se creara hace dos años y como demuestra el hecho de que agrupe ya a más de 30 hospitales de la geografía española. Entre las cuestiones pendientes que serán estudiadas en breve figura la creación de la Sociedad Española de Traumatología Ocular.

TRES CONCLUSIONES DE LA MONOGRAFIA

- Los accidentes laborales, principalmente de la industria y la construcción, así como los accidentes de tráfico son los principales motivos de los traumatismos oculares graves, aunque también tienen gran importancia los percances en el hogar, los juegos infantiles y determinadas actividades de ocio y deporte.
- El 60% de los casos se registran en personas menores de 30 años y de ellos más del 24% en menores de 14 años; el 83% de los afectados fueron hombres.
- De los traumatismos causados por accidentes de tráfico, la mayor parte se produjeron en carretera y ciudad; en lo que a accidentes deportivos se refiere, el fútbol es la primera causa, aunque los deportes de raqueta y pelota tienen también gran relieve.

ESPECIAL CONGRESO TENERIFE
Mesa Redonda sobre exploración de la retina

Francisco Gómez Ulla: **«La introducción de la Indocianina verde permite diagnosticar y tratar enfermedades que antes eran impensables»**

Los nuevos métodos de exploración de la retina, considerada como la placa sensible del ojo que se encarga de recoger las imágenes, fueron el tema central de la mesa redonda celebrada el lunes, 3 de octubre, en el marco del 'LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología' y que fue moderada por Francisco Gómez-Ulla, profesor titular de la Universidad de Santiago de Compostela y jefe de la Unidad de Retina Médica y Diabetes Ocular del Hospital General de Galicia.

La mesa redonda permitió analizar los principales avances que se han producido tecnológicamente en los últimos años en la exploración de la retina y que se centran en la iluminación con láseres de baja potencia, que vienen a sustituir a la luz halógena y que permiten trabajar con cuatro tipos de láser diferentes, lo que da opción a diferenciar unas imágenes de otras, con la importancia que ello conlleva de cara a su aplicación en la diagnosis. Se comentó asimismo la importancia de algunas técnicas novedosas, destacándose al respecto la introducción de un nuevo contraste, la indocianina verde, en los vasos de la retina. Dicho contraste, que se inyecta al paciente, permite que se tiña la zona a explorar y se pueda ver la circulación de la sangre en el ojo.

“Esta técnica de la indocianina verde -señaló Gómez Ulla- permite diagnosticar y tratar enfermedades que antes eran impensables, como es el caso de la degeneración de la mácula o los tumores de retina. Incluso, en algunos casos, se introduce el contraste y, al

mismo tiempo, se queman las zonas dañadas con la utilización del láser. Además, los equipos médicos que están trabajando con esta técnica han comprobado que el contraste hace un efecto de aumento de la eficacia del láser”.

El jefe de la Unidad de Retina Médica y Diabetes Ocular del Hospital General de Galicia reconoció, sin embargo, que “uno de los principales inconvenientes que presenta es precisamente su elevado coste, que hace que no esté al alcance de todos. Por ejemplo, en el caso de España tan sólo cuatro centros hospitalarios disponen del nuevo contraste y tres llevan a cabo la utilización de los láser”.

TRASTORNOS MAS FRECUENTES

Los trastornos de la retina ocupan uno de los primeros puestos en lo que a causas de ceguera legal se refiere. Una de las más relevantes al respecto, en el caso de España, hace alusión a la denominada degeneración muscular asociada a la edad, que se pre-

Ponencia Oficial del LXX Congreso

Pablo Zaragoza: **«La cirugía de anejos oculares se encuentra hoy minusvalorada en detrimento de otras “especialidades frontera”»**

La recuperación de la parcela que hace unos años ocupaba la cirugía de anejos oculares centró la Ponencia Oficial del 'LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología', desarrollada por el doctor Pablo Zaragoza. En ella destacó, entre otros puntos, la gran importancia que tiene la formación en técnicas quirúrgicas a los jóvenes oftalmólogos, como clave de futuro para el desarrollo de la cirugía de anejos oculares.

En relación a la cirugía de anejos oculares, Pablo Zaragoza señaló que “en estos momentos se encuentra inmersa en un estado de crisis, sobre todo en lo que se refiere a la nueva aportación que puedan realizar a dicho campo los especialistas más jóvenes. Esta situación ha hecho que los profesionales de dicha subespecialidad hayan canalizado sus esfuerzos de cara a recuperar este área, que hoy en día ha sido minusvalorada en detrimento de otras “especialidades frontera”, como es el caso de la cirugía maxilofacial o las intervenciones de los especialistas plásticos”.

“No obstante -prosiguió Zaragoza-, teniendo en cuenta que esta cirugía afecta a los anejos oculares, entre los cuales se encuentran la órbita, los párpados, la mucosa ocular y la vías lagrimales, es preciso que sean tratadas por profesionales del

campo de la Oftalmología, sobre todo teniendo en cuenta que dichos elementos giran en torno al globo ocular. Soy consciente sin embargo del atractivo que pueden presentar otras especialidades quirúrgicas, fundamentalmente las referidas al cristalino o al glaucoma, que se han convertido en las materias más en auge en los últimos tiempos, lo que ha hecho que se deje de lado esta especialidad, que supone la intervención en un campo quirúrgico menos limpio y que exige trabajar con otro tipo de elementos, como es el caso de músculos y huesos”.

Pese a esto, recalcó Pablo Zaragoza, “no se debe olvidar que se trata de intervenciones quirúrgicas que no entrañan una dificultad especial, aunque su importancia resulta en muchos casos vital, teniendo en cuenta que se utiliza principalmente en el tratamiento de procesos tumorales,

Mesa Redonda sobre Glaucoma

La diagnosis precoz, **principal arma para la curación del glaucoma**

El glaucoma fue el tema de la mesa redonda celebrada el domingo 3 de octubre dentro del 'LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología'. Ponentes de España, Gran Bretaña y Alemania expusieron algunas de las investigaciones desarrolladas en los últimos años de cara, principalmente, a la realización de una diagnosis precoz, cuestión clave en la curación de dicha enfermedad.

La gran importancia que tiene el diagnóstico de esta enfermedad motivó que la mayor parte de las intervenciones de la mesa redonda se dirigieran hacia este área. Una de las principales innovaciones en este campo viene de la mano del 'Programa Delphi', desarrollado por el Departamento de Oftalmología del Hospital Universitario de Canarias y dirigido por Manuel González de la Rosa. Dicho programa permite incorporar un nuevo procedimiento de diagnosis del glaucoma más rápido, reduciendo las cerca de 60 posiciones del campo visual que se observaban anteriormente a cuatro, dando como resultado unos patrones de cambio que permiten resultados fiables.

El propio doctor Manuel González de la Rosa describió la continuación de los trabajos desarrollados al respecto con anterioridad.

En este caso, se refirió a un estudio realizado en 85 pacientes a los que, según dijo, “se les aplicaba, con dos semanas de diferencia, dos programas de 15 minutos y dos de uno, lo cual ha permitido comprobar que los resultados coinciden o son más reproducibles en los de uno que en los de 15, al mismo tiempo que la evolución se ve con mayor precisión. Por otro lado, en un segundo estudio se ha comprobado que el de un minuto ofrece una información más específica, mientras que en el otro el resultado es más general”.

APLICACIONES DEL 'PROGRAMA DELPHI'

Este programa se está aplicando, además de en Canarias, en otros puntos de España, Europa y

ESPECIAL CONGRESO TENERIFE

senta en individuos con más de 65 años. La mácula, zona central en la que se produce la máxima discriminación visual, se ve afectada en el caso de dicha enfermedad a través de una pérdida del campo de visión. En este caso, el individuo puede tener una visión global, pero se ve inutilizado para poder realizar trabajos de precisión. Precisamente, se considera una patología de grave repercusión social, ya que suele afectar a los dos ojos, aspecto que ha hecho que se haya detectado una gran preocupación médica al respecto. La utilización de la indocianina permite que se pueda tratar dicha patología con láser, aunque este tanto por ciento de tratados es todavía pequeño.

Como se apuntó en la mesa redonda, otra de las patologías más importantes de las tratadas es la retinopatía diabética, una cuestión importante porque demanda volúmenes de asistencia y presupuesto muy elevado, aspecto que ha hecho que se hayan destinado cantidades importantes de medios económicos y humanos para dar respuesta a la

demanda. No se debe olvidar en este sentido que el cinco por ciento de la población es diabética y de ellos un alto porcentaje desarrolla la retinopatía. En este caso la prevención se lleva a cabo a través del diagnóstico precoz, tema en el que el láser ocupa un papel clave. Algo lógico teniendo en cuenta que el 80 por ciento de las cegueras por dicha patología se evitan con tratamiento de láser, aunque esto ha de ir unido a un diagnóstico precoz, aspecto que se garantiza mediante revisiones oftalmológicas con una periodicidad mínima de una vez al año.

Por otro lado, en la mesa redonda se debatió igualmente la utilización de la denominada micropemetría, una técnica que permite apreciar la sensibilidad que existe en cada punto de la retina, de forma que se puedan distinguir las zonas ciegas y las que tienen buena visión para poder quemar únicamente las primeras. Este método permite obtener una extraordinaria sutileza, sobre todo teniendo en cuenta que se trabaja con áreas inferiores a un milímetro.



Francisco Gómez-Ulla.

“
Los trastornos de la retina ocupan uno de los primeros puestos en lo que a causas de ceguera legal se refiere
”



Pablo Zaragoza García.

“
Las intervenciones quirúrgicas de anejos oculares tienen una importancia en muchos casos vital, teniendo en cuenta que se utilizan principalmente en el tratamiento de procesos tumorales
”

aspecto que exige realizar un control especial. A ello hay que añadir que los traumatismos, principalmente como consecuencia de lesiones provocadas en accidentes de tráfico, son otros de los motivos que obligan a llevar a cabo este tipo de intervenciones quirúrgicas”.

REVISION HISTORICA Y FORMACION

En esta línea de recuperación de la cirugía de los anejos oculares, el doctor Zaragoza presentó un trabajo que parte desde los principios de dicha subespecialidad.

Para ello, se realizó un recorrido histórico en lo que a dichas técnicas quirúrgicas se refiere, cuestión que corrió a cargo del doctor Diab. Al respecto, dicho oftalmólogo e historiador señaló que “la mejor forma de entender el pre-

sente es partir del pasado”. De esta forma, se planteó el conocimiento de las diferentes técnicas y su evolución. “Este método -dijo- establece la pauta para eliminar posibles errores cometidos en el pasado y recuperar otros hallazgos en cuanto a técnicas que hayan supuesto un interés especial, sobre todo de cara a buscar nuevas fronteras”.

Por otro lado, se abordó la revisión de cuestiones sobre anatomía, a cargo del doctor Costa-Vila, al mismo tiempo que se incluyeron capítulos sobre técnicas de anestesia o problemas de coagulación, entre otros temas planteados. En este sentido, se planteó la descripción de un total de 75 técnicas quirúrgicas de gran importancia, sobre todo de cara a la formación de los oftalmólogos más jóvenes, cuestión a la que Pablo Zaragoza concedió un papel clave para el futuro desarrollo de dicha subespecialidad oftalmológica.

Sudamérica. Una de las intervenciones más relevantes de la mesa redonda fue la del doctor J. Birch, del Royal Liverpool University Hospital, quien puso de manifiesto, a través de un estudio realizado en dicho centro, la efectividad del ‘Programa Delphi’ en sustitución del anterior método en el que el paciente debía responder a los estímulos luminosos plasmados en una cúpula, cuestión que presentaba una gran incomodidad para el afectado.

Por otro lado, el doctor P. K. Wishart, del mismo centro hospitalario, centró su intervención en un estudio realizado utilizando la perimetría automatizada o medición, a través de un aparato, de determinados elementos que pueden desvelar el diagnóstico de enfermedades oculares. Este método se aplicó a los casos de glaucoma en un total de 102 ojos y con un seguimiento rea-

lizado cada seis meses. Los resultados de dicho trabajo pusieron de manifiesto la dificultad de cuantificar el efecto y seguirlo, sobre todo teniendo en cuenta que se trata de datos que varían todos los días, aspecto que se intensifica más en aquellos casos con glaucoma, y que, al mismo tiempo, dicha variación puede proceder del propio sistema de medida aplicado.

La aplicación de estos tres métodos informatizados para la interpretación de los datos obtenidos dio a conocer que se obtenían mejores resultados mediante la observación visual de los diferentes análisis por parte del oftalmólogo que a través de los métodos informatizados.

Por su parte, el profesor F. Dannheim, de la Universidad de Hamburgo, expuso los resultados obtenidos en un trabajo dirigido a crear un sistema en el que, incorporando a un



Manuel González de la Rosa.

sistema informático la experiencia sobre una cuestión determinada, se pueda llegar a un diagnóstico correcta. No obstante, lo que pretende convertirse en el primer paso para la creación de un sistema que permita también una interpretación conlleva todavía una importante serie de limitaciones. Con todo, los resultados obtenidos confirman que la existencia de unos defectos determinados, como es el caso del glaucoma va unida a una variación de los índices. Sin embargo, apuntó que esto no resulta suficiente para poder realizar un diagnóstico, sino que es necesaria la interpretación del oftalmólogo. Cabe resaltar que de las 800 imágenes de ojos que fueron analizadas por este procedimiento, solamente en la mitad se llegó a demostrar el efecto típico de glaucoma, lo cual confiere a dicha técnica un carácter de ayuda.

CLAUSURA DEL CONGRESO

Acto de clausura del LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología

Manuel Sánchez Salorio: «Se ha consolidado un modelo de Congreso centrado en la realización de actividades múltiples y simultáneas»

Manuel Sánchez Salorio, presidente de la Sociedad Española de Oftalmología, resaltó que el 'LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología', ha permitido, con esta nueva fórmula, "la consolidación de un modelo de congreso centrado en la realización de actividades múltiples y simultáneas, en lugar del patrón que se seguía anteriormente, centrado en el desarrollo de unos esquemas de actuación mucho más rígidos". En este sentido, apoyó la convocatoria de estos tipos de encuentros 'shows', pues a su juicio "permiten el desarrollo de diferentes iniciativas, convirtiéndolo en una actividad más competitiva".

Apuntó asimismo que "desde el punto de vista técnico no se puede hablar de novedades radicales, ya que la mayor parte de las cuestiones expuestas se asimilan con procedimientos que van consolidándose. Esto se ha puesto de manifiesto en esta ocasión en el caso de algunas cuestiones, como las cataratas, en especial las congénitas, así como la incorporación de lentes nuevas".

Por otro lado, Alfredo Domínguez, secretario general de la sociedad, calificó el encuentro de

Con general satisfacción por la nueva fórmula organizativa, dando posibilidad de desarrollo simultáneo de múltiples actividades, a primera hora de la tarde del martes 4 de octubre se clausuró el 'LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología'. El acto de clausura permitió revisar y hacer balance de los temas más importantes abordados, entre los que se destacó el diagnóstico retiniano y las operaciones de glaucoma con láser de tinción externa. Como no podía ser de otra forma, hubo asimismo fuertes críticas al barco ucraniano de Gibraltar.

"positivo", al tiempo que señaló que "como consecuencia de las especiales condiciones de ubicación donde se ha llevado a cabo, ha permitido un aislamiento que ha favorecido un mejor trabajo". Señaló que "se han abordado temas de primer orden es estos momentos, como es el diagnóstico retiniano o el glaucoma. Todo

ello pone en evidencia que la oftalmología española se encuentra al mismo nivel que la europea".

En similares términos se expresó Juan Murube, quien se mostró favorable al cambio que han experimentado en los últimos tiempos estos congresos, "que han pasado de una mera exposición de aportaciones nue-

vas, a convertirse en una escuela de formación continua, donde se llevan a cabo cursos de reciclaje, sobre todo centrados en temas específicos como consecuencia de este proceso de subespecialización que parece afectar a todo el área médica". Insistió no obstante en la inexistencia de técnicas totalmente novedosas, "ya que se trata de cuestiones que son investigadas desde hace años".

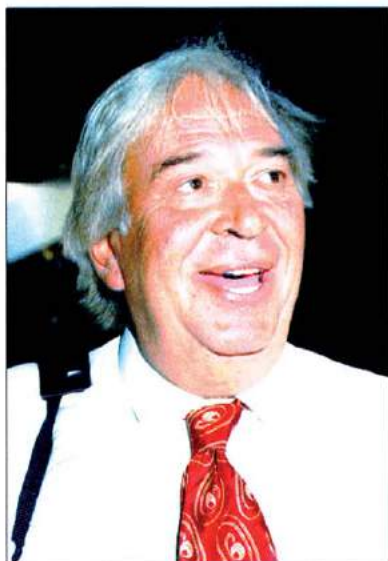
Entre las ponencias presentadas y debatidas en el Congreso, Juan Murube destacó los trabajos expuestos "en lo que a operaciones de glaucoma con láser de tinción externa se refiere, experiencia que se encuentra en proceso de comprobación". Asimismo, se refirió al endoláser como una nueva técnica de cara a la fragmentación de las cataratas, los nuevos tipos de tratamiento de los ojos secos o de la retinopatía diabética, así como los tratamientos paliativos utilizados contra la degeneración senil de la mácula.

EL BARCO UCRANIANO

Pese al buen nivel que estos especialistas atribuyeron a la Oftalmología española, no pasaron por alto algunas cuestiones que parecen enturbiar dicho panorama, como es la existencia del barco ucraniano, ubicado en aguas de Gibraltar y dedicado a realizar intervenciones quirúrgicas en los ojos.

Alfredo Domínguez apuntó al respecto que la existencia de este tipo de cuestiones es "más que nada un problema de principios". En este sentido, señaló que "la sociedad española acepta a los profesionales que trabajan en Gibraltar y cuentan con la homologación correspondiente", pero criticó que Gran Bretaña permita "que oftalmólogos que no pueden trabajar en este país lo hagan en Gibraltar. Desde luego es inadmisibles y no se puede consentir el trabajo de personas que no cuenten con la homologación correspondiente".

Para Juan Murube esta iniciativa responde "a una especie de hábito curanderista o una falsa medicina que se exporta con directrices políticas evidentes". Insistió igualmente en que "los profesionales de la oftalmología deben estar cualificados y trabajar con seriedad, cuestión que no parece haberse hecho extensiva a dicho colectivo ucraniano, algunos de los cuales no cuentan con esa cualificación".



Profesor Manuel Sánchez Salorio.



Profesor Alfredo Domínguez.



Profesor Juan Murube del Castillo.

La Doctora Laiseca ganó el Campeonato de Golf

Complementando las múltiples actividades e iniciativas desarrolladas durante los cinco días del 'LXX Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología', el 30 de septiembre se disputó un Campeonato de Golf. En la competición, disputada en un cuidado campo de golf próximo al Gran Hotel Bahía del Duque de Adeje, participaron diversos asistentes al LXX Congreso. La doctora M.^a Dolores Laiseca se impuso finalmente en la prueba, que fue sumamente disputada.

Hacia los hospitales públicos sin médicos

Prof. J. García Sánchez

Primero peldaño: Un buen médico que habla correctamente el inglés, aun siendo oriundo de Londres y habiéndose criado allí, no es el candidato idóneo para ocupar plaza de Profesor de Filología Inglesa, es igualmente obvio que un buen médico con un cursillo de Gerencia de Hospitales, no es el candidato adecuado para ocupar el cargo de Gerente en ningún Hospital ni público ni privado.

Evidentemente los puestos en la dirección y gerencia de los hospitales que tendrían que ser ocupados por profesionales que tengan la formación adecuada para desempeñar cada una de las funciones con un rendimiento óptimo y que al mismo tiempo sean la máxima autoridad en ese punto concreto.

Solución: Ningún médico en los órganos de dirección.

Vamos a descender otro escalón en este razonamiento.

Como consecuencia de la extraordinaria burocracia en los Hospitales, se ha generado un extraordinario enjambre de directores, subdirectores, jefes, subjefes y coordinadores que para justificar su propio cargo, se ven en la necesidad imperiosa de generar un cierto número de papeles y realizar un extraordinario número de consultas a los Jefes de Servicio.

El Jefe de Servicio, ante la necesidad de dar respuesta a este ingente número de consultas, papeles, denuncias, quejas del usuario y reuniones de las distintas comisiones de las que forman parte, comienza a tener dificultades para mantener el ritmo y tomar decisiones con meditación y tiempo suficiente teniéndose que conformar, como el jugador de tenis, con devolver la pelota al otro campo. Por otra parte, va descuidando sus labores asistenciales y a la larga va perdiendo nivel, por falta de dedicación, no pudiendo mantener la competitividad con el resto de la plantilla que lo ven como un simple burócrata que ha perdido autoridad en el ámbito asistencial.

Solución: Para evitar esta progresión inevitable hacia el deterioro de la figura del jefe de servicio, lo mejor es eliminar dicha figura repartiendo sus funciones entre todos y cada uno de los miembros del propio Servicio.

Vayamos al tercer escalón.

Eliminado ya el Jefe de Servicio, el único obstáculo que quedaría serían los médicos que están desde hace años en las plantillas hospitalarias pero, al fin y al cabo, más pronto o más tarde se jubilarán y únicamente nos quedarán los facultativos espe-

cialistas de Área que, lógicamente, por ser un cero a la izquierda no tendrían que formar parte de ninguna de las Comisiones asistenciales, de docencia, calidad, etc, pues bastante tendrán con acudir bajo el dictado de los órganos competentes a las consultas de ambulatorio, guardias, quizá algún día que otro a operar si son

de una especialidad quirúrgica o a tratar de hacer algún que otro diagnóstico o exploración más o menos sencilla y adecuada a su nivel si pertenecen a una especialidad médica. Lógicamente, todo esto bien planificado, por los técnicos correspondientes, va a suponer una extraordinaria mejora no sólo de la calidad asistencial si no sobre todo del rendimiento de los propios médicos que al no tener que hacer nada más que aquello para lo que realmente están capacitados, evitarán por completo dispersarse en labores burocráticas que le impidan prosperar adecuadamente en la mejora de su calidad asistencial.

El cuarto escalón quizá pueda considerarse un poco revolucionario y será preciso esperar un cierto tiempo. Es una verdadera lástima pues supondría el perfec-

cionamiento absoluto de la Medicina Pública.

Me refiero lógicamente a la utilización de los ordenadores para lograr los diagnósticos más rápidos y certeros y la robotización de los quirófanos para que de forma perfecta infalible y sin fallos humanos realicen sin fatiga y, sobre todo, sin cobrar peonadas, las técnicas más sofisticadas.

Con todo esto, el nivel de satisfacción del usuario se incrementaría notablemente, las listas de espera serían nulas y asistiríamos al verdadero triunfo de la Medicina Pública.

Es lamentable que no podamos ser testigos de este espectacular desarrollo por lo que me temo que, de momento, tendremos que seguir sufriendo por un tiempo, el obsoleto cuerpo de los médicos en la Red Sanitaria Pública.

LA VERDADERA BELLEZA DE LAS LIOs BIOCOMPATIBLES



La belleza de las lentes CeeOn™ desde la perspectiva del paciente.



LA MODIFICACIÓN DE LA SUPERFICIE CON HEPARINA REDUCE LA ADHERENCIA CELULAR A LA SUPERFICIE DE LA LENTE.

Independencia, productividad, la percepción de la belleza - esto es lo que un resultado quirúrgico con éxito significa para el paciente. Las lentes CeeOn™ con la Superficie Modificada con Heparina proporcionan una medida de seguridad adicional para asegurar que las complicaciones no perturbarán esa visión.

La superficie de heparina de la lente es más biocompatible que el PMMA estándar, disminuyendo el riesgo para el ojo comúnmente asociado a la respuesta inmune corporal. Ahora puede proporcionar a sus pacientes un seguro adicional contra ello. Ayude a sus pacientes a ver la verdadera belleza de un resultado quirúrgico exitoso. Use lentes CeeOn™.

CeeOn™
LENSES

Pharmacia
Oftalmología

Ctra. de Gracia a Manresa, Km. 15-08190 Sant Cugat del Vallès, Barcelona
Teléfonos directos (llamada gratuita - 24 horas)
Hospitales SS: 900-21 04 78 Privados: 900-30 06 13 Fax: (93) 582 18 18
Madrid 900 - 21 04 55

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNION	LUGAR FECHA DE CELEBRACION	ORGANIZACION
MICROCIRUGIA DE LA CATARATA	Madrid 20 de Enero de 1995	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 MADRID Tfnos: (91) 544 58 79 y 544 80 35 Fax: (91) 544 18 47
CURSO MONOGRAFICO DE INICIACION A LA OFTALMOLOGIA	Madrid 30 Enero-24 Febrero 1995	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 MADRID Tfnos: (91) 544 58 79 y 544 80 35 Fax: (91) 544 18 47
II CURSO DE CIRUGIA EXTRACAPSULAR DE LA CATARATA	Barcelona 17 de Febrero de 1995	Catalana de Congressos i Serveis Sant Pere Mitjà, 17 08003 BARCELONA Tfno.: (93) 319 09 55 – 309 93 94 Fax: (93) 319 18 53
REUNION ANUAL DEL G.E.M.U.	Lejona (Vizcaya) 18 de Febrero 1995	Organiza: Prof. J. Durán de la Colina y Dr. M. Díaz Llopis
CIRUGIA AMBULATORIA EN OFTALMOLOGIA	Madrid 24 de Febrero de 1995	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 MADRID Tfnos: (91) 544 58 79 y 544 80 35 Fax: (91) 544 18 47
II CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE RETINA Y VÍTREO	Madrid, 24 y 25 de Febrero de 1995	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 MADRID Tfnos: (91) 544 58 79 y 544 80 35 Fax: (91) 544 18 47
CURSO AVANZADO DE QUERATOMILEUSIS	Madrid 17 de Marzo de 1995	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 MADRID Tfnos: (91) 544 58 79 y 544 80 35 Fax: (91) 544 18 47
CONGRESO DE LA SOCIEDAD AMERICANA DE CATARATA Y CIRUGIA REFRACTIVA	San Diego 2 al 5 de Abril de 1995	Información: American Society of Cataract and Refractive Surger 4000 Legato Road, Suite 850 Fairfax, Virginia 22033 USA Telf.: (703) 591 22 20 Fax: (703) 591 06 14
X CONGRESO DEL S.E.C.O.I.R. (SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA OCULAR IMPLANTO REFRACTIVA)	Pamplona, 19 al 22 de Abril de 1995	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 MADRID Tfnos: (91) 544 58 79 y 544 80 35 Fax: (91) 544 18 47
XIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGÍA	Sitges (Barcelona), 21 y 22 de Abril de 1995	Información: Catalana de Congressos i Serveis Sant Pere Mitjà, 17 08003 BARCELONA Tfno: (93) 319 09 55 Fax: (93) 319 18 53
MANEJO DEL PACIENTE DIABETICO	Madrid 28 de Abril de 1995	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 MADRID Tfnos: (91) 544 58 79 y 544 80 35 Fax: (91) 544 18 47
INFLAMACION OCULAR	Madrid 26 de Mayo de 1995	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 MADRID Tfnos: (91) 544 58 79 y 544 80 35 Fax: (91) 544 18 47

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

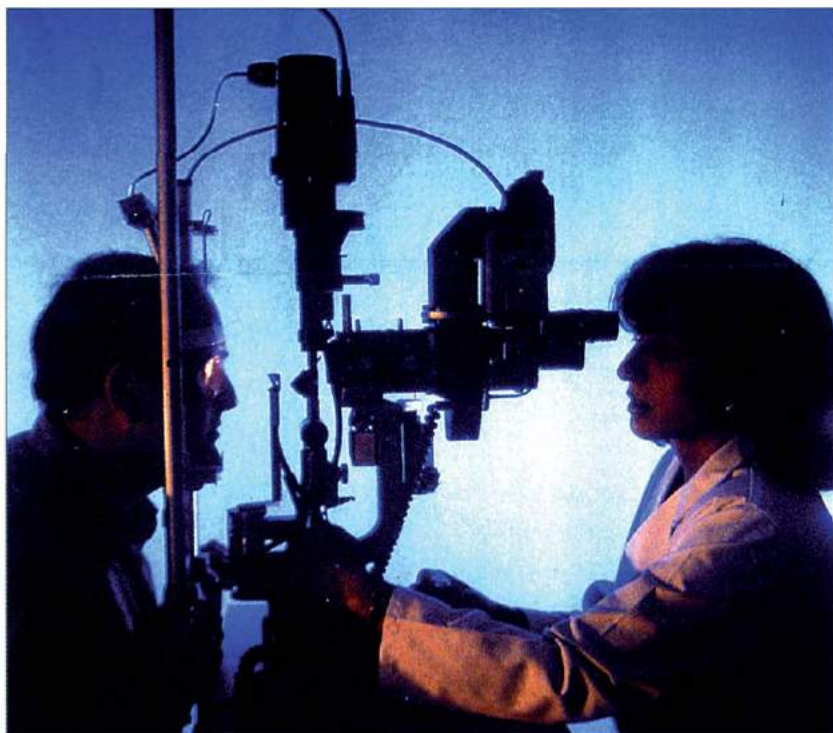
CONGRESO / REUNION	LUGAR FECHA DE CELEBRACION	ORGANIZACION
3.ª BIENAL DE VIDEO-OFTALMOLOGIA	Reus (Barcelona) 26-27 de Mayo de 1995	Catalana de Congresos i Serveis Sant Pere Mitjà, 17 08003 BARCELONA Tfno.: (93) 319 09 55 – 309 93 94 Fax: (93) 319 18 53
CONGRESO DE LA SOCIEDAD OFTALMOLOGICA DE ANDALUCIA Y EXTREMADURA	Marbella (Málaga), 9-11 de Junio 1995	Secretaría del Congreso: Imagen, 8, 6.º D 41003 SEVILLA Fax: 95-4563999
NOVEDADES EN EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN OFTALMOLOGIA	Madrid 16 de Junio de 1995	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 MADRID Tfnos: (91) 544 58 79 y 544 80 35 Fax: (91) 544 18 47
SIMPOSIUM INTERNACIONAL SOBRE SUPERFICIE OCULAR	San Sebastián 23-24 Junio 1995	Información: Editorial GARSÍ, S.A. Juan Bravo, 46. 28006 MADRID Telf.: (91) 402 12 12. Fax: (91) 402 09 54
SOE' 95 (SOCIETAS OPHTHALMOLOGICA EUROPAEA)	Milán 25 al 29 de Junio de 1995	Información: Moretti, Rossi & Associati Largo Settimio Severo, 4 20144 MILANO (Italy) Telf. (02) 480 21 681 Fax: (02) 480 21 977
XX CONGRESO PANAMERICANO DE OFTALMOLOGIA	Quito 25 al 29 de Junio de 1995	Información: Pan-American Association of Ophthalmology 1301 South Bowen Road, Suite 365 Arlington, Texas 76013 USA Telf.: (817) 265 28 31. Fax: (817) 275 39 61
71 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGIA Videophthal '95	Salamanca 23-27 de Septiembre 1995 21-22 de Septiembre 1995	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 MADRID Tfnos: (91) 544 58 79 y 544 80 35 Fax: (91) 544 18 47
XIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CONTACTOLOGIA	Zaragoza 19 al 21 de Octubre de 1995	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 MADRID Tfnos: (91) 544 58 79 y 544 80 35 Fax: (91) 544 18 47
REUNION ANUAL DE LA ACADEMIA AMERICANA DE OFTALMOLOGIA	Atlanta 29 Octubre – 2 Noviembre 1995	Información: American Academy of Ophthalmology 655 Beach Street San Francisco, CA 94109-1336 – USA Telf.: (415) 561 85 00. Fax: (415) 561 85 67
26º CONGRESO DE LA SOCIEDAD CATALANA DE OFTALMOLOGIA	Barcelona 14, 15 y 16 Diciembre 1995	Información: Catalana de Congresos i Serveis Sant Pere Mitjà, 17 08003 BARCELONA Tfno: (93) 319 09 55 Fax: (93) 319 18 53
TERCEROS ENCUENTROS OFTALMOLOGICOS DE BALEARES, CATALUÑA Y VALENCIA	Mahón (Baleares) Primavera 1996	Información: Catalana de Congresos i Serveis Sant Pere Mitjà, 17 08003 BARCELONA Tfno: (93) 319 09 55 Fax: (93) 319 18 53

Cuenta con una estructura multidisciplinar dividida en unidades investigadoras especializadas



Instituto de Oftalmología Aplicada (IOBA): La investigación, su principal objetivo

El Instituto de Oftalmología Aplicada (IOBA) es un Instituto Universitario que se inspira en centros similares existentes en Estados Unidos y que tiene un propósito claro: desarrollar la investigación oftalmológica tanto en el campo de la experimentación, como en el de la clínica (desarrollo de nuevas técnicas, nuevos tratamientos...), a través del estudio sistemático de las diferentes facetas relacionadas con la Oftalmología. En definitiva, pretende realizar una labor investigadora y asistencial relevante y de alta calidad en el campo de la Oftalmología en España



Desde su creación en 1989 dentro de la Universidad de Valladolid, gracias a su apoyo y su gran potencial multidisciplinar e investigador y gracias también a la inestimable e imprescindible colaboración de distintas empresas farmacéuticas, el IOBA comienza su andadura y se vertebra a través de tres polos de actuación: la investigación, la asistencia y la docencia.

El principal objetivo del IOBA es la investigación, con la que se pretende mejorar el conocimiento, manejo y prevención de las enfermedades oculares. Para acercarse a esta meta, el IOBA cuenta con una estructura multidisciplinar dividida en unidades investigadoras especializadas, perfectamente articuladas y sujetas a un esque-

ma interno bien definido al servicio de la investigación básica aplicada a la Oftalmología. Además, el IOBA forma a jóvenes investigadores y promueve la comunicación y el trabajo común entre áreas distintas: Química Orgánica, Química Analítica, Biología, Bioquímica, Patología, Neurología, Radioterapia, Oncología... En estos momentos, el IOBA cuenta con las siguientes unidades de investigación: Unidad de Glaucoma, Unidad de Bioquímica Ocular, Unidad de Inmunología Ocular, Unidad de Patología y Oncología Ocular, Unidad de Vítreo y Retina, Unidad de Farmacología Ocular y Unidad de Química Analítica.

Estas unidades permiten elaborar productos y tratamientos comercializables y competitivos. Frutos de este trabajo de

investigación son: el aceite de silicona de uso intraocular más puro del mercado europeo y un sistema experto de seguimiento y diagnóstico del glaucoma crónico simple, el «Glaucom Easy». Ambos productos están comercializados por las casas Domilens y Bloss, respectivamente. En estos momentos se trabaja en los siguientes proyectos: el desarrollo de un moco ocular que permita un mejor manejo de los problemas de la superficie ocular y la disminución de los efectos secundarios de la medicación tópica; la elaboración de una solución de irrigación intraocular que permita mantener el equilibrio de los sistemas de oxidación, tanto a nivel de la retina como del cristalino y la utilización de inmunotoxinas para el tratamiento de los melanomas intraoculares y sus metástasis.

El IOBA también cuenta con un Registro de Patología Ocular, cuya creación fue aprobada por la Sociedad Española de Oftalmología en 1992 y va a ser presentado para su aproba-

ción a la Sociedad Española de Patología en 1995. Este Registro pretende ser un archivo referencial donde poder consultar sobre patologías oculares de baja incidencia y sobre diagnósticos poco claros o complicados. Desde su creación hasta el momento se han registrado unas 300 biopsias que se reflejan en una memoria anual donde se incluyen: casos recibidos, diagnósticos resueltos, contribuciones y nuevas técnicas. Esta memoria se envía a los contribuyentes y a las Sociedades Españolas de Oftalmología y Patología. Tanto el Registro como su memoria están a disposición de patólogos, oftalmólogos y de cualquier grupo científico que presente un proyecto de investigación. El Registro cuenta con el apoyo institucional de la Junta de Castilla y León, y, recientemente, las Sociedades Española y Catalana de Oftalmología han aprobado la creación de dos becas de corta duración.

Si la labor investigadora experimental o básica es



importante no lo es menos la asistencial. La actividad investigadora, junto con la formación de postgrado recibida por los colaboradores del IOBA en los centros de mayor prestigio internacional, llevan a la creación de unidades clínicas, superespecializadas y de alta calidad, que tienen por objetivo ofrecer opciones diagnósticas y terapéuticas innovadoras, con protocolos de aplicación y evaluación que puedan ser útiles, tanto a los enfermos como a la comunidad científica oftalmológica.

Dentro del aspecto asistencial se incluye también el campo de la prevención-detección. La Unidad Regional de Retinopatía Diabética creada con el apoyo de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social de la Junta de Castilla y León y que en estos momentos está realizando una campaña de Prevención de la Ceguera por Retinopatía Diabética en la Comunidad autónoma castellano-leonesa.

Actualmente se cuenta con las siguientes unidades clínicas: Unidad de Inmunología Ocular, Cornea y Uveítis, Unidad de Vítreo y Retina Quirúrgica, Unidad de Oncología Ocular, Unidad de Oculoplástica, Uni-

mientos tecnológicos y científicos, nuevos métodos y tratamientos. Así, la comunicación de la experiencia, asistencial e investigadora, se vuelve fundamental tanto para la práctica diaria como para el avance científico. Por eso la formación continuada es otro de los aspectos que ocupan al IOBA. El IOBA es responsable de un programa de Doctorado en Oftalmología y realiza distintos cursos de especialización y reciclaje que con distinta periodicidad se realizan bajo la dirección de los responsables de las distintas Unidades y que tratan los siguientes temas: Glaucoma, Terapéutica Médica Oftalmológica, Inmunología Ocular, Patología Ocular, Vítreo, Plástica Ocular y Neurooftalmología.

CURSOS QUE SE REALIZARAN DURANTE 1995

- **III Curso de Patología Ocular**
13, 14 y 15 de Marzo
(Valladolid)
- **Mesa Redonda sobre Retinopatía Diabética**
Abril
(Valladolid)
- **IV Curso de Inmunología Ocular**
21 y 22 de Junio
Sevilla
- **Premio Díaz-Caneja (2.ª edición)**
Octubre
Valladolid
- **XV Curso de Glaucoma**
Diciembre
Valladolid

Beca de estancia en el IOBA (Registro de Patología Ocular) para Oftalmólogos

1. El objetivo de la beca es facilitar una estancia corta, de un mes, en el Registro de Patología Ocular del IOBA, a un oftalmólogo, miembro de la Sociedad Española de Oftalmología.
2. Todos los interesados deberán enviar, antes del día 30 de abril de 1995, un currículum vitae, incluyendo un proyecto de investigación si lo tuviesen, a la Secretaría General de la SEO (C/ Donoso Cortés, 73, 1.ª izda. 28015 - MADRID).
3. La fecha se decidirá de común acuerdo entre el candidato y el Registro del IOBA.
4. La beca ha de ser utilizada en el año en que se otorga.
5. Durante esa estancia se le asignará un pequeño proyecto de investigación, salvo que el candidato esté interesado en desarrollar uno propio. En este último caso, el proyecto debe ser aprobado por el Consejo del Registro.
6. La Sociedad Española de Oftalmología aprobará al IOBA la cantidad de 250.000 ptas. en concepto de
 - 100.000 ptas. por el alojamiento y manutención en instalaciones de la Universidad.
 - 150.000 ptas. para contribuir a los gastos de laboratorio.



patrocinado por la
Sociedad Española de Oftalmología

66

**Actualmente
se cuenta con
las siguientes
unidades clínicas:**
**Unidad de
Inmunología Ocular
Cornea y Uveítis;
Unidad de Vítreo
y Retina Quirúrgica,
Unidad de
Oncología Ocular
Unidad de
Oculoplástica,
Unidad de Baja Visión
y Contactología
Médica
y un Laboratorio
de Patología Macular**

66

dad de Baja Visión y Contactología Médica y un laboratorio de Patología Ocular. Además, se está trabajando en la puesta en marcha de una Unidad de Patología Macular y Degeneraciones Retinianas.

En el campo de la Oftalmología, la investigación avanza, aparecen nuevos descubri-

Remembranzas

Termina el año 1994, y antes de que se vaya del todo, con sus cosas buenas, pocas; y malas, demasiadas; creo que el mundo médico, y sobre todo el oftalmológico, debería recordar a aquellos científicos insignes que en un año 94 murieron o dieron un gran impulso a nuestra especialidad. Creo que estos cuatro personajes, bien merecen este modesto recuerdo.

Gustavo Leóz

Roger BACON: Martir de la Ciencia

En 1294 moría Roger BACON, una de las personalidades más notables en todos los sentidos que han existido en el mundo científico.

Nacido en Inglaterra, estudió en Londres y en París. Obtiene el grado de doctor en Teología y al mismo tiempo en Física, Matemáticas, Latín, Griego, Hebreo y Árabe. A la edad de 38 años vuelve a Londres e ingresa en la Orden Franciscana prácticamente recién formada y alcanza rápidamente el grado de instructor en Oxford. Sus experimentos fueron contemplados por sus superiores con gran suspicacia y a los pocos años sus lecciones fueron completamente prohibidas y los siguientes diez años los pasa en una prisión en París, en confinamiento solitario, hasta la ascensión del Pontificado del Papa Cle-

mente IV. Hombre de cultura liberal, pidió a Bacon, con el que llegó a tener una verdadera amistad, que escribiera algún tratado sobre la ciencia. En 18 meses Bacon escribe tres inmensos volúmenes: la Opus Majus, la Opus Minus y la Opus Tertium, obras que dieron lugar al nacimiento de una nueva era en el mundo de las ciencias físicas. En el último de los tres volúmenes, publica el primer esquema de la anatomía del ojo que más se acerca a nuestros conocimientos actuales y, sobre todo, un capítulo sobre «los cristales de aumento» en el que explica perfectamente su refracción y cómo se produce el aumento de la imagen, capítulo que no fue tratado de nuevo por nadie hasta la llegada de nuestro Daño de Valdés. En el mismo estudia otros fenómenos de física óptica

como el de la doble refracción, explicando perfectamente el porqué de la misma.

Con la llegada de un nuevo Papa, tres años después, Bacon vuelve de nuevo a prisión, esta vez en Ancona, junto al Adriático, con la total prohibición de leer y escribir, y todos sus libros son totalmente prohibidos. Este encarcamiento dura 14 años, justo hasta dos años antes de su muerte, acontecida a los 80 años. Durante siglos este martir de la ciencia fue considerado como un brujo. En su biografía «The Famous Historie of Fryer Bacon» escrita en 1323 por Reginald Moore se relatan cosas tan pintorescas como que «con las ondas que transmitía a una vara mágica, hacía oír una música maravillosa a personas que nunca habían oído música, y con otro impulso de la misma varita mágica



Roger BACON

hacía aparecer a continuación una gran mesa cubierta con los más ricos manjares». Esta biografía, como es natural, contribuyó a reafirmar la idea que sobre este desdichado científico ha pesado durante siglos.

Karl KOLLER: Aplicó la cocaína en el ojo como anestésico

En el mes de Octubre de 1894 aparece en el Wien. Med. Bl. el trabajo «La aplicación de la cocaína en el ojo como anestésico», del que es autor Karl KOLLER.

Nacido en Bohemia, en 1857, estudia en Viena obteniendo el título de médico en 1882 e inmediatamente ingresa en el Allgemeines Krankenhaus como residente de oftalmología a las órdenes de Arlt. De estudiante se interesó por la embriología y en el laboratorio de Stricker contribuyó a una nueva concepción en el origen del mesodermo. Durante su residencia continuó trabajando en el laboratorio, dedicándose fundamentalmente al hallazgo de un anestésico local adecuado a la cirugía ocular. En esta

época, Sigmund Freud intentando comprobar sus investigaciones sobre el tratamiento de la adicción a la morfina con la sustitución de esta por la cocaína, y conociendo los trabajos de Koller en el laboratorio, le pidió a este su colaboración en los experimentos con la nueva droga. El acorchamiento de su lengua tras probar una solución de cocaína, sugirió a Koller la posibilidad de emplear esta droga como anestésico local.

Independientemente de sus trabajos experimentales, tenía un gran interés por la óptica, cuyos conocimientos perfeccionó con Snellen y Donders. Además de su trabajo sobre astigmatismo y las lentes telescópicas, diseñó el sistema de iluminación que aún sigue em-



Karl KOLLER

pleándose en todos los oftalmoscopios eléctricos.

En 1888 emigra a Nueva

York y es admitido inmediatamente como miembro de la American Ophthalmological Society y a partir del año 1901 trabaja en el Mount Sinai Hospital. Por sus descubrimientos de la anestesia local con la cocaína es nombrado miembro de honor de numerosas sociedades médicas de Europa y América, y recibe un diploma de reconocimiento de la International Anesthesia Research Society y la Medalla de Honor de la Universidad de Heidelberg en 1920. En años sucesivos, fue nombrado miembro de honor de prácticamente todas las sociedades de oftalmología y anestesia.

Murió en Nueva York en 1944, y su nota necrológica fue escrita por Blomm en los Archives of Ophthalmology.

Herman VON HELMHOLTZ: Inventor del Oftalmoscopio



Herman VON HELMHOLTZ

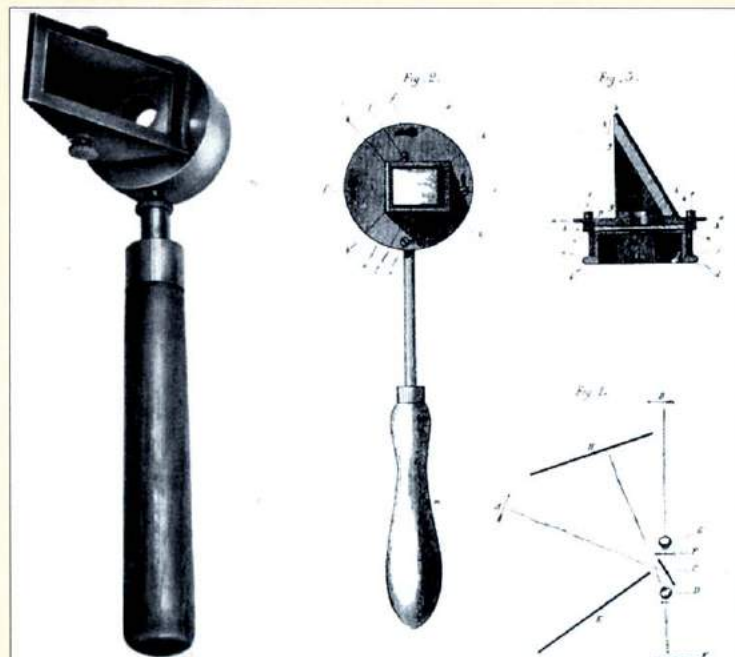
En 1894, muere en Berlín uno de los científicos más grandes de todos los tiempos: Herman VON HELMHOLTZ. Nació en 1821 en Postdam. Obtiene el título de médico en 1842 en el Instituto Federico Guillermo, donde entabla una entrañable amistad con Brücke; du Bois-Reymond y Ludwig, amistad fructífera para la ciencia y que perduró hasta su muerte. En 1849 fue nombrado profesor de Fisiología en Koenigsberg y él mismo cuenta que preparando sus lecciones sobre la Fisiología del ojo concibió la idea del Oftalmoscopio; posiblemente el invento más genial y que más ha contribuido al desarrollo de la Oftalmología. Su primera comunicación sobre el mismo, fue el 6 de diciembre de 1950 en la Physikalische Gesellschaft en Berlín y su primer trabajo escrito sobre este tema «Beschreibung eines Augenspiegels z. untersuch d. Netzhaut im lebenden Auge» es de 1851. El primer Oftalmoscopio fabricado se conserva como una reliquia en el Deutsch Museum de Munich. Antes de llegar a la materialización de este modelo, sus intentos de ver la

retina fueron múltiples hasta llegar a conseguirlo de la forma más asombrosa que cabe imaginar y como puede verse en el grabado que existe en la Facultad de Medicina de Heidelberg ¡con un simple portaobjetos y una luz de gas!

En 1893, aceptando una invitación de Hermann Knapp asiste a la Exposición Internacional de Chicago, y a su vuelta a Europa sufre una grave caída a bordo, causa de su muerte, ocurrida al año siguiente.

Como Thomas YOUNG, prefería la investigación al ejercicio de la Medicina; y como Young, sus aportaciones al estudio de la visión y de la óptica, eran simples facetas de su polímorfo interés. Sus trabajos sobre acústica, conducción nerviosa, electro y termo dinámica y, sobre la conservación de la Energía —descritas independientemente por Joule y Robert Meyer—, fueron igualmente decisivos. Sus trabajos indujeron a Hertz a investigar sobre las ondas electromagnéticas de Maxwell, investigaciones que permitieron a Marconi la invención de la Telegrafía sin hilos. En 1890, en un discurso pronunciado con motivo del 600 Aniversario de la Escuela de Medicina de Montpellier, dijo: «Nadie puede trabajar científicamente sin pensar en ayudar a su patria al mismo tiempo que a todo el mundo civilizado». Von Helmholtz no fue únicamente un gran científico; su calidad moral alcanzaba la misma altura y su carácter fue resumido poco antes de su muerte por Michel Faraday: «La absoluta sencillez, modestia e inalterable pureza de su actitud, tenían un encanto como yo no he visto nunca en otro hombre».

Hoy día la Medalla que lleva su nombre es la mayor recompensa que se otorga, después del Premio Nobel a la investigación científica.



En la fotografía de arriba, el primer Oftalmoscopio. Abajo, cuadro que representa al doctor Herman Von Helmholtz viendo el fondo de ojo por primera vez.



Eugène KALT: Innovador en operaciones de Catarata

En 1894, Eugène KALT publica su trabajo «Sobre la sutura corneal en la operación de la catarata». Trabajo que cambió por completo el curso post-operatorio de los operados de catarata, haciendo desaparecer en la mayoría de los mismos las graves complicaciones a que daban lugar, los casi habituales, prolapsos del iris.

Jean Baptiste Eugène Kalt nació en Alsacia en 1861 y murió en París en 1941. Estudia Medicina en Nancy y París. Es alumno de Ranvier y sus estudios inspiraron su continuo interés por la Anatomía y la Patología que posteriormente fueron

aplicados a la investigación oftalmológica. Su formación oftalmológica la realizó con Pannas llegando a ser su jefe de clínica. Autor de numerosos trabajos que abarcan todos los aspectos de la Oftalmología: Tumores de la conjuntiva; Dacriocistitis; Glaucoma congénito y enfermedades de la retina. Su último trabajo (1937) trata sobre la producción experimental de la degeneración pigmentada de la retina por inyecciones de yodato sódico. Fue el primero en emplear cristales de contacto en el tratamiento y corrección óptica del queratocorno (1888) y a él se debe el tratamiento de la conjuntivitis

gonocócica con la irrigación profusa con una solución diluida de permanganato potásico (1892) pero su fama se debe, sobre todo, a sus innovaciones en la operación de la catarata. Describe y practica la sutura esclerocorneal en 1894; el punto de fijación en el recto superior en 1902; la iridectomía periférica en el mismo año; su primera pinza para la extracción de la cápsula del cristalino en 1909 y posteriormente con esta misma pinza realiza la extracción intracapsular del mismo. Desde 1892 a 1941 fue jefe en el Hospital «Quinze-Vingts» al que, su destreza quirúrgica, atraía un sin número de estudiantes y



Eugene KALT

visitantes. Murió a la edad de 80 años al día siguiente de una sesión operatoria demostrativa.