

Simposio Internacional sobre Superficie Ocular



Aspecto de la Mesa Presidencial durante una de las intervenciones desarrolladas en el Simposio.

Con la participación de figuras nacionales e internacionales de primera línea, el 23 y 24 de junio pasado se celebró en San Sebastián el «Simposio Internacional sobre Superficie Ocular», en el que se analizaron los últimos conocimientos de esta estructura y las más recientes novedades terapéuticas al respecto. En este último sentido se comentaron algunos de los avances más notables registrados en la sustitución de los conservantes de las lágrimas artificiales y se presentó un estudio sobre el patrón del parpadeo, haciéndose hincapié en la problemática del ojo seco.

(Págs. 12-13)

SUMARIO

	Pág.
Actualidad	
● El Consejo de Ministros aprueba la compra de CUSI	3
Congreso	
● XXV Aniversario de la Sociedad Española de Estrabología	3
Entrevistas:	
● Carlos Brito	4
● José M. ^o Aguilar	6
● BLOSS Visions	7-10
● Calendario de Congresos y Reuniones	14-15

EDITORIAL

La importancia de la investigación

Prof. Antonio Piñero Bustamante

Recientemente tres profesores de la Universidad de Sevilla ligados al mundo de la Genética han recibido los Premios Príncipe de Asturias y Jaime I de Investigación. El Carmonés Manuel Losada, Premio Príncipe de Asturias y los Profesores Cerdá y de Benito, Premio Jaime I. Me comentaba uno de ellos que la «Universidad Actual no tiene medios ni apoya la Investigación ni a los Investigadores». Yo creo que esta crítica quería engrandecer aún más los premios recibidos: a pesar de los medios y de la falta de ayuda, nos premian.

Está claro que los medios a la Universidad para la investigación vienen por otros caminos, muchos de ellos no universitarios, lo que realmente hay que considerarlo como un gran avance en la búsqueda de recursos, búsqueda que sin duda nació desde dentro de la Universidad ante la pobreza de medios. Y otras vías desde Europa, la Empresa, la Seguridad Social, etc.

Por otro lado, también hay que decir que los medios llegan en relación directa con el prestigio del centro, su director y sus investigadores. En este punto a mí me gustaría hacer una sencilla reflexión, relacionada con la investigación en nuestra Oftalmología y en nuestro país.

Asumiendo de entrada que no todos ni todos los centros hemos nacido para investigar, aunque nos guste y tengamos o hayamos tenido en algún momento de nuestra vida un gran interés por serlo. Y asumiendo, asimismo, que existe una relación directa entre categoría del centro y medios y recursos disponibles, yo me pregunto: ¿No sería bueno para la Oftalmología de nuestro país potenciar al máximo dos o tres centros, que podamos utilizar todos, que disponga de esa manera cada vez de más medios y que cada vez tengan un reconocimiento internacional mayor?

En mi opinión la respuesta es positiva, porque la situación de muchos de nosotros, universitarios o no, la mayoría ligados a una enorme e incongruente labor asistencial, nos encontramos que toda nuestra labor investigadora está limitada a una investigación clínica donde sí disponemos de medios y donde sí tenemos el

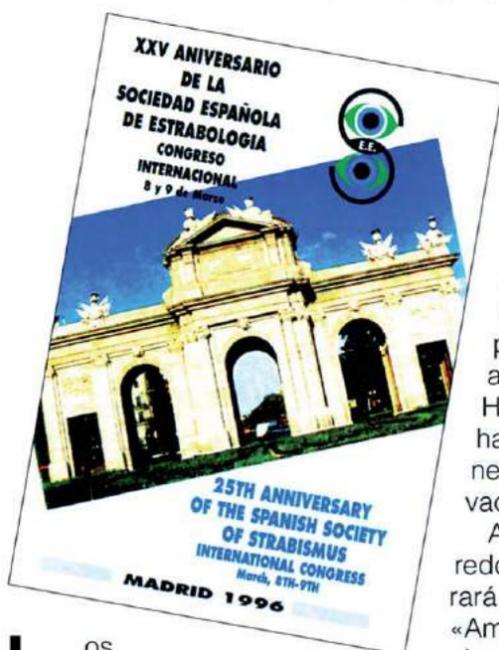
reconocimiento internacional. Pero cuando, en este contexto asistencial, queremos combinar nuestra labor de investigación clínica con otros servicios hospitalarios, cátedras o unidades de investigación en la Facultad y/o Universidad, se produce el choque asistencial de intereses, dinámica ésta que nos acaba agotando y desilusionando. Se me puede decir que existen vías que conjuntamente solucionan el tema, y pienso que para casos clínicos concretos no es la solución. Este es un problema insoluble, no se puede poner en marcha en cada servicio del país una unidad que se dedique a la investigación.

Por todo ello, yo defiendo desde estas líneas, la necesidad de que todos aceptemos la realidad y que dejemos al lado otros intereses, y se definan y potencien dos o un máximo de tres centros dedicados a la investigación básica y clínica aplicada, creando becas y premios desde las distintas sociedades científicas y entidades públicas y privadas. Utilizando los presupuestos que cada uno obtenga a potenciar los centros. De esa manera aprovecharemos mejor nuestros recursos; valoraremos mejor lo que somos y tenemos; potenciaremos el interés de los más jóvenes por la investigación y llegará algún día que uno de cada cien o de cada mil dedique su vida a la investigación; mejoraremos las dotaciones de los centros, etc... Tenemos los recursos, las personas y las vías administrativas que permiten la movilidad del investigador. Utilicémoslo.

En la investigación, como en todo, las pequeñas cosas, los pequeños pasos del investigador en adquisición de recursos y en su labor diaria tienen su recompensa con el tiempo. Démosle la oportunidad al tiempo. Empecemos ahora, para que los que vengán encuentren el cobijo del laboratorio y nosotros seamos capaces de valorar lo que hicimos y tuvimos, como muy bien resume una coplilla de mi tierra:

«El tiempo me hizo a mi ver
lo que vale una chocita
cuando se pone a llover»

XXV Aniversario de la Sociedad Española de Estrabología



Los días 8 y 9 de Marzo de 1996 se celebrará en Madrid el «XXV Aniversario de la Sociedad Española de Estrabología». Con tal finalidad se está organizando un Congreso excepcional en el que participarán figuras destacadas de la Estrabología Mundial de Europa y América. Como invitados especiales tendremos al Dr. Jampolsky (U.S.A.) que nos hablará sobre el enfoque etiológico y terapéutico actual de la esotropía congénita. El Dr. Bicas (Brasil) nos expondrá los resultados de sus investigaciones sobre la

mecánica ocular. La Dra. Spielmann (Francia) nos enseñará las consecuencias prácticas que se pueden sacar del estudio de la posición de los ojos en ausencia de fijación. El Dr. Horta Barbosa (Brasil) hablará sobre las aplicaciones clínicas de las leyes inerciales.

Además, habrá dos mesas redondas. El Dr. Arruga moderará la primera de ellas sobre «Ambliopía», en la que participarán los Dres. Bicas, Campos (Italia), Quéré (Francia), Castiella (España) y Jampolsky (U.S.A.). El Dr. Gómez de Liaño moderará la mesa redonda «La cirugía del estrabismo a finales del siglo XX», en la que participarán los Dres. Spielmann, Horta Barbosa, Jampolsky, Rodríguez Sánchez y García de Oteyza (España).

A este Congreso se le ha dado una difusión especial, habiendo enviado información del mismo a todos los miembros de la I.S.A. (International Strabismological Association), E.S.A. (European Strabismological Association) y C.L.A.D.E. (Concilio Latinoameri-

cano de Estrabismo) por lo que es de suponer que acudirán especialistas de todo el mundo.

Pero este Congreso no tendrá ninguna relevancia sin la participación científica y la asistencia de los miembros de la S.E.E. por lo que por un lado solicitamos a todos aquellos que quieran presentar algún trabajo, vídeo o poster que no olviden que el día 30 de Septiembre de 1995 finaliza el plazo de solicitud de comunicaciones. Por otro creemos que nuestra Sociedad a pesar de ser una de las más numerosas del mundo estrabológico está poco representada en los Congresos y ahora tenemos la posibilidad de demostrar lo contrario acudiendo mayoritariamente a esta cita.

Finalmente quiero agradecer al periódico INFORMACION OFTALMOLOGICA la posibilidad que nos ofrece de facilitar información a todos los oftalmólogos del país de las actividades de la Sociedad Española de Estrabología.

Juan A. García de Oteyza



Dirigido por el Dr. Jairo E. Hoyos

2.º Congreso Internacional del K.M. Study Group

Barcelona será sede durante los días 8 y 9 de Septiembre de 1995, de la segunda reunión internacional del Grupo de Estudio para la Queratomileusis (KM Study Group), donde cirujanos de todo el mundo con amplia experiencia en este tema, compartirán sus conocimientos.

Entre los participantes se encontrarán el Prof. J. I. Barraquer, E. Arenas Archila, E. Suárez, G. Rozakis, G. Avalos y L. Burato, entre otros.

Esta reunión internacional de Queratomileusis, que será de gran interés científico para todos los que trabajamos en Cirugía Refractiva, se celebrará en el Hotel Juan Carlos I de Barcelona.

El acuerdo se había anunciado a principios de año

El Consejo de Ministros aprueba la compra de Laboratorios CUSI

En su reunión del 16 de junio pasado, el Consejo de Ministros aprobó la operación de compra de LABORATORIOS CUSI, uno de los líderes de nuestro país en productos oftalmológicos, por parte de Laboratorios ALCON, filial de la multinacional suiza de alimentación NESTLÉ. Según indicaba al respecto el diario económico «EXPANSION», el precio de la adquisición fue de 18.000 millones de pesetas.

Como se recordará (ver número de Enero-Febrero de este año de INFORMACION OFTALMOLOGICA), el acuerdo de adquisición se había anunciado el pasado 12 de enero. Según se adelantó ya entonces, la operación propiciará un fuer-

te 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.

La integración permitirá igualmente a la entidad resultante 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, el primero situado en Alcobendas (Madrid) y centrado en la fabricación de productos para el mantenimiento de lentes de contacto, y el segundo ubicado en El Masnou y centrado en la producción de colirios y pomadas oftálmicas.

El Profesor Carlos Belmonte gana la Cátedra «Severo Ochoa»

El Profesor Carlos Belmonte gana la Cátedra Severo Ochoa, financiada por la Fundación de Ciencias de la Salud. El Profesor Belmonte pasará un año en la Universidad de Harvard, en

cuyo Departamento de Neurobiología, se dedicará al estudio neurofisiológico del sistema visual. El Ministro de Educación y Ciencia presidió el Jurado Calificador de este premio.

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

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.

Presidente del Comité Organizador del próximo Congreso de la Sociedad Española de Contactología, a celebrar en Zaragoza del 19 al 21 de octubre



Carlos Brito

Carlos Brito: «El oftalmólogo es el profesional ideal para poder adaptar unas lentes de contacto»

Los oftalmólogos pueden desempeñar un importante papel en el ámbito de la Contactología, configurándose como los profesionales más idóneos para adaptar unas lentes de contacto, ya que son los únicos capaces de prevenir y resolver las complicaciones que puedan resultar de su utilización.

Esto es al menos lo que señala el Doctor Carlos Brito Suárez en la presente entrevista, en la que explica asimismo las actividades y aspectos más atractivos del próximo Congreso de la Sociedad Española de Contactología.

El Doctor Carlos Brito Suárez es Presidente del Comité Organizador del próximo Congreso de la Sociedad Española de Contactología, que se celebrará en Zaragoza del 19 al 21 de octubre de 1995. Se dedica al campo de la Contactología desde hace más de 15 años y es Tesorero de la Sociedad.

INFORMACIÓN OFTALMOLOGICA.—*Doctor Brito ¿Cómo ve en la actualidad el campo de la Contactología?*

CARLOS BRITO SUÁREZ.—La Contactología ha experimentado un fuerte desarrollo durante los últimos años. Se utilizan nuevos materiales cada vez más biocompatibles y permeables al oxígeno y se consiguen adaptaciones cada vez más fisiológicas. En la actualidad el problema de la intolerancia se presenta muy raramente, dado que disponemos de un arsenal importante y casi siempre podemos adaptar la lente más adecuada a cada paciente.

INFORMACIÓN OFTALMOLOGICA.—*¿Qué ha supuesto en Contactología el desarrollo de las nuevas lentes de contacto desechables?*

CARLOS BRITO SUÁREZ.—El concepto que implica el uso de lentes de contacto de "Usar y tirar" ha supuesto una verdadera revolución. Los problemas de intolerancia que provocan las lentes hidrofílicas clásicas a largo plazo, dependen en gran medida de su envejecimiento y contaminación. Con las l.c. desechables estas complicaciones se resuelven por el hecho de estar usando en todo momento una lentilla nueva y sin depósitos. A pesar de ello es necesario llamar la atención sobre el incremento de Queratitis infecciosas en portadores que utilizan sus lentillas en exceso, con poca higiene y sobre todo en porte nocturno.

INFORMACIÓN OFTALMOLOGICA.—*¿Deben todos los oftalmólogos practicar la Contactología?*

CARLOS BRITO SUÁREZ.—Creo que sí deben intentar por lo menos conocer las técnicas básicas de adaptación y estar familiarizados con las lentes de contacto más comunes. El oftalmólogo es el profesional ideal para poder adaptar unas lentes de contacto, dado que es el único capaz de prevenir y resolver las complicaciones que puedan resultar de su utilización. Por ese motivo es muy importante que al oftalmólogo en formación se le den todas las posibilidades en este campo.

CARACTERÍSTICAS DEL CONGRESO

INFORMACIÓN OFTALMOLOGICA.—*Usted ha sido encargado de organizar el próximo Congreso Nacional. ¿Qué actividades ha programado en apoyo del oftalmólogo en formación?*

CARLOS BRITO SUÁREZ.—Siempre en nuestro Congresos

de la Sociedad, el primer día lo dedicamos a un Curso Básico de Contactología teórico-práctico, impartido por los mejores especialistas en este campo. En este Congreso el Curso será muy amplio y completo e incluirá una puesta al día sobre todos los aspectos básicos de la Contactología moderna. Es de destacar la inclusión de un apartado sobre lentes desechables y otro sobre lentes terapéuticas, sin olvidar su utilización en campos tan novedosos como el Láser Excimer.

INFORMACIÓN OFTALMOLOGICA.—*¿Qué otros aspectos atractivos se tratarán durante este Congreso?*

CARLOS BRITO SUÁREZ.—Se han programado varias Conferencias Magistrales y Mesas Redondas sobre los temas más actuales e interesantes actualmente en Contactología. Destacan entre otras la conferencia del Doctor Lumbroso, Presidente de la Sociedad Europea de Contactología sobre "Novedades en

Contactología" y la Mesa Redonda sobre "Panorama actual en la corrección de la Miopía" con la participación de eminentes Profesores invitados. También se ha programado una interesante Sesión Interactiva sobre "Complicaciones de las Lentes de Contacto Terapéuticas".

INFORMACIÓN OFTALMOLOGICA.—*¿Se podrán presentar Comunicaciones libres ó en Panel?*

CARLOS BRITO SUÁREZ.—Considero de vital importancia la inclusión en el programa de espacio suficiente para la exposición de comunicaciones libres. Animo a todos los oftalmólogos que tengan alguna experiencia en Contactología, a enviar sus trabajos a este Congreso antes del 30 de julio, que es la fecha límite de aceptación.

INFORMACIÓN OFTALMOLOGICA.—*¿Qué nos puede decir sobre el Programa Social del Congreso?*

CARLOS BRITO SUÁREZ.—El Congreso se organiza en el Hotel Boston de Zaragoza, que es un marco muy adecuado para este tipo de acontecimientos. La mayor parte de congresistas se alojarán en él y esto permitirá una mayor relación social. Además se han programado actividades para acompañantes y un cóctel en el Ayuntamiento y cena oficial en un restaurante típico aragonés. Zaragoza es una ciudad bella y acogedora con un ambiente nocturno extraordinario.

INFORMACIÓN OFTALMOLOGICA.—*¿Desea añadir algo más?*

CARLOS BRITO SUÁREZ.—Solamente deseo que los compañeros que decidan acudir al Congreso obtengan una buena satisfacción profesional y una feliz estancia.

ALGUNAS PECULIARIDADES DEL CONGRESO

- ◆ Como es habitual, el primer día habrá un Curso Básico de Contactología teórico-práctico; este año habrá un apartado sobre lentes desechables y otro sobre lentes terapéuticas, sin olvidar su utilización en campos tan novedosos como el Láser Excimer.
- ◆ Entre las Conferencias Magistrales previstas destaca una del Doctor Lumbroso sobre "Novedades en Contactología"; entre las Mesas Redondas sobresale la relativa a "Panorama actual en la corrección de la Miopía".
- ◆ Se ha programado también una Sesión Interactiva sobre "Complicaciones de las Lentes de Contacto Terapéuticas".
- ◆ Se podrán presentar comunicaciones libres o en panel; los trabajos deberán enviarse antes del próximo 30 de julio, fecha límite de aceptación.

El Congreso de la Sociedad Española de Ergo oftalmología se celebrará en septiembre en Salamanca, coincidiendo con el de la Sociedad Española de Oftalmología

José M.^o Aguilar: «El congreso de este año puede confirmar o despertar el interés de muchos por la Ergo oftalmología»

La Ergo oftalmología pretende recuperar su lugar este próximo mes de septiembre en Salamanca con su Congreso, que se celebrará coincidiendo con los que entonces desarrollarán en la ciudad castellana las Sociedades Españolas de Oftalmología y de Cirugía Plástica Ocular. Como detalla en esta entrevista José María Aguilar Ortiz, los importantes cambios introducidos por la Sociedad Ergo oftalmológica Española en su XI Congreso, reduciendo por ejemplo la extensión y duración del mismo, llevan a pensar en una refundación y recuperación del interés por esta actividad.

El próximo 22 de Septiembre tendrá lugar en la ciudad de Salamanca el Congreso bianual de la Sociedad Ergo oftalmológica Española, paralelamente al que celebra todos los años la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria, que también prepara el suyo. Este año, la cita de la Sociedad Ergo oftalmológica Española tiene una significación especial. Para hablarnos de ella, entrevistamos al actual Secretario General, José María Aguilar Ortiz.

INFORMACIÓN OFTALMOLOGICA.—¿Con qué perspectivas se presenta la próxima reunión de la Sociedad Ergo oftalmológica Española?

JOSE MARIA AGUILAR.— Como se recordará, el último congreso de nuestra sociedad estuvo profundamente marcado por la muerte del Doctor Aguilar Bartolomé, hecho que, además de causar profunda consternación en el ánimo de los socios, puso aún más de manifiesto la crisis que la Ergo oftalmología Española sufre desde hace algunos años.

Con la desaparición del Doctor Aguilar lo hacía también una de sus grandes figuras promotoras. A pesar de su dedicación y entusiasmo por esta especialidad, durante los últimos años vio con pesar cómo su cultivo perdía vigor y su vida científica languidecía.

Al ser renovada la Dirección de la sociedad, ésta decidió adaptarse a la nueva situación e introducir algunos cambios, entre ellos, el de asociar nuestro Congreso al de la Sociedad Española de Oftalmología y concentrar sus actividades en una sola jornada seleccionando los temas; estas modificaciones

harán más atractivas nuestras futuras reuniones.

En el mismo sentido, se ha reducido la periodicidad de nuestra revista, que ahora es semestral.

En cierto modo, puede afirmarse que el Congreso de este año intenta ser una refundación y, aunque reducido en su extensión y duración, creemos que puede confirmar o despertar el interés de muchos por la Ergo oftalmología. Desde estas páginas, invito a todos los oftalmólogos españoles y me atrevo a solicitar su colaboración y presencia en Salamanca.

CARACTERÍSTICAS Y TEMAS DEL CONGRESO

INFORMACIÓN OFTALMOLOGICA.—¿Cuál será la estructura y cuáles los temas de este XI Congreso?

JOSE MARIA AGUILAR.— Hemos querido mantener una



José M.^o Aguilar

estructura similar a la de anteriores congresos, aunque abreviada: un espacio para comunicaciones libres, una comunicación solicitada, que sustituye a la tradicional ponencia, y una mesa redonda.

Las comunicaciones libres esperamos que mantengan el elevado nivel del último Congreso.

El tema de la mesa redonda es la "Cirugía Reconstructiva en los traumatismos palpebrales y orbitarios". Estará dirigida por el Doctor Pedro de la Fuente y añade al interés propio del asunto el hecho de la colaboración de dos especialidades y dos sociedades científicas dentro de la oftalmología.

Por otro lado, este año tendré la suerte y el honor de presentar la comunicación solicitada. Su título será "Biografía de la Ergo oftalmología Española", que sustituye a la ponencia que estaba prevista sobre Visión y Deporte. La responsabilidad adquirida al morir mi padre me ha llevado a reflexionar acerca de la historia de la ergo oftalmología española, estimulado muy positivamente por el trabajo de los Doctores Leoz, Munoa y Hernández Benito en su ponencia de hace dos años para la Sociedad Española de Oftalmología, así como por cumplir el deseo de mi padre de que la Sociedad Ergo oftalmológica emprendiera un trabajo sobre la historia de la ergo oftalmología en España, tema que durante años estuvo propuesto para el Premio Anual de la propia Sociedad, pero que nunca se llevó a cabo.

INFORMACIÓN OFTALMOLOGICA.—¿Podría exponernos los objetivos que la Sociedad Ergo oftalmológica Española tiene para el próximo Congreso?

JOSE MARIA AGUILAR.— Nuestra esperanza fundamental consiste en revitalizar la vida científica de nuestra asociación y acercarla a la de la oftalmología española para que ambas se enriquezcan mutuamente y acrecienten sus posibilidades respectivas.

UNA ESTRUCTURA MAS ABREVIADA

- ◆ El XI Congreso de la Sociedad Ergo oftalmológica Española tendrá una estructura similar a la de anteriores Congresos, aunque más abreviada: habrá un espacio para comunicaciones libres, una comunicación solicitada (sustituirá a la tradicional ponencia) y una mesa redonda.
- ◆ El tema a abordar en la mesa redonda será el de "Cirugía reconstructiva en los traumatismos palpebrales y orbitarios"
- ◆ La comunicación solicitada tendrá por título: "Biografía de la Ergo oftalmología Española".

Número 3
Junio 1995



En este número incluimos:

- Nos vemos en...
- ¡Premios!
- Curso «CLEAR CORNEA Y PEQUEÑA INCISION», con Dr. KELLAN
- Nuevos productos: Biómetro AXIS de BVI
- Bandeja de material fungible personalizada VISITEC
- Wolfgang Bloss les invita a conocer la familia BLOSS Group.
- Producto estrella: Vitrectomo Harmony Budget DORC
- Vamos a lo básico: Anestesia Subtenon
- BLOSS Group informa

NUESTROS PROVEEDORES HABLAN

PREMIO PARA LA MONTURA DE PRUEBAS MARCA OCULUS

En **Hannover**, en el marco del "Forum de Diseño Industrial 1.995", se ha premiado a la **montura de pruebas universal UB4** de la marca **OCULUS** - representada en exclusiva por BLOSS GROUP - con el **TopTen**, premio al diseño industrial, conjuntamente con la serie 7 de BMW y de Apple Macintosh.

El jurado ha manifestado que este premio se ha fallado en reconocimiento a la calidad del diseño, que se ha conseguido gracias a un esmerado cuidado y estrecha atención a las lecciones de la experiencia práctica.

El otorgamiento de este premio ha coincidido con la celebración del centenario de la empresa OCULUS.

NOTICIAS DEL SECOIR 95

¡PREMIO!

Tal como anunciamos en el VISIONS número 2, en el SECOIR 95 sorteamos un **Viaje para dos personas a la AAO'95, Atlanta** entre nuestros clientes del congreso. El agraciado fue:

Dr. Jesús Rodríguez Montes de Ciudad Real, quien vió doblemente recompensado su deseo de adquirir una lámpara de hendidura **HAAG-STREIT**, por un lado con el orgullo de poseer tan preciado instrumento y por otro, con un estupendo viaje para celebrarlo.

EXCIMER TECHNOLOGY UPDATE

Curso de actualización tecnológica

Si desea Vd. saber todo lo que el revolucionario láser refractivo **APOGEE SVS** con **Laser Disc Emphasis** aporta a la cirugía refractiva, no pierda la oportunidad de asistir al **SUMMIT TECHNOLOGY UPDATE**, un completo curso de alto nivel, con conferenciantes internacionales de gran competencia y sesiones prácticas, patrocinado por **SUMMIT** y **BLOSS GROUP**.

Este curso tendrá lugar en Barcelona, el día 7 de Septiembre del presente año, que es el día que precede al congreso internacional del **Keratomiileusis Study Group** y que también se celebrará en Barcelona. De este modo aprovechará Vd. al máximo su visita a la Ciudad Condal.

CONGRESO INTERNACIONAL DEL K. M. STUDY GROUP

Naturalmente también estaremos presentes en el mencionado congreso del **Keratomiileusis Study Group**, donde mostraremos el microqueratomo neumático de alta velocidad **MICRO PRECISION** de **Eye Technology**. Este congreso se celebrará en el Hotel Juan Carlos los días 8 y 9 de Septiembre.

71 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

A los pocos días de tan extraordinario festín refractivo podremos volver a vernos en el **Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología**, que se celebrará en Salamanca, del 21 al 27 de Septiembre. No deje de pasar por nuestro Stand (nº 10-11) - donde le invitaremos de nuevo a aprovechar nuestra promoción "**limpieselo Vd. mismo**" con los las soluciones limpiadoras **RUHOF**. Observe cómo sus instrumentos quirúrgicos renacen con nuevo fulgor, libres de manchas de óxido y depósitos, y recobran la suavidad de funcionamiento que tenían de nuevos.

Dentro de las actividades continuas organizadas por Bloss Group tenemos el placer de anunciarles el **Curso de «CLEAR CORNEA» Y CIRUGÍA DE PEQUEÑA INCISION**, que tendrá lugar el día 14 Diciembre previo al Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología en Barcelona. El Curso será principalmente impartido por el profesor **KELLAN de EEUU** y esponsorizado por **ASICO DE USA**.

El programa básico del mismo será el siguiente :

I - EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA EN CORNEA CLARA.

A) ¿Porqué Cornea Clara ?
Ventajas y desventajas de la técnica .

B) TÉCNICAS DE INCISION.
1 - Técnicas del DR. KELLAN
2 - Técnicas del DR. FINE
3 - Técnicas del DR. GRABOW
4 - Técnicas del DR. WILLIAMSON

C) CRITERIOS DE SELECCION DE LOS PACIENTES

D) PREREQUISITOS DEL CIRUJANO PARA LA REALIZACION DE LA TECNICA «CLEAR CORNEA».

II - CAPSULOREXIS

III - HYDRODISECCION
Hydrodelineación

IV - TECNICAS DE FACO

V - IMPLANTACION A TRAVES DE LA INCISION POR CORNEA CLARA

1 - Lente de silicona de 3 piezas versus 1 pieza (Monobloque).
2 - Pinza de doblar lio versus inyector de lentes.
3 - Silicona versus hema versus PMMA VS Acrysoft.

VI - COMPLICACIONES

VII - Ruegos y preguntas

El curso tendrá la duración de un día completo, y su precio será de 25.000 ptas con material y comida incluida. Para preinscripciones les rogamos se pongan en contacto con la Srta **Sonia Gil**, en el telf. 308 46 00 de Barcelona.



PRODUCTO ESTRELLA: VITRECTOMO HARMONY BUDGET SISTEMA DE VITRECTOMIA HARMONY BUDGET DE D.O.R.C.

Desde sus inicios, el Centro Holandés para la Investigación Oftálmica (D.O.R.C.), se ha establecido como líder en el desarrollo y fabricación de productos oftálmicos para cirugía, con un fuerte énfasis en los productos para cirugía vitreoretiniana.

Sus productos han sido aceptados en todo el mundo y reconocidos por su excepcional diseño, calidad y tecnología.

El **HARMONY BUDGET** de **D.O.R.C.** es la última incorporación a la familia de instrumentos quirúrgicos HARMONY.

Con la denominación "**BUDGET**", D.O.R.C. ha querido poner de manifiesto su filosofía de ofrecer a los usuarios la posibilidad de acceder a un equipo de vitrectomía de altas prestaciones sin salirse de su "PRESUPUESTO".

Las características del HARMONY BUDGET cumplen todos los requisitos para los procedimientos vitreoretinianos con la integración de todas las funciones primordiales en un único sistema.

El gran panel frontal dispone de indicadores digitales, indicadores LED del estado y controles claramente marcados para una fácil utilización. El control del Sistema mediante un sólo pedal multifuncional proporciona al cirujano el control total de todas las funciones críticas sin la asistencia de su personal de quirófano.

La combinación de estas características permite al HARMONY BUDGET ofrecer una perfecta combinación de rendimiento y facilidad de uso.

El HARMONY BUDGET de D.O.R.C. ofrece las prestaciones más completas para la cirugía vitreoretiniana, incluyendo las siguientes funciones básicas:

* **Vitrectomo** - Motor neumático para el cortador de vítreo con un ratio máximo de corte de 600 cortes/minuto. La sección del vitrectomo dispone de dos conexiones para instrumentos de forma que dos de ellos (p.e. vitrectomo y tijeras) pueden ser conectados simultáneamente.

* **Inyección de fluido viscoso** - Controlada con el pedal.

* **Infusión/Aspiración** - Dispone de una bomba Venturi, de alta velocidad de respuesta para la aspiración, la sección infusión/aspiración de más de 500 mmHg y control ON/OFF en la línea de infusión.

* **Diatermia** - Ofrece una alta frecuencia de diatermia (13,56 MHz) para una precisa hemostasia. Control por medio del pedal del sistema.

* **Aire** - Infusión automática de aire para intercambio de aire-fluido simple o controlado.

* **Iluminación** - Por dos fuentes de luz halógena gemelas de 150 Watos cada una para utilizar con dos o más accesorios simultáneamente.

Además, el HARMONY BUDGET dispone de un display de las funciones del pedal que indica cuál de ellas se está utilizando.

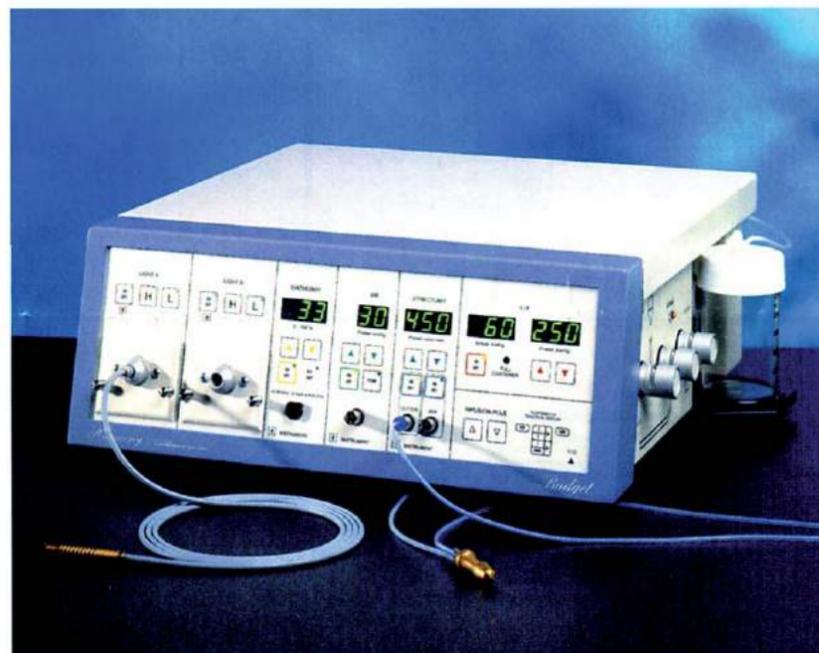
El HARMONY BUDGET puede ser fácilmente ampliado con un módulo Phaco D.O.R.C. para aquellos cirujanos que deseen incrementar sus posibilidades.

Dos ventajas adicionales caracterizan este excelente equipo:

- Su gran facilidad de uso y la ausencia de complicados menús de ordenador evitan prolongados procesos de aprendizaje por parte del cirujano y del personal de quirófano.

- El BUDGET no precisa costosos desechables y cassetes exclusivos que esclavizan al usuario e imponen costos irrazonables. El sencillo kit reutilizable de cirugía que necesita puede ser suministrado estéril o no estéril o puede incluso ser improvisado por el propio usuario.

Eva Sobrevilla



CON VISITEC YA TIENEN EL PACK QUIRÚRGICO A SU MEDIDA BANDEJAS ESTERILES PREPARADAS EXACTAMENTE COMO VD LAS NECESITA PARA SU MAYOR COMODIDAD EN EL QUIRÓFANO.

Ahora Vd puede pasar pedido de instrumental fungible de calidad y productos quirúrgicos para cada procedimiento en un kit previamente preparado .

* Bandejas personalizadas con el instrumental y el material fungible basado en sus necesidades y preferencias.



* Estéril, y listo para su utilización, ahorrándole tiempo de preparación.

* Minimiza el tiempo de preparación de la cirugía en quirófano con una utilización más fácil.

* No es necesario limpiar, esterilizar o inspeccionar.

* Económico ya que sólo se compondrá del material que Vd necesita y utiliza.

* Reduce su inventario y simplifica el mantenimiento de sus stocks de material de cirugía.

* Menos cajas, lo que permite una preparación rápida y reducción de gasto inútil, beneficiando el medio ambiente.

EL INSTRUMENTAL A SELECCIONAR ES EL MAS AMPLIO Y COMPLETO DEL MERCADO

• CÁNULAS • CUCHILLETES • HEMOSTETAS • SETS DISTRIBUCIÓN • FLUIDOS • PROTECTORES CORNEALES • CAMPOS • AGUJAS ANESTESIA • JERINGAS • CISTOTMOS • APÓSITOS • SUTURAS

Como parte de nuestro compromiso para ofrecerles el mejor servicio y con la colaboración de **VISITEC** tenemos el placer de presentarles nuestro servicio personalizado.

Para mayor información pónganse en contacto con W.M. Bloss o contacte con nuestros delegados de zona.

Elisabeth Jori

VAMOS A LO BASICO

CÁNULA DE ANESTESIA SUB-TENON



La cánula Sub-tenon para administrar anestesia sigue despertando un gran interés a través de las publicaciones en revistas de oftalmología y recientemente fue uno de los principales tópicos durante el último congreso de las ASCRS. **La cánula de anestesia Sub-tenon ref 5176 de VISITEC** ha sido desarrollada para administrar anestesia sub-tenoniana en cirugía oftálmica. En la mayoría de los trabajos presentados se indica que es más segura y más eficaz que la retrobulbar o la peribulbar siendo una alternativa a la anestesia tópica.

La cánula Sub-Tenon, es una membrana delgada y fibrosa y en cierto modo elástica que envuelve el globo ocular desde el límite de la cornea (limbo) hasta el nervio óptico. Queda sujeta suavemente por la esclera y por los tendones musculares extraoculares.

TECNICA DE INYECCION

Se han descrito numerosas técnicas para administrar la anestesia Sub-Tenon. Pero la técnica a utilizar con la cánula referencia **5176** se describe a continuación y es la utilizada por los Dres JULIAN D. STEVENS en Inglaterra y J.R. GONDER de Ontario, Canadá.

Esta técnica y esta cánula pueden utilizarse para todo tipo de cirugía oftálmica, incluyendo catarata, vitreoretina, estrabismos, y trabeculectomías. La anestesia se administrará por el oftalmólogo en el quirófano bajo condiciones de esterilidad.

En primer lugar será necesario aplicar una o dos gotas de anestesia tópica en la conjuntiva que se sujetará con unas pinzas romas. Se realizará una pequeña incisión en la conjuntiva inferonasal aproximadamente a 5mm del limbo con unas tijeras tipo Wescott.

La cánula se utiliza entonces para aplicar algo de anestesia a través la incisión, lo justo para crear una ampolla de filtración en la conjuntiva. Esto ayuda a anestesiarse la conjuntiva y la fascia Tenon de tal modo que las tijeras romas tipo Wescott pueden reintroducirse para crear un pequeño paso a través del espacio sub-tenoniano y así alcanzar la esclera.

La cánula se guía posteriormente a través del paso creado al efecto siguiendo el contorno del ojo hasta que la punta de la cánula llega junto al ecuador del globo ocular elevando suavemente la punta.

Se administran entonces de 2ml a 3ml de solución anestésica. Ello provoca un ligero abultamiento del globo ocular (proptosis). Es un indicativo de que la solución es posterior al ecuador del globo.

La ventaja de esta técnica y de esta cánula es que se evita la utilización de una aguja y los problemas potenciales asociados con las anestésicas retrobulbares y peribulbares (hemorragias retrobulbares, perforaciones de globo, traumatismos en el nervio óptico, etc...) Con esta técnica se utiliza menor volumen de anestesia y por otra parte reduce el riesgo de incremento de la presión intraocular tras la inyección (especialmente útil en casos de pacientes con glaucoma o a los que se tenga que realizar una trabeculectomía.) Minimiza el riesgo de la toxicidad en la anestesia.

Se han descrito otras técnicas para administrar anestesia Sub-tenon. La mayoría de ellas utilizan agujas agudas de 25 a 30 gauges para crear una bolsa de anestésico debajo de la conjuntiva en el espacio sub-tenon.

Con esta técnica la aguja es totalmente visible y no pasa al ecuador del globo. A pesar de que se utiliza una aguja, en principio es más seguro que una retrobulbar o una peribulbar, ya que la aguja no se inyecta ciegamente detrás del ojo. Aunque es también una buena anestesia, en muchos casos no se consigue una akinesia completa.

Elisabeth Jori

Wolfgang Bloss les invita... ...a conocer la familia BLOSS GROUP

En el primer número de BLOSS GROUP Visions tuvo el placer de presentarles las divisiones en las que está organizada nuestra estructura de servicios.

Sin embargo, las divisiones están a su vez integradas en las diferentes empresas que conforman el Grupo BLOSS.

Estas empresas fueron naciendo y desarrollándose con objeto de hacer frente a la constante evolución comercial y tecnológica del mercado. Actualmente son cuatro: W. M. BLOSS S. A., TECNOCOM S. L., BLOSS S. L. y MEDSOFT S. L.

MEDSOFT es la más joven y a ella pertenece la División BLOSSsoft, que tiene por objeto la comercialización y el desarrollo de programas informáticos para la oftalmología y la medicina en general. Algunos de esos productos son el sistema de gestión integral de consulta oftalmológica IFA, el programa de perimetría rápida DELPHI o el programa experto para el diagnóstico del glaucoma GLAUCOM EASY.

BLOSS S. L. fue fundada para crear la Delegación de Madrid y Castilla La Mancha y a su frente está Yolanda Herreros, de la División de Equipos, con Gonzalo Polanco, de la División de Instrumental y Fungible y Félix Tobar, de BLOSS Service, todos ellos asistidos por Lucía López. Sin embargo, la importancia y el dinamismo de su centro de actividad ha ido motivando la expansión de las actividades de BLOSS S. L., de forma que actualmente asume una parte importante de la actividad general del Grupo.

TECNOCOM camina ya hacia su decimotercer año de actividad, que inicialmente se centró en la atención de mercados médicos no oftalmológicos y tiene en su haber importantes hitos, como la introducción en España del aspirador quirúrgico ultrasónico (Cavitron Ultrasonic Aspirator, o CUSA), producto nacido directamente del facoemulsificador, que ha contribuido decisivamente al avance de la neurocirugía y de la cirugía de hígado. También ha sido pionera en el campo de los láser quirúrgicos y ha suministrado los cuatro sistemas de fototerapia dinámica con láser DYE de alta potencia que funcionan en España bajo un protocolo de la FDA.

En sus ambiciones innovadoras, TECNOCOM se perfila como digna integrante de BLOSS GROUP.

W. M. BLOSS S. A. fue fundada en 1977 como sucesora de Wolfgang Michael Bloss, mi padre e iniciador de nuestra actividad.

Esta sociedad asumió todos los compromisos pendientes y continuó con éxito la trayectoria de innovación tecnológica y compromiso de servicio que heredó. Sin embargo acumuló también las inevitables consecuencias financieras de suministrar a las entidades oficiales.

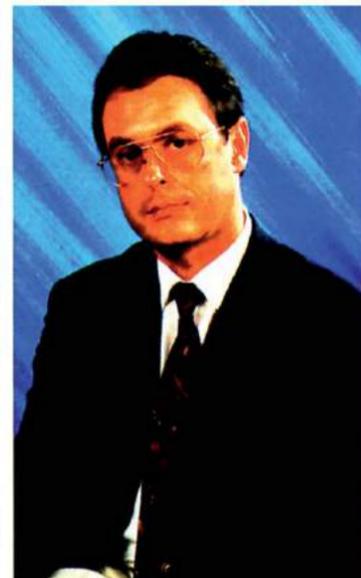
Debido a que ha sido en esta empresa del grupo donde se han concentrado la mayor parte de contratos con el Estado, los conocidos problemas de cobro derivados de este tipo de contratos ha hecho aconsejable la presentación de un expediente de suspensión de pagos.

Con esto se ha conseguido cumplir dos objetivos: descargar la financiación de las deudas del Estado desvinculando así a las otras empresas del grupo de esa servidumbre, y garantizar la competitividad de BLOSS GROUP, manteniendo su liderazgo en el mercado.

BLOSS GROUP es un grupo empresarial que basa su capacidad innovadora y su compromiso de servicio en dos factores esenciales: la independencia empresarial y el conocimiento de las tecnologías.

La independencia nos permite acceder con agilidad a los avances tecnológicos cuando y donde se producen, y el conocimiento nos capacita para identificarlos con prontitud e implementarlos con rigor, con el objeto de favorecer el avance de la oftalmología española al ritmo internacional.

Sin esta independencia no podríamos orientarnos exclusivamente en la única dirección que nos interesa: la de Usted.



Wolfgang Bloss

Nuevos productos: Biometro "Axis" de BVI

B.V. International empresa francesa de reconocido prestigio internacional en el campo de los sistemas de ultrasonidos para oftalmología, ha combinado exitosamente la experiencia, precisión y seguridad para el desarrollo y lanzamiento de su nuevo **biometro Axis**.

Destacaremos las siguientes características técnicas:

- * Monitor de video de 5" de **alta resolución**, que muestra los ecogramas a tiempo real asegurando la perpendicularidad axial.
- * Axis permite **congelar y salvar hasta 10 ecogramas por ojo**, una vez alineado el eje visual., calculando la longitud y mostrando la desviación standard.
- * Construye un patrón de reconocimiento y diferenciación de los medios oculares que permite al Axis utilizar la **velocidad de sonido apropiada para cada segmento**.
- * Axis incorpora un programa que **contiene las cinco fórmulas** más utilizadas **para cálculo de Lentes Intraoculares**, incluida la nueva HOFFER Q.
- * **Memoriza la constante A** y la profundidad de cámara anterior (**ACD**) para más de 40 modelos de lentes almacenandolas en cinco ficheros de usuarios diferentes.
- * Calcula los resultados para la aniseiconia cuando se han medido ambos ojos.



* En la pantalla se presenta el cálculo de las lentes de los dos ojos al mismo tiempo.

* Axis permite a **cinco usuarios trabajar según su método** preferido en cuanto a : congelado de imagen manual o automático, tipo de lentes preferidas, fórmula preferida, velocidad de sonido etc. Cada usuario memoriza inicialmente los parámetros utilizados, pero éstos pueden modificarse a voluntad posteriormente.

Eva Sobrevilla

BLOSS Group INFORMA

Fernando Gutierrez, antiguo colaborador nuestro, nos ha dejado recientemente para acometer nuevas andaduras. Desde aquí le deseamos lo mejor para sus nuevos pasos, en la seguridad de que su capacidad y la experiencia ganada con nosotros le acompañarán en el éxito. ¡Buena suerte, Fernando!

Pero como podrán constatar por lo que sigue, Elisabeth Jori y Eva Sobrevilla no cesan en su empeño de mejorar nuestro nivel de atención comercial:

En el archipiélago Canario hemos ampliado nuestra presencia y capacidad de servicio mediante un acuerdo comercial con **ATLANTA VISIÓN S. L.**, con Félix Gutiérrez al frente. Nos ha unido la vocación común de atención y servicio al cliente. Los primeros frutos no se han hecho esperar gracias a su gran dedicación, más directa y eficaz que la que podíamos proporcionar desde la península

BLOSS Service también es noticia

Dos nuevos técnicos prestan servicio desde hace poco en **BLOSS Service**:

Javier Morera, que aporta un excelente nivel en técnicas informáticas y en electrónica y José Rubio, que une a su formación una gran experiencia previa en el mantenimiento y la reparación de bienes de equipo de alta tecnología.

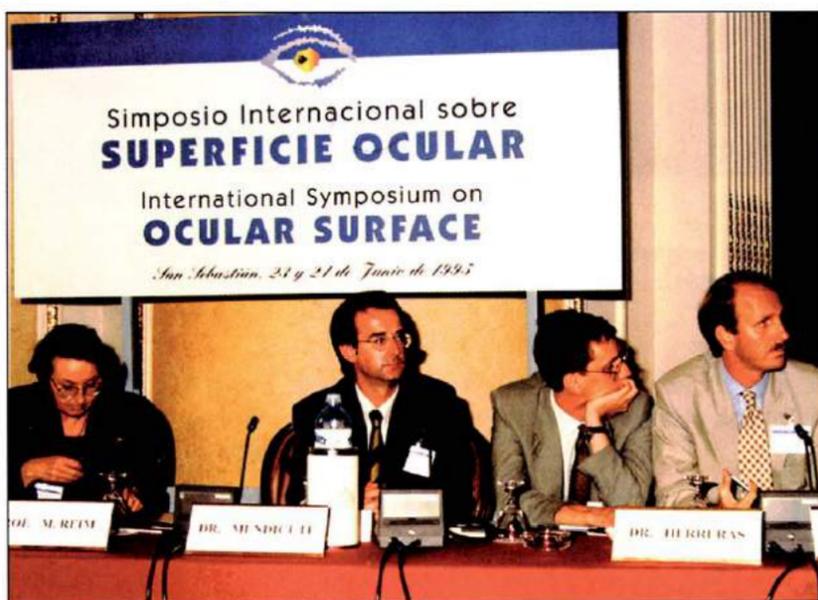
Por otra parte, José Aregay ha dejado **BLOSS Service** para asumir el reto de cooperar en el mantenimiento de aceleradores de partículas. Nuestros técnicos están capacitados para afrontar tareas del máximo nivel tecnológico, un hecho que es ampliamente conocido en el sector.

En la actualidad **BLOSS Service** cuenta con seis técnicos altamente cualificados, un extenso parque de instrumentos y útiles de alta tecnología y un abundante stock de piezas de repuesto, todo ello coordinado por Amando Genestal y su secretaria, Ana Rodríguez y por Anabel Ortega, **del Servicio de Atención Al Cliente**.

- **W. M. BLOSS, S.A.** Concilio de Trento, 37. 08018 Barcelona.
Telf.: (93) 308 46 00. Fax: (93) 308 49 50
- **BLOSS, S. L.** Pradillo, 26. 28002 Madrid.
Telf.: (91) 416 92 88. Fax: (91) 413 39 51

Simposio Internacional sobre Superficie Ocular

Un concepto clave para la comprensión del ojo seco



Vista parcial de algunos de los conferenciantes, siguiendo una de las intervenciones presentadas en este interesante Simposio.

El concepto relativamente nuevo de superficie ocular ha acaparado gran parte del interés que antes concitaba la córnea a la hora de establecer los orígenes de determinadas patologías que hoy se explican mejor a partir del funcionamiento de las células primordiales responsables del regeneramiento de la mencionada superficie, convertidas en unas de las "grandes estrellas" en el firmamento de la oftalmología. Los últimos conocimientos de esa estructura y las últimas novedades terapéuticas fueron analizadas en el 'Simposio Internacional sobre Superficie Ocular', que tuvo lugar en San Sebastián los días 23 y 24 de junio. En el mismo participaron figuras nacionales e internacionales de primera línea, como los doctores Tsubota, Kenyon, Rigal, Brom y Reim, entre otros.

Los 123 milímetros cuadrados que ocupa el epitelio de la córnea constituyen la superficie más complicada del organismo humano, coincidieron en destacar los ponentes del Simposio, por cuanto exige para el mantenimiento de su estabilidad el perfecto funcionamiento del aparato lagrimal, los párpados, la conjuntiva y los complejos mecanismos de regeneración tisular. Dentro de ella "el limbo representa la estructura más en boga en el plano conceptual debido a la importancia que se reconoce a las células primordiales que allí se encuentran, en la medida que en los fallos de las mismas reside el origen de patologías hasta hace poco inexplicadas", manifestó el Doctor Juan Durán, jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital de Cruces y director del Simposio donostiarra.

Dilucidar los mecanismos de regeneración epitelial y de defensa de la superficie ocular sirvió de introducción a la problemática de esa estructura, hoy considerada la base racional para entender un conjunto de patologías y tratamientos. La historia natural de la lágrima humana fue expuesta por el Doctor Murube, que se remontó a la era de los anfibios para fechar el nacimiento de las glándulas lacrimales, cuya fun-

ción metabólica sostiene el tabique transparente que nos sirve de lente, para lo cual requiere una panoplia de sustancias especializadas, que hacen que su composición química sea en extremo complicada. De aquí que, como acotó el Doctor Durán, "producir una lágrima artificial idéntica a la humana es poco menos que imposible".

Tales dificultades no parecen desanimar a los investigadores de la industria farmacéutica que trabajan en el perfeccionamiento de las lágrimas artificiales ya existentes y en nuevos productos que puedan suplir las deficiencias lagrimales, como el empleo del suero autólogo del paciente, según informó el Doc-

tor Kazuo Tsubota, director de Oftalmología del Ichikawa General Hospital de Japón, quien destacó la similitud de los componentes entre el suero y las lágrimas naturales.

OJO SECO

Otro de los sectores en los que se registran avances notables es en la sustitución de los conservantes de las lágrimas artificiales. Estas sustancias, necesarias para evitar la contaminación microbiana, no representan un gran problema cuando el paciente requiere no más de cuatro o cinco aplicaciones diarias; pero en individuos que

padecen el síndrome de Sjögren y que, por tanto, se aplican entre cuarenta y sesenta dosis de lágrimas artificiales al día, "el efecto acumulativo de esos conservantes se convierte en un problema mayor", declaró el Doctor Tsubota, que agregó que a los pacientes con sequedad ocular que llegan a su consulta les prescribe lágrimas sin conservantes.

En el mismo sentido se manifestó la Doctora Daniele Rigal, oftalmóloga del Hospital Gabriel, de Clermont-Ferrand (Francia), que dedicó una conferencia a la toxicidad de los conservantes. "Si el paciente tiene una superficie ocular sana, el tratamiento temporal con lágrima artificial con conservantes no le perjudicará, porque cuenta con un mucus protector de buena calidad; además, la película lagrimal eliminará rápidamente el conservante. El efecto negativo de los conservantes viene dado cuando existe una fragilidad epitelial, como en los diabéticos, o en los que presentan una anomalía en la superficie ocular. En ambos casos las terapias a largo plazo tendrán un efecto negativo, especialmente en los tratamientos de glaucoma, siendo nefastas para los epitelios corneal y conjuntival".

El trasplante de limbo fue tratado por el Doctor Kenneth Ken-

PATRON DEL PARPADEO

- ◆ El ojo de las personas sanas parpadea con una frecuencia mínima de un movimiento cada 4 segundos y una frecuencia máxima de parpadeo cada 8,9 segundos.
- ◆ Los pacientes con ojo seco parpadean cada 1,5 segundos como mínimo, hasta un máximo de 4,2 segundos, que lo más que pueden soportar sin bajar los párpados.

yon, Cornea Consultant en la Universidad de Harvard, EE.UU. Este especialista, eminencia mundial en esta técnica, explicó cómo el conocimiento de que las células primordiales del limbo eran capaces de regenerar el epitelio corneal llevó al desarrollo de esa clase de trasplante para remediar situaciones de destrucción de la superficie ocular por quemaduras químicas. Para ello se ha puesto en práctica el trasplante de limbo tomado del ojo sano, cuando se trata de enfermedad lateral. Actualmente, detalló Kenyon, "el desafío pasa por afianzar esta cirugía en aquellos que tienen daño bilateral, recurriendo a donantes vivos o cadáveres", aunque, según adelantó, el cultivo 'in vitro' de ese tejido podría representar una alternativa en el futuro.

No obstante, las innovaciones más llamativas vinieron de Japón, de la mano del Doctor Tsubota, que comentó una modalidad para obtener células de la conjuntiva mediante una técnica de cepillado especial para su posterior análisis con citometrías de flujo. La ventaja de la técnica reside en permitir la ejecución de una biopsia sin necesidad de corte, resultando menos agresiva para la córnea y ofreciendo datos más exactos de su estado.

La otra novedad fue un estudio del patrón del parpadeo, en cuyo desarrollo participó el oftalmólogo japonés, y que permitió determinar que el ojo de las personas sanas parpadea con una frecuencia mínima de un movimiento cada 4 segundos y una máxima de parpadeo cada 8,9 segundos; en tanto que los pacientes con ojo seco parpadean cada 1,5 segundos como mínimo, hasta un máximo de 4,2 segundos, que es lo más que pueden soportar sin bajar los párpados. Este estudio, ejecutado mediante la lectura de fotografías de los ojos de los individuos, ofrece información fiable de la mejoría que experimentan los pacientes cuando se aplican lágrimas artificiales (en términos de aumento de la frecuencia de parpadeo), facilitando el estudio de la relación entre el patrón de parpadeo y el estado de la superficie ocular.

EPIDEMIOLOGIA

Todos los especialistas, españoles y extranjeros, subrayaron el creciente porcentaje de consultas por ojo seco en su actividad clínica. "Este es un problema -afirmó el Doctor Durán- que cada día se detecta más y más. No sabemos si ocurre porque estos casos antes se nos pasaban por alto o es que realmente hay más enfermos". Para Durán existe una línea gris en el campo de las afecciones de la superficie ocular, al punto que muchos casos de conjuntivitis crónicas o



En el Simposio participaron unos 200 especialistas, que demostraron gran interés tanto por las exposiciones como por la aplicación práctica de las técnicas y conocimientos tratados.

4 MENSAJES DEL SIMPOSIO

◆ **"El limbo representa la estructura más en boga en el plano conceptual, debido a la importancia que se reconoce a las células primordiales que allí se encuentran, en la medida que en los fallos de las mismas reside el origen de patologías hasta hace poco inexplicadas"**

(Doctor Juan Durán).

◆ **"La mitad de los pacientes con artritis reumatoide tienen el síndrome de Sjögren, y como en Japón hay un millón de enfermos de artritis, significa que existe al menos medio millón con ojo seco severo"**

(Doctor Kazuo Tsubota).

◆ **Si el paciente tiene una superficie ocular sana, el tratamiento temporal con lágrima artificial con conservantes no lo perjudicará, porque cuenta con un mucus protector de buena calidad; el efecto negativo de los conservantes viene dado cuando existe una fragilidad epitelial"**

(Doctora Daniele Rigal).

◆ **"Actualmente, el desafío pasa por afianzar el trasplante de limbo en aquellos que tienen daño bilateral, recurriendo a donantes vivos o cadáveres, aunque el cultivo 'in vitro' de ese tejido podría representar una alternativa de futuro"**

(Doctor Kenneth Kenyon)

alérgicas demuestran estar originados por un ojo seco verdadero y no funcional.

El único dato epidemiológico fue suministrado por el Doctor Tsubota, que informó de una estimación hecha en Japón, cifrando en ocho millones (el 6% de la población) el número de pacientes con ojo seco. "Otro estudio -agregó- indica que la mitad de los pacientes con artritis reumatoide tienen el síndrome de Sjögren; y como hay en Japón un millón de enfermos de artritis, significa que existe al menos medio millón con ojo seco severo".

A la hora de precisar el mejor tratamiento para el ojo seco, la Doctora Rigal advirtió que el primer paso consiste en clasificar al paciente dentro de dos grandes grupos: el ojo seco con afección degenerativa de la glándula lagrimal y el ojo seco del síndrome de Sjögren, que se manifiesta por un estado inflamatorio crónico que afecta a las glándulas lagrimales y salivales. "En el primer caso emplearé sustitutos lagrimales y eventualmente medios mecánicos, como la oclusión transitoria del punto lagrimal. En el segundo caso, corresponderán tratamientos por vía general". Para la oftalmóloga francesa hay que estar muy atentos a los factores inmunológicos que actúan en estas afecciones, por cuanto "algunos autores sostienen haber encontrado anticuerpos en el 80% de los síndromes de sequedad". La Doctora Rigal refirió también las experiencias en la clínica veterinaria, en donde se están detectando patologías oculares de origen autoinmune que se tratan con ciclosporina, "abriendo de este modo el camino para su eventual administración a los seres humanos".

El simposio, que contó con la colaboración científica de laboratorios Allergan, culminó con un debate en el cual los aproximadamente doscientos especialistas participantes en el mismo resolvieron las dudas surgidas a lo largo de las exposiciones, evidenciando avidez por la aplicación práctica de las técnicas y conocimientos tratados en las dos jornadas que duró el encuentro. Atendiendo a esta preocupación, de orden práctico, el Doctor Durán pidió a los panelistas que se definieran en torno a cuál es la lágrima artificial utilizada por ellos como primera medida. El Doctor Bron contestó diciendo que, "en primer lugar, utilizo Liquifilm o Hypotears, y finalmente optaría por una lágrima más viscosa". Tsubota reiteró su inclinación por las lágrimas sin conservantes, insistiendo en lágrimas de alta viscosidad. La Doctora Rigal, que también se decantó por las lágrimas artificiales sin conservantes, agregó que "en casos avanzados, preparo viscoelástico diluido con suero de los remanentes de la ciru-

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNION	LUGAR FECHA DE CELEBRACION	INFORMACION
2.º CONGRESO INTERNACIONAL DEL K.M. STUDY GROUP (GRUPO DE ESTUDIO PARA LA QUERATOMILEUSIS)	Barcelona 8 y 9 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
V REUNION DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGIA PLASTICA OCULAR Y ORBITARIA	Salamanca 21 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
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
CONGRESO DE LA SOCIEDAD ERGOFTALMOLOGICA ESPAÑOLA	Salamanca 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
CONGRESO EUROPEO DE LA ECLSO	Clermont-Ferrand (Francia) 29 y 30 de Septiembre, 1995	Organiza: Dr. Pierre Lumbroso 11 Bis Rue Montlosier 63000 Clermont-Ferrand (Francia)
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 (EE.UU.) 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
XVII CURSO INTERAMERICANO DE OFTALMOLOGIA CLINICA	Miami (EE.UU.) 7 al 10 de Noviembre de 1995	Información: Curso Interamericano de Oftalmología Bascom Palmer Eye Institute 900 N.W. 17 Street Miami, Florida 33136 EE.UU. Tfno: (305) 326-6190 Fax: (305) 326-6474

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNION	LUGAR FECHA DE CELEBRACION	INFORMACION
CURSO DE AVANCES EN CIRUGIA REFRACTIVA	Alicante 17 y 18 de Noviembre, 1995	Información: Prof. Alió División de Oftalmología – Universidad de Alicante. 03690 Alicante Tfno: (96) 590 34 89 Fax: (96) 590 34 88
REUNION ANUAL DE LA SOCIEDAD OFTALMOLOGICA DE MADRID	Madrid 17 y 18 de Noviembre, 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
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
XIX SYMPOSIUM INTERNATIONAL MOACYR E. ÁLVARO AVANCES EN CIRUGIA REFRACTIVA Simultáneo con el 1996 VISX Excimer Laser User's Meeting	Sao Paulo (Brasil) 9-11 de Febrero 1996	Prof. Ruben Belfort Jr. Escuela Paulista de Medicina Centro Oftalmológico Moacyr E. Álvaro Sociedad Brasileira de Láseres en Oftalmología Sao Paulo. Brasil Fax (55-11) 573 40 02 y (55-11) 210 64 19
IV CONGRESO DE LA WORLD SOCIETY OF DACRYOLOGY	Estocolmo (Suecia) 9-11 de Junio 1996	Dr. G. van Setten Karolinska Institutet, S:t Eriks Eye Clinic Fleminggatan 22 S-11282, Estocolmo (Suecia) Fax: (46-8) 672 30 70
AVANCES EN CIRUGIA OCULAR 1996 Memorial Dr. José Rizal	Madrid 28-29 de Junio 1996	Prof. Juan Murube Hospital Ramón y Cajal 28034 Madrid Fax (91) 734 09 56. Tfno.: (91) 336 88 53
XVI CONGRESO DE LA ACADEMIA ASIA/PACIFICO DE OFTALMOLOGIA	Kathmandu (Nepal) 2-6 de Marzo 1997	Secretaría del Congreso XVI APAO Congress Nepal Eye Hospital Bldg P.O. 335 Kathmandu, Nepal
IV CONGRESO INTERNACIONAL DEL PAN ARAB COUNCIL OF OPHTHALMOLOGY, EN COLABORACIÓN CON EL IV CONGRESO DE LA SOCIEDAD JORDANA DE OFTALMOLOGIA Y LA SOCIEDAD AFRO-ARABE DE OFTALMOLOGIA	Amman (Jordania) 27 Abril - 1 Mayo 1997	Prof. Mahmoud Hamdi Ibrahim Secretary General 13, Abdel Khalek Tharwat Street El Cairo (Egipto) Fax: (20-2) 574 44 11. Tfno (20-2) 574 44 40