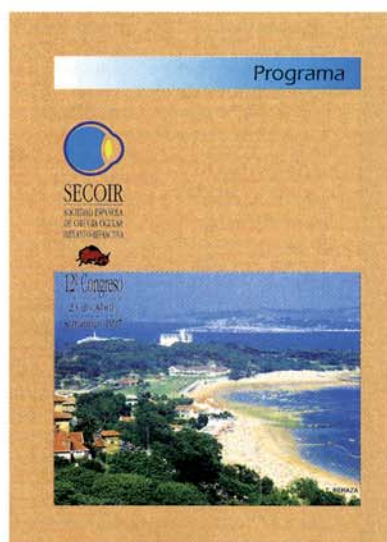


INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACION DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 4 • NÚMERO - 2 • MARZO - ABRIL - 1997



12º CONGRESO DE LA S.E.C.O.I.R.

Más de 600 oftalmólogos tomaron parte en el 12º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva (S.E.C.O.I.R.), desarrollado en el Palacio de Festivales de Santander del 23 al 26 de abril pasado. La convocatoria permitió revisar los temas de mayor interés y actualidad de esta importante especialidad. Según se decidió en la Sesión Administrativa, el próximo Congreso de la S.E.C.O.I.R., en 1998, se va a celebrar en la localidad gaditana de Chiclana; el de 1999 tendrá lugar en Zaragoza y el del año 2000 en Madrid.

En la misma Sesión Administrativa se decidió igualmente el nombramiento como Presidente Honorario de la S.E.C.O.I.R. del Dr. Manuel Quintana Casany, que ha pasado a compartir tal distinción con el ya Presidente de Honor de la Sociedad, el Prof. José Luis Menezo. También se hizo entrega de dos placas de reconocimiento por la labor desarrollada desde la fundación de la Sociedad en distintos cargos de su Junta Directiva al citado Dr. Manuel Quintana Casany y al Dr. Julio de la Cámara Hermoso.

(págs. 8-11)

EDITORIAL

Una pérdida irreparable

por Gustavo Leoz

El día 10 de marzo del presente año moría a la edad de 84 años Antonio Folch Vidal. Su persona durante más de 50 años estuvo ligada a la Oftalmología española de una manera muy directa.

En 1943 funda los Laboratorios Oculum para la fabricación de colirios, en realidad el primero que se piensa con un carácter industrial, pues hasta entonces sólo existían los colirios fabricados por Collado —magníficos en su calidad y presentación—, pero que tenían la limitación de ser producto de la labor personal del Dr. Tomás Collado que los preparaba en un principio en su farmacia situada en la calle Consejo de Ciento, de Barcelona.

Aunque la labor de Antonio Folch en este sentido comienza en 1943, no es hasta 1946 en que, con motivo de la celebración de uno de los congresos de la, entonces, Sociedad Hispanoamericana de Oftalmología, verifica la presentación, diríamos oficial, de los mismos, situados en un pequeño chalé ubicado en la calle Suiza, de Barcelona.

En esta inauguración, ya Antonio Folch demuestra una gran visión del futuro. Entre los invitados no figura prácticamente ninguno de los personajes consagrados de aquellos tiempos, y si únicamente un buen número de oftalmólogos jóvenes que, entonces, no éramos nadie —alguno siguió en esa situación—, pero que después fueron las grandes figuras de la oftalmología actual. En aquel momento, su visión de por dónde iba a caminar la futura oftalmología nacional fue realmente profética.

Desde el primer momento tuvo una especial predilección por los oftalmólogos, siendo el primer director y propietario de un laboratorio que, en lugar de enviar a nuestros congresos una delegación más o menos nutrida y distinguida, asistió él personalmente a todas nuestras reuniones, en las que, por su gran simpatía, carácter abierto y jocosos y un enorme don

de gentes, rápidamente captó la amistad de la práctica totalidad de los miembros de nuestra Sociedad.

La visión comercial le hizo establecer una sucursal de su Laboratorio en Brasil, que fue acompañada por el éxito y los mismos resultados profesionales que había tenido en España. Su labor en aquel país tuvo como premio el que en 1972 fuera nombrado Miembro Honorario de la Sociedad Oftalmológica Brasileña.

Pero la economía actual no perdona, y con la eclosión de las llamadas «multinacionales», en 1984 los Laboratorios Oculum fueron absorbidos por los Laboratorios Ciba hasta el momento actual.

A partir de este momento Folch se retira de toda actividad profesional.

Generoso y espléndido, a veces hasta la exageración, contribuyó de forma ininterrumpida al mayor esplendor de nuestros congresos, con la organización de actos sociales, fiestas, etc., y en múltiples ocasiones financiando trabajos y las visitas de personalidades de la Oftalmología mundial que con su presencia dieran mayor realce a nuestras reuniones.

Su lealtad a la Sociedad Española de Oftalmología, y con su continua asistencia a nuestras reuniones, así como sus visitas periódicas a los distintos Servicios de Oftalmología del país, crearon una deuda de gratitud de todos los oftalmólogos españoles para con él.

Por acuerdo unánime de la Junta Directiva se tomó la decisión de rendirle un homenaje público de la Sociedad Española de Oftalmología, lo que tuvo lugar en 1984 con ocasión del Congreso celebrado en León en el que, además de los discursos de rigor, se le entregó una bandeja de plata como recuerdo de la amistad y agradecimiento de los oftalmólogos.

La triste realidad es que el 10 de marzo de 1997 todos los oftalmólogos españoles hemos perdido un amigo irremplazable.

SUMARIO

	Pág.
● Noticias	3-4
● Campaña Oftalmológica en los Campamentos de refugiados saharáuis de Argelia	6-7
● La Revolución PHAS	12-13
● Tribuna: «Gratificación frustrada»	14
● Premios Reina Sofía 1996, de Investigación sobre Prevención de las Deficiencias	15
● Investigadores de EE.UU. hay un gen causante del glaucoma	16
● Devuelven parcialmente la vista con trasplantes de células fetales fotosensibles	16
● Colaboración: «La Gran Vía, la Castellana, el Clínico»	17
● Ponencia de Carlos Belmonte en Exproptica'97	18
● Instituto Barraquer: Especial relieve a su Asamblea Anual	19
● Terceras Jornadas de Cirugía Oftalmológica en directo	20
● Proyecto Visión	21
● Calendario de Congresos	22-23

Cada día está más claro.

Alcon
Cirugía

AcrySof®

El objetivo es ayudar de manera más eficaz al paciente alérgico con problemas oculares graves

El IOBA crea la primera Unidad de Alergia Ocular en Castilla y León

El Instituto de Oftalmología Aplicada (IOBA) de la Universidad de Valladolid ha creado la primera Unidad de Alergia Ocular de Castilla y León, con el objetivo de ayudar al paciente alérgico con problemas oculares graves y al oftalmólogo que tenga pacientes con estas características y necesite asesoría diagnóstica y terapéutica.

La nueva unidad forma parte de otra más amplia —Inmunología Ocular— que se enmarca dentro de las unidades clínicas especializadas del IOBA. Según la promotora de esta Unidad, la doctora Margarita Calonge, se calcula que entre el 10% y el 20% de la población padece problemas alérgicos en uno u otro órgano y, de ellos, más de la mitad pueden tener problemas

oculares alérgicos que, en algunos casos, pueden causar pérdidas de visión irreversibles.

La alergia ocular es uno de los principales campos de investigación de la Unidad de Inmunología Ocular del IOBA. «Llevamos investigando cerca de diez años sobre este campo y hemos decidido individualizarlo para intentar ayudar de manera más eficaz al paciente alérgico con problemas

oculares», destaca la doctora Margarita Calonge.

La Unidad de Inmunología Ocular del IOBA está destinada a ofrecer una asistencia especializada dentro de la Oftalmología y está a cargo de especialistas en este campo que han completado su formación en Inmunología Ocular, Córnea y Uveítis en centros internacionales de reconocido prestigio.

NOVARTIS COMPLETARÁ LA FUSIÓN CIBA-SANDOZ EN 1999

Un año después del anuncio de la fusión, nueve meses después de la aprobación de las autoridades europeas y tres meses después de la luz verde de los organismos competentes estadounidenses, NOVARTIS presentó unos beneficios netos de 2.304 millones de francos suizos (unos 230.000 millones de pesetas), lo que supone una caída del 45,4% respecto a los 4.216 millones de francos suizos de 1995.

Esta disminución de resultados de la compañía nacida de la fusión de las químico-farmacéuticas suiza CIBA-GEIGY y SANDOZ el año pasado se debió a los costes derivados de la integración de las dos empresas. Sin estos extraordinarios, el beneficio neto de NOVARTIS habría crecido un 1,9%, hasta 4.175 millones de francos suizos (410.000 millones de pesetas). Los gastos netos por la fusión en 1996 fueron de 3.363 millones de francos y los ingresos netos por

desinversiones de 1.492 millones de francos.

Alex Krauer, presidente del Consejo de Administración de la multinacional helvética, calificó 1996 como un año «ocupado y exigente», en el que se llevaron

a cabo tres tareas: «planificar la integración de las actividades, preparar la segregación del negocio químico (principalmente Ciba Especialidades Químicas) y gestionar la actividad en curso». Por su parte, Daniel Vasella, pre-

sidente del Comité de Dirección, adelantó que este año se realizará el 60% del proceso de fusión, en 1998 estará finalizado el 80% y en 1999 estará cerrado.

Las ventas de NOVARTIS ascendieron a 36.233 millones de francos suizos (3,6 billones de pesetas) en 1996, un 0,8% más. En ciencias de la vida (salud, agro y nutrición) —el negocio en que se concentra NOVARTIS—, la cifra de negocio fue de 27.599 millones de francos suizos, con un crecimiento del 8,2% en francos suizos (6% en moneda local). El aumento de ventas fue de un 5% por mayor volumen, un 1% por mejores precios y un 2% por cambio de divisas. Las adquisiciones y desinversiones —concluidas a fines del año— no tuvieron impacto significativo sobre las ventas. El sector de la salud creció un 7%, agro un 6% y nutrición un 3%. El febrero pasado, la plantilla era de 90.200 personas frente a las 130.500 de 1 de enero de 1996.

NOVARTIS, EN CIFRAS

- ❖ En 1996, las ventas ascendieron a 36.233 millones de francos suizos (3,6 billones de pesetas), con un crecimiento del 0,8%
- ❖ En ciencias de la vida (salud, agro y nutrición) —el negocio en que se concentra NOVARTIS—, la cifra de negocio fue de 27.599 millones de francos suizos, con un crecimiento del 8,2%
- ❖ El sector de la salud creció un 7%, agro un 6% y nutrición un 3%.
- ❖ Los beneficios netos alcanzaron 2.304 millones de francos suizos (unos 230.000 millones de pesetas), lo que supone una caída del 45,4% respecto a los 4.216 millones de francos suizos de 1995. Esta disminución de resultados se debió a los costes derivados de la fusión; sin estos extraordinarios, el beneficio neto de NOVARTIS habría crecido un 1,9%, hasta 4.175 millones de francos suizos (410.000 millones de pesetas)
- ❖ A febrero de este año, la plantilla era de 90.200 personas.

III CURSO DE AVANCES EN LENTES DE CONTACTO

El 10 de mayo se va a celebrar, en el Colegio Mayor Universitario de la Universidad de Alicante, el 'III Curso de avances en lentes de contacto'. Estará dirigido por el Profesor Dr. Jorge L. Alió y Sanz y tendrá como coordinador al Dr. A. López Alemany. Para más información dirigirse a la Secretaría del Curso en: División de Oftalmología. Facultad de Medicina (Campus de S. Juan) Universidad de Alicante. Ctra. de Valencia, km. 87.03550 San Juan (Alicante).

CURSO INTERNACIONAL LENTES DE CONTACTO

Del 30 de mayo al 1 de junio se va a desarrollar, en la Casa de la Cultura y Centro de Convenciones de Xàtiva (Valencia), el «Curso Internacional Lentes de Contacto: aspectos clínicos, transporte de gases y propiedades físico-químicas de los materiales empleados en su preparación». Estará dirigido por el Dr. Antonio López Alemany y tendrá como codirectores a los Drs. Vicente Company Moreno y Evaristo Riande. Para ampliar la información, la dirección de la Secretaría del Curso es: Dr. Antonio López Alemany. Departamento de Óptica. Universidad de Valencia. C/. Dr. Moliner, 50 46100 Burjassot (Valencia). Tel.: 96-386 47 16 Fax: 96-364 23 45.

ESSILOR:

BALANCE POSITIVO DE 1996

Según refleja el comunicado de prensa hecho público por el propio grupo, ESSILOR consiguió aumentar sus ventas durante el pasado año casi un 20%, totalizando 7.828 millones de francos (ver cuadro adjunto). Este crecimiento de la cifra de ventas de un 19,7% incluye, como refleja dicho comunicado, una incidencia positiva del 13,3% que proviene de la ampliación del perímetro de consolidación (integración global de la sociedad americana GENTEX OPTICS, de los laboratorios americanos de prescripción adquiridos en 1996 y la integración proporcional de las sociedades del grupo TRANSITIONS OPTICAL INC.) A datos comparables y cambio constante, la cifra de ventas mostraría una progresión de un 5,4%

ESSILOR		
(Cifra de ventas provisional al 31 de diciembre de 1996)		
31 de Diciembre de 1996	31 de Diciembre de 1996	%
7.828	6.538	+ 19,7
(en millones de francos)		

ACUERDO ENTRE ESSILOR Y BAUSCH & LOMB EN EL SEGMENTO DE GAFAS SOLARES DE PRESCRIPCIÓN ÓPTICA

El Grupo francés ESSILOR, número uno mundial en lentes correctoras, y el Grupo norteamericano Bausch & Lomb, primer fabricante mundial de gafas solares de marca, acaban de firmar un acuerdo por el cual ESSILOR fabricará lentes solares graduadas orgánicas y de policarbonato para las gafas de sol Bausch & Lomb, principalmente para la marca Ray-Ban. Este acuerdo tiene como objetivo incrementar de manera significativa la oferta de gafas solares correctoras de alta gama y facilitar su comercialización, con el apoyo de las marcas líderes de Bausch & Lomb.

El acuerdo está basado en la fuerte notoriedad de marca de ambos grupos y la especialización de ESSILOR en lentes correctoras, principalmente en las lentes progresivas Varilux para los presbitas. Esta nueva actividad se inicia en Florida de manera inmediata para ser expandida gradualmente al resto de Estados Unidos durante el presente año.

OFERTA ESPECIAL A LOS MIEMBROS DE LA SEO

La Editorial ARCO/LIBROS, S. L., como atención especial a los Miembros de la Sociedad Española de Oftalmología, interesados en Historia de la Medicina, ofrece una bonificación del 25%, a descontar del precio en mercado del «Diccionario Español de Textos Médicos Antiguos» («DETEMA»), o de los libros que sirvieron de base para elaborar éste y que se indican seguidamente:

- «Diccionario Español de Textos Médicos Antiguos» («DETEMA»), en dos gruesos volúmenes
Precio normal en mercado: 28.600 Ptas.
- «Lilio de Medicina» de Bernardo de Gordonio
(comienzo Siglo XIV); 2 vol. 11.648 Ptas.
- «Compendio de la Humana Salud»
de Johannes Ketham (Siglo XV) 2.122 Ptas.
- «Sinonima de los nombres de las Medecinas
griegos e Latynos e arabigos» (Siglo XIV) 2.912 Ptas.
- «Tratados de la Peste» (varios autores, S. XV) 1.820 Ptas.

El «DETEMA», el «Lilio de Medicina» y el «Compendio de la humana salud» dedican numerosas páginas a la Oftalmología de los Siglos XIII al XVI.

De los precios indicados, hay que rebajar el 25% del descuento especial que se ofrece. También se mantendrá idéntico descuento en las futuras publicaciones de libros médicos antiguos, algunos ya en prensa, que aparezcan en esta colección. Bastará para ello con **indicar que se solicitan a través de la Sociedad Española de Oftalmología.**

Petición directa a la Editorial: ARCO LIBROS, S. L.:
C/. Constancia, 33; 28002 MADRID.

PRIMEROS RESULTADOS DE LA FUSIÓN DE CIBA Y SANDOZ

En su primer ejercicio tras la fusión de CIBA y SANDOZ, el correspondiente a 1996, el grupo químico NOVARTIS ha alcanzado unas ventas de 25.800 millones de dólares (unos 3,5 billones de pesetas), lo que supone un incremento del 8% respecto a la facturación conjunta de los dos grupos en 1995. Por su parte, el beneficio neto ascendió a más de 3.000 millones de dólares, cifra similar a la del ejercicio anterior.

El mayor crecimiento en ventas del Grupo se ha producido en la División de Farmacia, donde la facturación aumentó un 7%; la División de Nutrición registró un aumento del 3% y la de Química Especializada creció un 6%.

En otro sentido, cabe señalar que la División Alemana de NOVARTIS ha anunciado su intención de asegurar su posición líder en el mercado alemán con nuevos productos y adquisiciones.

INDO CELEBRA ESTE AÑO SU 60 ANIVERSARIO

INDO, empresa familiar fundada en 1937 por los hermanos Cottet y líder indiscutible en España, celebra este año su 60 aniversario. Ya desde sus comienzos (1937) la empresa se fijó el objetivo fundamental de producir y comercializar toda clase de productos que mejoran la visión con alta calidad y diseño. Lo que fue un objetivo fundacional se ha transformado con el paso del tiempo en la clave para llegar a ser el líder indiscutible en España y una de las cinco primeras empresas de óptica oftálmica en el mundo.

En la actualidad, después de 60 años de andadura, el Grupo INDO INTERNACIONAL S. A. está formado por 14 empresas y abarca tres áreas de producción y comercialización: Lentes, con el 60% de cuota de mercado; Maquinaria, con un porcentaje similar; y Monturas y Gafas de Sol, con más del 20% del mercado español. Todo ello, señala el comunicado hecho público por el Grupo, ha sido posible «por la confianza depositada en INDO por los ópticos y ópticas, por el esfuerzo de los empleados de la empresa y por los usuarios de gafas, que han exigido y visto satisfechas sus necesidades de tecnología punta, confort visual y moda».

Pensagrama

Por «El Fantasma de Gaztambide»

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
50												14
49												15
48												16
47												17
46												18
45												19
44												20
43												21
42												22
41												23
40												24
39												25
38	37	36	35	34	33	32	31	30	29	28	27	26

MODO DE RESOLVERLO: Una vez conseguidas las definiciones del cuadro central, trasládense las letras a su lugar correspondiente del recuadro exterior y podrá leer un pensamiento del Dr. Letamendi.

A	45	16	24	27	36	12	17	8
B	14	5	19	43	35	18		
C	1	21	39	10	6	15	50	26
D	33	46	13	4	30	11		
E	22	32	2	38	49	48	34	20
F	25	28	41	7	23	31		
G	9	40	42	3	14	47	29	37

DEFINICIONES: **A/** Golpe dado con cierta cucurbitácea. **B/** Idolatran. **C/** No me infunden pavor vuestros semblantes.... dice Don Juan. **D/** Poéticamente, La Luna. **E/** De parabienes. **F/** Trabajo, empleo, especialidad. **G/** Más que asados.

FALLECIMIENTO

El oftalmólogo Ezequiel de la Cámara Solís, Socio de Mérito de la S.E.O., falleció el pasado 7 de febrero. Desde estas páginas nuestras más sinceras condolencias a familiares y amigos por tan irreparable pérdida.

Desearía contactar con Oftalmólogo

Preferentemente
de Móstoles

para
Centro de Reconocimiento
de Conductores

David Gómez
Tels.: 618 29 94 / 614 64 03

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:

INDUSTRIAS GRAFICAS MAE
Hermanos Granda, 30
Pol. Ind. Fin de Semana (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.

Experiencia personal de un oftalmólogo español en la zona

Campaña oftalmológica en los campamentos de refugiados saharáuis de Argelia

por el Profesor Juan Murube

La difícil situación de todo tipo, y especialmente en el plano oftalmológico, que se vive en los campamentos de refugiados saharáuis de Argelia ha llamado la atención de la Oftalmología española que, como ya hemos ido dando cuenta en esta publicación, ha tratado de ir prestando su ayuda a una población verdaderamente necesitada. Por su evidente interés, recogemos seguidamente la experiencia vivida por el autor de este artículo en un reciente viaje a los principales campamentos de refugiados, que le ha permitido constatar de primera mano los padecimientos oftalmológicos de la población saharáui.

El Sáhara tuvo una importante relación histórica con España desde mil años atrás. La historia de España que habitualmente llega a nosotros le presta poca atención. En el siglo XI los almorávides (en árabe, soldados de la frontera) del Sáhara, conquistaron un vasto imperio, que acabó extendiéndose por los 4 puntos cardinales hasta el Atlántico, Senegal, Argelia y Al-Ándalus (en árabe, la tierra de los vándalos). La capital de este imperio, Marrakech, fue durante un siglo la nuestra, desde la Mancha (en árabe, la seca) hasta Gibraltar (en árabe, monte de Tarik). A lo largo del siglo XII volvió a surgir del Sáhara un nuevo pueblo conquistador, los almohades, que crearon otro imperio que incluyó en la península ibérica algo más que la actual Andalucía. Más tarde vinieron los benimerines. El trasiego racial que esto produjo ha sido falseado y minimizado por los historiadores cristianos. Los saharáuis tienen mucha sangre común con nosotros. El influjo cultural que aquello trajo aún es notorio, aunque la influencia norteafricana y norteafricana la vaya diluyendo.

Siglos después, la historia invirtió la relación entre los dos pueblos. En el segundo tercio del siglo XX, España administró el Sáhara occidental, que, pasajeramente convertido en provincia española, tuvo durante varios años su capital en Madrid (en árabe, agua conducida). Esta situación terminó con la Marcha Verde de 1975 y la cesión de los poderes administrativos a Marruecos. Gran parte de la población saharáui no acató la cesión, y emigró a Argelia tras pasando la frontera convencional que habían trazado España y Francia. Argelia les prestó la región limítrofe de Tindouf. Allí llevan 5 lustros sobreviviendo, sosteniendo una lucha numantina por mantener su identidad como pueblo distinto. Hoy, que se piensa que la especie Homo Sapiens desaparecerá, autosustituida lentamente por nuevas especies humanoides surgidas de manipulación genética, los saharáuis son un ejemplo magnífico del tradicionalismo.

No sabemos a ciencia cierta cuántos saharáuis viven en los campamentos de Tindouf y en las zonas liberadas. Cuando España traspasó la administración había censados entre 70.000 y 80.000 saharáuis, y sólo parte de ellos emigró. Su tasa de crecimiento de población es alta. Viven en campamentos sedentarios que han tomado los nombres de los poblados coloniales hispano-saharáuis:



Dr. José Ruiz Funer y Prof. Juan Murube del Castillo.

El Aaiún, Smara, Dajla (Villacisneros), Auserd... Su alimentación es monótona y pobre, el agua se toma de pozos a menudo infectados, la sanidad es precaria y escasa. La estructura social se está adaptando al cambio generacional y a los objetivos marcados por la administración política. La actividad profesional, muy distinta de la antigua estructura patriarcal de la ganadería nómada, es el cuidado doméstico, los servicios públicos (entre los que los de administración, educación y sanidad son los más importantes) y el ejército. En la mayoría de los centros administrativos del Sáhara se sigue empleando como segunda lengua el español, tanto por rutina como para mantener este hecho

diferencial con la administración marroquí, cuya segunda lengua es el francés.

MÚLTIPLES PADECIMIENTOS OFTALMOLÓGICOS

Los problemas de esta población que difícilmente sobrevive a pocos kilómetros de nuestras fronteras no despiertan mucha atención en el mundo, tan lleno de problemas similares y peores. España, a través de sus ONGs, es el país que más ayuda les da. Hay un cierto sentimiento histórico de hermandad, y uno más reciente de responsabilidad.

Un oftalmólogo madrileño, Tomás Pellicer, quedó emocionalmente capturado



Exploración con lámpara de hendidura en el Hospital de Rabuni.

por su visita a los campamentos de refugiados del Sáhara. Decidió promover su ayuda y hace un año, desde estas mismas páginas de 'Información Oftalmológica', lanzó un reclamo. Cuando lo leí, decidí contribuir con mi grano de arena. Entre 1963 y 1975 yo había atendido la Oftalmología saharáui bajo administración española, y hasta 1978 bajo administración marroquí. En segunda turne un equipo con el Dr. José Ruiz Funes, de Tenerife, y la anestesióloga Dra. Elisa Montes, de Bilbao. En enero de este año viajamos durante 9 días a Tindouf, Rabuni y demás campamentos de refugiados, donde completamos el equipo con personal saharáui, entre el que cabe destacar la ayuda inestimable de Bomba. Allí asistimos durante una semana los padecimientos oftalmológicos de la población saharáui. Fue un trabajo duro, de 16 horas diarias, en unas condiciones difíciles, revisando niños, atendiendo una patología infecciosa diversa y operando cataratas, párpados y otras enfermedades oculares quirúrgicas.

Después ha ido otro equipo, dirigido por el Prof. Piñero Bustamante, de Sevilla. También su respuesta debió de ser el eco de una visita anterior, porque en 1971, habíamos hecho juntos una campaña de tracoma por el desierto sahariano, cuando aún estaba bajo administración española. Mi recuerdo de aquella campaña ha quedado asociada a muchos hechos de toda índole, pero la primera asociación inmediata es una anécdota. Cerca de Smara encontramos un campamento nómada y nos acercamos a él para censar y tratar sus casos de tracoma. Nos invitaron a entrar en una jaima y nos ofrecieron té. En el vaso de Antonio Piñero

SALUD OCULAR DE LOS SAHARÁUIS

- ✓ La mayoría de los saharáuis son hipermetropes.
- ✓ Hoy, las nuevas generaciones saharáuis no tienen el gerontoxon precoz de antaño.
- ✓ El tracoma sigue vigente sin ceder: En una prospección de 1975 lo padecían el 83% de los nómadas, pero sólo el 37% de los niños sedentarios de las ciudades, y no parece que haya mejoría notoria respecto a aquellas cifras.
- ✓ La medicina tradicional se mantiene en práctica, y de ello, lo más curioso es la ocasional persistencia de la reclinación de la catarata.

 **biolon**  CE 0483
Hialuronato sódico obtenido por **biotecnología**



**NUEVA JERINGA
ERGONOMICA
CON CANULA
DE ALTA SEGURIDAD**


TEDEC-MEIJI FARMA S.A.



En el Hospital de Rabuni (Sáhara argelino), el Dr. José Ruiz Funer, Elisa Montes (anestesista), Bomba Handi Bacar y el Prof. Juan Murube del Castillo.

cayó una mosca que pateaba por salvar su vida. Antonio Piñero la miró con asco. Yo, bromeando, le dije que si la quitaba, lo considerarían una descortesía. Y él, pensando que los malos tragos era preferible pasarlos pronto, rápidamente en su primer sorbo se tragó la mosca, sin que me diese tiempo a reaccionar y decirle que no era cierto.

EL TRACOMA NO CEDE

Aquella campaña contra el tracoma, otra hecha en 1973 con El Dr. Pablo Zaragoza, y otras muchas, me habían dado un conocimiento claro de la salud oftalmológica del Sáhara, lo que había plasmado en una cartilla informativa que se repartió entre la población saharáui, en la organización de una campaña de erradicación del tracoma que hubo de interrumpirse en 1975, y en algunas publicaciones. Volver 20 años después, en una situación tan distinta, me permite constatar que desgraciadamente la salud ocular ha cambiado poco. Hay padecimientos en los que esto era de esperar: la mayoría de los saharáuis son hipermetropes y obviamente siguen siéndolo. Otros padecimientos han cambiado por razones imprevistas: Casi todos los saharáuis a los 30 años ya tenían un gerontoxon corneal, tal vez por el gran consumo de leche de camella que hacían; hoy, en que la ganadería nómada ha desaparecido, las nuevas generaciones saharáuis no tienen el gerontoxon precoz de antaño. El tracoma sigue vigente sin ceder: En una prospección de 1975 lo padecían el 83% de los nómadas, pero sólo el 37% de los niños sedentarios de las ciudades, y aunque la visita actual se dedicó preferentemente a intervenciones quirúrgicas y no hicimos una revisión significativa, no parece que haya mejoría notoria respecto a aquellas cifras. La medicina tradicional-muy parecida a la que nosotros teníamos hace 3 siglos,- se mantiene en práctica, y de ello, lo más curioso es la ocasional persistencia de la inclinación de la catarata. En 1975 del Dr. González de Rosa había hecho un trabajo sobre la visión de los colores entre los saharáuis, atraído porque en su lengua hasanía sólo hay nombre para tres: Ajmar o rojo (como Alhambra), ásfar o amarillo (como azafrán) y ájdar, que incluye el verde y el azul. El Prof. González de la Rosa aclaró que el hecho de confundir nominalmente el verde y el azul era un problema cultural que no obstante influía en la capacidad discriminativa en la prueba de Farnsworth; nos hubiese gustado repetir las pruebas de visión cromática 22 años después, pero hubimos de dedicar el tiempo a quehaceres más perentorios.

Tomás Pellicer, a través de Médicos del Mundo, seguirá impulsando y encauzando la ayuda de los oftalmólogos españoles a nuestros lejanos parientes del Sáhara, y sin duda en estas páginas se informará de ello por quienes detallarán el presente mejor que yo. Los saharáuis precisan nuestra ayuda, y tenemos una obligación mayor que los demás en darla. Cualquier esfuerzo, por pequeño que sea, es necesario y meritorio, y sin duda tendrá la recompensa de hacer el bien. Como dice el Korán (cap. X, versic. 62), el peso de una hormiga sobre la tierra no se escapará de la balanza de Dios.

BIBLIOGRAFÍA

1. Murube J. Lucha contra el tracoma. Folleto de la Jefatura de Sanidad del Aaiún, 1973.
2. Murube J. Étude épidémiologique du tracome et des conjonctivites saisonnières au Sahara Rev Internat Trachome 1974; 51:111-119.
3. Murube J. Prevalence des affections oculaires au Sahara. Rev Internat Trachome 1975; 52:125-128.
4. Murube J. Incidencia de las enfermedades oculares en el Sáhara. Arch Soc Españ Oftalmol 1975; 35:721-726.
5. Murube J. de la Fuente J. La identificación de los colores entre los saharáuis. Arch Soc Españ Oftalmol 1975; 35:863-872.
6. González de la Rosa M. La visión del color y sus diferencias culturales: Discriminación de los colores en los saharáuis. Tesis Doctoral. Fac. Medicina. Univ de La Laguna, 1975.
7. Murube J. Zaragoza P. Encuesta epidemiológica sobre el tracoma en el Sáhara. Arch Soc Españ Oftalmol 1975; 35:897-908 y Arch Soc Españ Oftalmol 1976; 36:285-300.
8. Murube J. Sanz Gadea J. Lo que todo saharáui debe saber sobre el tracoma. Folleto publicado y distribuido por el Gobierno General del Sáhara, 1975.
9. Murube J. Oftalmología saharáui. Acta Méd Tenerife 1976; 37:283-316.
10. Murube J. Oftalmología saharáui. Arch Soc Canar Oftalmol 1976; 1:95-126.
11. Murube J. Oftalmología saharáui. An R Acad Med Sta Cruz Tenerife, 1977; Ed. Garsi, 12. Madrid, pp 129-162.
12. Murube J. Las causas de ceguera en el Sáhara occidental. Arch Soc Canar Oftalmol 1978; 3:68-69.
13. Murube J. Les causes de la cécité dans la population du Sahara. Rev Internat Trachome. 1979; 56:113-116.

N. de la R.: El Prof. Murube recibió en 1988 la Medalla de Oro del Tracoma de la OMS por sus trabajos sobre esta enfermedad en el Sáhara.



K.M. STUDY GROUP

Grupo de Estudio para la Queratomileusis



Venecia (Italia)
12 y 13 de septiembre de
1997

PRESIDENTE HONORARIO
Prof. José Ignacio Barraquer

PRESIDENTE KMSG
Dr. Jairo E. Hoyos

DIRECTOR DEL CONGRESO
Dr. Lucio Buratto

COORDINADOR DEL CONGRESO
Dr. Claudio Genisi

Ramada Hotel - Venice - San Giuliano

Secretaría Científica:

C/. Rambla de Sabadell, 62 1.º - 1.ª
08201 Sabadell - Barcelona (ESPAÑA)
Phone: 34-3-727 68 48 / 725 81 00
Fax: 34-3-727 63 59
E-Mail: jairoca@lix.intercom.es

Secretaría del Congreso:

Mrs. Paola Serena
Vía Modigliani, 9
30174 Venezia - Zelarino (Italia)
Fax: 39-41-680070
E-Mail: serendipity@ntt.it

Secretaría Ejecutiva:

Jaka Congressi s.r.l.
Via della Balduina, 88
00136 Roma (Italy)
Phone: 39-6-35497114
Fax: 39-6-35341535
E-Mail: jakacongressi@flashnet.it

TEMAS:

- VIDEO DE LASIK SOBRE TÉCNICAS Y COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS.
- RESULTADOS EN MIOPIA, ASTIGMATISMO E HIPERMETROPIA.
- COMPLICACIONES Y SUS MANEJOS.
- TOPOGRAFÍA LASIK.
- NUEVAS IDEAS Y DESARROLLOS.

CURSOS:

- TOPOGRAFÍA CORNEAL
- TESTS POST-OPERATORIOS (Scheimpflug camera)
- WET LAB (Microqueratomo)

FECHA LÍMITE PARA ENVIAR
VIDEOS O POSTERS:
30 DE JUNIO 1997

TRADUCCIÓN SIMULTÁNEA: INGLÉS - ITALIANO - ESPAÑOL

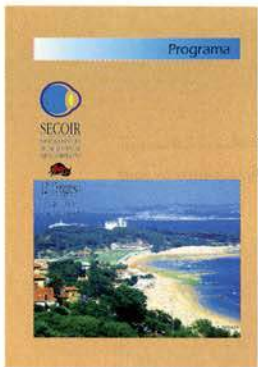
Enviar los resúmenes a la Secretaría Científica:
Tiempo máximo para la presentación de comunicaciones y videos, 8 minutos.
Se podrán presentar en inglés, italiano y español.

Cursos:

	<u>Topografía corneal</u>	<u>Tests post-operatorios</u>	<u>Wet Lab</u>
Antes del 31/6	60\$	60\$	120\$
Después del 31/6	90\$	90\$	156\$

Cuotas:

Antes del:	31 de julio	Socios KMSG	US\$ 150	No socios	US\$ 200
Después del:	31 de julio	Socios KMSG	US\$ 200	No socios	US\$ 250



Con una cuidada organización, se celebró en Santander del 23 al 26 de abril

12º Congreso de la S.E.C.O.I.R.

Más de 600 oftalmólogos tomaron parte en el 12º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva (S.E.C.O.I.R.), desarrollado en el Palacio de Festivales de Santander del 23 al 26 de abril pasado. La convocatoria permitió revisar los temas de mayor interés y actualidad de esta importante especialidad. Según se decidió en la Sesión Administrativa, el próximo Congreso de la S.E.C.O.I.R., en 1998, se va a celebrar en la localidad gaditana de Chiclana; el de 1999 tendrá lugar en Zaragoza y el del año 2000 en Madrid.

En sí, el 12º Congreso se inició en la tarde del 25 de abril, con 6 cursos y la inauguración de la exposición técnico-comercial. El primero, bajo el título de «Iniciación a la facoemulsificación», estuvo dirigido por el Dr. A. Gómez Da Casa. El segundo llevó por título «Solucionando problemas durante la facoemulsificación»; estuvo dirigido por el Dr. J. Orbegozo Garate y contó como colaboradores con los Drs. R. Lorente Moore, J. Mendicute del Barrio, L. Cadarso Suárez y J.R. Soler Sala. El tercer Curso se centró en las «Técnicas avanzadas en faco», estuvo dirigido por el Prof. L. Fernández-Vega Sanz y contó como colaboradores con los Drs. A. Coret Novoa, A. Coret Moreno y R. Lorente Moore. El Curso «Indicaciones. Técnicas y problemas de L.I.O.S. plegables» estuvo dirigido por el Dr. J.A. Cristóbal Bescós, que tuvo como colaboradores a los Drs. A. Coret, J. Orbegozo Garate, A. Hilo y E. Minguet. El quinto Curso, sobre «Exploraciones complementarias en cirugía implanto-refractiva», tuvo como director al Dr. J. L. Pérez Salvador y como colaboradores a los Drs. J. Galindo Alonso, J. García Feijóo, J. Moreno Montañés y J. Pascual Segarra. El sexto Curso tuvo como título de desarrollo «Complicaciones de las L.I.O.S.: Prevención y tratamiento», estuvo dirigido por el Dr. J.F. Taboada Esteve y tuvo como colaboradores a los Drs. E. Ferrer Galindo, A. Cisneros Lanuza y la Dra. A. Navea Tejerina.

La mañana del día 24 se completó con otros 6 Cursos. Uno de ellos tuvo por título «Implantes secundarios y L.I.O.S. suturadas a sulcus», estuvo dirigido por el Dr. J. Belmonte Martínez y tuvo como colaboradores a los Drs. V. Menezo Rozalén, J.A. Cristóbal Bescós y O. Asis Vainer. El Curso sobre «Facofragmenta-



De izquierda a derecha, Prof. José María Barahona Hortelano, Prof. Luis Fernández Vega y Doctor Juan Taboada Esteve, en un momento de la Sesión Administrativa.

ción manual», dirigido por el Dr. M. Quintana Casany, tuvo como colaboradores a los Drs. J. Álvarez Marín, M. Marcos Robles y F. Gutiérrez Carmona. El Curso sobre «Técnica

LASIK» fue dirigido por el Dr. A. Coret Novoa y contó con la colaboración del Dr. A. Coret Moreno. El Curso sobre «Fotqueratectomía refractiva» tuvo como director al Dr. J. Alfonso

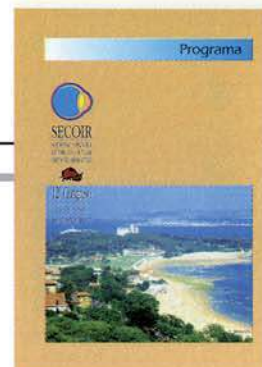
Sánchez y como colaboradores a los Drs. A. Artola Roig y A. Arias Puente. El Curso «Corrección hipermetropía y astigmatismo. Cirugía incisional versus láser o LASIK» contó con la dirección del Prof. J. Alió y Sanz y tuvo como colaboradores a los Drs. J.J. Pérez Santonja, M. Mohamed Ismail y A. Artola Roig. El último Curso, sobre «Complicaciones de la cirugía refractiva», tuvo como directores al Prof. J.L. Menezo Rozalén y al Dr. J.L. Güell Villanueva y como colaboradores a los Drs. A. Cisneros Lanuza, M. Harto Castaño, O. Gris y a la Dra. A. Navea Tejerina.

INAUGURACIÓN OFICIAL

El 12º Congreso de la S.E.C.O.I.R. tuvo un marco

“
**Se entregaron 2 placas de reconocimiento,
por la labor desarrollada desde
la fundación de la S.E.C.O.I.R. en distintos
cargos de la Junta Directiva
al Dr. Manuel Quintana Casany
y al Dr. Julio de la Cámara Hermoso**

“



Mesa Presidencial durante una de las intervenciones desarrolladas en el Acto de Inauguración.

incomparable y único para su acto oficial de inauguración, desarrollado al mediodía del día 24: el Paraninfo del Palacio de la Magdalena, uno de los edificios emblemáticos de Santander y escenario de prácticamente todos los acontecimientos de relieve que tienen lugar en la capital montañesa. La tarde de ese mismo día estuvo configurada por una primera sesión de Comunicaciones Libres, sobre «Complicaciones en cirugía del cristalino. Microcirugía Corneal. Cirugías combinadas», y una Sesión de Vídeos. Posteriormente el Dr. Thomas Neuhann (Múnich, Alemania) pronunció una muy interesante conferencia bajo el título «Cirugía refractiva del cristalino. La otra opción» y que contó con la presidencia del Prof. Luis Fernández-Vega Sanz y el Dr. Santiago Alonso Caviedes. El día 24 se completó con uno de los actos sociales más notables del Congreso: la cena de bienvenida.

En su tercera jornada, la del día 25, el Congreso se inició con la segunda sesión de

Comunicaciones Libres, ésta sobre «Cirugía Refractiva. Láser Excimer. Investigación y métodos de diagnóstico». Simultáneamente tuvo lugar una Sesión de Vídeos. Tras ambas, se inició otro de los «puntos cumbre» de esta convocatoria: la Mesa Redonda sobre «LASIK». Estuvo moderada por el Dr. Andrés Coret Novoa y tuvo como panelistas a los Drs. A. Arias Puente, L. Cadarso Suárez, J. Hoyos Campillo, J.J. Pérez Santonja, E.



Vista panorámica de la sala en un momento del Acto Inaugural de este 12º Congreso.

Suárez Cabrera y el Prof. A. Domínguez Collazo.

La mañana se completó con otros dos notables actos: la Conferencia sobre «Prevención y tratamiento de la inflamación tras cirugía intraocular» y la Mesa Redonda sobre «Dolor en Cirugía Implanto-Refractiva». La primera estuvo a cargo del Prof. Nicola Orzalesi (Milán, Italia) y

contó con la presidencia del Prof. José M.ª Barahona Hortelano y el Dr. José Luis Pérez Salvador. Por su parte, la Mesa Redonda estuvo moderada por el Dr. Manuel Quintana Casany y tuvo como panelistas a la Dra. J. Gallar, el Dr. J.M. Ruiz Moreno y los Profs. J. García Sánchez y N. Orzalesi.

SESIÓN ADMINISTRATIVA

La tarde del día 25 se abrió con dos actividades paralelas: una sesión de Comunicaciones Libres sobre «Implantes secundarios. Facoemulsificación» y una nueva Sesión de Vídeos. A ambas les siguió la magistral conferencia del Dr. Enrique Suárez Cabrera (Caracas, Venezuela), bajo el título «LASIK. Técnica quirúrgica con distintos microqueratomos, experiencia de los primeros 6.000 casos y complicaciones»; contó con la presidencia de los Drs. Manuel Quintana Casany y Julio de la Cámara Hermoso.

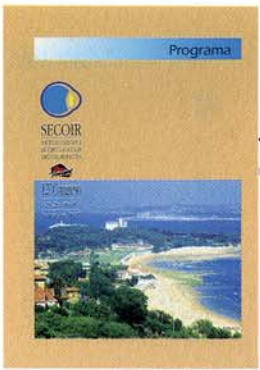
“

La Sesión Administrativa del Congreso nombró Presidente Honorario de la SECOIR a Manuel Quintana Casany, que ha pasado a compartir tal distinción con el ya Presidente de Honor de la Sociedad, el Prof. José Luis Menezo

“



De Izda a Dcha. el Prof. Thomas Neuhann, el Prof. Luis Fernández Vega, presidente de la SECOIR, y el Dr. Santiago Alonso Caviedes, presidente del Comité Organizador del 12 Congreso SECOIR.



Entrega de la placa al Doctor Julio de la Cámara Hermoso en reconocimiento a la labor desarrollada desde la fundación de la SECOIR. De izquierda a derecha, Prof. Barahona (vicepresidente), Dr. Julio de la Cámara, Prof. Luis Fernández Vega (presidente) y Juan Taboada (secretario general).

A continuación, y antes del espléndido concierto de piano de Patrín García-Barrero, se celebró la Sesión Administrativa de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva. En la misma se entregaron 2 placas de reconocimiento, por la labor desarrollada desde la fundación de la S.E.C.O.I.R. en distintos cargos de la Junta Directiva, a los Drs. Julio de la Cámara Hermoso y Manuel Quintana Casany. A éste último además se le nombró Presidente Honorario de S.E.C.O.I.R., cargo que ha pasado a compartir con el ya Presidente de Honor de la Sociedad, el Prof. José Luis Menezo.

En la Sesión Administrativa se decidió igualmente que el Congreso a celebrar por S.E.C.O.I.R. en 1998 tendrá por escenario la hermosa localidad gaditana de Chiclana y que los Congresos de 1999 y del emblemático año 2000 se desarrollen en Zaragoza y Madrid, respectivamente.

El cuarto día del 12º Congreso se inició con dos sesiones simultáneas, una de Comunicaciones Libres sobre múltiples temas y otra de Vídeos. Tras ellas tuvo lugar una interesantísima Mesa Redonda sobre «Presente y futuro de la cirugía de la catarata», que, moderada por el Dr. Manuel Quintana, tuvo como



Entrega de la placa al Doctor Manuel Quintana Casany en reconocimiento a la labor desarrollada desde la fundación de la SECOIR. De izquierda a derecha, Prof. Barahona (vicepresidente), Dr. Manuel Quintana, Prof. Luis Fernández Vega (presidente) y Juan Taboada (secretario general).

panelistas a los Drs. A. Coret Novoa, M. Quintana Casany y David Spalton (Londres, Inglaterra). Este último fue el responsable de la Conferencia final, realmente interesante y muy aplaudida, bajo el título «Prevención de la opacificación de la cápsula posterior»; la misma contó con la presidencia del Prof. José Luis Menezo Rozalén y del Dr. Miguel Castilla Céspedes.

Tras la conferencia del Dr. Spalton tuvo lugar la Sesión de Clausura. Fuera ya del programa puramente técnico, el Congreso se cerró con un disputado Campeonato de Golf, patrocinado por los Laboratorios ALLERGAN.

Varios aspectos destacaron en este 12º Congreso de la S.E.C.O.I.R. El primero, el alto nivel e interés de los temas desarrollados, con aportaciones verdaderamente interesantes y que vinieron a demostrar el alto nivel que está alcanzando esta especialidad en nuestro país. El segundo, sin ninguna duda digno de elogiar, fue el excelente trabajo desarrollado por la organización y especialmente por el presidente del Comité Organizador, el Dr. Santiago Alonso Caviedes; el desvelo y esfuerzo llevado a cabo sin duda mereció la pena vistos los resultados conseguidos.

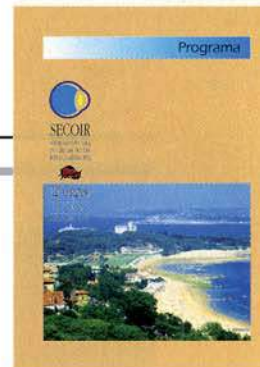


FLORES PARA UNA GRAN PIANISTA

El Congreso contó con un muy notable acto cultural en la tarde-noche del día 25: un espléndido concierto de piano, en base a algunas de las más conocidas obras de los grandes maestros clásicos, de Patrín García-Barrero, en la Sala Argenta del Palacio de Festivales.

Natural de Santander, Patrín García-Barrero es una de las más conocidas pianistas de nuestro país. No en vano, cursó sus estudios con profesores de la talla de Rafael Chico, Manuel Carra (en el Real Conservatorio de Música de Madrid, donde se le concedió el Premio Extraordinario Fin de Carrera), Paul Badura-Skoda, Joaquín Achúcarro, Martino Tirimo, Bruno Canino, Dimitri Baskirov y María Joao Pires, entre otros. Ha ofrecido recitales y conciertos tanto en España como en otros países europeos, y ha efectuado grabaciones para Radio 2, Westdeutscher Rundfunk y Poseidon Films.

En la imagen, Irene García-Sicilia Garzón hace entrega de un ramo de flores a Patrín García Barrero, reconociendo la belleza y calidad de sus interpretaciones.



SPEAKER'S CORNER DE ALCONCUSÍ

El Prof. Neuhan, que después del Dr. Kelman hizo la contribución más importante a la técnica de la facoemulsificación aportando la capsulorrexia, comentó su técnica actual de facoemulsificación en los Speaker's Corner que organiza el

Departamento de Formación y Relaciones Médicas de AlconCusí, durante los descansos del Congreso.

También participaron en los Speaker's Corner, el Dr. José Ramón Soler Tomás, el Dr. Jorge Armentia Pérez de Mendiola, el Dr.

Andrés Coret Novoa y el Dr. Javier Ferro Montiu, éste último con una nueva aproximación quirúrgica a la rotura capsular en la facoemulsificación, que acaba de ser publicada en portada del OSN en el primer número de Abril de este año.

Otra actividad bien recibida fue la Mesa Redonda sobre la «Eficacia clínica de la lodoxamida y el papel del eosinófilo en alergia ocular», en la que participaron el Dr. Jesús Montero Iruzubieta, el Dr. Mariano Royo y el Dr. Jaime Borrás Ferré.



Aspecto de la Sala durante una de las intervenciones desarrolladas en los Speaker's Corner que organizó el Departamento de Formación y Relaciones Médicas de AlconCusí durante los descansos del Congreso.

LA OFTALMOLOGÍA CON LA SELECCIÓN ESPAÑOLA DE FÚTBOL

Curiosamente, la celebración del 12º Congreso de la S.E.C.O.I.R. coincidió en Santander con la estancia en la ciudad de la Selección Española de Fútbol, concentrada en la capital cántabra para preparar el partido que les enfrentaría el 30 de abril a Yugoslavia en Belgrado, valedero para la clasificación del Campeonato del Mundo de Fútbol que tendrá lugar en Francia el próximo año. En un ambiente relajado y festivo, las primeras figuras del balompié español —incluido el seleccionador, Javier Clemente, verdaderamente amable hacia el colectivo oftalmológico— departieron simpáticamente con los congresistas, muchos de los cuales no desaprovecharon la ocasión para posar fotográficamente con los Raúl, Hierro, Guardiola, Zubizarreta, Alfonso o Kiko, entre otros, e incluso más de uno para llevar a sus hijos un regalo verdaderamente ilusionante y sin duda cotizado: un balón firmado por todos los componentes del combinado nacional.

PRÓXIMOS CONGRESOS DE S.E.C.O.I.R.

**1998 Chiclana
(Cádiz).**

1999 Zaragoza.

2000 Madrid.

Los Laboratorios PHAS han creado el innovador Desmaquillante de Ojos «**Respectissime**», en colaboración con Laboratorios AlconCusí

La revolución PHAS

PHAS
HYPOALLERGÉNIQUE

AlconCusí

Después de haber concebido y formulado Respectissime, Primera Máscara de Pestañas de Alta Tolerancia para los ojos sensibles, PHAS se ha movilizado de nuevo para crear un desmaquillante de ojos «a medida». Así «**Respectissime Solution Démaquillante Yeux**» Alta Tolerancia, es el primer desmaquillante en dosis estériles, ideal para ojos sensibles o intolerantes a los conservantes, directamente inspirado en la industria farmacéutica y oftalmológica. El resultado es espectacular, puesto que la eficacia e inocuidad están tan estrechamente asociados que generan una máxima suavidad y una tolerancia óptima.

EL ENVASE: OBJETIVO-SEGURIDAD DE EMPLEO

Gracias a la colaboración con Laboratorios AlconCusí, n.º 1 mundial en la investigación oftalmológica, PHAS se ha podido beneficiar de la tecnología de fabricación de unidosis y de sus ventajas incomparables: este acondicionamiento resuelve el problema prioritario de la seguridad de uso del producto y, paralelamente, elimina la necesidad de que la fórmula lleve conservantes.

FÓRMULA DIGNA DE UN COLIRIO

La fórmula de *Solution Démaquillante Yeux* recurre a los componentes habitualmente utilizados para los colirios en Oftalmología.

- **Tolerancia optimizada**, resultante de la elección de materias primas, de la adaptación de la solución al pH de las lágrimas de manera duradera y constante, de la ausencia de conservantes y de la utilización de un agua purificada y estéril.
- **Eficacia desmaquillante**, debido a la elección del tensioactivo. PHAS ha elegido crear un producto con acción detergente mínima, por ello ha seleccionado un tensioactivo no iónico: polisorbato 20. La acción solubilizante sin embargo, ha sido potenciada con una asociación de componentes muy utilizados en Oftalmología: el poloxamer 184, así como la miel y el hialuronato de sodio. Estos dos últimos conocidos por sus virtudes calmantes, presentando además, auténticas propiedades desmaquillantes.
- El tratamiento calmante que realiza la *Solution Démaquillante* se obtiene además de por la miel y el hialuronato de sodio, por extracto de aciano y alantoína.

UN MODO DE EMPLEO PARTICULAR

- El contenido de 10 ml en dosis estériles permite realizar 2 desmaquillados consecutivos en 24 horas (2 noches seguidas).
- **Atención.** Una vez abierta, la dosis garantiza su seguridad durante 24 horas, y esta advertencia debe ser respetada.
- Aplicar el producto sobre un algodón y dejarlo algunos instantes



sobre los párpados. El maquillaje solubilizado se elimina suavemente sin necesidad de frotar. Si es necesario se repite la operación.

ALCONCUSÍ-PHAS: EXPERIENCIAS COMPLEMENTARIAS

Para el desarrollo de *Respectissime Solution Démaquillante Yeux*, PHAS se ha inspirado en los colirios desarrollados en Oftalmología tanto en su formulación, como en el acondicionamiento en dosis estériles. Esta presentación, única en cosmética, ofrece incomparables garantías de seguridad de uso, por ejemplo su

RESPECTISSIME SOLUCIÓN DESMAQUILLANTE DE OJOS

Resumen ficha técnica del producto

- ✓ **Forma y presentación:**
Caja con 16 dosis estériles de 10 ml
- ✓ **Composición:**
Aqua, Hexylene Glycol, Sodium Hyaluronate, Polysorbate 20, Poloxamer 184, Mel, Allantoin, Centaura Cyanus, Dipotassium Phosphate, Disodium EDTA, Potassium Phosphate.
- ✓ **Propiedades:**
RESPECTISSIME Solución Desmaquillante para los ojos sensibles ha sido formulada y acondicionada según los principios más estrictos utilizados por la industria farmacéutica para la fabricación de los colirios. Su acondicionamiento en unidosis estériles asegura una máxima higiene, indispensable para la seguridad de los ojos sensibles e intolerantes. La casi totalidad de los ingredientes incluidos en su fórmula, incluido el sistema desmaquillante, son componentes normalmente utilizados en la fabricación de colirios; el hialuronato de sodio, ampliamente utilizado en diferentes campos de la Oftalmología (en cirugía concretamente) y que, además de su poder cicatrizante y calmante, posee excelentes propiedades desmaquillantes; el polisorbato 20, tensioactivo no iónico que emulsiona y elimina las impurezas con suavidad. RESPECTISSIME Solución Desmaquillante para los ojos sensibles ha sido testada, bajo control oftalmológico, sobre personas que presentan una sensibilidad ocular; ha sido apreciado, tanto por su tolerancia como por su eficacia. El maquillaje (no waterproof) se elimina perfectamente.
- ✓ **Indicaciones:**
Desmaquillado de los ojos, concretamente en los casos de sensibilidad ocular y de intolerancias conocidas a los conservadores, personas que utilizan lentillas. Para el maquillaje no waterproof.
- ✓ **Modo de empleo:**
Aplicar por medio de un algodón, dejándolo actuar durante unos segundos sobre los párpados cerrados. No frotar, desplazándolo delicadamente.
- ✓ **Precauciones de empleo:**
No utilizar la unidosis después de pasadas 24 horas de su apertura.

condición estéril, y favorables consecuencias, como la eliminación de los conservantes. Al adoptar la dosis estéril, PHAS permite que el desmaquillado de los ojos dé un «salto adelante» en tolerancia y eficacia.

En su interés por lograr lo mejor para los ojos sensibles, PHAS se ha asociado con AlconCusí, primer laboratorio de investigación mundial en Oftalmología. De este intercambio de su respectiva experiencia, adquirida en el estudio de la sensibilidad ocular, ha surgido una fructífera colaboración en torno a la monodosis de AlconCusí, con el fin de adaptarla a la particular problemática del desmaquillado Alta Tolerancia de los ojos.

LA EXPERIENCIA ALCONCUSÍ

Dentro del Grupo Alcon en el mundo existen Centros de Investigación Oftalmológica: en Estados Unidos, Japón y el de AlconCusí, en El Masnou, 15 km. al noroeste de Barcelona. Sus instalaciones, equipadas con la tecnología más moderna, permiten la investigación y el desarrollo de una amplia gama de productos para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades oculares, así como nuevos sistemas de liberación y administración de fármacos que aumentan su eficacia y mejoran su seguridad.

Ahora bien, aunque la Oftalmología médica es su actividad principal de base, AlconCusí realiza un 20% de su cifra de negocio en Contactología (productos para el cuidado de lentes de contacto), campo donde PHAS y AlconCusí han tenido su punto de encuen-



prioridad a la calidad y seguridad de uso en sus productos.

Por esta razón, PHAS ha podido beneficiarse de la asistencia técnica del grupo Alcon y acceder a la tecnología de la dosis estéril, proponiendo a los ojos sensibles y con problemas de intolerancia **Respectissime Solution Démaquillante Yeux**, cuya fórmula y uso son, hoy en día, los más seguros del mercado.

LA MONODOSIS ALCONCUSÍ, AL DETALLE

• **EL CONCEPTO:** La monodosis AlconCusí ha sido desarrollada para mejorar la asepsia y simplificar su uso. La monodosis evita la reutilización de un frasco abierto, susceptible siempre a ser contaminado. Permite también eliminar los conservantes, a menudo factores de alergia.

VENTAJAS MÚLTIPLES: Para los oftalmólogos, la monodosis AlconCusí, más que un simple envase es un verdadero concepto terapéutico con muchas y determinantes ventajas. Además de las ya mencionadas (ningún riesgo de contaminación y ningún riesgo de alergia debido a los conservantes), la monodosis presenta una facilidad de uso y mejor seguimiento del tratamiento por estricta liberación de las dosis adecuadas.

MÉTODOS DE FABRICACIÓN: La monodosis AlconCusí se caracteriza por un material flexible, irrompible, no cortante y no reutilizable. Es el resultado de un proceso de fabricación enteramente automatizado y supervisado en cada etapa por un equipo de control de calidad. Después de la formulación del producto, la fabricación del frasco y su llenado en zonas estériles se desarrollan simultáneamente. De esta forma, el riesgo de contaminación es nulo y es innecesario añadir un conservante. Los frascos mono-

dosis AlconCusí se benefician de la tecnología «Form-Fill-Seal» (Soplar-Llenar-Sellar), lo que los

hace inviolables, aportando así una seguridad suplementaria para el consumidor.

UNA FÓRMULA DIGNA DE UN COLIRIO OFTALMOLÓGICO

Respectissime, concebido y fabricado como un colirio, ha tenido que recurrir para la casi totalidad de sus componentes a las materias primas utilizadas de manera muy extendida en Oftalmología.

La elección de estos componentes se ha organizado alrededor de tres polos complementarios:

1. BUENA TOLERANCIA

Solution Démaquillante Yeux ofrece una tolerancia óptima debido a:

- El número limitado de componentes seleccionados por su inocuidad
- La adaptación de la solución a un pH neutro, compatible con el del líquido lagrimal (pH7), y su mantenimiento en un nivel constante gracias a la incorporación de moléculas tampón.
- La ausencia de conservantes
- La utilización de un agua purificada y estéril

Esta buena tolerancia de la fórmula está reforzada por los componentes que aseguran eficacia desmaquillante y un modo de acción ultra suave.

2. EFICACIA DESMAQUILLANTE

La eficacia de Respectissime es una prueba esencial de la seguridad del producto: el desmaquillado debe ser eficaz por realizarse rápidamente y con pocos «frotamientos». Normalmente un desmaquillante clásico tiene una acción detergente importante y otra menor solubilizante.

PHAS con *Respectissime* invierte los términos: reduce al máximo la acción detergente, fuente potencial de irritaciones, en provecho de una acción solubilizante.

3. ACCIÓN CALMANTE

La dimensión de tratamiento calmante completa la acción desmaquillante, y perfecciona el objetivo de confort máximo que propone PHAS. Además, la fórmula tiene componentes calmantes específicos como son el aciano y la alantoina.

4. FULL INGREDIENT LABELLING

Como todos los productos PHAS, la Solution Démaquillante Yeux lleva en su envase la lista completa de todos sus ingredientes y máxima garantía de seguridad, tanto para el oftalmólogo, como para el paciente con sensibilidad ocular.

“
Más allá de unos intereses comunes, PHAS y AlconCusí comparten la misma ética, basada en la exigencia óptima y la promesa de una calidad máxima
”

tro. Es evidente, un lazo que une muy estrechamente la Cosmética y la Contactología: la Mujer. AlconCusí y PHAS se dirigen en este sentido al mismo grupo de mujeres: las portadoras de lentes de contacto y a la vez consumidoras de cosméticos, muy exigentes en cuanto a calidad y seguridad de los productos que utilizan diariamente. Por otra parte, AlconCusí y PHAS comparten la misma preocupación, puesto que ambos dan

Un curioso caso de un taxista que pretendía imponer una atención oftálmica

Gratificación frustrada

por Alfredo Arruga

Una triste situación, un funeral, sirve al autor de este artículo para presentar un curioso caso de un taxista que buscaba un «plus extrataxímetro» en un momento de obligada atención oftálmica para su pasajero. Sólo la insistencia de éste por acudir a su oculista —que es además su hijo— impidió un claro intento de imposición a la fuerza por un pequeño complemento monetario.

Fue una dama encantadora, una gran señora, muy querida por su bondad y simpatía. Consternados, la acompañábamos en su último viaje. El cortejo avanzaba lento. Era un día triste, gris, lloviznaba. Parecía que el tiempo había querido asociarse al luto.

¿Por qué será que en estas situaciones de caras de circunstancias siempre se produce en un momento un detalle risible?

Esta vez fue cuando alguien recordó la anécdota de otro viaje, menos ceremonioso, una agitada carrera.

Una racha otoñal y una mota que se clava en la córnea. Asustada, la un tanto extrovertida dama detiene un taxi. ¡Deprisa, calle... chaflán... por favor! El conductor se niega. Alega que la vista es algo muy serio, que con los ojos no se juega; él la llevará al mejor especialista. Se organiza una discusión, que sube de tono con el dolor y la velocidad del vehículo que empieza a saltarse semáforos. Por fin triunfa la dama al insistir en que no irá más que al lugar indicado, donde atiende su oculista, que es además su hijo. Ante la explicación el taxista claudica. Media vuelta y con

temeraria celeridad lleva a su pasajera al susodicho chaflán. Esta vez el taxista se quedó sin el **plus extrataxímetro** que casi nunca le faltaba cuando embarcaba a un cliente necesitado de

atención oftálmica.

Con ironía el relator de la anécdota susurró, cuando el sacerdote invitó a una oración implorando el perdón del Señor para la difunta: «Poco trabajo tendrá, pues era una santa.

Mejor haríamos guardando las oraciones para el taxista y el sobornador; las necesitarán mucho más».

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

1. El objetivo de la beca es facilitar una estancia corta, de un mes, en el Registro de Patología Ocular del IOBA, a un oftalmólogo, miembro de la Sociedad Española de Oftalmología.
2. Todos los interesados deberán enviar, antes del día 25 de Junio de 1997, un currículum vitae, incluyendo un proyecto de investigación si lo tuviesen, a la Secretaría General de la SEO (C/. Donoso Cortés, 73, 1.º Izda. 28015 - MADRID).
3. La fecha se decidirá de común acuerdo entre el candidato y el Registro del IOBA.
4. La beca ha de ser utilizada en el año en que se otorga.
5. Durante esa estancia se le asignará un pequeño proyecto de investigación, salvo que el candidato esté interesado en desarrollar uno propio. En este último caso, el proyecto debe ser aprobado por el Consejo del Registro.
6. La Sociedad Española de Oftalmología aprobará al IOBA la cantidad de 250.000 Ptas. en concepto de
 - 100.000 pesetas por el alojamiento y manutención en instalaciones de la Universidad.
 - 150.000 pesetas para contribuir a los gastos de laboratorio.



patrocinado por la
Sociedad Española de Oftalmología

UN INTENTO FALLIDO

— Una racha otoñal y una mota que se clava en la córnea. Asustada, la un tanto extrovertida dama detiene un taxi. ¡Deprisa, calle... chaflán... por favor! — El conductor se niega. Alega que la vista es algo muy serio, que con los ojos no se juega; él la llevará al mejor especialista. Se organiza una discusión. — Por fin triunfa la dama al insistir en que no irá más que al lugar indicado, donde atiende su oculista, que es además su hijo. Ante la explicación el taxista claudica; esta vez se quedó sin el **plus extrataxímetro** que casi nunca le faltaba cuando embarcaba a un cliente necesitado de atención oftálmica.

Fueron entregados por la propia Reina en un acto celebrado en el Palacio de la Zarzuela

Premios Reina Sofía 1996, de Investigación sobre prevención de las deficiencias

Un trabajo del Equipo de Investigadores del Instituto de Bioquímica Clínica de Barcelona y otro del doctor peruano Eduardo A. Pretell Zárate han sido galardonados con los «Premios Reina Sofía 1996, de Investigación sobre Prevención de las Deficiencias», entregados por la propia soberana a finales de febrero pasado.

El pasado 24 de febrero, Su Majestad la Reina de España hizo entrega, en el Palacio de la Zarzuela, de los «Premios Reina Sofía 1996, de Investigación sobre Prevención de las Deficiencias», que cada dos años concede el Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. En esta ocasión los Premios fueron concedidos a los trabajos siguientes: «Las anomalías cromosómicas y las enfermedades metabólicas hereditarias», del Equipo de Investigadores del Instituto de

y Consumo; el Secretario General del Real Patronato y directivos de asociaciones de o para personas con minusvalía, vocales de los órganos de gobierno del Real Patronato. Asistieron igualmente los Presidentes de las Comunida-

des Autónomas de Andalucía, Aragón, Presidente de la Ciudad Autónoma de Ceuta, así como la Condesa de Fenosa, Presidente de la Fundación Pedro Barrié de la Maza «Conde de Fenosa», entidad dotadora de la aportación

económica, cinco millones de pesetas, para la candidatura española. La dotación económica de la candidatura extranjera, también por una cuantía de cinco millones de pesetas, es aportada por el Real Patronato.

“

Estos Premios son otorgados, cada dos años, por el Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía

“

Bioquímica Clínica, de Barcelona; y «Deficiencias de lodo y menor calidad de vida. tres décadas de lucha para su erradicación», del Dr. Eduardo A. Pretell Zárate, de Perú.

El acto contó con la presencia del Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, Presidente Efectivo del Real Patronato; los Ministros de Economía y Hacienda y Sanidad

TRABAJOS PREMIADOS

1. «Las anomalías cromosómicas y las enfermedades metabólicas hereditarias» (Equipo de Investigadores del Instituto de Bioquímica Clínica, de Barcelona).
2. «Deficiencias de lodo y menor calidad de vida. tres décadas de lucha para su erradicación» (Dr. Eduardo A. Pretell Zárate).

310 Informa...
GROUP

NOVEDADES Canon



NUEVO REFRACTÓMETRO CANON R-50

- * Rango de medición: -30D hasta +22D
- * Incorpora retroiluminación para detectar más fácilmente:
 - cataratas
 - heridas corneales
- * Fácil modificación de la distancia al vértice
- * Nuevo diseño y color con compartimento para dejar las gafas del paciente durante la exploración

NUEVO TONÓMETRO CANON TX-10

- * Alineamiento automático en 3D
- * Movimiento automático de un ojo al otro
- * Se maneja el equipo mediante una unidad de control remoto con pantalla LCD de 4"
- * Ahorro de espacio en la consulta, ya que se puede colocar en la pared
- * El médico se sitúa junto al paciente y puede ayudarlo a mantener el ojo abierto



CONCILIO DE TRENTO, 37-39 08018 BARCELONA TEL. (93) 308 46 00 FAX (93) 308 49 50

Investigadores de EE.UU. hallan un gen causante del glaucoma

Según ha dado a conocer el diario «El País», investigadores de la Universidad del Colegio de Medicina de Iowa han logrado identificar un gen asociado con el glaucoma. «El descubrimiento hará posible la identificación de individuos con alto riesgo de padecer esta clase de glaucoma antes de tener una pérdida significativa de visión y tratarlo con una terapia adecuada», han escrito los propios investigadores en un artículo que apareció publicado en la revista «Science».

Las mutaciones en el gen, llamado TIGR, causan esta relativamente rara pero potencialmente devastadora forma de glaucoma en los jóvenes, según los investigadores. También parece responsable de cerca de 3% de los casos en adultos, con otros genes hasta ahora no identificados que contribuyen al resto de casos. «Este gen causa la enfermedad del glaucoma en los jóvenes», explica el doctor Val Sheffield de Iowa. «Es uno de los genes que causan el principio de la enfermedad en los adultos, pero hemos descubierto que no es el único». Hasta que el glaucoma no ha sido encontrado en un 2% de personas de 40 años, el 3% se traducía en «100.000 americanos con mutaciones en el gen TIGR», indicó Sheffield.

Los investigadores aseguran que el descubrimiento servirá para encontrar, a partir de un test de genes, las personas con riesgos a padecer la enfermedad. Si son tratadas y diagnosticadas con prontitud, los fár-

macos y la cirugía pueden controlar la patología y preservar la vista.

ENFERMEDAD HEREDITARIA

El coautor y doctor Ed Stone, también de Iowa, declaró que el descubrimiento puede cambiar lo que médicos y pacientes piensan sobre el glaucoma y otras enfermedades comunes en las personas mayores de 40 años. «Históricamente la gente pensaba que se trataba de un deterioro inevitable a causa de la edad, de rayos cósmicos, lo que fuese», recalcó Stone. «No se tiene la sensación que se trata de una enfermedad hereditaria, pero sabemos que sí lo es. Y una de las más importantes consecuencias de este descubrimiento es que no estamos hablando de un gen que causa una condición degenerativa contra la cual no podamos hacer nada, sino que tenemos importantes tratamientos contra la glaucoma».

El glaucoma —recuerda «El País» en su artículo— es una enfermedad silenciosa y un daño irreversible para la visión que puede ocurrir antes de que sea detectada. Un fluido llamado humor acuoso se bloquea dentro del ojo y poco a poco crea una presión que daña el nervio óptico. El equipo de Iowa se acercó al gen en 1993 en el estudio de una familia en la que la patología prevalecía. En ello colaboraron con otras seis instituciones de EE.UU. y Australia.

Resultados positivos de un experimento con pacientes de retinitis pigmentosa

Devuelven parcialmente la vista con trasplantes de células fetales fotosensibles

Una información recogida por el diario «ABC» señala que un equipo internacional de oftalmólogos ha realizado los primeros trasplantes de células fotosensibles, procedentes de fetos humanos, en individuos adultos afectados de retinitis pigmentosa. Según los resultados de estas pioneras y experimentales pruebas, presentadas en Washington durante la reunión anual de la Sociedad Americana de Neurociencias, los enfermos tratados pueden recuperar parcialmente su pérdida de visión.

Aunque esta técnica ha sido anunciada en la reunión anual de la Sociedad Americana de Neurociencias como experimental, y no como una cura generalizada, lo cierto es que los primeros pacientes operados parecen haber esquivado una existencia condenada a la total oscuridad. Los científicos involucrados en esta línea de experimentos, avanzados hace dos años en Suecia, han indicado en Washington que los primeros éxitos documentados abren un rayo de esperanza para la futura mitigación de otros tipos de ceguerras. Las primeras operaciones con esta técnica de trasplante, ocho en total, han tenido lugar en la India durante dieciocho meses, bajo la dirección del profesor Manuel del Cerro, prestigioso oftalmólogo de la Universidad norteamericana de Rochester. Aunque los pacientes continúan calificados como legalmente ciegos, la mitad de ellos ha logrado recuperar algo de sus visiones perdidas.

Al presentar estos resultados, el profesor Del Cerro indicó que esta revolucionaria técnica ayuda a personas con retinitis pigmentosa, enfermedad genética que nor-

malmente produce ceguera a partir de los treinta años de edad. Aunque la vitamina A ralentiza el avance de esta enfermedad, no existe un tratamiento realmente efectivo que evite la ceguera a estos pacientes.

COMPLEJA OPERACIÓN

El profesor Manuel del Cerro explicó gráficamente que esta enfermedad produce una merma en la visión que comparó con una película fotográfica caducada. «Lo que intentamos es poner un nuevo rollo», subrayó el oftalmólogo para explicar el trasplante. Se trata de una compleja operación de microcirugía en la que, con tres agujas especiales, se insertan casi un millón de células oculares fetales en la retina del ojo afectado. Estos tejidos fueron obtenidos de fetos abortados entre dieciocho y veinticuatro semanas.

Junto a las operaciones realizadas en la India, investigadores de la Universidad Johns Hopkins también han repetido estos trasplantes en Baltimore, con media docena de voluntarios, pero todavía no han terminado su evaluación.

CD STAT OPHTHALMOLOGY TÍTULOS DISPONIBLES DE CD-ROMS



REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	P.V.P.
☐ CD1/96	CDS/016W Lasik edited by Sthphen Slade, MD-ASCRS	25.083 Ptas.
☐ CD12/95	CDS/01-2W First Interactive Symposium Refractive Surgery	25.083 Ptas.
☐ CD4/96	The 1996 Contact Lens Ass. of Ophthalmol.	25.083 Ptas.
☐ CD5/96	CDS/017W Photorefractive Keratectomy PRK Course	25.083 Ptas.
☐ CD8/95	CDS/014W Phaco today Edited Howard Fine MD, ASCRS	25.083 Ptas.
☐ CD6/95	CDS/013W The 1995 ASCRS Annual Meeting Highlights ASCRS	25.083 Ptas.
☐ CD8/94	CDS/01-1W Bostón Glaucoma Course	11.803 Ptas.
☐ CD9/95	CDS/015W Management of Coexisting Catarata Glaucom (Bradford J.)	25.803 Ptas.
☐ CDS/01-7	Photorefractive Keratectomy PRK Course	25.083 Ptas.
☐ CDS/01-9	Imaging in Glaucoma	25.083 Ptas.
☐ CD4/97	The Failing Glaucoma Fiter: Identification and Treatment	25.083 Ptas.

Forma de pago: CONTRAREEMBOLSO.
Estos precios incluyen IVA.

Señale con una X los CD-Rom que desee adquirir e indique sus datos a continuación:

Nombre y Apellidos
Dirección
Población
Telf.: /
Macintosh.....
Cód. Postal
Provincia
Fax: /
Windows

Envíe este cupón a:

MEDSOFT, S. L., Concilio de Trento, 37-39. 08018 BARCELONA Telf.: (93) 308 46 00. Fax: (93) 308 49 50

Reflexión sobre los cambios de nombre del hoy Hospital Universitario de San Carlos

La Gran Vía, la Castellana, el Clínico

por Ramón Castro Inclán

En un ejercicio de análisis que bien podría extrapolarse a otros centros en situaciones y circunstancias similares, realiza el autor del presente artículo una reflexión crítica sobre la mayor o menor aceptación y fortuna de los cambios de nombre de las instituciones hospitalarias, tomando como ejemplo el caso del antiguo Clínico de Madrid, hoy Hospital Universitario de San Carlos.

No recuerdo exactamente el tiempo transcurrido desde que alguien decidió que, dado su rango Universitario, parecía lógico que el Clínico (nombre obsoleto y que posiblemente tenga alguna reminiscencia de la odiosa Dictadura), pasase a denominarse Hospital Universitario de San Carlos. Ignoro totalmente los años que tendrán que transcurrir hasta que ¡por fin!, la gente olvide tan denostada denominación y le llame por su verdadero nombre, que, por cierto, suena mucho mejor que Clínico.

Lamentablemente, la tozudez, de los Aragoneses y Castellanos, que se ha ido contagiando peligrosamente al resto de las Autonomías, me hace pensar que, por desgracia, el pueblo de Madrid, de carácter netamente reaccionario (bástenos recordar el 2 de Mayo), no va a ser capaz de apreciar en su justa medida los matices del cambio y se va a empeñar en llamarle Clínico, utilizando un vocablo de gran dureza de pronunciación con el inconveniente añadido de ser palabra esdrújula, acento poco grato al oído por inusual frente a la dulzura de la palabra Universitario, llana como el pueblo mismo, con

“

Ignoro totalmente los años que tendrán que transcurrir hasta que ¡por fin!, la gente olvide tan denostada denominación y le llame por su verdadero nombre, que, por cierto, suena mucho mejor que Clínico

”

una musicalidad notable y el interés adicional de marcar adecuadamente la «uve» y terminar en diptongo.

Y digo lamentablemente, pues las experiencias del pasado, me hacen recordar que la Gran Vía, en circunstancias más adversas, no ha dejado en ningún momento de llamarse Gran Vía para los tozudos madrileños y hasta el Paseo de la Castellana (posiblemente en recuerdo de alguna Castellana vulgar e inculta) nunca fue convenientemente denominado por los madrileños, por muy ilustre que fuese el nombre aplicado a su prolongación.

EL FALLO, EN LOS ORÍGENES

Meditando sobre el tema, he llegado a la conclusión de que el fallo ha estado en sus orígenes, veamos como ejemplo a imitar, el Hospital

12 de Octubre. La indudable clarividencia de los responsables de su «bautismo», permite realizar 31 cambios de nombre, mejor dicho 32, sin necesidad de renovar los impresos, aspecto éste muy desea-

ble en los tiempos que corren, por la vigencia de lo reciclable. Como hemos visto, ha bastado añadir un 2 a los impresos y ya tenemos nuevo nombre. Quizá en una fecha próxima, podremos tachar el 1 y pasará a denominarse 2 de Octubre sin gasto alguno y podemos tener previsto el siguiente en cualquier combinación de la veintena, exceptuando el 22 que podría hipotetarnos futuros cambios.

En Barcelona, en base a esta misma idea, se limitaron a borrar la O final, obteniendo un resultado altamente satisfactorio. No podía esperarse menos de la capacidad de planificación de los catalanes y sus previsiones a la hora de ajustar sus presupuestos. Mucho tenemos que aprender de ellos.

Por supuesto, nada mas lejos de mi ánimo de sugerir en nuestro caso, el borrado de la L pues, desafortunadamente, Cínico sigue siendo palabra esdrújula.

Si los ojos de sus pacientes son de color *¡Rojo!*... devuélvalos su color natural.



Bilina Colirio nuevo Antihistamínico tópico que actúa directamente donde están los síntomas.

✓ **Novedad terapéutica.**

💧 **Rápido alivio de los síntomas: 3-5 minutos.**

💧 **Comodidad en su aplicación: 1 gota en cada ojo, dos veces al día.**

Bilina Colirio
Levocabastina



COMPOSICION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA.

BILINA Colirio Cada ml contiene:
Levocabastina (DCI) 0,5 mg Cloruro de benzalconio (conservante) 0,15 mg

FORMA FARMACEUTICA Envase con 4 ml de microsuspensión oftálmica estéril.

DATOS CLINICOS Indicaciónes terapéuticas Tratamiento sintomático de la conjuntivitis alérgica.

Posología y forma de administración BILINA Colirio es una microsuspensión, el frasco debe agitarse antes de cada aplicación.

• Adultos y niños mayores de 4 años: la dosis normal es 1 gota por ojo, 2 veces al día. La dosis se puede aumentar hasta 1 gota en cada ojo, 3 ó 4 veces al día. El tratamiento debe continuarse hasta que se eliminen los síntomas.

Los pacientes deben ser instruidos, para que tomen las precauciones necesarias que eviten contaminaciones.

• Ancianos: No existen datos disponibles de la utilización de levocabastina en pacientes ancianos.

• En niños menores de 4 años no existen datos disponibles de levocabastina en colirio.

Contraindicaciones Hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes.

Advertencias y precauciones especiales de empleo Los pacientes no deben de usar lentes de contacto blandos (hidrofílicos), como ocurre con cualquier preparado oftálmico que contenga cloruro de benzalconio, mientras dure el tratamiento con BILINA Colirio.

Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción En los ensayos clínicos realizados con la especialidad no se ha observado interacción alguna con otros fármacos.

Embarazo y lactancia En ratas, ratones y conejos, BILINA Colirio, a dosis sistémicas de hasta 8300 veces la dosis tópica oficialmente recomendada, no mostró efectos embriotóxicos ni teratogénicos; en roedores, con 16500 veces esta misma dosis y superiores, tampoco mostró teratogénesis ni reabsorción embrional. No obstante, dado que no existen estudios específicos de BILINA en mujeres gestantes, no debe usarse en este tipo de pacientes a menos que los beneficios justifiquen los riesgos potenciales. Basándose en la determinación de las concentraciones de levocabastina en saliva y en la leche de mujeres lactantes, se ha calculado que la dosis diaria de levocabastina en los niños de madres lactantes tratadas, no es mayor de 0,5 mg. Consecuentemente, BILINA Colirio puede administrarse a madres lactantes.

Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria BILINA Colirio no produce sedación, ni interfiere con la actividad psicomotora, por lo que no cabe esperar, ningún efecto sobre la capacidad para conducir o el uso de maquinaria.

Reacciones adversas Ocasionalmente se ha comunicado una débil y transitoria irritación inmediatamente después de la instilación de BILINA Colirio. Raramente se han comunicado reacciones alérgicas en la experiencia de post-comercialización.

Sobredosificación Síntomas: no se conocen casos de sobredosificación con levocabastina. En caso de ingerirse accidentalmente el contenido del envase, no podría excluirse la posibilidad de cierto grado de sedación.

Tratamiento: en caso de ingestión accidental, debe aconsejarse al paciente la ingesta de líquidos en cantidad importante con el fin de acelerar la excreción renal del fármaco.

PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS Propiedades farmacodinámicas La levocabastina es un potente antagonista selectivo de los receptores H1 de Histamina con un inicio de acción prácticamente inmediato y una larga duración de acción. Después de la aplicación tópica en los ojos, de una forma casi inmediata y durante horas se produce el alivio de los síntomas de la conjuntivitis alérgica (prurito, enrojecimiento, inflamación de párpados, lacrimeo).

Propiedades farmacocinéticas Después de una instilación en los ojos, la levocabastina se absorbe lentamente y de forma incompleta. Las concentraciones plasmáticas detectadas, son muy bajas como para producir efecto sistémico alguno.

Datos preclínicos sobre seguridad En los estudios preclínicos sobre seguridad realizados, no se han hallado datos que pudieran ser considerados de relevancia tras la administración de Levocabastina.

DATOS FARMACEUTICOS Relación de excipientes Cloruro de benzalconio, propilenglicol, fosfato disódico anhidro, fosfato monosódico monohidratado, hipromelosa 2910 4000 cps, polisorbato 80, edetato disódico y agua purificada.

Periodo de validez Tres años.

Precauciones especiales de conservación Almacenar a temperatura inferior a 25°C.

Naturaleza y contenido del envase BILINA Colirio se acondiciona en cajas conteniendo un envase de plástico de 5 ml conteniendo 4 ml de microsuspensión blanca.

Condiciones de dispensación CON RECETA MEDICA Financiada por el Sistema Nacional de Salud.

Instrucciones de uso/manipulación Agítense bien antes de usarse. Los medicamentos deben mantenerse fuera del alcance de los niños. BILINA Colirio debe usarse en un periodo de un mes desde la primera vez que se abra el envase.

NOMBRE DIRECCION DEL TITULAR Laboratorios Dr. ESTEVE, S.A.

Avda. Mare de Déu de Montserrat, 221 - 08041 Barcelona. Texto revisado: Septiembre 1995

Ponencia de Carlos Belmonte en «Expooptica 97»

Las molestias oculares producidas por lentes de contacto, a debate

Carlos Belmonte, Director del Instituto de Neurociencias de la Universidad de Alicante y uno de los principales especialistas mundiales en neurociencia, analizó el 1 de marzo, en el marco de «Expooptica 97», las causas y posibilidades terapéuticas de las molestias oculares ocasionadas por lentes de contacto, apostando por las lentes, con nuevos diseños y materiales, como medio habitual de corrección óptica del futuro.

Carlos Belmonte comenzó su intervención señalando a las molestias oculares como principal causa de abandono de las lentes de contacto, seguidas del manejo difícil; ojo seco, irritación ocular que se produce tanto entre los usuarios (55%) como entre los no usuarios (22%), y el enrojecimiento ocular.

Apuntó seguidamente que «la córnea y la conjuntiva tienen una red muy tupida de terminaciones nerviosas, es decir, prolongaciones al ojo de las neuronas sensoriales primarias. En la córnea hay hasta 300 veces más terminaciones nerviosas que, por ejemplo, en la yema de los dedos, lo que da una idea de la sensibilidad de la primera. El ganglio trigémino alberga hasta 20.000 neuronas, de las que sólo 350 son corneales, estas últimas más pequeñas. Cualquier tipo de lesión o, la simple presión de una lente de contacto, excita esas neuronas, que envían una señal a la corteza cerebral, provocando la sensación de dolor o, al menos, de molestia».

Belmonte, que se ha destacado en el estudio de las terminales sensoriales de los ojos, como lo acreditan sus principales hallazgos científicos, que incluyen la primera descripción funcional de los tipos de receptores sensoriales del ojo, particularmente de los que señalan el dolor, describió con detalle esos receptores y la energía que percibe cada uno. «Las neuronas mecanorreceptoras (20%) sólo responden a estímulos mecánicos; las térmicas (60%) son sensibles al calor y al frío; las polimodales, se ven afectadas por aplicación de concentraciones de sal y otros agentes similares, y las corneales (10%). Estas últimas se descubrieron en el curso de un experimento para comprobar la humidificación de la córnea, en el



El Director de Comercio de la Comunidad Autónoma de Madrid, Ignacio de la Vega, corta la cinta inaugural de EXPOOPTICA'97, ayudado por el Presidente del Comité Ejecutivo de IFEMA y de la Cámara de Comercio e Industria de Madrid, Adrián Piñera, y observado de cerca por el Presidente del Comité Organizador del Salón, Jorge Cottet. Les acompañan en el acto — desde la izquierda de la imagen y en primer plano— los miembros del Comité Organizador, Javier Cañamero, Guillermo Avelló y José Luis Moreno, también del Comité Organizador, cambia impresiones con la Directora de EXPOOPTICA'97, Ana Larrañaga.

que se utilizó un vaporizador de frío por ultrasonidos».

«Además de estos cuatro tipos de receptores —prosiguió— el borde de la conjuntiva contiene un gran número de neuronas sensibles al frío clásico, al igual que la piel, y que perciben cualquier variación, por pequeña que sea, de temperatura. Alrededor de las terminaciones, las células liberan diferentes sustancias, entre ellas protones, que

actúan sobre las propias terminaciones y sobre las células inflamatorias. Éstas, a su vez, generan otras sustancias, con efectos inflamatorios, con lo que se desencadena un efecto en cascada. La molestia no depende sólo del tipo de estímulo, sino también del tiempo que dure el mismo. Así, proporcionalmente, cuanto más tiempo se aplique, más durará la molestia y la sensibilidad de la neurona».

APUESTA POR UN MEJOR CONOCIMIENTO DE LAS TERMINACIONES

Belmonte describió como comprobó este fenómeno de sensibilización. Sometió una córnea a temperaturas de 35 a 50 grados centígrados (a partir de 42 grados, se considera el nivel lesivo). Al cabo de 10 minutos, la córnea padecía de hiperalgesia, es decir, que después de aplicar el estímulo, las terminaciones todavía eran sensibles al mismo.

Las neuronas liberan neuropéptidos —continuó Belmonte—, contribuyendo así a que existan más mediadores de dolor. Pero también las terminaciones tienen en su interior diferentes tipos de canales iónicos, que responden a distintas energías. En su opinión, bastaría con encontrar el fármaco capaz de bloquear de manera selectiva esos canales, para controlar la percepción del dolor. En este sentido, se refirió al estesiómetro, diseñado en el Instituto de Neurociencias de la Universidad de Alicante, del que es director, y que será de uso generalizado en cuanto se reduzca su tamaño. El aparato proyecta concentraciones crecientes, entre el 30% y el 70%, de anhídrido carbónico sobre el ojo. El CO₂, al contacto con el agua, en este caso, las lágrimas, genera ácido carbónico, tanto más ácido cuanto mayor es la proporción de anhídrido carbónico. Esos ácidos actúan como estimuladores selectivos, constituyendo un instrumento muy útil para medir la sensación de dolor. «Aún no están claramente definidos qué estímulos provocan las molestias por lentes de contacto, aunque los más probables sean los polimodales. Cualquier sujeto sintomático que use lentes durante doce horas ininterrumpidas, tardará al menos 30 minutos en dejar de sentir dolor o irritación».

Considerando las alternativas a las lentes de contacto, el Premio Nacional de Medicina y Biología «Severo Ochoa» desestimó la cirugía refractiva. La extracción de parte de la córnea, variando su curvatura, no ha confirmado las expectativas que despertaba. Al cabo de varias semanas de la intervención y aunque se haya revitalizado la córnea, esa parte es mucho más sensible que antes de cortar los nervios. Para Belmonte, la solución debe venir de la mano de un mejor conocimiento de las terminaciones y de las sustancias que liberan. Por último, apostó claramente por las lentes, que deben incorporar nuevos diseños y materiales, como el medio habitual de corrección óptica, por medios no traumáticos, del futuro. Un futuro,

PONENCIAS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA QUE SE PONEN A LA VENTA

AÑO	AUTOR	TÍTULO	PRECIO
1962	BARRAQUER, J.	Extracción intracapsular del cristalino	9.000 Ptas.
1966	CLEMENT CASADO, F.	Fisiología y patología del vítreo	9.000 Ptas.
1968	OLIVELLA CASALS, A.	La fotocoagulación en Oftalmología	9.000 Ptas.
1970	SÁNCHEZ SALORIO, M.	Retinopatías vasculares	9.000 Ptas.
1972	AGUILAR BARTOLOMÉ, J.M.	Oftalmo-Radiología normal y patológica	9.000 Ptas.
1973	ARRIAGA CANTULLERA, J.; GARCÍA-ALIX, C.; QUINTANA CASANY, M.	Hemopatías en Oftalmología	9.000 Ptas.
1974	PIÑERO CARRIÓN, A.	El tratamiento del desprendimiento de la retina	9.000 Ptas.
1979	GARCÍA SÁNCHEZ, J.	Tratamiento del glaucoma	9.000 Ptas.
1981	MURUBE DEL CASTILLO, J.	Dacriología básica	9.000 Ptas.
1982	MUÑOS, A.	Cirugía del vítreo	9.000 Ptas.
1983	MENEZO, J.L.	Microcirugía de la catarata	9.000 Ptas.
1984	MUNOA, J.L.	Fracturas de la región orbitaria	9.000 Ptas.
1991	TEMPRANO ACEDO, J.	Queratoplastias y queratoprótesis	9.000 Ptas.
1994	ZARAGOZA GARCÍA, P.	Cirugía básica de los anejos oculares	25.000 Ptas.
1996	DÍAZ-LLOPIS, M.	Sida en Oftalmología	25.000 Ptas.

PONENCIA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CONTACTOLOGÍA QUE SE PONE A LA VENTA

AÑO	AUTOR	TÍTULO	PRECIO
1984	AGUILAR BARTOLOMÉ, J.M.	Complicaciones oculares por lentes de contacto	6.000 Ptas.

Estos precios incluyen gastos de envío.

Invitó a diversas personalidades del ámbito civil, sanitario y docente y entregó el «Premio Joaquín Rutllán», varios accésits y cuatro Diplomas de Cooperador de Mérito 1996



1947 - 1997

Instituto Barraquer: especial relieve a su Asamblea Anual

En el año que conmemora su 50 aniversario, el Instituto Barraquer ha querido dar un especial relieve a su Asamblea Anual, celebrada el pasado 25 de marzo. Con asistencia de diversas personalidades del ámbito civil, sanitario y docente, especialmente invitadas para la ocasión, la Asamblea se vio complementada con el acto de entrega del «Premio Joaquín Rutllán», los accésits del mismo y los 4 Diplomas de Cooperador de Mérito del Instituto Barraquer 1996.

El Profesor Ignacio Barraquer fundó el 15 de abril de 1947 el Instituto Barraquer, en memoria de su padre el Profesor José Antonio Barraquer Roviralta (primer Catedrático de Oftalmología de Universidad), como asociación científica privada dedicada a la docencia, la investigación y el intercambio de descubrimientos y técnicas, médicas y quirúrgicas, para la mejora de las terapias en Oftalmología. Este año se cumplen pues cincuenta años de aquel esfuerzo impulsor, en favor de la mejor asistencia al paciente y del progreso de la Oftalmología.

Con este motivo la Junta Rectora decidió dar un mayor relieve a la celebración de su Asamblea General Anual -que se desarrolló en la tarde del pasado 25 de marzo en el

“
**Fundado
el 15 de abril
de 1947 por el
Profesor Ignacio
Barraquer Barraquer,
el Instituto Barraquer
cuenta en la
actualidad con cerca
de 3.000 miembros
en los cinco
continentes**
”

Auditorium II del Instituto- invitando a diversas personalidades del ámbito civil, sanitario y docente. Se estimaba, como indica el comunicado hecho público al respecto, «que la trayectoria de esta Institución, que cuenta con cerca de tres mil miembros en los cinco continentes, puede ser del

Grieshaber (Presidente de Grieshaber & Co), por su contribución a la investigación de instrumental en el campo de la microcirugía ocular.

— *Empresa y finanzas:* Ángel Monell (Subdirector General de La Caixa), por su apoyo a las O.N.G. y en especial al Banco de Ojos.

Diplomas de Cooperador de Mérito del Instituto Barraquer 1996

- ✓ *Acción social o política:* Dr. Josep M.^a Bertrán.
- ✓ *Industria farmacéutica o de material quirúrgico:* Hans Grieshaber.
- ✓ *Empresa y finanzas:* Ángel Monell.
- ✓ *Medios de comunicación:* Luis del Olmo.

XI CURSO INTERNACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

Se ha dado ya a conocer el Segundo Programa Preliminar del 'XI Curso Internacional de Oftalmología del Instituto Barraquer', uno de los actos centrales que configuran el programa de celebraciones del 50 aniversario del Instituto. Cabe recordar que este Curso tendrá lugar del 8 al 11 de junio próximo en el Auditorium Diagonal de Barcelona (c/ Diagonal 662-664) y se realizará en colaboración con el Institut Universitari Barraquer y el Centro de Oftalmología Barraquer. Bajo la Presidencia de Honor de Benjamín F. Boyd (Panamá), el Curso contará, entre sus múltiples e interesantes conferencias, con las intervenciones de los profesores Arthur S.M. Lim (Medalla de Oro Instituto Barraquer 1997) y August F. Deutman (Invitado de Honor).

interés general, así como la concesión del «Premio Joaquín Rutllán» y accésits, a los mejores trabajos científicos de la especialidad, y la entrega de los Diplomas de «Cooperador de Mérito» a las personas o entidades con una actividad destacada y coincidente en sus objetivos con los del Instituto Barraquer».

Los **Diplomas de Cooperador de Mérito del Instituto Barraquer 1996** se entregaron a las siguientes personalidades:

— *Acción social o política:* Dr. Josep M.^a Bertrán (Senador y Presidente del Colegio de Médicos de Tarragona), por sus trabajos en la Comisión de Sanidad y de manera destacada en el tema de las especialidades médicas.

— *Industria farmacéutica o de material quirúrgico:* Hans

— *Medios de comunicación:* Luis del Olmo (Director de Onda Rambla), por su labor de divulgación de los temas sanitarios en servicio de la sociedad.

Con posterioridad, en el mismo acto, se nominaron los candidatos en los ámbitos anteriores a **Cooperador de Mérito 1997**.

Los actos complementarios de la Asamblea Anual del Instituto Barraquer se completaron con la entrega del Premio Joaquín Rutllán, dotado con 500.000 pesetas y que será publicado, al igual que los dos accésits dotados con 250.000 pesetas cada uno, en los Anales del Instituto Barraquer. En esta ocasión, se otorgó además un accésit especial «50 Aniversario» en las mismas condiciones.

Organizadas por la Fundación Jiménez Díaz, se celebrarán el 23 y 24 de mayo, en la Clínica de la Concepción de Madrid

Terceras Jornadas de Cirugía Oftalmológica en directo

por Dr. José Manuel Serrano de la Iglesia

Por tercer año consecutivo, y siguiendo con el mismo esquema de la «Cirugía en Directo», el Departamento de Oftalmología de la Fundación Jiménez Díaz celebrará las Terceras Jornadas de Cirugía en Directo los días 23 y 24 de mayo. El programa de este año incluirá, además de los temas de Vitrectomía Posterior y Facoemulsificación, una sesión quirúrgica de temas Estrabológicos.

Las sesiones quirúrgicas se realizarán en dos quirófanos, evitando así grandes tiempos muertos entre cirugías. Las intervenciones serán transmitidas al Aula Magna de la FJD, pudiendo los asistentes participar durante el acto quirúrgico en un intercambio de opiniones con los cirujanos.

En la mañana del día 23 tendrá lugar la sesión de Estrabología. Los temas a tratar serán los siguientes: Retroinserción de rectos superiores con sutura colgante en la DVD; Anteroposición con resección del oblicuo inferior; Tratamiento del estrabismo infantil mediante inyección de toxina botulínica; Suturas ajustables en la exotropía del adulto; Afilamiento del tendón del músculo oblicuo superior en el síndrome de Brown. Los ponentes serán los Dres. Alonso Peralta (Madrid), Cores González (Madrid), Pilar Gómez de Liaño (Madrid), Rosario Gómez de Liaño (Madrid), Puertas Bordallo (Madrid), Rodríguez Sánchez (Madrid). La sesión de mañana concluirá con una Mesa Redonda sobre los temas tratados, que será moderada por el Dr. Alonso Peralta.

El mismo día 23, en sesión de tarde, se desarrollarán las intervenciones de Facoemulsificación a cargo de los Dres. Pincemín (Bayonne), Amigó Rodríguez (Tenerife), Cardoner Parpal (Barcelona) y Rodríguez Bermejo-Guijo (Madrid). Los temas a tratar serán: «Facoaspiración, Facoemulsificación-refractiva, Facoemulsificación con aguja Microflow, Cirugía combinada facoemulsificación-trabeculectomía». Al final de la sesión se celebrará una mesa redonda sobre las intervencio-



Equipo de profesionales pertenecientes al Departamento de Oftalmología de la Fundación Jiménez Díaz y sede de estas Terceras Jornadas de Cirugía en Directo.

nes, moderada por la Dra. Rodríguez Bermejo-Guijo.

ASISTENCIA GRATUITA

El sábado 24 de mayo, por la mañana, se realizará la sesión de Vitrectomía Posterior, en la que se llevarán a cabo cuatro intervenciones de cirugía de polo posterior, que versarán sobre los temas de «PVR, Cirugía submacular, Desprendimiento de retina traccional diabético, Hemovítreo». Los cirujanos que

efectuarán las operaciones serán: Dres. Mateo García (Barcelona), Suárez de Figueroa (Madrid), Suárez Leoz (Madrid) y Yáñez Soto (Madrid). Como colofón de la Cirugía Vítrea una mesa redonda, moderada por el Dr. Bueno Palacín, pondrá fin a estas Terceras Jornadas de Cirugía Oftalmológica en Directo.

Un objetivo ya planteado con anterioridad, se verá hecho realidad en estas Jornadas, y no es otro que el de que la Asistencia sea gratuita, realidad conseguida en gran medida por la amable colaboración de las casas comerciales y la ayuda prestada por la Fundación Jiménez Díaz, en la que prestamos nuestros servicios los miembros de este Departamento de Oftalmología y en la que, siguiendo los pasos de Don Carlos, nos sentimos implicados en la buena marcha de la misma, haciendo de nuestro trabajo vehículo de progreso, no solo de la Fundación, sino también de Nuestra Especialidad, enseñanza aprendida de nuestro fundador.



Momento de una intervención transmitida en directo al Aula Magna de la FJD.



Los Audiovisuales juegan un papel decisivo en la realización de la cirugía en Directo.

Proyecto Visión:

Asociación Médica para la Prevención de la Ceguera

La necesidad de ver

Proyecto Visión nació en 1994 con el objetivo de ofrecer soluciones al problema de la ceguera en los países subdesarrollados. Proyecto Visión es una organización no gubernamental carente de toda filiación política, independiente y sin ánimo de lucro.

Desde hace cuatro años los médicos oftalmólogos y enfermeras voluntarios que integran nuestra asociación desarrollan un proyecto de Salud Ocular en el Tigray, en el norte de Etiopía. La ceguera es uno de los problemas sanitarios más graves que sufren las personas del Tigray, una de las zonas más desamparadas de África, asolada por más de veinte años de guerra, la sequía y el hambre.

Nosotros estamos trabajando con ellos formando al personal sanitario local en la prevención y el tratamiento de las enfermedades oculares, y en el desarrollo de técnicas modernas de cirugía ocular económicamente accesibles.

LA CEGUERA POR CATARATAS

La Organización Mundial de la Salud estima que en el mundo actualmente viven 40-50 millones de ciegos y que dentro de diez años se habrán duplicado si no tenemos el firme propósito de

que los problemas en el Norte y en el Sur son en esencia uno mismo. Por ese motivo, el compromiso es que la cirugía moderna de catarata con implantación de lente intraocular sea el tratamiento quirúrgico que reciban las personas con cataratas que viven en los países del Tercer Mundo igual que ya lo es nuestro país desde hace muchos años.

“

Proyecto Visión es una organización no gubernamental carente de toda filiación política, independiente y sin ánimo de lucro.

“

actuar hoy para prevenir y tratar las causas.

El 90 por 100 de estas personas ciegas viven en países del Tercer Mundo. La mitad de ellas no ven por tener cataratas y en su mayoría podrían recuperar la visión si tuviesen la oportunidad de ser operadas.

Sin embargo, nos enfrentamos a dos grandes problemas que lo impiden: la carencia dramática de medios (en África sólo hay un oftalmólogo por cada dos millones de habitantes); y la utilización habitual de tratamientos médicos obsoletos, como la cirugía para la extracción de la catarata sin implantación de lente intraocular, operación que vuelve a dejar al paciente funcionalmente ciego si no se le adaptan unas gruesas gafas.

El Proyecto Visión (Asociación Médica para la Prevención de la Ceguera) entiende el mundo como un espacio y un futuro común en el

¡NECESITAMOS TU COLABORACION!

Haciéndote socio protector o colaborando con nuestra asociación nos puedes ayudar a seguir realizando nuestros proyectos, permitiendo que muchas personas ciegas puedan tener la esperanza de recuperar la visión.

Deseo colaborar con Proyecto Visión de la siguiente forma:

A) Como **Socio Protector** (cuota anual)

☐ 5.000 ptas.

☐ 10.000 ptas.

☐ ptas.

b) Con una donación única:

☐ ptas.

Datos personales:

Nombre y Apellidos:

Calle y n.º:

Localidad: C.P.

Teléfono: NIF:

A) Domiciliación Bancaria:

Titular de la Cuenta:

Banco/Caja:

Dirección de la Oficina:

Localidad: C.P.

CODIGO CUENTA CORRIENTE:

(Señores: Ruego que hasta nuevo aviso atiendan los recibos que, en concepto de Cuota de Asociación, les presentará Proyecto Visión con cargo a mi cuenta.

Fecha y Firma:

B) Talón (nominativo a Proyecto Visión) o Transferencia a:

LA CAIXA c/c 2100-3017-08-2200564733

PERFLUORON®

Perfluoro-n-octano líquido puro



B. Braun-Dexon®

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
CURSO MONOGRÁFICO DE DOCTORADO PATOLOGÍA Y CIRUGÍA DEL OJO MIOPE	Barcelona, Enero-Julio, 1997	Información: Catalana de Congressos i Serveis Sant Pere Mitjà, 17. 08003 Barcelona. Tfno: (93) 319 09 55. Fax: (93) 319 18 53
4.ª BIENAL DE VÍDEO-OFTALMOLOGÍA	Gerona, Primavera, 1997	Información: Catalana de Congressos i Serveis Sant Pere Mitjà, 17. 08003 Barcelona Tfno: (93) 319 09 55. Fax: (93) 319 18 53
AMERICAN SOCIETY OF CATARACT AND REFRACTIVE SURGERY (ASCRS)	Boston, del 26 al 30 de Abril, 1997	American Society of Cataract and Refractive Surgery Meetings Department. 4000 Legato Road, Suite 850 Fairfax, Virginia 22033, U.S.A. Tfno.: 1-703-591 22 20 - Fax: 1-703-591 06 14
IV CONGRESO INTERNACIONAL DEL PAN ARAB COUNCIL OF OPHTHALMOLOGY, EN COLABORACIÓN CON EL IV CONGRESO DE LA SOCIEDAD JORDANA DE OFTALMOLOGÍA Y LA SOCIEDAD AFRO-ÁRABE DE OFTALMOLOGÍA	Amman (Jordania), 27 Abril-1 Mayo, 1997	Información: Prof. Mahmoud Hamdi Ibrahim Secretary General. 13, Abdel Khalek Tharwat Street El Cairo (Egipto). Tfno.: (20-2) 574 44 40. Fax: (20-2) 574 44 11
III CONGRESO LATINOAMERICANO DE PREVENCIÓN DE LA CEGUERA	Cancún, Quintana Roo (México), 1 y 2 de Mayo, 1997	Información: B.P. Servimed, S. A. de C.V. Insurgentes Sur, 1188-507. Col. del Valle. 03210 México D.F. Fax: (525) 559 94 97
XXI CONGRESO PANAMERICANO DE OFTALMOLOGÍA	Cancún (México), Del 1 al 6 de Mayo, 1997	Información: B.P. Servimed. Insurgentes Sur, 118. 5.º Piso. Col. del Valle. 03210 México D.F. Tfno.: (525) 5759861 / 5754529 - Fax: (525) 5599497
III CURSO DE AVANCES EN LENTES DE CONTACTO	Alicante, 10 de Mayo de 1997	Información: Dr. Antonio López Alemany División de Oftalmología. Universidad de Alicante. 03690 San Vicente del Rapeig. Alicante.
103 CONGRÉS SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTHALMOLOGIE	París, Del 11 al 15 de Mayo, 1997	Información: Société Française d'Ophthalmologie 9, rue Mathurin-Régnier. 75015 París. Tfno.: (33 1) 47 34 20 21
CURSO DE INICIACIÓN A LA CONTACTOLOGÍA	Bilbao, 17 de Mayo, 1997	Información: Tfno.: (93) 476 19 18
1997 ARVO ANNUAL MEETING	Fort Lauderdale, FL, USA, del 11 al 16 de Mayo, 1997	Información: The Association for Research in Vision and Ophthalmology 9650 Rockville Pike, Bethesda, MD 20814-3998, USA Tfno: 1 301 571 83 11. Fax: 1 301 571 18 44. E-mail: mem@arvo.arvo.org.
III JORNADAS DE CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA EN DIRECTO (FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ)	Madrid, 23 y 24 de Mayo, 1997	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 Madrid Tfno.: (91) 544 58 79 y 544 80 35 - Fax: (91) 544 18 47
EUPO COURSE: CÓRNEA, CONJUNTIVA, PÁRPADO, ÓRBITA Y SISTEMA LAGRIMAL	Budapest, del 1 al 3 de Junio, 1997	Información: Mostez Congress Bureau P.O. Box 145. H-1443 Budapest (Hungría) Tfno.: 36 1 111 6687. Fax: 36 1 183 7918
XIth CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF OPHTHALMOLOGY	Budapest (Hungría), 1 al 5 de Junio, 1997	Información: Prof. Dr. Ildikó Süveges Congress Bureau MOTESZ P.O. Box 145. H-1443 Budapest (Hungría) Tfno.: 36-1-111 66 87. Fax: 36-1-183 79 18
50 ANIVERSARIO DEL INSTITUTO BARRAQUER Y XI CURSO INTERNACIONAL DE OFTALMOLOGÍA	Barcelona, 8-11 de Junio, 1997	Información: Instituto Barraquer. Laforja, 88. E-08021 Barcelona (España). Tfno.: 343 414 67 98 ó 200 63 11. Fax: 343 209 99 77 ó 414 12 88 E-mail: cente0d1@sarenet.es. Internet: http://www.co-barraquer.es
SYMPOSIUM THE SCHEPENS INTERNATIONAL SOCIETY, ORGANIZADO POR THE SCHEPENS EYE RESEARCH INSTITUTE, HARVARD MEDICAL SCHOOL DEPARTMENT OF OPHTHALMOLOGY	The Marriot Long Wharf Hotel, Boston, MA (USA), 12-14 de Junio de 1997	Información: The Schepens Eye Research Institute 20 Staniford St - Boston, MA 02114, USA Tfno.: 1 617 742 3140 - Fax: 1 617 742 10692
SIMPOSIUM DE CIRUGÍA REFRACTIVA	Buenos Aires, del 14 al 18 de Julio, 1997	Información: Dr. Oscar Ghilino Fax: 54 1 2538381 (Buenos Aires). Internet: daniel@starnet.net.ar E-mail: jairoca@lix.intercom.es
2nd INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON EXPERIMENTAL AND CLINICAL OCULAR PHARMACOLOGY AND PHARMACEUTICS	Munich, 11-14 Septiembre, 1997	Información: P.O. Box 500006. Tel-Aviv 61500, Israel Tfno.: 972 3-514 00 14 - Fax: 972 3-517 56 74 - 514 00 77 E-mail: OCPH@Kenes.ccmil.compuserve.com



Varilux Comfort® La visión natural

- Un mejor confort postural
- Un verdadero confort en visión periférica y dinámica

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
IV CONGRESO INTERNACIONAL DEL K.M. STUDY GROUP	Mestre-Venecia, 12 y 13 de Septiembre, 1997	Información: Dr. Lucio Buratto. Fax: 39 2 659 88 75 (Milán-Italia) Dr. J. E. Hoyos. Fax: (93) 727 63 59 (Barcelona) E-mail: jairoca@lix.intercom.es
73 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA	Granada, del 24 al 28 de Septiembre, 1997	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 Madrid Tfnos.: (91) 544 58 79 y 544 80 35 – Fax: (91) 544 18 47
12 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ERGOFTALMOLÓGICA ESPAÑOLA	Granada, 26 de Septiembre, 1997	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 ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PLÁSTICA, OCULAR Y ORBITARIA	Granada, 27 de Septiembre, 1997	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 Madrid Tfnos.: (91) 544 58 79 y 544 80 35 – Fax: (91) 544 18 47
1.º SIMPOSIO CATALÁN DE OFTALMOLOGÍA El Tratamiento Quirúrgico de la Catarata y el Glaucoma	Andorra, Otoño, 1997	Información: Catalana de Congressos i Serveis. Sant Pere Mitjà, 17. 08003 Barcelona. Tfno.: (93) 319 09 55. Fax: (93) 319 18 53
CONGRESO ANUAL DE LA SOCIEDAD EUROPEA DE CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA OCULAR (ESOPRS)	Roma, 10-11 de Octubre, 1997	Información: Secretaría: Link Service Group Deglierqi, 16. 00136 Roma. Tfno.: 07-39-81-7462389. Fax: 07-39-63-99731394 Información en España: Dr. P. F. de la Fuente Pamplona. Tfno.: (948) 27 06 11. Fax: (948) 26 42 10
THE FOURTH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON UVEITIS	Yokohama (Japón), 10-14 de Octubre de 1997	Información: The 4th ISU Secretariat Department of Ophthalmology Yokohama City University School of Medicine 3-9 Fukuura, Kanazawa-ku. Yokohama 236 (Japón) Tfno.: 81-45-787 26 83 – Fax: 81-45-781 97 55
KMSG: CLUB DE COMPLICACIONES	San Francisco, , 24 de Octubre, 1997	Dr. Eduardo Arenas. Fax: 57 1 617 09 02 (Bogotá-Colombia) Internet: 73050.2673@compuserve.com Dr. Guillermo Avalos. Fax: 52 3 641 09 78 (Guadalajara-México) Internet: guavalos@infosel.net.mx Dr. J. E. Hoyos. Fax: (93) 727 63 59 (Barcelona) E-mail: jairoca@lix.intercom.es
XIX CURSO INTERAMERICANO DE OFTALMOLOGÍA CLÍNICA	Miami, del 4 al 7 de Noviembre, 1997	Información: Bascom Palmer Eye Institute. Rosa Bondar B.O. Box 016880. Miami, FI 33101 (USA) Tfno.: 1 305 326 6110. Fax: 1 305 326 6474
XV CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CONTACTOLOGÍA	Pamplona, del 13 al 15 de Noviembre, 1997	Información: Colegio Oficial de Médicos de Navarra Avda. Baja Navarra, 47. 31002 Pamplona Tfno.: (948) 22 65 28
REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID	Madrid, 21 y 22 de Noviembre, 1997	Secretaría General: Donoso Cortés, 73-1.º Izq. 28015 Madrid Tfnos.: (91) 544 58 79 y 544 80 35 – Fax: (91) 544 18 47
VIII CONGRESO ANUAL DE LA SOCIEDAD ARAGONESA DE OFTALMOLOGÍA Tema Monográfico: CÓRNEA	Zaragoza, 28 y 29 de Noviembre, 1997	Información: Viajes El Corte Inglés. Sr. Angel Castaño Avda. Cesar Augusto, 30. Edificio Verdi, 1.ª planta 50004 Zaragoza. Tfno.: (976) 21 32 11. Fax: (976) 23 09 79
28 CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN CATALANA DE OFTALMOLOGÍA	Barcelona, del 11 al 13 de Diciembre, 1997	Información: Catalana de Congressos i Serveis Sant Pere Mitjà, 17. 08003 Barcelona Tfno.: (93) 319 09 55. Fax: (93) 319 18 53
4.ºs ENCUENTROS OFTALMOLÓGICOS DE BALEARES, CATALUÑA Y VALENCIA	Morella, Primavera, 1998	Información: Catalana de Congressos i Serveis Sant Pere Mitjà, 17. 08003 Barcelona Tfno.: (93) 319 09 55. Fax: (93) 319 18 53
2nd INTERNATIONAL CONFERENCE ON OCULAR INFECTIONS	Munich (Alemania), 30 de Agosto-4 de Septiembre, 1998	Información: 2nd International Conference on Ocular Infections P.O. Box 50006. Tel Aviv, 61500. Israel
2.º SIMPOSIO CATALÁN DE OFTALMOLOGÍA	Lérida, Otoño, 1998	Información: Catalana de Congressos i Serveis Sant Pere Mitjà, 17. 08003 Barcelona Tfno.: (93) 319 09 55. Fax: (93) 319 18 53
29 CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN CATALANA DE OFTALMOLOGÍA	Barcelona, del 17 al 19 de Diciembre, 1998	Información: Catalana de Congressos i Serveis Sant Pere Mitjà, 17. 08003 Barcelona. Tfno.: (93) 319 09 55. Fax: (93) 319 18 53

- Un mejor confort binocular
- El concepto Multi-Diseño optimizado
- La prueba de los tests clínicos

