

INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACION DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 2 • NÚMERO - 1 • ENERO-FEBRERO - 1995

Premios Reina Sofía 1994, de Investigación sobre prevención de las deficiencias



S.M. la Reina Sofía,
entrega el Premio
al Dr. F. Wong Cam,
de la Organización
Peruana de la Lucha
contra la Ceguera.

El pasado 21 de febrero tuvo lugar, en el Palacio de la Zarzuela, la entrega de los Premios REINA SOFIA 1994, de Investigación sobre Prevención de las Deficiencias, que cada dos años concede el Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. Los Premios, entregados por S.M. la Reina, fueron concedidos, en esta ocasión, a los trabajos: «Investigaciones encaminadas a la prevención de las alteraciones adquiridas, no genéticas, del desarrollo», de la Dra. Ana M.^a Pascual-Leone Pascual, Directora del Instituto de Bioquímica y de su Grupo de Endocrinología y Metabolismo Perinatal, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas y «Prevención de la ceguera en Perú: Estudio Epidemiológico», del Dr. Carlos F. Wong-Cam, de la Organización Peruana de Lucha contra la Ceguera. En este acto estuvieron presentes asimismo la Ministra de Asuntos Sociales y Presidenta Efectiva del Real Patronato, Cristina Alberdi y los Ministros de Educación y Ciencia y Sanidad y Consumo, entre otras personalidades.

En la tarde de ese mismo día, con la colaboración de la Sociedad Española de Oftalmología, se celebró, en el Instituto de Investigaciones Oftalmológicas «Ramón Castroviejo», la «VIII Sesión Científica», en la que el citado Carlos F. Wong Cam, presentó el trabajo por el que fue distinguido con el Premio «Reina Sofía, 1994»

EDITORIAL

Información

Gustavo Leoz

Ya en el primer número de esta publicación explicó el profesor Sánchez Salorio, con toda la claridad de su pluma, cuáles eran los objetivos y propósitos de este «PERIÓDICO»: Informar a todos los oftalmólogos de lo relacionado con nuestra profesión que por sus características no fuera propio de una publicación científica.

Evidentemente, es la información la que proporciona al hombre los datos sobre los cuáles reflexiona su inteligencia y trabaja la razón antes de tomar una decisión: «Il faut savoir afin de prévoir et de pourvoir» según la célebre fórmula de Augusto Comte. Ahora bien, para que la información sea válida, debe ser, a la vez, exacta, completa, precisa y rápida. Exacta, ya que si no da cuenta de los que en realidad ha ocurrido, corre el riesgo de hacer cometer graves errores a quien se fie de ella.

Completa, pues si todos los aspectos de un acontecimiento, cualquiera que sea, no son proporcionados, el actor se arriesga a cometer irremediables equivocaciones de apreciación. Precisa, puesto que una respuesta no puede ser eficaz, más que en función de los hechos conocidos en todos sus detalles y, finalmente, rápida, pues de qué serviría, quienquiera que sea el que tenga que tomar una decisión, el saber que ya es demasiado tarde. Otro carácter subsidiario de la información, aunque no en nuestro caso, es, a veces, el secreto.

Ahora bien, la maldad, la ignorancia o la mentecatez de los hombres, o los procedimientos técnicos de la transmisión de las noticias, influyen constantemente sobre la calidad de la información.

(Pasa a la pág. 3)

SUMARIO

	Pág.
Entrevista:	
• Doctor Jairo E. Hoyos	4-5
Noticias	
• Alcon adquiere Laboratorios Cusi	
• Ciba Geigy y Chiron se asocian en el mundo de la Biotecnología	
• Premio para un trabajo de la doctora Saornil	6
Congresos:	
• Calendario de Congresos y Reuniones	8-9
• X Congreso Secoir	11
• Reunión conjunta de la S.E.E. y la Association Française de Strabologie en Sitges	14



TIKLID[®]

sanofi WINTHROP

ticlopidina

TKD 123/3-95

Información

(Viene de la pág. 1)

La verdadera innovación del siglo XX ha sido la transmisión de la imagen de los hechos, primero de forma estática por el belinograma, y después por el movimiento y el color de los hechos y de su atmósfera por medio del cinematógrafo y la televisión. Ya no es la noticia misma de un acontecimiento la que es inmediatamente transmitida: es el hecho mismo con sus apariencias y sus ruidos el que se desarrolla ante los ojos de todos los espectadores. Incluso los analfabetos están hoy informados instantáneamente de los acontecimientos previsibles en el mundo entero gracias a estos medios audiovisuales.

La información, que fue siempre un privilegio de las gentes cultivadas, se ha liberado de la servidumbre de la escritura, de las lenguas y de todo filtro intelectual. Estos nuevos procedimientos parecen permitir y prometer una comunión instintiva de todos los hombres del mundo en la participación visual y auditiva de un acontecimiento.

La exactitud es la primera condición de la información. Nada más esencial que asegurarse de la realidad de un hecho, ya que las falsas noticias pesan en las determinaciones de los pueblos y de los individuos de una manera agobiante. Las causas son múltiples: el azar, la precipitación, la credulidad, la negligencia, pero también la maldad y la voluntad deliberada de hacer caer en una trampa a quien interese. Los ejemplos son múltiples en el florilegio de la prensa contemporánea, ávida de lo sensacional que aumenta el número de ventas.

Del error involuntario a la invención pura y simple, la transición es insensible.

Muchas fortunas se han hecho o deshecho a partir de jugadas en la Bolsa ante el anuncio, inventado intencionadamente, del naufragio, desvío o llegada a buen puerto de las galeras de Venecia en el siglo XVI; de los galeones españoles de América en el XVII; de los "Clippers" en el XIX y de los petroleros en las guerras del siglo XX. En el vértice de esta montaña de falsas noticias se encuentra la mentira desnuda y auténtica: Isolda, la de las Blancas Manos, anuncia a Tristán, agonizante de amor, que la nave de Kaherdin que trae a Isolda la Rubia al lado de su amante, lleva una vela negra, señal de su rechazo, cuando en realidad la vela es blanca y Tristán deja escapar su alma. ¡Qué de casos reales están simbolizados en este bello y sentimental romance del trovador!. Al final la falsa noticia mata.

La integridad de la información es una forma más de la exacti-

tud. Se crea una falsa noticia fácilmente, tanto amputando el relato de un hecho como inventándose-lo en su totalidad. El mejor ejemplo de la importancia de la integridad de la información es el famoso comunicado de Ems: Bismarck modificando los términos del relato de las visitas del embajador de Francia, Benedetti, a Guillermo I, da al telegrama que difunde, un tono ultrajante para Francia; como su psicología había previsto, los ministros franceses, sin pararse a verificar los hechos, toman esta ofensa imaginaria como argumento suficiente para declarar la guerra a Prusia: ponen así a esta en situación de víctima, que era lo que convenía a Bismarck. La guerra Franco-Prusiana de 1870-71 probablemente hubiera estallado lo mismo por cualquier otro motivo e igualmente hubiera terminado también con la victoria de Prusia. Pero, en las condiciones en que se desarrolló este suceso capital en la historia contemporánea de Europa, no cabe la menor duda que fue suscitado por una información incompleta y hábilmente trucada.

La rapidez también es fundamental, sobre todo cuando se trata de que la información llegue antes de una fecha determinada o antes de que se desencadene otro acontecimiento. Uno de los hechos más llamativos de la importancia de la rapidez absolu-

supo la muerte de Clemente VII. Sin embargo, los Cardenales de obediencia aviñonesa dirigidos por el Cardenal de Aragón Pedro de Luna, (que en su juventud había sido oftalmólogo), se apresuraron a reunirse en Cónclave. Para tener tiempo para la reflexión y las negociaciones posibles, Carlos VI envió un correo urgente, (ocho días de galopada

“
Para que la información sea válida, debe ser, a la vez, exacta, completa, precisa y rápida.

incesante de París a Aviñón), para pedir a los cardenales, en su inmensa mayoría franceses, que retrasaran unos días el comienzo del Cónclave. El correo llegó cuando los cardenales acababan de encerrarse y Pedro de Luna, muy astutamente, se opuso a que recibieran al mensajero, alegando que los cardenales ya estaban separados del mundo para deliberar: él fue elegido Papa y su obstinación hizo durar el Gran Cisma todavía 20 años más, partiendo la Cristiandad en dos, y favoreciendo la aparición de nacionalismos y el desprecio para la Iglesia, su organización y sus jefes. Es muy posible, aunque sea una ucronía, que el Cisma no hubiera perseverado y que la evolución moral que siguió no hubiera tenido las mismas características ni las mismas consecuencias, si el emisario de Carlos VI hubiera llegado una o dos horas antes de comenzar el Cónclave.

Hoy en día es casi imposible que alguien escriba una carta a una persona ya muerta, lo que era frecuentísimo en el pasado: Eduardo II de Inglaterra escribe una carta el 20 de enero de 1325 al Rey Denis de Portugal pidiendo la mano de su hija, cuando ambos, padre e hija, habían muerto de cólera el 7 de enero.

Un hecho tan extraordinario y de importancia capital como el éxito definitivo de la Cruzada, con la toma de Jerusalén el 15 de julio de 1099, fue ignorado, y éste desconocimiento del hecho

supuso la muerte de tristeza, convencido del fracaso, al promotor de la Cruzada, el Papa Urbano II, que moría el 29 de julio del mismo año.

Hoy día, la rapidez de la información permite prevenir, a posibles víctimas, de la llegada de una catástrofe: invasión, ciclón, inundación, etc... Pero, al mismo tiempo que se ha hecho dueño y señor de la naturaleza, el hombre se ha decepcionado, hasta cierto punto, de sus propios inventos: el avión y los cohetes supersónicos alcanzan su objetivo antes que el ruido que ellos mismos originan. Si esto ya de por sí es asombroso, aunque ahora ya no nos lo parezca tanto, la transmisión telegráfica permite remontar el tiempo y precederlo cuando ésta se efectúa en el sentido de marcha del Sol; por no haber modificado los horarios en el primer eje horario situado al oeste del meridiano de París, la policía descubrió en 1938 que hábiles jugadores apostaban en Casablanca sobre caballos que ya habían ganado en los hipódromos de París: una hora de diferencia bastaba para telefonar la noticia y situar a un cómplice en condiciones óptimas para aprovecharse. Para el que propague noticias o vaya a su velocidad en el sentido de la marcha del Sol, la idea de la película de René Clair "Sucedió mañana" no es ningún desatino.

Pero ya está bien: esta disgresión insustancial ha resultado más larga de lo debido y pienso que ¡quizás! pueda ser útil, solamente, para una noche de insomnio.

“
La exactitud es la primera condición de la información.

ta en la transmisión de noticias es la elección al Pontificado de la rama aviñonesa del Papa Benedicto XIII en 1394. Esta elección contribuyó definitivamente a que durase lo que duró el gran Cisma de Occidente, de consecuencias desastrosas, incalculables para la Cristiandad. La muerte del antipapa aviñonés Clemente VII se presentó a todos los príncipes de la cristiandad con obediencia, bien fuera aviñonesa o romana, como una ocasión excepcional para poner fin al Cisma. El rey Carlos VI de Francia, mantenedor principal de la rama aviñonesa, reflexionó sobre ello cuando

INFORMACION OFTALMOLOGICA

EDITA:
AUDIOVISUAL Y MARKETING, S.L.

REDACCION, ADMINISTRACION PUBLICIDAD

C/ Donoso Cortés, 73. 1.ª 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
ISSN: 1134-8550

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.

El Grupo de Estudio para la Queratomileusis celebrará su segundo Congreso en Barcelona, los próximos 8 y 9 de septiembre

Dr. Jairo E. Hoyos: «El KM Study Group tiene como propósito el intercambio científico de ideas y el perfeccionamiento en esta técnica quirúrgica, tan importante dentro de la cirugía refractiva»

Los días 8 y 9 del próximo mes de septiembre se va a celebrar en Barcelona el 'II Congreso del Grupo de Estudio para la Queratomileusis'. El secretario del Grupo y coordinador del Congreso, el doctor Jairo E. Hoyos Campillo, explica en la presente entrevista la historia y trabajos desarrollados por el Grupo hasta la fecha, así como las perspectivas de futuro del mismo y las previsiones para el citado Congreso.



El Doctor Jairo E. Hoyos Campillo, secretario del KM Study Group, haciendo entrega de la primera placa del Grupo al Profesor José Ignacio Barraquer (Colombia).

INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA.—¿Dr. Hoyos, qué es el Grupo de estudio para la queratomileusis?

DOCTOR JAIRO E. HOYOS CAMPILLO.—El KM Study Group es un grupo internacional de cirujanos refractivos con gran experiencia en queratomileusis, que tiene como propósito el intercambio científico de ideas y el perfeccionamiento en esta técnica quirúrgica tan importante dentro de la cirugía refractiva. Este grupo también está abierto a aquellos cirujanos refractivos interesados en la queratomileusis, donde el grupo les puede dar el soporte y la ayuda de compañeros con una amplia experiencia.

I.O.—¿Cómo nace este grupo?

Dr. J. E. HOYOS.—La idea del grupo surge durante el Congreso Mexicano de Cirugía Refractiva, celebrado en Puebla (México) en 1993. Yo fui uno de los conferenciantes invi-

tados para hablar sobre queratomileusis 'in situ', tema en el que vengo trabajando desde 1989.

La queratomileusis es practicada por pocos cirujanos dispersos por todo el mundo y la mayor experiencia existe en los países de habla hispana por el propio origen de la queratomileusis. El Doctor. Enrique Ariza de México y yo fuimos los promotores de la idea del grupo, que tuvo una importante acogida entre los cirujanos refractivos expertos en queratomileusis de todo el mundo, tanto de habla hispana como inglesa.

I.O.—¿Por qué crear un grupo de estudio para la queratomileusis?

Dr. J. E. HOYOS.—La queratomileusis, con todas sus variantes (con congelación, BKS, In situ, fotoqueratomileusis), es una técnica quirúrgica compleja, pero con unos resultados altamente satisfactorios.

Estamos viviendo la fase en

que la simplificación del instrumental y la asociación de nuevos instrumentos, como el láser excimer (con innegables posibilidades dentro de la cirugía refractiva al asociarlo con la queratomileusis), hacen que la queratomileusis esté tomando gran auge en todo el mundo.

Pero, repito que ésta sigue siendo una técnica quirúrgica compleja, en la que se necesita un perfecto y largo entrenamiento, y el poder debatir mejoras, complicaciones y experiencias con expertos de todo el mundo es necesario para un avance más rápido y sólido. Para que esto sea útil es necesario tener un grupo como éste, donde se pueda hablar de queratomileusis independientemente de las presiones e intereses comerciales.

BARRAQUER Y COLOMBIA PARA LA QUERATOMILEUSIS

I.O.—La primera reunión del Grupo tuvo lugar en Cartagena

de Indias (Colombia) en septiembre del pasado año. ¿Por qué se eligió Colombia para este evento? ¿Cómo transcurrió esta reunión?

Dr. J. E. HOYOS.—Seleccionamos Colombia porque es el país donde el Profesor José Ignacio Barraquer desarrolló la mayor parte de su labor científica en queratomileusis. Él es el padre de esta técnica y Colombia la cuna de la queratomileusis. De Colombia también es el Doctor Luis Antonio Ruiz, discípulo del Profesor Barraquer y quien lanzó al mundo la queratomileusis 'in situ'.

Esta primera reunión contó con la asistencia de unos 150 oftalmólogos de diferentes países del mundo (Colombia, México, España, Venezuela, USA, Argentina, Perú, Brasil,...) y se debatieron resultados, complicaciones y nuevas ideas con importantes expertos en esta técnica quirúrgica.

Contamos con la asistencia del Profesor José Ignacio Barra-



Asistentes a la primera reunión del KM Study Group, celebrada en Cartagena de Indias (Colombia) en septiembre de 1994.

quer, a quien se hizo entrega de la primera placa del grupo, que será entregada en años sucesivos a figuras de la oftalmología que hayan destacado por sus aportes a la queratomileusis.

Podemos considerar que esta primera reunión fue un éxito, que hay que agradecer al entusiasmo de sus participantes y a la magnífica labor de coordinación que realizó el Doctor Eduardo Arenas Archila (Colombia).

I.O.—La segunda reunión del Grupo tendrá lugar en Barcelona los días 8 y 9 de septiembre de 1995. ¿Qué se espera de ésta reunión?

mundo, que se irá alternando entre América y Europa. Además, el Grupo tendrá participación en diferentes congresos de cirugía refractiva de todo el mundo, con conferencias y cursos de queratomileusis impartidos por expertos.

I.O.—Un médico interesado en pertenecer al Grupo ¿qué ha de hacer?.

Dr. J. E. HOYOS.—Como hemos dicho, el Grupo está abierto a todos los cirujanos refractivos interesados en esta técnica. Una persona interesada debe solicitar información a la Secretaría del Grupo y se le enviará el boletín de adhesión. La dirección es: Secretario del KM Study Group: Dr. Jairo E. Hoyos. Rambla 62-1ª, Sabadell (08201). Barcelona-España. Fax: 34-3-727 63 59.



Mesa Redonda organizada por el Grupo, con la participación, de izquierda a derecha, de los doctores Enrique Suárez (Venezuela); Ángela M.ª Gutiérrez (Colombia); Juan Cárdenas (USA); Lincoln Lavado (Perú); Luiz Cherici (Brasil); Tito Ramírez (México); Jairo E. Hoyos (España); José Ignacio Barraquer Jr. (Colombia) y Oscar Ghilino (Argentina).

“

Estamos viviendo la fase en que la simplificación del instrumental y la asociación de nuevos instrumentos, como el láser excimer, hacen que la queratomileusis esté tomando gran auge en todo el mundo

“

Dr. J. E. HOYOS.—Decidimos que era una buena idea alternar las reuniones del Grupo entre América y Europa, para favorecer su difusión por todo el mundo; por ese motivo la segunda reunión será en Barcelona (España).

Contaremos con traducción simultánea en inglés y español, con lo que esperamos la participación de expertos en queratomileusis de todos los países. Los temas a debatir serán: resultados, complicaciones, técnicas quirúrgicas, fotoqueratomileusis y nuevas ideas.

Es importante debatir las novedades que están apareciendo en esta apasionante técnica quirúrgica y poder unificar conceptos, con la importante casuística que existe actualmente en todo el mundo.

I.O.—¿Cuál es el futuro y las perspectivas del Grupo de Estudio para la Queratomileusis?.

Dr. J. E. HOYOS.— Queremos realizar una reunión internacional anual en un país del

CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN EN CONTACTOLOGÍA

VISTAKON (JOHNSON & JOHNSON), EN COLABORACIÓN CON LA FUNDACIÓN J. FERNÁNDEZ DEL COTERO, ORGANIZA UN CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN CONTACTOLOGÍA.

El curso se dirige a oftalmólogos, TANTO EN EJERCICIO COMO RESIDENTES DE ÚLTIMO AÑO, QUE DESEEN ADQUIRIR LOS CONOCIMIENTOS BÁSICOS PARA COMENZAR A EJERCER LA PRÁCTICA DE LA CONTACTOLOGÍA.

LA DURACIÓN DEL CURSO ES DE 2 DÍAS COMPLETOS (16 HORAS LECTIVAS). CADA CURSO CUBRIRÁ ASPECTOS TEÓRICOS (8 HORAS), PRÁCTICOS (6 HORAS) AUTOEVALUATIVOS (2 HORAS DE SESIÓN INTERACTIVA).

SE ENTREGARÁN APUNTES DEL CURSO A LOS ASISTENTES.

El curso incluirá una conferencia del **Dr. José Temprano** sobre **Complicaciones oculares asociadas a lentes de contacto**.

El curso será impartido por, y en el **INSTITUTO CÁNTABRO DE OFTALMOLOGÍA** de Santander.

PARA FACILITAR LA ASISTENCIA AL MISMO, VISTAKON y LA FUNDACIÓN J. FERNÁNDEZ DEL COTERO, disponen para los asistentes, una noche de hotel gratuita, así como 2 desayunos, 2 comidas de trabajo, y una cena oficial del curso.

El grupo de asistentes será reducido (máximo 10 personas). Se respetará el orden de llegada de inscripciones.

La inscripción al curso es gratuita, si bien los interesados deberán realizar un pago de 5.000 pts. en el momento de la inscripción, cantidad que les será devuelta a la finalización del curso. En caso de no asistencia, esta cantidad será donada a la FUNDACIÓN J. FERNÁNDEZ DEL COTERO.

El curso se celebrará los días: 4 y 5 de Mayo de 1995.

PARA MAYOR INFORMACIÓN e INSCRIPCIONES, diríjase al Dpto. de Asuntos Profesionales de VISTAKON (JOHNSON & JOHNSON): TEL. (91) 874 04 67.



INSTITUTO CÁNTABRO DE OFTALMOLOGÍA

La operación propiciará un fuerte desarrollo de las actividades de I+D
de las dos entidades a nivel europeo

ALCON adquiere laboratorios CUSI

Los laboratorios ALCON, filial de NESTLÉ, han anunciado el pasado 12 de enero el acuerdo que han alcanzado con la totalidad de accionistas de Laboratorios CUSI, S.A. relativo a la adquisición de esta farmacéutica.

Una vez obtenidas las autorizaciones administrativas necesarias, esta adquisición propiciará un fuerte desarrollo de las actividades de I + D tanto de ALCON como de CUSI a nivel europeo, con la integración del Centro de Investigación de El Masnou en la red de ALCON.

El grupo incrementa así su posición a nivel europeo, especialmente en España y Portugal. Cabe subrayar asimismo que esta integración permitirá a la nueva entidad el potenciar sensiblemente sus actividades de exportación, gracias a sus dos centros de producción especializados, que cumplen con las normas internacionales más exigentes de buenas prácticas de fabricación, situado el primero en Alcobendas (Madrid) para la fabricación de productos para el mantenimiento de lentillas de contacto y el segundo, inaugurado en 1992 en El Masnou (Barcelona), para la producción de colirios y pomadas oftálmicas.

La unión de ambas entidades debiera permitir responder a las necesidades de un mercado cada vez más exigente para la industria farmacéutica europea y mundial en un contexto de

contención de los gastos sanitarios. De hecho, los costos de investigación e internacionalización necesarios para el desarrollo de productos y tecnologías innovadoras son cada vez más elevados. Era pues conveniente unir el potencial de ambas empresas, lo que les permitirá, además, mejorar tanto sus costos de producción gracias a las economías de escala, como el servicio a los médicos y a los pacientes.

ALCON, con sede en Fort Worth (Tejas, E.E.U.U.) es el líder mundial en oftalmología y, gracias a sus filiales o sus centros científicos, está presente en más de 100 países. Su Centro de Investigación y Desarrollo de Fort Worth es el más importante del mundo dedicado exclusivamente a tareas de investigación sobre los ojos y mejora de la visión. El grupo emplea a más de 8.000 personas y ejerce tres actividades distintas: la farmacia, la cirugía ocular y la contactología, que se complementan y cubren de esta forma las necesidades esenciales de los oftalmólogos.

CUSI, líder español en productos oftalmológicos, es una innovadora empresa familiar ubicada en El Masnou (Barcelona) que da empleo actualmente a más de 400 personas. Su especialización y su imagen hacen de ella una sociedad de alta tecnología, unánimemente reconocida por todo el cuerpo médico.

Premio para un trabajo de la Dra. Saornil

La Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid ha distinguido con uno de los premios del Curso Académico 1994 a un trabajo presentado por la doctora M^a Antonia Saornil, titulado "Perfil morfológico y antigénico de tres líneas celulares de melanoma uveal humano", que próximamente será publicado por la Sociedad Española de Oftalmología en una de sus publicaciones.

El Premio, patrocinado por el Banco Bilbao Vizcaya de Valladolid, tenía una dotación de 150.000 pesetas e iba acompañado del título de Académico correspondiente de la citada Real Academia de Medicina y Cirugía. Fue entregado en el transcurso del solemne acto de apertura del Curso 1995, celebrado el pasado 31 de enero en el Paraninfo de la Universidad vallisoletana.

En principio, CIBA se ha hecho con el 49,9% de CHIRON, pero podrá
incrementar su participación al 55% en cinco años

CIBA GEIGY y CHIRON se asocian en el mundo de la Biotecnología

CIBA ha invertido 2.100 millones de dólares (unos 275.000 millones de pesetas) para comprar el 49,9% de las acciones de CHIRON, una de las empresas líder en biotecnología en Estados Unidos. El acuerdo incluye también una opción para que CIBA pueda aumentar su participación en CHIRON hasta el 55% dentro de cinco años. De momento CHIRON continuará operando independientemente, desarrollando sus negocios y nuevas tecnologías en el campo de la terapéutica, diagnóstico, vacunas y productos para la cirugía oftálmica.

Los importantes cambios en el sector sanitario han llevado a la División Farmacéutica de CIBA a analizar qué debería hacer para mantener su posición entre las empresas farmacéuticas líderes en el mercado. A corto plazo ha logrado reducir los costes y ha incrementado substancialmente la productividad, pero esto, aunque necesario, no era suficiente para enfrentar el futuro. Además, tenía que mejorar la cartera de productos en Investigación y Desa-

rollo para poder asegurar el disponer de nuevos y eficaces medicamentos en los próximos años. Para incrementar sus capacidades en Investigación y Desarrollo CIBA revisó en profundidad sus puntos fuertes y débiles, llegando a la conclusión de que tenía que mejorar substancialmente su acceso a nuevas tecnologías. Por eso, CIBA ha optado por adquirir un importante paquete de acciones de CHIRON, importante empresa de biotecnología ubicada en Emerville, California (USA).

CHIRON es una empresa joven, orientada a Investigación y Desarrollo por Biotecnología, que fue fundada en 1981 por tres investigadores de la Universidad de California. Dispone de una eficaz y productiva investigación, expertos en fabricación, rápido desarrollo de productos y colaboraciones estratégicas, siendo la tercera empresa en este área en USA. Entre sus realizaciones más importantes figura el descubrimiento del virus de la hepatitis C. Las ventas de productos con tecnología CHIRON vendidos por CHIRON, sus aso-

ciados o licenciados totalizaron más de 200.000 millones de pesetas en 1993. CHIRON y sus asociados tienen más de 20 productos en desarrollo clínico en diagnósticos, terapéutica, vacunas, corrección quirúrgica de la vista y otras tecnologías para enfermedades como cáncer, herpes genital, retinitis por citomegalovirus, hepatitis crónica tipo C, úlceras cutáneas, SIDA y neuropatías periféricas.

Esta asociación comportará una cooperación estratégica entre dos empresas independientes y complementarias: CHIRON aportará nuevos productos desarrollados por biotecnología y CIBA fabricará, registrará y venderá a través de su extensa y acreditada organización en 140 países.

CIBA División Farmacéutica continúa así su estrategia de apostar por la Investigación y Desarrollo, a la que destina internamente el 16% de su cifra de negocios y también acuerda alianzas con centros externos en todo el mundo en ciertas áreas de investigación.

Retinopatía diabética

Hacia la prevención de sus complicaciones



Una de las VIII sesiones del VIII Curso Monográfico de iniciación a la Oftalmología, organizado por la Universidad Complutense de Madrid, estuvo dedicada al análisis de las complicaciones oculares producidas por la diabetes. Retinopatía diabética y vascular, tratamiento farmacológico y diagnóstico, fueron los temas tratados por los especialistas participantes.

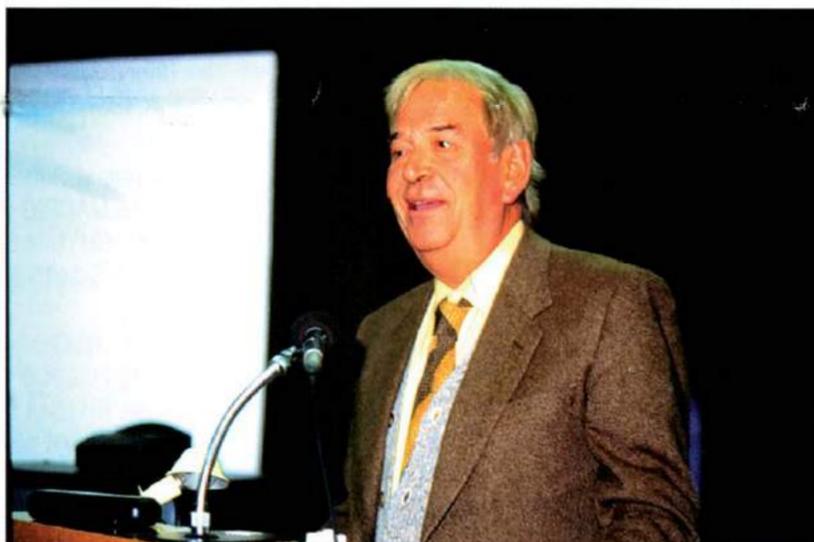
Aproximadamente, entre un 4 % y un 6 % de la población general de los países desarrollados sufre diabetes. De estos enfermos, el 50% va a sufrir alteraciones oculares manifestadas especialmente en forma de retinopatía a los diez años de su enfermedad. Otro dato importante es que alrededor del 25% van a presentar retinopatía diabética proliferante cuando lleven 25 años de su enfermedad.

Si ante todo esto, tenemos en cuenta que la retinopatía diabética es una de las tres causas más importantes de ceguera en el mundo occidental, junto a la degeneración macular senil y el glaucoma, es fácil justificar la preocupación que tanto los especialistas como las autoridades sanitarias, tienen ante este problema.

Todo ello justifica el que los responsables del desarrollo del VIII Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología, organizado por la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, y dirigido a médicos residentes de segundo y tercer año, hayan dedicado una sesión a la retinopatía diabética y vascular en general y a su tratamiento farmacológico.



El profesor Sánchez Salorio resaltó la importancia de la retinopatía diabética como causa de ceguera indicando la situación paradójica que se ha producido al mejorar el control metabólico y la expectativa de vida de los pacientes diabéticos. Dado que el factor más importante para la aparición de la retinopatía es la duración de la diabetes el aumento de la expectativa ha producido el incremento de la incidencia y prevalencia de la retinopatía diabética. El Prof. Sánchez Salorio detalló la patogenia de las distintas fases evolutivas de la retinopatía indicando las actitudes terapéuticas en cada una de esas fases. Discutió el papel del control metabólico para reducir o retrasar la aparición de la retinopatía así como los mecanismos (edema, isquemia) que autoperpetúan y autoagravan la enfermedad en fases más avanzadas haciendo su evolución independiente del control metabólico. Describió las posibilidades (hipotéticas) de influir en la hemoreología de la enfermedad disminuyendo la viscosidad sanguínea y la agregabilidad plaquetaria en las etapas iniciales de la enfermedad y el papel de la fotocoagulación focal en el tratamiento del edema retiniano y de las áreas de no perfusión capilar. Consideró a la isquemia periférica como una urgencia clínica que debe ser tratada mediante panretinofotocoagulación aunque no exista evidencia de neovascularización. Especial aten-



El Profesor Sánchez Salorio detalló la patogenia de las distintas fases evolutivas de la retinopatía.

ción dedicó el Prof. Sánchez Salorio a la actitud terapéutica ante las hemorragias vítreas. Basándose en estudios de la casuística personal, estimo que ante una hemorragia que se produce por primera vez

existe la sospecha fundada de que en un 50% de los casos la reabsorción espontánea de la hemorragia permita en un plazo de dos/tres meses realizar una panretinofotocoagulación y que a partir de ese tiem-

po esa posibilidad se vuelve muy improbable. Por esta razón recomendó realizar vitrectomía con endoláser fotocoagulación antes de los tres meses si no se ha reabsorbido la hemorragia. En hemorragias recidivantes la vitrectomía debe practicarse más precozmente. En todos los casos la ecografía de alta resolución servirá para evaluar la evolución de la proliferación neovascular.

Estas pautas dependen de que exista una experiencia en vitrectomía que minimicen las posibilidades yátrógenas de la intervención.

El Prof. Sánchez Salorio mostró en dos vídeos las técnicas utilizadas en la vitrectomía de la retinopatía diabética proliferante con tracciones vitreo-retinianas (Prof. C. Capeans).

En lo que se refiere a las obstrucciones vasculares retinianas el Prof. Sánchez Salorio resaltó el carácter de urgencia que presenta la obstrucción de la arteria central de la retina así como las posibilidades terapéuticas.

En las obstrucciones de rama venosa analizó los factores locales que pueden influir en la evolución y en la agudeza visual final (existencia de venas maculares no obstruidas, cuantía del edema artoide macular, isquemia y estado de la arcada anastomótica perivoal) así como la contribución de la angiografía (Prof. F. Gómez-Ulla) a dicha evaluación.

(sigue en página 10)

EFFECTOS DE LA DIABETES

- **La mitad de los enfermos de diabetes va a sufrir alteraciones oculares manifestadas especialmente en forma de retinopatía a los 10 años de su enfermedad.**
- **Además, un 25% van a padecer retinopatía diabética proliferante cuando lleven 25 años de evolución de su enfermedad.**

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNION	LUGAR FECHA DE CELEBRACION	ORGANIZADOR
I CURSO DE RETINOPATIA DIABETICA	Torremolinos (Málaga) 24 al 26 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
NUEVAS TECNICAS E INSTRUMENTOS EN OFTALMOLOGIA	Madrid 1 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
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
III CONGRESO PAN-ÁRABE DE OFTALMOLOGÍA	Marrakech (Marruecos) 10 al 14 de abril de 1995	Información: Dunia Tours Calle Princesa, 2 28008 Madrid Tfno.: (91) 542 55 53 Fax: (91) 547 26 03
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 Congresos 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
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
PRIMERAS JORNADAS DE CIRUGIA INTRAOCULAR EN DIRECTO	Madrid 8, 9 y 10 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

sanofi



WINTHROP

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNION	LUGAR FECHA DE CELEBRACION	ORGANIZADOR
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 GARSI, 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) Tel. (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 Congressos 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 Congressos i Serveis Sant Pere Mitjà, 17 08003 BARCELONA Tfno: (93) 319 09 55 Fax: (93) 319 18 53



TKLID®

ticlopidina

(Viene de página 7)

TRATAMIENTO MÉDICO

A continuación, tomó la palabra el Dr. Jorge Alvarez Marín, del Hospital Nuestra Señora de Candelaria, de Tenerife, para explicar diferentes aspectos relacionados con el tratamiento médico de la retinopatía diabética.

Para este especialista, este es un tema muy importante ya que, clásicamente, el oftalmólogo centra sus intervenciones en tratamientos más agresivos como la laserterapia o la vitrectomía, imprescindibles en estadios avanzados de la enfermedad, descuidando quizá, en ocasiones, las fases iniciales de la retinopatía diabética, sobre las que se puede actuar con el fin de retrasar la aparición de las complicaciones que esta patología ocular lleva consigo. En opinión del Dr. Alvarez, es a este nivel donde se pueden utilizar diversos fármacos.

Para conseguir prevenir y retrasar estas complicaciones propias de la retinopatía diabética, el especialista destacó la importancia de controlar a nivel metabólico la diabetes y la hipertensión arterial, para después pasar a una intervención farmacológica basada, normalmente, en antiagregantes plaquetarios, aunque actualmente existen varios fármacos en fase de investigación de los que se esperan prometedores resultados. El hecho de que el 25% de los pacientes con retinopatía diabética, tras 25 años de evolución, le manifiesten bajo su forma proliferante, resulta un grave problema sanitario por las consecuencias que puede tener. Según explicó el Dr. Alvarez, ante un cuadro de estas características se debe actuar con prontitud ya que cuanto más tiempo pasa más se agrava el problema. «En la retinopatía diabética proliferante —comenta— aparecen neovasos en la retina lo que sugiere un componente isquémico muy marcado obligando a la retina a crear nuevas vías de aporte de oxígeno sintetizando nuevos vasos, cuya función es aumentar el aporte de sangre y oxígeno a la retina isquémica. Estos vasos —asegura— son anómalos y desencadenan complicaciones secundarias como la hemorragia vítrea y el desprendimiento de retina traccional.

TICLOPIDINA

Una de las partes más interesantes de la intervención del Dr. Alvarez fue aquella en la que analizó los resultados del Estudio TIMAD. Un trabajo realizado en Francia, con un seguimiento a tres años de 400 pacientes, sobre los que



El Doctor Jorge Alvarez Marín explicó diversos aspectos relacionados con el tratamiento médico de la retinopatía diabética.



Francisco Gómez-Ulla analizó diferentes temas relacionados con el diagnóstico de las enfermedades de la retina, así como alteraciones de la mácula.



Asistentes al Curso durante una de las intervenciones.

se realizó un estudio comparativo doble ciego, utilizando ticlopidina (molécula desarrollada por la firma farmacéutica Sanofi-Winthrop) versus placebo. El estudio pretende analizar el papel de la ticlopidina en la microangiopatía diabética, para lo que, sobre pacientes diabéticos tipo 1 y 2, se evaluó el avance de la retinopatía diabética, valorando el número de microaneurismas que aparecían en el fondo de ojo en el período de seguimiento.

Observando los resultados

del estudio se concluye que, en los diabéticos tipo 1, insulino dependientes, la ticlopidina reduce hasta 7 veces el número y progresión de microaneurismas, reduce significativamente la aparición de neovasos y reduce de forma importante la progresión global de la retinopatía diabética. Por tanto, el estudio TIMAD demuestra que el tratamiento farmacológico con ticlopidina puede retrasar la progresión de las complicaciones propias de esta enfermedad ocular.

DIAGNÓSTICO

El último en intervenir fue el Dr. Francisco Gómez-Ulla, profesor titular de Oftalmología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela, el cual, además de analizar diferentes temas relacionados con el diagnóstico de las enfermedades de la retina, se refirió también a las alteraciones de la mácula.

Según explicó el Dr. Gómez-Ulla, cerca del 90% de las patologías de la retina pueden ser diagnosticadas mediante la angiografía, esta técnica de diagnóstico necesita un contraste para poder realizarse que, normalmente, es la fluoresceína, aunque también puede utilizarse la indocianina verde, sobre todo para explorar la circulación coroidea.

«La angiografía fluoresceínica —comenta el especialista— consiste en la exploración de la retina mediante la inyección de un contraste en una vena del brazo y su visualización en el fondo de ojo mediante un retinógrafo al que se le interponen unos filtros para observar el contraste en el interior de los vasos de la retina».

En lo que se refiere a la angiografía con indocianina, según el Dr. Gómez-Ulla, consiste también en explorar el fondo de ojo mediante una inyección de indocianina verde en una vena del antebrazo: Una vez hecho esto, se procede a analizar su fluorescencia mediante luz infrarroja. Esta técnica resulta muy útil para la visualización de la circulación coroidea y la detección de algunas patologías como los hemangiomas de coroides o las membranas neovasculares subretinianas ocultas.

En la segunda parte de su intervención, el Dr. Gómez-Ulla analizó las diferentes alteraciones de la mácula. Concretamente se centró en la coriorretinopatía central serosa, las distrofias concéntricas de la mácula, y la degeneración macular asociada a la edad.

De la coriorretinopatía destacó su evolución benigna «aunque hay casos que se cornifican dejando una alteración del epitelio pigmentario». Actualmente el tratamiento está en discusión, aunque en los casos seleccionados se puede proceder a fotocoagulación.

Al respecto de las distrofias de la mácula, el especialista manifestó que no se dispone hoy en día en ningún tratamiento, siendo muy importante el componente genético de esta alteración. Por último, al referirse a la degeneración macular asociada a la edad, el Dr. Gómez-Ulla destacó la importancia del diagnóstico precoz y de ejecutar el tratamiento no más tarde de las 96 horas posteriores a la angiografía.

Se celebrará en Pamplona, del 19 al 22 de abril

X Congreso SECOIR

Del 19 al 22 del próximo mes de abril se va a celebrar en Pamplona el X Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva (SECOIR). El Dr. Pedro F. de la Fuente es el Presidente del Comité Organizador de dicho Congreso.

INFORMACION OFTALMOLOGICA.
—Dr. de la Fuente ¿Cuál va a ser el marco de dicha Reunión?

DR. DE LA FUENTE—El Congreso va a tener lugar en la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra. Precisamente esta circunstancia nos ha obligado a realizarlo en la Semana de Pascua, ya que al ser una convocatoria que reúne a muchos Especialistas, necesitamos disponer de la Facultad para poder Organizar varias sesiones paralelas, comunicaciones libres, proyección de videos, así como actos muy comunitarios como Mesas Redondas o Conferencias de Especialistas invitados. Además, se instalará una importante exposición técnica, que nos permita conocer los aparatos e instrumentos más actuales en esta rama de la Oftalmología.

I.O. —Tengo entendido que se ha invitado como conferenciantes a varios especialistas extranjeros con gran experiencia en los temas del Congreso.

DR. DE LA FUENTE—Efectivamente, nos sentimos muy honrados con la participación confirmada de prestigiosos oftalmólogos e Investigadores de Alemania, Estados Unidos, Inglaterra, Italia y Suiza, que referirán su experiencia en los temas más actuales de la Cirugía Implanto-Refractiva.

I.O. —¿Cuáles son esos temas?

DR. DE LA FUENTE—Bueno, pues las novedades son importantes y van de la investigación de nuevos materiales más biocompatibles para la fabricación de lentes intraoculares, a la situación actual y expectativas de futuro en la Cirugía Refractiva. A este respecto vamos a contar con la colaboración del Profesor Seiler de Alemania, uno de los pioneros y más experimentados investigadores en esta técnica. Otra novedad importante es el descubrimiento de nuevos Láseres aplicables en la operación de la catarata, para disolver la sustancia del cristalino y proceder después a su aspiración. El tratamiento del astigmatismo, tanto primario como post-quirúrgico, es otro capítulo importante que se tratará en el Congreso. Otra técnica importante es la aplicación de Láser en la llamada temoqueratoplastia para el tratamiento de la hipermetropía, tanto en primaria como inducida, que será tratada en forma de conferencia por el Profesor Alió, de la Universidad de Alicante.

I.O. —¿Qué hay de nuevo en el tratamiento de la alta miopía?

DR. DE LA FUENTE—Este es un tema interesante y debatido. En el Congreso se presentará esta cues-

tion en una Mesa Redonda sobre Cirugías Alternativas en la alta miopía. Además el Dr. Ruiz de Colombia y Virginia tratará el tema aún muy novedoso de la llamada Láser-queratomileusis para el tratamiento de las miopías medias y de alto grado. El Dr. Ruiz es un gran especialista en este tipo de operaciones. Otra cuestión muy actual es la investigación de nuevos sistemas de Láser en Cirugía Refractiva, tema que desarrollará el Profesor Thiel, de Alemania.

En fin, sería muy prolijo enumerar los temas a cual más interesantes que se tratarán en el Congreso, como son la inflamación post-quirúrgica, las implicaciones del vítreo y retina en la Cirugía de la catarata y otros más.

I.O. —¿Qué más puede anunciar con respecto al Congreso del SECOIR en Pamplona?

DR. DE LA FUENTE—Pues, que aunque he enumerado eventos importantes, el Congreso lo hacen preferentemente los Congresistas y esperamos con curiosidad las novedades que se presentan en forma de comunicaciones libres, videos y paneles. Deseo animar a cuantos se interesan por esta Cirugía ocular a venir a Pamplona y comunicarnos sus experiencias, que contribuirán



seguramente a crear inquietudes y a que todos aprendamos de todos un poco más.

Finalmente, deseo agradecer al Gobierno de Navarra, Ayuntamiento de Pamplona y Universidad de Navarra el apoyo que nos han prestado para la Organización de este Congreso. A todos cuantos vengan a Pamplona les deseamos una feliz estancia en esta acogedora ciudad y les ofrecemos la ilusión que hemos puesto en la organización de esta convocatoria.

Nueva etapa de «Studium Ophthalmologicum»

La publicación trimestral «Studium Ophthalmologicum» ha iniciado en 1995 una nueva etapa renovando su Comité de Redacción y orientando sus contenidos hacia la actualización oftalmológica y a la discusión de casos clínicos. Teniendo en cuenta que algunos oftalmólogos, especialmente los

residentes en período de formación, no reciben la revista por desconocerse la dirección a donde debe ser enviada se adjunta el boletín, que debe ser cumplimentado para asegurar el envío y recepción de la publicación que, cabe recordar, es GRATUITA.

BOLETIN DE SOLICITUD

Nombre Apellidos

Dirección Ciudad

C.P. Provincia Teléfono

El presente Boletín deberá remitirse a AUDIOVISUAL Y MARKETING, S.L. • C/ Donoso Cortés, 73, 1.º Izda. 28015 Madrid.

European Board of Ophthalmology (EBO)

Estimado amigo y compañero:
Los días 24 y 25 de junio de 1995 tendrá lugar en Milán el examen para obtener el diploma del European Board Ophthalmology. Las pruebas consistirán en cumplimentar por escrito un test de respuestas múltiples y en una entrevista personal. Ambas pruebas podrán realizarse en idioma español (castellano).
El examen es absolutamente opcional y el diploma aspira a representar una «marca de excelencia».
Te adjunto el anuncio oficial del examen, así como información referente a las condiciones necesarias para poder presentarse al examen.
Deseando que la información pueda resultarte útil, te saluda cordialmente.



Manuel Sánchez Salorio



EUROPEAN BOARD OF OPHTHALMOLOGY

Institute of Ophthalmology,
University College Dublin,
60, Eccles Street,
Dublin 7,
Ireland.
Tel: 00353 1 8600254
Fax: 00353 1 8305693

16th January, 1995.

Secretary General:
Professor Peter Eustace,
University College, Dublin

Dear Delegate,

The examination for the first European Board of Ophthalmology will take place in Milan on Saturday, June 24th and Sunday, June 25th 1995.

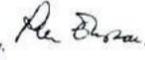
The M.C.Q. will be held on the Saturday morning, the oral examination will be held on the Saturday afternoon and all day Sunday.

The venue will be: Centro Congressi Milanofiori,
Strada 1 - 20090 Milanofiori,
Milano,
Italy.
Tel: 02 48021681
Fax: 02 48021977

A large number of examiners will be required. It is expected that the two national delegates of each country will attend the examination. Also the nominated substitutes of each delegate are requested to attend. Please state subspecialty interest and languages of the examiners.

Can you and your colleagues discuss this problem and ensure that at least six examiners are nominated by your country. Ideally examiners should have an additional European language and examiner experience. If there are other additional suitable examiners in your country please write to me as soon as possible with their names and with a definite commitment from them to examine so that a panel of examiners can be established.

Unfortunately it is not possible to pay these examiners for their generosity. However, the European Board of Ophthalmology has agreed to award the European Board of Ophthalmology Diploma to all examiners who assist in this history making first examination.

Kind regards,
Yours sincerely, 
Prof. Peter Eustace, Secretary General

**APPLICATION FORM
EUROPEAN BOARD OF OPHTHALMOLOGY DIPLOMA
(E.B.O.D.)**

**PLEASE COMPLETE IN BLOCK CAPITALS AND RETURN TO:
Prof. Peter Eustace, Secretary General European Board of Ophthalmology, ***

NATIONALITY: _____
SURNAME: _____
FORENAME: _____
ADDRESS: _____

TELEPHONE: _____ **FAX:** _____
DATE OF BIRTH: _____
PREFERRED LANGUAGE OF EXAMINATION: _____
SECOND LANGUAGE OF CHOICE: _____

OPHTHALMOLOGY TRAINING:

TRAINING CENTRE (NAME OF DIRECTOR)	DURATION	DATE OF RECOGNITION AS SPECIALIST

CONFIRMATION OF ELIGIBILITY TO SIT THE E.B.O.D.
1. PRESIDENT OR SECRETARY OF THE NATIONAL OPHTHALMIC ORGANISATION:
SIGNATURE: _____
NAME IN CAPITALS: _____ **TEL:** _____

2. NATIONAL DELEGATE TO THE EUROPEAN BOARD OF OPHTHALMOLOGY:
SIGNATURE: _____
NAME IN CAPITALS: _____ **TEL:** _____

**FEE: 200 E.C.U. TO BE MADE PAYABLE BY CHEQUE/BANK DRAFT TO
 EUROPEAN BOARD OF OPHTHALMOLOGY, (TREASURER: DR. J.P. DERNOUCHAMPS)
 c/o Générale de Banque
 avenue des Eperviers, 7
 B-1150 Brussels, Belgium.
 Account Number: 210-0326800-59**

**THE FEE MUST BE SUBMITTED WITH COMPLETED APPLICATION FORM TOGETHER WITH A
 RECENT PASSPORT PHOTOGRAPH.
 A PASSPORT OR IDENTITY CARD MUST BE PRESENTED AT TIME OF EXAMINATION.**

SIGNATURE: _____ **DATE:** _____

CLOSING DATE FOR COMPLETED APPLICATION FORM: 31ST MARCH, 1995.

* **INSTITUTE OF OPHTHALMOLOGY,
 UNIVERSITY COLLEGE DUBLIN,
 60, ECCLES STREET,
 DUBLIN 7,
 IRELAND.
 TEL: 00353 1 8600254 FAX: 00353 1 8305693**

ANNOUNCEMENT

EUROPEAN BOARD OF OPHTHALMOLOGY

The first examination of the European Board of Ophthalmology (E.B.O.) will be held during the S.O.E. meeting in Milan June 25 - 30th 1995.

This examination is optional.

The successful candidates will be awarded the Diploma of the E.B.O. (E.B.O.D.) as a mark of excellence.

The Multiple Choice Question Examination (M.C.Q.) will be held on Saturday, June 24th, 1995 and the Oral Examination will be held on Saturday 24th and Sunday, 25th June, 1995.

All candidates will have the option of sitting the examination in their own national language.

For information please contact your national delegates to the E.B.O.:

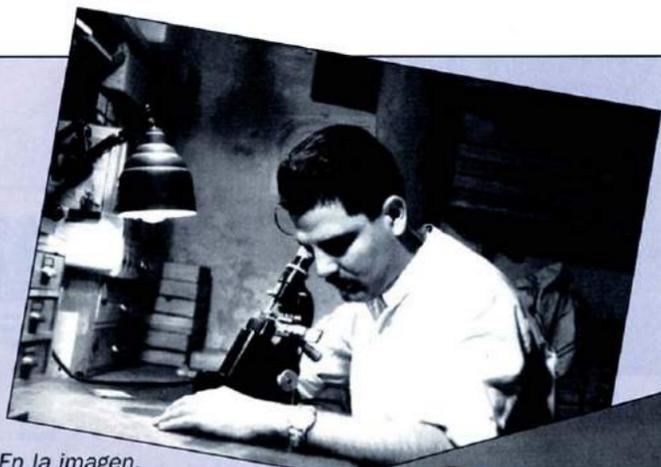
or

Professor Peter Eustace,
Secretary General,
European Board of Ophthalmology,
Institute of Ophthalmology,
University College Dublin,
60, Eccles Street,
Dublin 7,
Ireland.
Telephone: 00353 1 8600254
Fax: 00353 1 8305693

First examination will be limited to 100 candidates. Three places will be reserved for each country of the E.U. The first examination is to be restricted to the first 100 applicants who are eligible and have submitted the application form correctly completed and have paid the entrance fee of 200 E.C.U.'s.

Pedro Rodrigo Moncasí

40 años en General Optica



En la imagen, Pedro Rodrigo en 1956, en el taller de la calle Provenza, con un frontofocómetro.



Presentación del Cryojet, del doctor Duch, en el hotel Plaza de Madrid, en 1965



Cena-homenaje al profesor A. Domínguez. Madrid, 1976

Cuatro décadas, toda una vida profesional, dedicada a la Oftalmología.

Pedro Rodrigo Moncasí es, sin duda, uno de los mejores exponentes de la historia más reciente de General Optica, a la que se incorpora en 1955, para inaugurar la primera óptica el 5 de agosto en la calle Provenza, 279 (ya no existe). Con posterioridad fue uno de los creadores de los Departamentos de Audiología y Lentes de Contacto, realizando cursillos en Francia e Inglaterra. En 1961 inicia el Departamento de Instrumentos hasta el cese de sus actividades profesionales en agosto de 1994.

Congreso Anual de la Sociedad Española de Estrabología

Los próximos días 21 y 22 de abril tendrá lugar en Sitges (Barcelona) el Congreso Anual de la Sociedad Española de Estrabología conjuntamente con la Association Française de Strabologie.

Como habréis podido comprobar por el programa, la participación científica ha roto todas las previsiones y expectativas posibles siendo la primera vez en la historia de la Sociedad que hemos tenido que crear un apartado de comunicaciones en panel.

Hemos pasado de un promedio de 10-15 comunicaciones a... ¡más de 50! Asimismo la respuesta francesa y de la Europa francófona ha sido importante y el interés y entusiasmo por venir a Sitges ha quedado reflejado tanto en el programa (vienen los mejores especialistas en Estrabología) como en las numerosas inscripciones ya recibidas.

En consecuencia el éxito científico del Congreso está asegurado a pesar de lo apre-

tado del programa y del escaso tiempo que ha quedado para la discusión.

Esperamos que el número de asistentes corrobore las expectativas y seamos muchos los que asistamos a la preciosa villa de Sitges donde sol, cultura y gastronomía se unirán para proporcionarnos un delicioso Congreso.

Hasta pronto,

Juan A. García de Oteyza
Fdez. Cid

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGIA
ASSOCIATION FRANÇAISE DE STRABOLOGIE
CONGRESO ANUAL
CONGRÈS ANNUEL
Sitges, 21 - 22 Abril / Avril 1995

PROGRAMA
PROGRAMME

II Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo

Hemos celebrado en Madrid nuestro II Congreso, de carácter bianual, con un gran éxito. Esta joven Sociedad está realmente satisfecha por el enorme poder de convocatoria que hemos tenido, con asistencia de más de 400 oftalmólogos.

Esta Sociedad, de carácter exclusivamente científico, ha tenido siempre como objetivo fundamental el despertar y mantener el interés de los oftalmólogos por los problemas de la retina y el vítreo. DESPERTAR el interés de los jóvenes y futuros oftalmólogos de este país, y MANTENER el nivel de todos aquellos que nos dedicamos a la patología vítreo-retiniana.

Con este fin, la estructura del congreso incluye siempre un CURSO BASICO, dedicado este año a LA CIRUGIA CONVENCIONAL DEL DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA, impartido este año por Guillermo Roca y sus colaboradores. Estos cursos básicos podrán no tener interés para todos aquellos que, estén o no en período de formación, vivan en un Servicio donde la cirugía del desprendimiento se haga de una manera rutinaria, pero quiero recordar que no en todos los Servicios es así. Por lo tanto sí puede servir para estimular el nacimiento de la cirugía convencional del desprendimiento, en este caso, ya nos damos por satisfechos.

Para el próximo congreso, en febrero 97, el curso versará sobre FONDO DE OJO EN ENFERMEDADES SISTEMICAS, su coordinador será Pedro Fernández de la Fuente.

La estructura del congreso se completa con dos mesas redondas, una de retina quirúrgica y otra de retina médica. Yo calificaría de rotundo éxito la mesa redonda sobre LA CIRUGIA DE LA MACULA,

coordinada por Josefina Bertrand y Angel Regueras. En ella participaron: Didier Docournau, Bert Glaser, Iliel Lewis, Borja Corcóstegui, José García Arumi y los coordinadores. Cirugía de membranas, cirugía del agujero macular, de las membranas subretinianas, de hemorragias subretinianas, la utilización del rTGF-beta, de plasma, trombina o concentrado de plaquetas, etc... Destacaré la habilidad quirúrgica de los ponentes que para los presentes hacían parecer a la cirugía de una gran sencillez. Y la importancia de la indicación quirúrgica en el contexto propio de cada paciente y no de una manera generalizada.

La mesa redonda sobre ANGIOGRAFIA CON VERDE INDOCIANINA EN LA PRACTICA OFTALMOLOGICA,

moderada por Francisco Gómez-Ulla, ha sido sin duda un espectáculo de imágenes. La Indocianina se convierte en estos días en la «vedette» de la exploración en la patología corio-retiniana. Estamos seguros que muchos conceptos patogénicos se modificarán o aclararán en los años venideros gracias a la indocianina, por un lado, y a las exploraciones dinámicas de la retina con el SLO.

Gracias a todos los participantes: Francisco Marín, Robert Flower, David Guyer, José M. Ruiz Moreno y Jorge Mones, por tan brillantes comunicaciones que prestigian la organización del congreso.

El año 1997 los temas por los que apuesta esta joven Sociedad son: SUSTITUTOS VITREOS, coor-

dinado por José Carlos Pastor, y SOBRE NUEVOS CONCEPTOS EN LA PATOGENIA DE LAS ENFERMEDADES DE LA RETINA, coordinado por José Fernández-Vigo. Ambos temas tendrán por obligación un carácter puramente práctico.

Quiero por último anunciar en primer lugar la decisión de la Junta de realizar los años que no haya congreso un curso monográfico, que podría ser itinerante y que el año 1996 será organizado e impartido por José Carlos Pastor sobre ECOGRAFIA Y ANGIOGRAFIA FLUORESCENCINICA; se pretende que tenga una orientación mixta: básico y avanzado con la discusión de casos clínicos relevantes. En segundo lugar anunciar el premio que la Sociedad otorga a la mejor comunicación presentada en el congreso, que está dotado con cien mil pesetas y que en el año 1993 se le otorgó a la Dra. Marta Suárez Figueroa con la comunicación: Fotocoagulación con láser de las drusas blandas en la DMAE y que en este año 1995 se le ha otorgado al Dr. Rafael Jiménez Parras con la comunicación: agujeros retinianos en oclusiones de rama venosa: Clínica e Incidencia. A los dos mi más cordial enhorabuena.

Quiero, por último, expresar mi satisfacción del éxito del congreso, señal inequívoca de la existencia de un interés por estos temas que si bien requieren una infraestructura notable, no por ello debe estar limitado a unos cuantos. Yo desde aquí quiero animar a todos los más jóvenes a que se inicien en casos simples y que poco a poco vayan haciendo las cosas mejor, de esa manera cada día seremos más y nuestra sociedad se beneficiará de ello.

Antonio Piñero Bustamante
Presidente de la S.E.R.V.



Prof. A. Piñero Bustamante.
Presidente de la Sociedad Española de Retina y Vitreo.

Instituto de Investigaciones Oftalmológicas «Ramón Castroviejo»

El pasado 23 de febrero se clausuró en Madrid el 8.º Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología que organiza anualmente durante el mes de febrero el Instituto de Investigaciones Oftalmológicas «Ramón Castroviejo» (Universidad Complutense de Madrid).

En estos Cursos, cuya duración es de, aproximadamente,

un mes, es teórico-práctico, y pretende formar especialmente a residentes que se inician en Oftalmología. Como en ediciones anteriores, el curso fue impartido por todos los profesores de Oftalmología del país contando este año con la asistencia de 42 alumnos que aparecen en la fotografía con algunos de los profesores.

