



INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACIÓN DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 6 • NÚMERO - 2 • MARZO - ABRIL - 1999

Láseres, transplantes y otras milongas

El Prof. Julián García Sánchez alerta, en un muy interesante artículo que se incluye en este número, contra los peligros que para el buen profesional supone la difusión a través de los medios de comunicación de remedios que todo lo curan, entremezclando medias verdades con escandalosas mentiras o haciendo ver una simple maniobra quirúrgica o un nuevo medicamento similar a otros varios existentes como un extraordinario progreso y creando en los pacientes la sensación de que todo tiene cura. Además, como concluye el Prof. García Sánchez respecto a quienes desarrollan estas prácticas, resulta «una lamentable pérdida de tiempo estudiar 6 años de Medicina y una Especialidad de 4 años de duración, para ejercer una profesión tan



Prof. Julián García Sánchez

digna como es la de Charlatán de Feria, para la que ni siquiera exigen Certificado de Estudios Primarios».

(página 3)

III Curso Internacional: Retina Médica y Diabetes Ocular

Los días 23 y 24 de abril se celebró en Santiago de Compostela el III Curso Internacional Retina Médica y Diabetes Ocular, que ha congregado a 500 oftalmólogos, fundamentalmente de España y Portugal, aunque también han acudido de Noruega, Holanda e Italia. El director de este Curso,

Dr. Francisco Gómez-Ulla de Irazazábal, explica en una entrevista concedida a 'Información Oftalmológica', los aspectos más destacados y temas de mayor interés abordados en el mismo.

(páginas 12-14)

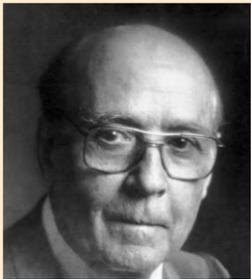
II Jornada Nacional para Médicos Residentes en Oftalmología

Manteniendo la pauta de la primera convocatoria —es decir, organización y desarrollo por parte de los propios MIR—, el 22 de abril se celebró en Santiago de Compostela la II Jornada Nacional para Médicos Residentes en Oftalmología. En conjunto se presentaron 20 comunicaciones orales en 5 sesiones y se expusieron un total de 24 paneles. También se organizó un taller de Contactología. La Jornada contó con la ayuda y el apoyo inestimable de ALLERGAN, que además concedió premios a las mejores comunicaciones tanto orales como en panel. La III Jornada Nacional para Médicos Residentes en Oftalmología se celebrará en Barcelona.

(páginas 22-23)

José Ignacio Barraquer Moner y Ramón Castroviejo, elegidos oftalmólogos del Siglo

Coincidiendo con su XXV aniversario, la prestigiosa Asociación Americana de Cataratas y Cirugía Refractiva (ASCRS) ha dado a conocer la lista de los que considera «10 oftalmólogos más influyentes del siglo», elaborada en base a las respuestas facilitadas al respecto por 33.000 especialistas norteamericanos. La lista aparece encabezada por dos oftalmólogos españoles: los Dres. José Ignacio Barraquer Moner y Ramón Castroviejo.



(página 19)

SUMARIO

	Pág.		Pág.
● Noticias		ESSILOR INTERNACIONAL: aumento de facturación de un 9,6%	6
CIBAVISION logra la aprobación de la UE de sus lentes de contacto revolucionarias FOCUS®		● Aumentar la Seguridad Vial a través de la Educación Sanitaria	8
Night & Day™ de hasta 30 noches de uso prolongado	4	● Cambio en la Dirección de Marketing de ESSILOR ESPAÑA	9
INDO: nueva dirección de correo electrónico para resolución de dudas o dificultades	4	● IV Edición del Premio «Emilio Díaz Caneja»	17
Humor	4	● El glaucoma, enfermedad del siglo XXI	20-21
● El beneficio neto de NOVARTIS aumenta un 16% en su 2.º año de actividad	6	● Inauguración del Centro de Investigaciones Oftalmológicas	24
		● Calendario de Congresos	26-27

Contra los remedios que todo lo curan....

Láseres, transplantes y otras milongas

por el Prof. Julián García Sánchez

Alerta el autor de este artículo contra los peligros que para el buen profesional supone la difusión a través de los medios de comunicación de remedios que todo lo curan, entremezclando medias verdades con escandalosas mentiras o haciendo ver una simple maniobra quirúrgica o un nuevo medicamento similar a otros varios existentes como un extraordinario progreso y creando en los pacientes la sensación de que todo tiene cura. Además, como concluye respecto a quienes desarrollan estas prácticas, resulta «una lamentable pérdida de tiempo estudiar 6 años de Medicina y una Especialidad de 4 años de duración, para ejercer una profesión tan digna como es la de Charlatán de Feria, para la que ni siquiera exigen Certificado de Estudios Primarios».

Poco a poco, los médicos nos estamos transformando de nuevo en los milagrosos que hemos sido a lo largo de la mayor parte de nuestra historia.

En los dos últimos siglos, la medicina ha venido transcurriendo, al menos aparentemente, por unos cauces científicos que parecían alejarla paulatina y progresivamente de la magia y el oscurantismo, dando paso a unos profesionales sólidamente asentados en unas bases científicas que tenían su origen en un más correcto conocimiento de las causas de la enfermedad, surgiendo los progresos en terapia médica y quirúrgica como consecuencia de ese más lógico conocimiento de los procesos patológicos.

Los efluvios mágicos del cambio de milenio, están calando tan profundamente en nuestra profesión, que nos estamos transformando nuevamente y de forma «estadísticamente significativa», en los magos del pasado, que, ante la escasez de recursos en su arsenal terapéutico, caían en la tentación de la aureola de sobrenaturalidad para suplir con la fe ciega de sus pacientes las casi nulas posibilidades reales de las Ciencias Médicas.

La difusión a través de los medios de comunicación de remedios que todo lo curan, entremezclando medias verdades con escandalosas mentiras o haciendo ver una simple maniobra qui-

rúrgica o un nuevo medicamento similar a otros varios existentes como un extraordinario progreso, cuando la triste realidad es que en muchos casos ni siquiera supone ningún beneficio para un paciente que ávido de milagros y curas

“

Me parece una lamentable pérdida de tiempo, estudiar 6 años de Medicina y una Especialidad de 4 años de duración, para ejercer una profesión tan digna como es la de Charlatán de Feria, para la que ni siquiera exigen Certificado de Estudios Primarios

“

“

Los seis o siete infalibles procedimientos lanzados a bombo y platillo a las ondas sonoras, visuales y prensa por varios de nuestros colegas en los últimos tiempos, los numerosos fármacos antiglaucomatosos que han llenado nuestro arsenal terapéutico y nuestros diarios, dejan atónito al incrédulo paciente glaucomatoso, cuando le amenazamos con un tratamiento quirúrgico que no acierta a entender entre tantas informaciones que aseguran la eterna conservación de la visión

“

maravillosas es fácil presa del embaucador, nos está convirtiendo en simples charlatanes de feria que pregonamos a voces las inexistentes cualidades de nuestros productos, para esquilmar miserablemente, las semivacías carteras de nuestros espectadores.

Digo espectadores y no pacientes ni clientes, para situarme realmente a la digna altura del espectáculo que estamos protagonizando.

CHARLATANES DE FERIA

El láser resuelve todo o casi todo y ese casi que el láser no alcanza a resolver, se soluciona o se solucionará en breve con algún tipo de transplante.

Los seis o siete infalibles procedimientos lanzados a bombo y platillo a las ondas sonoras, visuales y prensa por varios de nuestros colegas en los últimos tiempos, los numerosos fármacos antiglaucomatosos que han llenado nuestro arsenal terapéutico y nuestros diarios, dejan atónito al incrédulo paciente glaucomatoso, cuando le amenazamos con un tratamiento quirúrgico que no acierta a entender entre tantas informaciones que aseguran la eterna conservación de la visión.

La sensación de que todo tiene cura, que el paciente interpreta como supina ignorancia del profesional que le informa de un problema insoluble, cuando él ha leído recientemente varios artículos y ha visto en la tele, la existencia de procedimientos que se realizan en determinados centros con éxito abrumador a pacientes con su misma enfermedad, alcanza su máxima expresividad en el preciso instante en que un familiar del paciente, extrae con aire triunfal de su cartera y pone ante las narices del profesional ignorante, el artículo en cuestión para que se entere de la existencia de ese tratamiento que parece desconocer. Este es un claro ejemplo de cómo estas actitudes, fomentadas por un número escaso pero creciente de profesionales, está favoreciendo de una forma indudable las relaciones médico-enfermo del resto de sus compañeros de profesión.

Reconozco que hace poco tiempo, cada vez que leía noticias de esa naturaleza, tenía una cierta desazón y hasta rabia contenida; actualmente, no tengo el menor rubor al confesar que compadezco a esos profesionales que se

están haciendo de oro, gracias a esta nueva orientación del ejercicio profesional de la Medicina.

Me parece una lamentable pérdida de tiempo, estudiar 6 años de Medicina y una Especialidad de 4 años de duración, para ejercer una profesión tan digna como es la de Charlatán de Feria, para la que ni siquiera exigen Certificado de Estudios Primarios.

Prefiero seguir atendiendo la clientela que no acude a mí pidiéndome milagros o curaciones inexistentes, aceptando que la Medicina tiene muchas lagunas y escasas posibilidades para curar muchas enfermedades. Al fin y al cabo, me sigue gustando navegar en vela ligera y pasear en piragua; de momento no necesito comprar un yate de 40 ó 50 metros.

INFORMACION OFTALMOLOGICA

EDITA:

AUDIOVISUAL Y MARKETING, S.L.
E-mail: avpm@oftalmo.com

REDACCIÓN, ADMINISTRACIÓN PUBLICIDAD

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

REALIZACIÓN, DISEÑO Y MAQUETACIÓN:

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

COLABORACIÓN TEXTOS:

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

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.

CIBA VISION logra la aprobación de la U.E. de sus lentes de contacto revolucionarias Focus® NIGHT & DAY™ de hasta 30 noches de uso prolongado

NOVARTIS ha anunciado el 16 de abril que su compañía de cuidado de la visión, CIBA VISION, ha obtenido la aprobación para comercializar en la Unión Europea (aprobación marca

CE) sus lentes de contacto blandas Focus® NIGHT & DAY™ con una elevada transmisión de oxígeno, para hasta 30 noches de uso continuo y seguro.

Las lentes Focus NIGHT & DAY representan un avance que supera una de las barreras significativas: tienen un elevado nivel de transmisión de oxígeno, permitiendo un uso prolongado y seguro durante 30 noches. Fabricadas con un material completamente nuevo y revolucionario, tienen la mayor transmisión de oxígeno del sector, llevando seis veces más oxígeno a la córnea que las lentes de contacto blandas convencionales. El oxígeno es crítico para la salud ocular durante la noche y el día, y es uno de los factores más importantes para un uso prolongado y seguro con éxito de lentes de contacto blandas. De esta forma, las lentes Focus NIGHT & DAY ayudan a mantener la salud ocular durante su uso nocturno permitiendo la transmisión de oxígeno durante el sueño.

«La obtención de la aprobación de la marca CE, es un hito muy importante en los esfuerzos de CIBA VISION en llevar nuestra lente revolucionaria al mercado. Durante años, los pacientes y profesionales han

solicitado una lente de uso prolongado para 30 noches que fuera capaz de proporcionar lo último en comodidad a la vez que ayudara a mantener la salud ocular. Las lentes Focus NIGHT & DAY reúnen estas condiciones», ha dicho Stuart Heap, presidente de la Unidad de Negocio de Lentes de CIBA VISION.

La investigación llevada a cabo con consumidores revela que casi la mitad de los usuarios de lentes de contacto en todo el mundo están interesados en lentes de contacto blandas que puedan llevarse durante la noche y hasta 30 noches seguidas. Las lentes Focus NIGHT & DAY serán lanzadas muy pronto para su uso prolongado hasta 30 noches en diferentes mercados en todo el mundo. Recientemente han sido lanzadas para su uso prolongado durante seis noches en México y España, donde la respuesta de profesionales y pacientes ha sido extremadamente positiva.

CIBA VISION es la compañía de cuidado de la visión del Grupo NOVARTIS, líder mundial en Ciencias de la Vida, con actividades en Cuidado de la Salud, Agribusiness y Consumer Health. Como se detalla en otra información de este mismo número,

en 1998 las ventas del Grupo NOVARTIS a nivel mundial han sido de 31,7 millardos de Francos Suizos, de los cuales 17,5 millardos han sido en Cuidado de la Salud.

“

Fabricadas con un material completamente nuevo y revolucionario, tienen la mayor transmisión de oxígeno del sector, llevando seis veces más oxígeno a la córnea que las lentes de contacto blandas convencionales

”

“

La investigación llevada a cabo con consumidores revela que casi la mitad de los usuarios de lentes de contacto en todo el mundo están interesados en lentes de contacto blandas que puedan llevarse durante la noche y hasta 30 noches seguidas

”

HUMOR



Imagen presentada en un curso del 14 Congreso S.E.C.O.I.R. y cedida amablemente para su publicación.

INDO: nueva dirección de correo electrónico para resolución de dudas o dificultades

Con la intención de dar el máximo de cobertura a las necesidades de sus clientes, el Área de Bienes de Equipo de INDO ha puesto a disposición de todos los que lo precisen una dirección de correo electrónico para recoger las cuestiones, dudas o dificultades en que puedan encontrarse.

La nueva dirección electrónica, que ya está en funcionamiento desde principios de abril es: centroatención.bde@indo.es

Un buzón en servicio las 24 horas del día.

Este correo se incorpora como un medio más de contacto con el mercado ya que sigue funcionando, además, su habitual asistencia telefónica al: 901.11.65.31

INDO pone, pues, a disposición de sus clientes y amigos, todos los medios posibles para que el contacto sea lo más próximo e inmediato posible.

El beneficio neto de Novartis aumenta un 16% en su segundo año de actividad

En su segundo año de actividad, el Grupo NOVARTIS ha anunciado unos niveles récord de ganancias con un aumento del resultado de explotación del 8%, gracias a las mejoras del margen en Cuidado de la Salud y Consumer Health. El beneficio neto ha aumentado un 16% hasta alcanzar 6,1 millardos de francos suizos, como resultado de un incremento de la productividad debido a las sinergias de costes y al aumento de volumen, así como a una mejora sustancial del beneficio neto financiero. Con anterioridad, el Grupo informó de unas ventas para la totalidad del año de 31,7 millardos de francos suizos, lo que representa un aumento del 5% en monedas locales o del 2% en francos suizos.

Alex Krauer, hasta abril Presidente del Consejo de Administración de NOVARTIS, ha dicho: «A pesar de las difíciles condiciones del mercado durante 1998, NOVARTIS ha obtenido un buen resultado. Proponemos un dividendo de 29 francos suizos, lo que representa un aumento del 16% sobre 1997».

Daniel Vasella, Presidente del Consejo de Administración designado y Presidente de NOVARTIS ha comentado: «1998 ha sido un año de implantación de la fusión. A finales de año, habíamos conseguido el 89% de nuestro objetivo de sinergias de costes a tres años. Nos hemos focalizado más en nuestra cartera de productos de Ciencias de la Vida, a través de adquisiciones y desinversiones, y hemos hecho mejoras organizativas importantes, la más notable de las cuales ha sido la creación de la nueva División Consumer Health. Hemos realizado importantes inversiones en tecnologías orientadas hacia el futuro. En un entorno que cambia rápidamente, los desafíos a los que nos enfrentamos serán cada vez mayores, pero el éxito de la fusión nos proporciona sólidos fundamentos y una importante plataforma competitiva sobre la que construir nuestro negocio».

VENTAS - LA DIVISIÓN DE CUIDADO DE LA SALUD LIDERA EL CAMINO

Las ventas del Grupo en 1998 han alcanzado 31,7 millardos de francos suizos, lo que representa un aumento del 5% en monedas locales, con un notable crecimiento de las ventas en los sectores de Genéricos, Semillas y CIBA VISION. El aumento de volumen ha contribuido en un 4% a este crecimiento, y el 1% restante ha sido debido al aumento de precios. La apreciación del franco suizo frente a importantes divisas ha reducido el aumento de las ventas hasta un 2% en francos suizos.

CUIDADO DE LA SALUD (CRECIMIENTO DEL 7% EN MONEDAS LOCALES)

Los impulsores clave de crecimiento a lo largo de todo el año en Farmacia (+6%) han sido Aredia® (cáncer, + 61%), Sandostatin® (acromegalia, + 38%), Cibacen® (hipertensión, + 27%), Foradil® (asma, +27%), y Miacalele® (osteoporosis, +21%). El producto estrella Sandimmun®/Neoral® ha mantenido su posición como líder en el campo de los trasplantes, superando unas ventas de 1,8 millardos de francos suizos (+5%). La nueva gama de antihipertensivos Diovan® y Co-Diovan® ha alcanzado unas impresio-

El beneficio neto de Novartis aumenta un 16% en su segundo año de actividad			
Información financiera			
	1998	1997	Diferencia
	Millones CHF	Millones CHF	En %
Ventas	31.702	31.180	2
Resultado de Explotación	7.356	6.783	8
Beneficio Neto	6.064	5.211	16
Beneficios por acción (CHF)	89	76	
Dividendo por acción (CHF)	29 ¹	25	

¹ Propuesta a la asamblea de accionistas.

nantes ventas anuales de 409 millones de francos suizos. El principal anti-fúngico Lamisil® (+5%) ha obtenido una significativa participación de mercado en Japón y Estados Unidos. Ayudado por un fuerte impulso en marketing y por su lanzamiento en Japón, el agente seductor de la tasa de colesterol Lescol®/Lochol® ha superado la feroz competencia y ha alcanzado un crecimiento del 1%. En 1998 varios compuestos nuevos han recibido la aprobación para su comercialización. Comtan®, un tratamiento nuevo para la enfermedad de Parkinson ha obtenido su primer registro en Estados Unidos. Simulect®, un tratamiento nuevo para prevenir el rechazo agudo en trasplantes ha ganado una rápida aceptación por parte de los centros más importantes de trasplantes de Estados Unidos. Exelon® (enfermedad de Alzheimer), aprobado ya en 44 países y disponible en 28, espera su aprobación en Estados Unidos, mientras que Apligraf® (cicatrizante) y Sandostatin LAR® han recibido en 1998 la aprobación en Estados Unidos. Por regiones, Europa ha tenido un buen desarrollo durante todo el año. Las difíciles condiciones económicas y las medidas de contención del gasto sanitario en Japón han sido compensadas en parte por el lanzamiento de Lochol® y el éxito de Lamisil® tabletas. En conjunto en 1998 se ha obtenido un importante aumento de las ventas en Estados Unidos.

Genéricos (+13%) ha disfrutado de un importante crecimiento, con un resultado excepcional en cefalosporinas-antibióticos y otros genéricos industriales. Los genéricos en el mercado minorista han tenido que competir con las duras condiciones de mercado en Alemania, pero han conseguido un sólido crecimiento en Europa del Este, Asia y América Latina. Durante el cuarto trimestre ha continuado una mejora sostenible en Estados Unidos. La adquisición de la planta de fermentación de Hoechst Marion Roussel en Frankfurt, Alemania, finalizó en noviembre y contribuirá al futuro del negocio de antibióticos.

En CIBA VISION (+9%), el negocio de Oftalmología ha conseguido un crecimiento importante con Voltaren Ophthalmic® (anti-inflamatorio) y Viscotears (gel para la sequedad ocular) liderando el camino. Estimulado por el resultado de la línea Focus® de lentes de contacto, el negocio de Optics ha continuado con su buen desarrollo. Las innovadoras lentes de contacto de reemplazo diario Focus® DAILIESTM han obtenido una posición de liderazgo en los mercados europeos más importantes. Focus® NIGHT & DAY™, unas revolucionarias lentes de contacto para el uso prolongado seguro, noche y día, han sido introducidas en México, el primer «test market».

RESULTADO DE EXPLOTACIÓN - MEJORA DE MÁRGENES EN CUIDADO DE LA SALUD Y CONSUMER HEALTH

El margen operacional ha aumentado, pasando de 21,8% en 1997 a 23,2% en 1998 gracias a un impulso de sinergias de costes y una mayor focalización en los productos clave. El gasto en Marketing y Distribución ha evolucionado ligeramente por debajo del crecimiento de las ventas. El Grupo ha mantenido su nivel de inversiones en Investigación y Desarrollo con el 11,8% del total de las ventas. En Farmacia, el gasto en I+D ha sido del 18% de las ventas, cifra que figura entre las mayores de la industria. Los costes de administración y gastos generales han descendido de forma significativa, como resultado, principalmente, de las sinergias de costes relacionadas con la fusión.

En la División de Cuidado de la Salud, el resultado de explotación ha aumentado un 10% alcanzado 5,2 millardos de francos suizos, un 29,8% sobre las ventas (27,9% en 1997). La rentabilidad en Farmacia ha aumentado, debido principalmente a la reducción de gastos Generales y de Administración y al coste de mercancías vendidas en porcentaje de las ventas. El sector también se ha beneficiado de una ganancia excepcional por la desinversión de Chiron, en la cual NOVARTIS mantiene una participación minoritaria. El resultado de explotación en Genéricos ha aumentado de forma importante gracias al resultado extraordinario del negocio de las cefalosporinas y a un cambio en el negocio de genéricos en el mercado detallista de Estados Unidos. El resultado de explotación de CIBA VISION ha sido ligeramente más bajo, debido principalmente a mayores inversiones en I+D y a los costes de lanzamiento de Focus® DAILIESTM en Estados Unidos.

BENEFICIO NETO - IMPULSADO POR UN SUSTANCIAL INCREMENTO DEL INGRESO FINANCIERO NETO

El incremento del resultado de explotación y un impresionante resul-

tado financiero han llevado al beneficio neto a un aumento del 16% hasta alcanzar 6,1 millardos de francos suizos, conduciendo a una mejora en el margen de 2,4 puntos porcentuales desde el 16,7% al 19,1%. En 1998 una mayor proporción del ingreso financiero neto ha sido gravada en menor nivel que el resultado de explotación, lo cual ha dado como resultado una reducción efectiva de la tasa de impuestos del 24,3% en 1997 al 23,6% en 1998.

EL PROCESO DE INTEGRACIÓN CASI COMPLETO

NOVARTIS está disfrutando de los beneficios de las significativas sinergias derivadas de la fusión. Hacia final de año casi se ha conseguido un ahorro en costes de 1.770 millones de francos suizos, que representan el 89% del total planificado en tres años. Esto excede el objetivo de 1998 del 80%. A 31 de diciembre de 1998, las reducciones de personal relacionadas con la fusión habían sido de 11.690, representado el 97% del total previsto. Por otra parte se han creado nuevos puestos de trabajo, principalmente en la fuerza de ventas de Farmacia para dar soporte a los productos clave.

PREVISIÓN DE 1999: FUERTES MEJORAS EN EL RESULTADO DE EXPLOTACIÓN

Se espera que continúe el dinamismo de las ventas, basado en nuevos productos farmacéuticos y mayores inversiones en marketing y ventas, las cuales compensarán la competencia de los genéricos. Se espera un buen comportamiento de la línea oftálmica de CIBA VISION, lentes de alto volumen y el negocio de materia prima para antibióticos de Biochemie.

El Grupo continuará trabajando en mejoras operacionales e invertirá más en oportunidades de crecimiento. Esto, junto con un anticipado crecimiento de volumen, debe formar la base para una mejora del resultado de explotación.



INTERNATIONAL:
Aumento de facturación de un 9,6%

El grupo francés líder en el sector óptico ESSILOR tuvo una facturación de 1.563 millones de euros durante 1998, cifra que representa un crecimiento del 9,6% sobre la registrada el año anterior. El resultado de explotación creció un 19% hasta 225,3 millones de euros. El beneficio neto aumentó un 25%, hasta 121,8 millones de euros.

Impulso de Foros de Debate entre oftalmólogos que desarrollen su consulta en CRMOP

Aumentar la Seguridad Vial a través de la Educación Sanitaria

La importancia cada vez mayor del Accidente de Tráfico, como primera causa de muerte en la población más activa y juvenil Española plantea la necesidad no sólo de reflexionar sino de adoptar una estrategia integral como como objetivo último. En esta línea, y con la idea clara de aumentar la Seguridad Vial merced a la Educación Sanitaria, siempre desde el punto de vista profesional, la Vocalía de Tráfico y Seguridad Vial de la Sociedad Española de Oftalmología está estudiando la concreción de diversos Foros de Debate en los que puedan integrarse y aportar su experiencia todos aquellos oftalmólogos que desarrollen su consulta diaria y habitual en el Centros de Reconocimiento Médico-Oftalmo-Psicológicos (CRMOP).

Como explica el vocal de Tráfico y Seguridad Vial de la S.E.O., el Dr. José M.^a Pérez y Pérez, «el médico, siempre humanista, vuelca su vocación a la Sociedad y en este caso concreto

“

Teóricamente, hay 2.000 oftalmólogos trabajando en un sector que abarca 2.000 Centros de Reconocimiento Médico - Oftalmo - Psicológicos (CRMOP)

“

deseamos llegar a ella aumentando la Seguridad Vial merced a una Educación Sanitaria, siempre desde el punto de vista profesional».

El punto de partida de esta iniciativa, prosigue, «ha sido la ascendente trascendencia del sector Visión y Tráfico, una vez creada, abierta y dada a conocer la Vocalía de la S.E.O. en el tema dentro de los actos conmemorativos de la UEMS en el XIV Curso de Verano, celebrado en Laredo el verano pasado y dirigido por Serafín Sánchez Fernández, Jefe Provincial de Cantabria y patrocinado por la

Dirección General de Tráfico (DGT), bajo la Dirección de Carlos Muñoz-Repiso Izaguirre, a quien agradecemos, tanto a él personalmente, como a todos sus colaboradores la importante e inestimable labor realizada; y en el 74º Congreso de la SEO en Alicante por el Prof. Barahona ante su presidente el Prof. Julián García Sánchez. Con esta base hemos pensado pedir la inestimable colaboración y expe-

“

Se ha creado la Sociedad Española de Medicina de Tráfico (SEMT), cuyo objetivo primordial reconocido es

"la Educación Médico-Sanitaria de la población española, en particular aspirando a su integración dentro de los diversos organismos e Instituciones"

“

riencia de aquellos oftalmólogos que, desarrollando su consulta diaria y habitual en los CRMOP, deseen fomentar su actividad dentro de su Comunidad Autónoma mediante un Foro de Debate. Teóricamente, creemos que hay 2.000 oftalmólogos trabajando en un sector que abarca 2.000 Centros de Reconocimiento Médico-Oftalmo-Psicológicos (CRMOP) y registrados con su firma y n.º de colegiado en Sanidad y DGT».

«Uno de los fines primordiales a estudiar en el tiempo —continúa el Dr. José M.^a Pérez y Pérez— sería identificar el Diagnóstico Precoz del Glaucoma (DPG) como un Identificador del Control de Calidad (ICC) sanitario en los CRMOP».

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE TRÁFICO

Esta iniciativa viene a sumarse a las otras muchas que se vienen desarrollando en distintos ámbitos de la Sociedad en busca de mejorar y elevar el grado de Seguridad Vial, a la par que contribuir en la medida de lo posible a reducir el preocupante nivel de siniestralidad existente en las carreteras españolas. Precisamente, en esta misma línea se ha conocido la creación de la Sociedad Española de Medicina de Tráfico (SEMT). Al igual que otras en nuestro entorno europeo, irá encaminada al desarrollo profesional para aumentar la Seguridad Vial y disminuir el accidente de Tráfico a través de los Médicos Generales que trabajan con

“

Uno de los fines primordiales a estudiar en el tiempo en los foros de debate que pretende impulsar la Vocalía de Tráfico y Seguridad Vial de la S.E.O. sería identificar el Diagnóstico Precoz del Glaucoma (DPG) como un Identificador del Control de Calidad (ICC) sanitario en los CRMOP.

“

los médicos-oftalmólogos en los CRMOP, siendo su objetivo primordial reconocido «la Educación Médico-Sanitaria de la población española, en particular aspirando a su integración dentro de los diversos organismos e Instituciones». Quienes deseen ampliar información sobre la SEMT pueden dirigirse a: Apto. Correos 29129. 28080 Madrid.



María Fernández Kroll

Cambio en la Dirección de Marketing de ESSILOR España

María Fernández Kroll ha sido designada Directora de Marketing de ESSILOR ESPAÑA. Licenciada en Ciencias Empresariales Europeas por la Universidad Pontificia de Comillas (ICADE - MADRID) y por las Fachhochschule Reutlingen (Alemania), cursó también posteriormente Principes of Marketing en la Georgetown University -Washington D. C.

En 1991 comienza su actividad profesional en la multinacional norteamericana Johnson & Johnson, dentro de VIS-TAKON (compañía de óptica del grupo) donde ocupa el cargo de Gerente de Marketing durante seis años. En 1997, se incorpora a Polaroid Eyewear S. L. como Directora Comercial para relanzar la línea de gafas de sol en el mercado español. En el mes de marzo pasado se ha incorporado a ESSILOR ESPAÑA ocupando el cargo de Directora de Marketing.

ESSILOR posee diez Delegaciones en España, con Sede Central en Madrid. Es filial del grupo francés ESSILOR INTERNATIONAL, compañía líder en el sector óptico.

Instituto Oftalmológico de Sabadell

Busca médico Oftalmólogo

Enviar Currículum:
Rambla de Sabadell, 62
08201 Sabadell

Fax: 93 727 63 59
E-mail: jairoca@lix.intercom.es

OFERTAS

- L.H., MT-303, TAKAGI, mesa.
- L.H., SL-202, SHIN NIPPON, cámara fotos.
- Sillón oftálmico, CONFORT.
- Oftalmómetro Javal, ZEISS JENA, mesa.
- Oftalmómetro Javal, RODENSTOCK, mesa.
- Queratómetro automático, HAK-420, HUMPHREY.
- Proyector optotipos, C-P-10, SHIN NIPPON, mando cable.
- Sinoptófono, 2051, CLEMENT CLARKE, mesa.
- Auto-refractómetro, HAR-500, HUMPHREY, mesa.
- Campímetro automático, AP-340, KOWA, mesa.
- Campímetro automático, HFA-630, HUMPHREY, mesa.
- Campímetro doble frecuencia, FDT, HUMPHREY, nuevo.
- Retino, TRC-WT, TOPCON, 35 mm.
- Retino, CF-60-U, CANON, polaroid, 35 mm.
- Retino NFC-50 AF, NIKON, 35 mm, codo vídeo.
- Retino automático, NF-505, NIKON, polaroid, 35 mm.
- Biómetro-Paquímetro, TEKNAR, MENTOR.
- Microscopio, OM-5, TAKAGI, mural, ayudante.
- Microscopio, OMS-320, TOPCON.
- Microscopio, OMS-600, TOPCON, XY, ayudante beam splitter, retrolux.
- Topógrafo corneal, ATLAS-990, HUMPHREY.
- Faco, ODYSSEY, MENTOR, 2 mangos, maletín.
- Faco, HSP-3, DORC, nuevo.
- Faco, DIPLOMAX, ALLERGAN, nuevo.
- Faco, ALFA 1000, CHIRON.
- Vitreotomo posterior, HARMONY I, DORC, fuente luz GRIESHABER, bomba aire GRIESHABER.
- Microqueratomo, ONE, MORIA, manual.
- Microqueratomo, ALK, CHIRON, automático.
- Equipo electrodiagnóstico, GS 2000, NICOLET.
- Láser ARGON, ENDO-5, H.G.M.
- Láser ARGON, COMPAC-PLUS, H.G.M., completo.
- Láser EXCIMER, TWENTY-TWENTY, VISK.
- Unidad, COMBIFORM, RODENSTOCK, completa.

Para cualquier tipo de información póngase en contacto con: **Javier García de Oteya Fdez.-Cid.**

OTECOM

EQUIPOS MEDICOS, S.L.
C/. Camp, 78 Entlo.
08022 BARCELONA
Tef./Fax. 93 418 91 68
Móvil: 630 903 930

Entrevista con el director del curso, el Dr. Francisco Gómez-Ulla de Irazazábal

III Curso Internacional: Retina Médica y Diabetes Ocular

Dirigido por el Dr. Francisco Gómez-Ulla de Irazazábal, ha tenido lugar el pasado 23 y 24 de abril el III Curso Internacional Retina Médica y Diabetes Ocular, que ha congregado a 500 oftalmólogos, fundamentalmente de España y Portugal, aunque también han acudido de Noruega, Holanda e Italia. Hemos querido recabar información sobre este Curso y entrevistamos al Dr. Gómez-Ulla, que es Profesor Titular de Oftalmología en la Universidad de Santiago de Compostela, Jefe de Sección en el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela y dirige la Unidad de Retina Médica y Diabetes Ocular en el Servicio de Oftalmología, bajo la dirección del Profesor Manuel Sánchez Salorio.

'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'.- La primera pregunta es obligada, porque tener una asistencia de 500 congresistas a un Curso y en una ciudad como Santiago de Compostela, situada en un extremo de nuestro país, no es muy frecuente. ¿Cuál es el secreto?

DR. GÓMEZ-ULLA.- Contestaría con aquel afortunado slogan publicitario de un anuncio de la Xunta de Galicia de hace algunos años «Galicia Calidade» Galicia está de moda. Pero dejando al lado esta broma, que además pudiera parecer petulante y nada más lejos de mi intención, confieso que yo también estoy algo sorprendido. Que hayan asistido 500 oftalmólogos a este Curso probablemente signifique, aunque yo desconozco los datos reales, que como Curso es el más numeroso de España, sólo siendo superado por el Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, el del SECOIR y el de la Sociedad Catalana de Oftalmología.

Durante estos días he reflexionado intentando buscar justificación a esta asistencia masiva. Es posible que se hayan dado un conjunto de circunstancias, entre otras que es año Xacobeo en Santiago, aunque no es la mejor época para hacer turismo, o que había un Congreso de Residentes el día anterior (con lo que aprovecharon y ya se quedaron unos 40) y éstas podrían ser algunas de las razones, pero, sin embargo, el sábado a las 8 de la tarde, cuando finalizó el curso, todavía había más de 400 personas en la sala de conferencias y durante toda la duración del Curso el auditorio estuvo total-



mente abarrotado, lo que quiere decir que la gente no sólo vino a conocer la ciudad; los contenidos y desarrollo del Curso les

interesó lo suficiente como para «aguantar» hasta el final.

'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'.- El que se llame III

Curso quiere decir que ya ha celebrado otros con anterioridad ¿Cuándo tuvo lugar el primero?

DR. GÓMEZ-ULLA.- Por supuesto que antes hubo otros. El primero celebrado en Santiago fue en 1994, y el segundo en 1996. No tienen una periodicidad fija, el primero fue en noviembre, el siguiente en junio y este último en abril. Los voy variando dependiendo del calendario que considero más conveniente. Aunque el primer Curso como ya acabo de decir fue hace 5 años, la idea realmente surgió unos años antes, cuando el Doctor Mohamed Zebdeh, que había sido residente en Santiago y estaba en el Hospital de la Princesa en Madrid, me pidió que por qué no organizaba un Curso sobre Angiografía Fluoresceínica. Empezamos a trabajar sobre esa idea y con el entusiasmo del Dr. Mohamed, y el apoyo incondicional del Jefe del Servicio Dr. Lorenzo, dimos con el Dr. Paco Marín el primer Curso teórico-Práctico sobre Angiografía Fluoresceínica y Análisis de Imágenes en febrero de 1992. Lo recuerdo con especial cariño. Fueron dos días muy intensos y agotadores, en los que combinábamos clases teóricas por la mañana con angiografías directamente hechas con enfermos por la tarde. Lo habíamos organizado muy bien y habíamos llenado de monitores de televisión la sala donde estábamos haciendo la angiografía a los pacientes. Los asistentes pudieron ver por primera vez en directo cómo hacíamos la exploración y manejábamos el analizador de imágenes y así llevábamos a la práctica las bases teóricas que habíamos



Instantánea que recoge a distintos ponentes e invitados.



De Izda. a Dcha. el Prof. Sánchez Salorio, el Dr. Gómez-Ulla y el Dr. Rosario Brancato.

explicado por la mañana. Reconstruíamos la angiografía, analizábamos las diferentes fases y llegábamos a una hipótesis diagnóstica preguntándole a los asistentes. Fue especialmente ilusionante porque ni Paco Marín ni yo habíamos visto previamente a los pacientes ni conocíamos los diagnósticos. Mi idea era que la gente viese lo que hacíamos a diario en nuestros servicios. Recuerdo un caso muy interesante que no pudimos llegar en ese momento a un diagnóstico de certeza y hubo una clara diferencia de criterios entre el Dr. Marín y yo. Esa forma de presentar la realidad crea afición. Recuerdo que durante ese curso hice mi primera angiografía con verde de indocianina y yo creo que fue la primera vez que se hizo en España y además tengo que decir que no nos salió muy bien la exploración, pero bueno, así hubo muchos testigos de cómo empezaron nuestros primeros pasos con esta técnica. El curso tuvo tanto éxito que no pudimos aceptar a todos los que se habían matriculado y lo volvimos a repetir otra vez tres meses más tarde. Después me entró la «morriña» gallega y ya empecé a organizarlos en mi tierra y, aunque todos tienen como fondo la retina, vamos variando su contenido y orientación buscando agilidad y actualidad.

CONTINUIDAD Y NOVEDADES DEL CURSO

'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'.- En el Acto de Bienvenida que se celebró en el Salón Noble del Palacio de Fonseca, sede del Rectorado, usted dijo que había pensado en que éste sería su último Curso y no organizaría más ¿por qué esta decisión?

DR. GÓMEZ-ULLA.- Es verdad que lo dije y todavía hoy lo sigo pensando. Lo pensaba porque creo que hay una gran inflación de cursos, congresos, congresillos, symposiums, reuniones etc. etc. Cada Comunidad o casi todas las Comunidades Autónomas tiene su sociedad oftalmológica y organizan su congreso anual, muchas subespecialidades también tienen su congreso, otros centros quieren organizar sus reuniones y cursos y esto

hace que proliferen de tal manera que casi todos los fines de semana hay alguna actividad y por supuesto no le digo nada si le sumo las que se producen fuera de nuestro país. ¿Cuál es la consecuencia de todo esto? Que en muchas de estas reuniones hay poca gente asistiendo a la actividad científica o porque no la encuentran interesante o probablemente la mayor parte de las veces porque ya lo han escuchado en otros muchos sitios pues, aunque la oferta de congresos parece casi ilimitada, la respuesta de presentaciones científicas y las novedades no se producen con tanta rapidez. A mí me gusta ser respetuoso con la gente y no abusar de ella, ni tampoco —no nos olvidemos— de las casas patrocinadoras, que son con sus aportaciones las que sustentan

en buena parte el que estas reuniones sean una realidad. Pero no debemos matar a la gallina de los huevos de oro y, aunque el mercado y la ley de la oferta y la demanda acabarán poniendo, o por lo menos así lo veo yo, a cada congreso, curso y reunión en su sitio, puede llegar un momento en que cuando uno quiera organizar un congreso se encuentre con dificultades para hacerlo porque no encuentra suficiente financiación pues los «financiadores» decidieron buscar calidad en el congreso y no cantidad de congresos, aunque esto ya es un problema de marketing y política empresarial.

Aunque todavía sigo pensando en que no organizaré más Cursos en el futuro, la verdad es que no es una decisión absolutamente definitiva. Lo era antes de finalizar este

Curso, pero la gran asistencia de gente durante todo su desarrollo y especialmente las muchas personas, algunas de las cuales yo no conocía, que vinieron a hablarme o me escribieron animándome a continuar no oculto que me ha emocionado y ha hecho que no sea una decisión irrevocable. Todo dependerá de cómo sucedan las cosas en el futuro.

'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'.- ¿Qué novedades ha introducido en la estructura del Curso con respecto a los pasados?

DR. GÓMEZ-ULLA.- Todas las personas que han formado parte del Comité Organizador han trabajado mucho pensando cuáles serían los temas más interesantes y los ponentes más adecuados. Decidimos dividir el Curso en 7 bloques temáticos: Retinopatía

Novedades del III Curso

- Se dividió en 7 bloques temáticos: Retinopatía Diabética, Enfermedades Vasculares Retinianas, Degeneración Macular Asociada a la Edad, Tumores, Miopía, Distrofias Retinianas e Inflamaciones Retinianas y otras Enfermedades Maculares.
- Esta vez hubo un cambio en la estructura de las Mesas Redondas, que iban al final de cada bloque. Se hizo una especie de panel de discusión con los expertos y ponentes.

Diabética, Enfermedades Vasculares Retinianas, Degeneración Macular asociada a la edad, Tumores, Miopía, Distrofias Retinianas e Inflamaciones Retinianas y otras Enfermedades Maculares. Esta vez introdujimos un cambio en la estructura de las Mesas Redondas, que iban al final de cada bloque. Hicimos una especie de panel de discusión con los expertos y ponentes. Yo les exponía una historia clínica con una imagen de un fondo de ojo y ellos iban diciendo las posibilidades diagnósticas y pruebas a realizar, así como también el tratamiento a seguir, e íbamos viendo cómo el desarrollo de cada caso nos llevaba a un resultado final. Tengo la sensación de que fue una experiencia muy positiva.

También, pero ya desde un punto de vista social y aunque no me gusta hacer actos de este tipo, dan mucho trabajo y nunca contentas a todo el mundo por no decir a muy pocos —yo proponería suprimir las cenas oficiales de todos los congresos—, esta vez, teniendo en cuenta que era el Xacobeo 99, decidimos ir en una especie de peregrinación desde la Facultad de Medicina, sede del Curso, hasta la Catedral, donde hicimos una invocación al Apostol Santiago y todos los oftalmólogos pudieron ver funcionar el

“

Aunque cada bloque temático tuvo su interés particular, el de la Degeneración Macular Asociada a la edad fue el más importante o cuando menos al que se le dedicó más tiempo

“

famoso Botafumeiro volando de nave a nave por la cruz central de la Catedral. Desde luego los oftalmólogos extranjeros que estaban sentados a mi lado estaban impresionados, pero yo creo que también atemorizados pensando que semejante artefacto volando por encima de sus cabezas se les iba a caer en cualquier momento al no cumplir las medidas de seguridad oportunas; al final me dijeron que era un «repetitivo milagro» del Apóstol que eso no sucediese.

DESTACADO BLOQUE DE DMAE

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- ¿Qué bloque temático destacaría especialmente?

DR. GÓMEZ-ULLA.- Cada uno tuvo su interés particular, pero si tuviese que destacar alguno de

ellos diría que el de la Degeneración Macular Asociada a la edad fue el más importante o cuando menos al que se le dedicó más tiempo. La DMAE ha pasado en pocos años a ser una de las enfermedades oftalmológicas a la que se dedica mayor atención. Muchas son las soluciones planteadas, pero todavía no hay ninguna definitiva. Particularmente interesante fueron las conferencias del Dr. Sebastian Wolf, de la Universidad de Leipzig, sobre la mejora de la visualización de las membranas subretinianas utilizando verde de indocianina y de esta formar poder tratar con láser muchas más que si usamos sólo angiografía fluoresceínica, y la del Dr. Jason Slakter, de la Universidad de Columbia en Nueva York, sobre Terapia Farmacológica en la DMAE, en donde expuso las nuevas terapias que se están desarrollando para bloquear el mecanismo de la angiogénesis a diferentes niveles y mediante distintas vías, no sólo la sistémica, sino incluso también intravítrea.

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- ¿Cuál es su opinión sobre la Terapia Fotodinámica y la Cirugía en la DMAE?

DR. GÓMEZ-ULLA.- Yo no tengo experiencia personal, pero sí el grupo en el que trabaja el Dr. Slakter, y en el Curso el Dr. Monés presentó los primeros resultados del estudio multicéntrico mundial que se ha llevado a cabo y del cual forma parte. Pienso que es una terapia novedosa y que se ha demostrado que funciona en una buena parte de casos seleccionados manteniendo la visión durante más de un año. El tratamiento puede ser necesario repetirlo a lo largo del año. Pero lo que me parece más destacable es que, a diferencia del láser convencional, no produce defecto funcional irreversible. En cuanto a la cirugía subfoveal, es verdad que en casos aislados ha funcionado, pero lo cierto es que las membranas recidivan tanto o más que cuando se tratan sólo con láser y en muchos casos el éxito anatómico no va seguido de un éxito funcional. Quizás deberíamos esperar a los resultados del estudio multicéntrico randomizado que se está llevando a cabo en Estados Unidos para conocer más datos sobre este tratamiento antes de seguir con él. Por último, en lo que se refiere a la Cirugía de la translocación macular, me parece que la técnica de rotar toda la retina es muy complicada y agresiva para el ojo y para una persona, que no nos olvidemos supera muchas veces los 70 años, y la técnica de la translocación parcial, como es por ejemplo la de De Juan, produce desplazamientos muy pequeños y por lo tanto está reservada a muy pocos casos, parte de que también pueden producirse recidivas.

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- En este Curso se han presentado por primera vez los resultados de un estudio epidemiológico sobre la DMAE en Galicia.

DR. GÓMEZ-ULLA.- Efectivamente, hemos presentado la primicia de un estudio que durante los últimos dos años he venido realizando con los doctores Lago y Des sobre la prevalencia de la DMAE en una población seleccio-

nada del área sanitaria de Santiago de Compostela. El trabajo es importante, pues es la primera vez que en España se lleva a

“

Se celebró en Santiago de Compostela, los días 23 y 24 de abril, y congregó a 500 oftalmólogos, fundamentalmente de España y Portugal, aunque también acudieron de Noruega, Holanda e Italia

“

cabo un estudio con criterios de selección tan rigurosos. Nuestros resultados, sorprendentemente, son parecidos a los llevados a cabo en otros países, como son los de Rotterdam, Beaver-Dam y Chesapeake-Bay. La prevalencia encontrada de DMAE en nuestro estudio ha sido del 1,8%, apareciendo la forma atrófica de DMAE 6 veces más frecuente que la forma exudativa. Haciendo una extrapolación de estos datos al resto de la población gallega mayor de 55 años (783.814 personas) podemos estimar que 14.108 personas padecen DMAE. Pienso que es muy importante conocer estas cifras, porque la DMAE es una enfermedad que aumenta con la edad y hay que tener en cuenta que la población anciana en España en el momento actual supone el 11% del total, pero se estima que será mas del 15% en el 2010.

NOTABLE CONTRIBUCIÓN DE LOS INVITADOS ESPAÑOLES

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- ¿Que otras conferencias destacaría?

DR. GÓMEZ-ULLA.- Las aportaciones de los invitados españoles (Drs. Sánchez Salorio, García Campos, Capeans, León, Marín, Mateo, Piñero, Rodríguez Cid, Ruiz Moreno y Suárez de Figueroa) contribuyeron muy especialmente al interés que suscitó el Curso y desde aquí quiero expresarles mis más sinceras gracias por el esfuerzo realizado. Pero, para no extenderme demasiado, destacaría alguna otra, como las del Profesor Brancato de Milan sobre la evaluación con OCT del edema macular diabético antes del láser y cómo disminuye el espesor de la retina una vez que este se ha aplicado con éxito, o la del Tratamiento de las angiomas retinianas usando el láser, en donde presentó una muy variada y extensa iconografía. Pienso que

fue especialmente útil la participación del Dr Slakter sobre Angiografía con verde de indocianina en el estudio de la inflamaciones coriorretinianas, en donde demostró no sólo la importancia de esta técnica en estas enfermedades sino su aportación al seguimiento y utilidad en la modulación del tratamiento y en la detección precoz de recidivas.

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- Una de las sesiones se dedicó íntegramente al estudio de las Distrofias Retinianas, ¿cómo ve este problema? ¿piensa que se van a encontrar soluciones?

DR. GÓMEZ-ULLA.- La verdad es que se trata de un grupo de enfermedades en donde no existe tratamiento en el momento actual. Durante la sesión se presentaron los cuadros clínicos más habituales y el Dr Alan Bird nos presentó los estudios sobre genética molecular que se están realizando sobre muchas de estas distrofias. Hoy en día, con los estudios genéticos que se están realizando y cuando se complete el estudio del genoma humano, podrán descubrirse muchos de los genes que están afectados y transmiten la enfermedad. Es posible que en un futuro ya muy cercano cada persona pueda disponer de un registro con su código genético y saber cuáles son las enfermedades que podrá desarrollar con más probabilidad. Todos estos estudios están conduciendo ya al desarrollo de la terapia génica mediante la cual se tratarían células afectadas introduciendo genes extraños en las mismas para reemplazar a los genes defectuosos, como por ejemplo los fotorreceptores que transportan un gen mutante responsable de la retinosis pigmentaria recesiva o estimular a otros beneficiosos para luchar contra algunas de estas distrofias.

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- Para terminar, una curiosidad. Se ha hablado mucho durante este Curso sobre Retinopatía Diabética, su prevalencia y su tratamiento y quirúrgico, y a veces parece que es una enfermedad de los tiempos modernos ¿Existía la diabetes antiguamente?

DR. GÓMEZ-ULLA.- En realidad la diabetes es muy antigua, lo que ocurre es que cada vez hay más diabéticos porque ahora no se mueren y tienen una expectativa de vida muy alta siempre que se cuiden adecuadamente. Pero, efectivamente, el conocimiento de la diabetes es antiquísimo. La primera referencia histórica de la diabetes data de un papiro que descubrió Ebers (de ahí el nombre de Papiro de Ebers) en el siglo XIX en una tumba de Tebas, en Egipto, y que se había escrito en el año 1550 a. De JC. Este documento, que se conserva en la biblioteca de la Universidad de Leipzig, describe una enfermedad caracterizada por la abundante emisión de orina. También los médicos hindues describieron en sus libros 600 años a. de JC. la existencia de enfermos que padecen sed, adelgazan rápidamente, pierden fuerzas y emiten una orina «que atrae a las hormigas por su dulce sabor». Hechos similares reflejaron también los chinos en sus escritos de hace más de dos mil años.

El IOBA ha propuesto, y la Universidad ha aceptado, al Prof. Miguel N. Burnier

IV Edición del Premio «Emilio Díaz Caneja»



El Paraninfo de la Universidad de Valladolid acogerá el próximo 6 de noviembre el acto de entrega de la IV Edición del Premio «Emilio Díaz Caneja», que concede la Universidad de Valladolid a propuesta del Instituto Universitario de Oftalmobiología Aplicada (IOBA). Este año se ha propuesto y aceptado para recibir este prestigioso galardón al Prof. brasileño Miguel N. Burnier, Jefe de Departamento de Oftalmología de la Universidad de McGill, Montreal, Canadá.

El próximo 6 de noviembre, en el Paraninfo de la Universidad de Valladolid, se celebrará la IV Edición del Premio "Emilio Díaz Caneja" que concede la Universidad de Valladolid a propuesta del Instituto Universitario de Oftalmobiología Aplicada (IOBA). Este premio, pretende reconocer la labor de investigación en Oftalmología y Ciencias de la Visión, de profesionales nacionales y extranjeros.

El primer premio lo recibió el Prof. J. Cunha-Vaz, catedrático de Oftalmología de Coimbra; el segundo lo recibió el Prof. Miguel Fernández Refojo, Senior Scientist en el Schepens Eye Research Institute de Boston; y el tercero el Prof. Carlos Belmonte, Catedrático de Fisiología de la Universidad Miguel Hernández de Elche y Director del Instituto de Neurociencias.

Este año, el Consejo del Instituto ha propuesto y la Universidad ha aceptado al Prof. Miguel N. Burnier, Jefe de Departamento de Oftalmología de la Universidad de McGill, Montreal, Canadá.

El Prof. Burnier, brasileño, ha viajado varias veces a

España donde ha participado en múltiples cursos de

Patología Ocular, junto con su maestro el Prof. Lorenz

Zimmermann.

6.th KMSG - INTERNATIONAL CONGRESS

PORTO
10-11 SEPTEMBER - 1999
FUNDAÇÃO ENG.^º ANTONIO DE ALMEIDA

Deadline for receipt of abstracts is **31 st May 1999**

Please Mail to: **KMSG INTERNATIONAL CONGRESS** - Rua Gonçalo Cristovão, 347 - 5º, 511/12/13 - 4000-270 Porto - PORTUGAL
Tel. + 351-2-200 69 28/33/36 - Fax: +351-2-200 69 40 - E-mail: marin@mail.telepac.pt

KERATOMILEUSIS STUDY GROUP

Anteriores galardonados

- ❖ El primer premio lo recibió el Prof. J. Cunha-Vaz, catedrático de Oftalmología de Coimbra.
- ❖ El segundo lo recibió el Prof. Miguel Fernández Refojo, Senior Scientist en el Schepens Eye Research Institute de Boston.
- ❖ El tercero recayó en el Prof. Carlos Belmonte, Catedrático de Fisiología de la Universidad Miguel Hernández de Elche y Director del Instituto de Neurociencias.

Encabezan la lista de 10 oftalmólogos dada a conocer por la Asociación Americana de Cataratas y Cirugía Refractiva (ASCRS)

José Ignacio Barraquer Moner y Ramón Castroviejo, elegidos oftalmólogos del siglo

Coincidiendo con su XXV aniversario, la prestigiosa Asociación Americana de Cataratas y Cirugía Refractiva (ASCRS) ha dado a conocer la lista de los que considera «10 oftalmólogos más influyentes del siglo», elaborada en base a las respuestas facilitadas al respecto por 33.000 especialistas norteamericanos. Dos oftalmólogos españoles encabezan dicha lista: los Doctores José Ignacio Barraquer Moner y Ramón Castroviejo.

Los doctores españoles José Ignacio Barraquer Moner y Ramón Castroviejo, ambos ya fallecidos, han sido elegidos los dos oftalmólogos más influyentes del siglo por sus colegas estadounidenses, según informó a mediados de abril la Asociación Americana de Cataratas y Cirugía Refractiva (ASCRS). Estos dos médicos encabezan la lista de los diez oftalmólogos que han sido escogidos por 33.000 especialistas norteamericanos durante el simposio de celebración del XXV aniversario de la citada asociación médica.

José Ignacio Barraquer Moner (1916-1998), hijo, nieto y padre de oftalmólogos, pertenece, por tanto, a la tercera generación de esta saga familiar. Aunque nació en Barcelona, se trasladó en 1953 a Bogotá, donde once años después fundó el Instituto Barraquer de América. Es conocido por ser el padre de la cirugía refractiva de la córnea. Los procedimientos e instrumentos que desarrolló fueron las bases para el desarrollo de la queratomileusis por láser de excímero, así como otras técnicas modernas para la corrección de la visión.

PRIMER TRASPLANTE DE CÓRNEA

El doctor Ramón Castroviejo (1904-1987), también hijo de oftalmólogo, realizó el 17 de septiembre de 1941 el primer trasplante de córnea humana con éxito en el Centro Médico Presbiteriano de Columbia (Nueva York). La creación de una ventana rectangular, en lugar de una circular, en la córnea fue el secreto de sus trasplantes. Pero la comunidad científica fue entonces duramente escéptica con él y en 1947, cuando el profesor Castroviejo acudió en Chicago a una convención de oftalmólogos americanos para presentar los resultados en diez pacientes, que también le acompañaban, sus colegas le ridiculizaron y calificaron de imposibles sus logros. Castroviejo continuó perfeccionando su método y enseñándolo durante muchos años, promoviendo también la donación de tejido corneal y diseñando numerosos instrumentos de Oftalmología. «Hemos observado unos avances tremendos en toda la

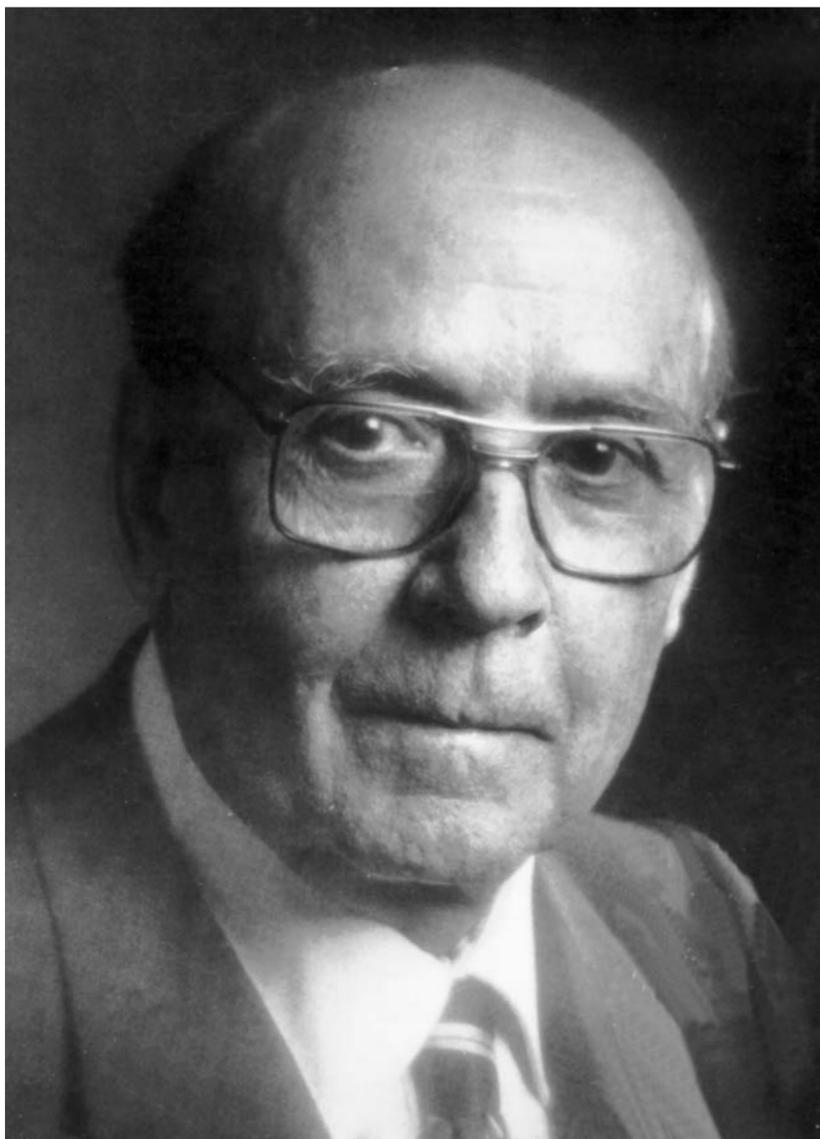


Dr. José Ignacio Barraquer Moner.

Medicina en general, pero quizá ningún otro campo se ha transformado tanto gracias a las innovaciones y a las invenciones como el de la Oftalmología», declaró David Kaarcher, presidente de la ASCRS. «Básicamente, cualquier persona que haya sido operada de cataratas, haya sido sometida a cirugía con láser o tratada por un oftalmólogo por cualquier

causa se ha beneficiado personalmente de la creatividad y del trabajo de los diez médicos seleccionados», añadió.

Los otros ocho oftalmólogos que figuran en la lista son: Stewartt Duke-Elder, J. Donald M. Gass, Charles D. Kelman, A. Edward Maumenee, Marshall M. Parks, Harold Ridley, Charles L. Shepens y Lorenz E. Zimmerman.



Dr. Ramón Castroviejo.

Los 10 oftalmólogos más influyentes del Siglo

1. José Ignacio Barraquer Moner
2. Ramón Castroviejo
3. Stewartt Duke-Elder
4. J. Donald M. Gass
5. Charles D. Kelman
6. A. Edward Maumenee
7. Marshall M. Parks
8. Harold Ridley
9. Charles L. Shepens
10. Lorenz E. Zimmerman

El Hospital Miguel Servet de Zaragoza acogió los días 16 y 17 de abril unas Jornadas sobre actualización de esta enfermedad

El Glaucoma, enfermedad del siglo XXI

El tratamiento del glaucoma tiene tres etapas diferentes y van a depender, sobre todo, de la fase en que se diagnostique la enfermedad. Normalmente las fases son, tratamiento médico (colirio), terapéutica láser y cirugía. El glaucoma es una enfermedad progresiva, traidora y silenciosa ya que no da ningún tipo de síntoma. No da dolor, ni fiebre, ni pérdida de visión excepto en estadios muy avanzados; por ello, es muy importante que el ciudadano se conciencie de la necesidad de revisiones oftalmológicas, normalmente a partir de los cuarenta años, si no es antes, cuando hay antecedentes familiares. Esta enfermedad afecta en su mayoría a personas de edad avanzada, pero también hay casos de glaucoma infantil o congénito. Gracias a nuevos fármacos, como Brimonidina, con apenas efectos secundarios (a nivel ocular y sistémico) y un potencial efecto neuroprotector, el paciente puede llevar un tratamiento mucho más eficaz y sencillo, por lo que los especialistas utilizan este fármaco como tratamiento de primera elección.

Durante los pasados días 16 y 17 de abril, se celebraron en Zaragoza, unas Jornadas sobre «Actualización del Tratamiento Médico-Quirúrgico del Glaucoma». Este congreso, organizado por el Servicio de Oftalmología del Hospital Miguel Servet, estuvo dirigido por el Prof. Honrubia, catedrático de Oftalmología y jefe del Servicio que contó, además de su equipo, con expertos de gran reconocimiento en la materia.

En el simposio se disertó sobre los tres tipos de tratamiento que existen para combatir esta enfermedad: tratamiento médico, terapéutica láser y cirugía. El glaucoma es una enfermedad progresiva que afecta aproximadamente, al 1%-4% de la población en España, lo que supone alrededor de 1.000.000 de personas. Esta enfermedad, relacionada en un alto porcentaje con personas de edad avanzada, es la primera causa de ceguera en nuestro país, por lo que los especialistas recalcaron en este congreso, la necesidad de revisiones periódicas a partir de los 40 años en la población, en general. De hecho, la Organización Mundial de la Salud recomienda una revisión oftalmológica bianual para personas mayores de cincuenta años. En una sociedad en la que se tiende al envejecimiento de la población, el glaucoma se presenta como una enfermedad en alza para el siglo XXI.

«En los últimos dos años han cambiado radicalmente las posibilidades terapéuticas del tratamiento médico del glaucoma», comentaba el Dr. Honrubia. «Han aparecido nuevos fármacos que nos permiten poder seleccionar el tratamiento idóneo para cada paciente, con independencia de sus enfermedades sistémicas». Dentro de esta



Prof. Honrubia, Catedrático de Oftalmología.

nueva generación de fármacos se encuentra la Brimonidina, el último agonista alfa 2 selectivo, magnífico hipotensor, con una buena tolerancia sistémica, además de un posible efecto neuroprotector del nervio óptico. La Brimonidina se comercializa en España desde el pasado año, pero ya hay grandes resultados en cuanto a tratamiento con pacientes. «Hasta ahora, el tratamiento de primera elección ha sido con betabloqueantes, pero debido a los efectos secundarios que producen a nivel sistémico, y gracias a nuevos fármacos, como la Brimonidina, estamos tomando a estos últimos como tratamiento de primera elección», comentaba la Dra. Larena, responsable del Departamento de Glaucoma del Hospital Universi-

tario de Barcelona.

TERAPÉUTICA MÉDICA COMBINADA

Respecto a la terapéutica médica combinada se contó, como ponente, con el Dr. Fernández-Vila, jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital General de Pontevedra, quien comentó, al igual que sus colegas, que al paciente hay que tratarlo con el menor número de fármacos posible. «Si con un sólo colirio obtenemos la presión objetivo, seguimos con este tratamiento; si no hay un efecto positivo, lo sustituimos; y si ves que ese fármaco es efectivo pero no lo suficiente, es cuando haces la combinación. Se

“

La Organización Mundial de la Salud recomienda una revisión oftalmológica bianual a partir de los 50 años

“

ha demostrado que en nuestro país la mayor parte de los pacientes no toleran más de dos fármacos, por lo que hay que pasar a otra vía terapéutica, como el láser o la cirugía».

Respecto a la Brimonidina, en el congreso se comentó que en monoterapia se están consiguiendo reducciones de la PIO espectaculares (30%-35%), al igual que su efecto positivo en terapia coadyuvante con betabloqueantes. Es un buen vasoconstrictor, no afecta al riego sanguíneo del nervio óptico, tienen menos efectos cardiovasculares y pulmonares, no afecta al ritmo cardíaco y presenta un porcentaje de reacción alérgica menor que los alfa-2 agonistas anteriores (10% aprox.). Aunque tiene pocos efectos secundarios, se pueden presentar, a nivel sistémico, sequedad de boca, fatiga o somnolencia. En conclusión, puede utilizarse como tratamiento de primera línea.

Como colaborador especial participó el Dr. L.E. Pillunat, catedrático de Oftalmología de la Universidad de Hamburgo, que expuso, entre otros, sus estudios clínicos y ensayos experimentales sobre el papel de la neuroprotección y su

“

Han aparecido nuevos fármacos que permiten seleccionar el tratamiento idóneo para cada paciente

“

“

En monoterapia con Brimonidina, se están consiguiendo reducciones espectaculares de la Presión Intraocular (30%-35%)

“

acción, a largo plazo. En su exposición apostó claramente por el uso de la Brimonidina como terapia de primera línea. «El tratamiento del glaucoma va a cambiar en los próximos años y los antiguos fármacos como los beta bloqueantes y la pilocarpina se convertirán en fármacos de segunda elección», comentaba. «La Brimonidina es el único fármaco, en la actualidad, que influye en todos los factores patogénicos de manera positiva, además de su potencial efecto neuroprotector».

TERAPÉUTICA LÁSER

Con referencia a la terapéutica láser utilizada en la actualidad, se expusieron diversos métodos, como la trabeculoplastia (Dr. Teus, del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Madrid), la ciclofotocoagulación con láser diodo (Dr. Pueyo, Hospital Miguel Servet) o con láser YAG (Dr. Barraquer, Clínica Barraquer de Barcelona), la cirugía láser con válvulas (Dr. Arias, Fundación Alcorcón, Madrid) o la esclerostomía láser con sistema de drenaje (Dr. Sánchez, Dra. Melcon, del Hospital Miguel Servet), que se encuentra en fase experimental. El láser tiene una gran aceptación por parte de los pacientes ya que el post operatorio es prácticamente nulo, en régimen ambulatorio, no se requiere anestesia y el paciente está haciendo vida normal a las 24 horas de la intervención. El láser se utiliza tanto en pacientes con un nivel precoz de la enfermedad, pero que tienen mala tolerancia a la medicación (trabeculoplastia), como en glaucomas refractarios, muy rebeldes a los tratamientos médicos y quirúrgicos, en los que tratamientos láser más complejos permiten solucionar el problema durante un tiempo.

En el caso de la cirugía que también ha avanzado mucho en los últimos años, se aplica en los casos más graves, es el tratamiento más eficaz a corto plazo, a medio plazo dura más su efectividad que el láser pero a la larga el efecto será igualmente insuficiente por ser el glaucoma una enfermedad crónica. Posee el inconveniente de que el paciente, aunque está en régimen semiambulatorio, tiene una recuperación más lenta. En el simposio se trató la trabeculectomía, resultados a largo plazo (Dr. García Sánchez), sus complicaciones (Dr. Duch, Hospital Bellvitge), trabeculectomías y antiimióticos (Dr. Honrubia), así como la esclerectomía profunda no perforante (Dr. Arias, Fundación Alcorcón).

El Dr. García Sánchez, catedrático del Hospital Universitario de Madrid, actual presidente de la Sociedad Española de Oftalmolo-

gía, señaló: «Hay que tener en cuenta que el glaucoma, al ser una enfermedad progresiva, no tiene cura y que cualquiera de los tratamientos indicados son efectivos sólo durante un período de tiempo determinado. En el caso del láser la efectividad es de unos 5 a 10 años, después será necesario un tratamiento complementario, por lo que hay que resaltar la importancia de la nueva farmacología en el tratamiento médico del glaucoma».

Otro aspecto que se trató en mesa redonda fue la cirugía combinada de catarata y glaucoma, en la que actuó como moderador el Dr. Cortés, del Hospital Gregorio Marañón. Entre los participantes de esta mesa se encontraba el Dr. Barraquer, especialista en el tratamiento del glaucoma y la catarata. En general, hubo consenso en la utilización combinada.



En la imagen, Mesa Presidencial durante una de las intervenciones presentadas en estas Jornadas sobre «Actualización del Tratamiento Médico-Quirúrgico del Glaucoma».

“

Dr. Pillunat:
**“Brimonidina, es el
 único fármaco que
 influye en todos los
 factores patogénicos
 de manera positiva”**

”

Con gran aceptación y asistencia, se celebró en Santiago de Compostela

II Jornada Nacional para Médicos Residentes en Oftalmología

Manteniendo la pauta de la primera convocatoria —es decir, organización y desarrollo por parte de los propios MIR—, el pasado 22 de abril se celebró en Santiago de Compostela la II Jornada Nacional para Médicos Residentes en Oftalmología. En conjunto se presentaron 20 comunicaciones orales en 5 sesiones y se expusieron un total de 24 paneles. También se organizó un taller de Contactología. La Jornada contó con la ayuda y el apoyo inestimable de ALLERGAN, que además concedió premios a las mejores comunicaciones tanto orales como en panel. La III Jornada se celebrará en Barcelona.

La II Jornada Nacional para Médicos Residentes en Oftalmología se celebró en Santiago de Compostela el pasado 22 de abril, contando con la inestimable presencia del Profesor Manuel Sánchez Salorio, que inauguró las Jornadas.

Siguiendo la pauta del año pasado, la II Jornada ha sido obra de los propios MIR. Tanto el Comité Organizador como el Comité Científico han estado constituidos por Residentes de Oftalmología y todas las comunicaciones presentadas han sido obra de Residentes de Oftalmología de diferentes hospitales de toda España.

El Comité Organizador estaba constituido por las Dras. Teresa Gracia y Alicia Julve

(ambas del Hospital Doce de Octubre de Madrid) y el Dr. José Manuel Vázquez, del Hospital Xeral de Galicia, y el Comité Científico lo formaban los Dres. Enrique Dios (Hospital Clínico de Valladolid), Jaime Etxebarria (Hospital de Cruces de Baracaldo), Miriam Isasi (Instituto Oftálmico de Madrid), Carolina Pallás (Hospital General de Valencia), Juan Pastor (Hospital General de Murcia), Javier Puig (Hospital Valle de Hebrón de Barcelona) y Lorenzo Trujillo (Hospital Virgen de la Macarena de Sevilla).

Han contado con la ayuda de ALLERGAN, que no sólo ha costeado los gastos de desplazamientos y de realización de las Jornadas, sino que, ade-

más, ha concedido premios a las mejores comunicaciones tanto orales como en panel.

Los temas de las comunicaciones han sido variados y reflejan una labor asistencial realizada con conciencia de responsabilidad, con conocimientos técnicos y con inquietud investigadora. Veinte comunicaciones orales se presentaron en 5 sesiones, moderadas por miembros del Comité Científico, y veinticuatro paneles estuvieron expuestos durante todo el día y sus autores dispuestos a la explicación y la controversia.

Continuando la labor del año pasado, se ha organizado un taller de Contactología, impartido por Cristina Monzón, de Laboratorios Interlenco, y con el apoyo de la Línea de Óptica de ALLERGAN, con el cual se ha intentado poner en contacto a los residentes con otra rama de la Oftalmología.

pesetas y el tercero 50.000 pesetas.

“

Tanto el Comité Organizador como el Comité Científico han estado constituidos por Residentes de Oftalmología y todas las comunicaciones presentadas han sido obra de Residentes de Oftalmología de diferentes hospitales de toda España.

“

El primer premio a la mejor comunicación oral correspondió a la titulada "Iniciación a la facoemulsificación en un médico residente de 3º año. Evolución

COMITÉ ORGANIZADOR

- ✓ Dra. Teresa Gracia (Hospital Doce de Octubre de Madrid)
- ✓ Dra. Alicia Julve (Hospital Doce de Octubre de Madrid)
- ✓ Dr. José Manuel Vázquez (Hospital Xeral de Galicia)

COMITÉ CIENTÍFICO

- ✓ Dr. Enrique Dios (Hospital Clínico de Valladolid)
- ✓ Dr. Jaime Etxebarria (Hospital de Cruces de Baracaldo)
- ✓ Dra. Miriam Isasi (Instituto Oftálmico de Madrid)
- ✓ Dra. Carolina Pallás (Hospital General de Valencia)
- ✓ Dr. Juan Pastor (Hospital General de Murcia)
- ✓ Dr. Javier Puig (Hospital Valle de Hebrón de Barcelona)
- ✓ Dr. Lorenzo Trujillo (Hospital Virgen de la Macarena de Sevilla)

LOS PREMIOS

Tanto para las comunicaciones orales como para los paneles hubo tres premios: El primero de los orales estaba dotado con 125.000 Ptas., el segundo con 100.000 pesetas y el tercero con 75.000 pesetas. El primero de paneles recibió 100.000 pesetas, el segundo 75.000



1.º Premio comunicación en panel: Dra. Raquel Medina junto al Dr. Javier Puig.



1.º Premio comunicación oral: Dr. Javier Rodríguez junto a la Dra. Inés Villafuella.



2.º Premio comunicación en panel: Dra. Ana I. Palacios junto a la Dra. Carolina Pailán.



2.º Premio comunicación oral: Dra. Diana Domínguez junto al Dr. Enrique Aros.

“

La III Jornada Nacional para Médicos Residentes en Oftalmología se celebrará en Barcelona

“

técnica, complicaciones y resultados”, de la que es autor Javier Rodríguez, del Hospital Universitario de Tenerife.

“Neuroretinopatía aguda macular”, de la que es autor Diana Domínguez, del Hospital Xeral de Galicia, recibió el segundo premio y el tercero correspondió a Julio Ortega (Instituto Oftálmico de Madrid), por su comunicación “Parálisis oculomotoras: tratamiento con Toxina Botulínica”.

El primer premio de las comunicaciones presentadas en panel correspondió a la Dra. Raquel Medina (Hosp. Virgen

Blanca de León) por su trabajo “Retinopatía tipo Purtscher en pancreatitis alcohólica aguda”. El segundo premio fue para la Dra. Ana I. Palacios (Hospital Gregorio Marañón de Madrid), por su comunicación “Diagnóstico diferencial entre las limitaciones congénitas unilaterales de

la elevación”, y el tercero para la Dra. Isabel Relimpio (Hosp. Virgen de la Macarena de Sevilla) por su presentación sobre “Desprendimiento seroso macular asociado a foseta papilar, en papila colobomatosa”.

Después de la celebración de esta II Jornada, sólo hay un

deseo y es que la III Jornada, que se celebrará en Barcelona, siga contando con la participación de los Residentes de Oftalmología, a los que se anima desde estas páginas a ir preparando trabajos para la misma.

¡Os esperamos en Barcelona!

“

Los temas de las comunicaciones han sido variados y reflejan una labor asistencial realizada con conciencia de responsabilidad, con conocimientos técnicos y con inquietud investigadora.

“

PREMIOS COMUNICACIONES ORALES

- ❖ **Primer Premio:** «Iniciación a la facoemulsificación en un médico residente de 3.º año. Evolución técnica, complicaciones y resultados», de Javier Rodríguez (Hospital Universitario de Tenerife).
- ❖ **Segundo Premio:** «Neuroretinopatía aguda macular», de Diana Domínguez (Hospital Xeral de Galicia).
- ❖ **Tercer Premio:** «Parálisis oculomotoras: tratamiento con Toxina Botulínica», de Julio Ortega (Instituto Oftálmico de Madrid).

PREMIOS COMUNICACIONES EN PANEL

- ❖ **Primer Premio:** Dra. Raquel Medina (Hosp. Virgen Blanca de León) por su trabajo «Retinopatía tipo Purtscher en pancreatitis alcohólica aguda».
- ❖ **Segundo Premio:** Dra. Ana I. Palacios (Hospital Gregorio Marañón de Madrid), por su comunicación «Diagnóstico diferencial entre las limitaciones congénitas unilaterales de la elevación».
- ❖ **Tercer Premio:** Dra. Isabel Relimpio (Hosp. Virgen de la Macarena de Sevilla) por su presentación sobre «Desprendimiento seroso macular asociado a foseta papilar, en papila colobomatosa».



3.º Premio comunicación en panel: Dra. Isabel Relimpio junto a Dra. Miriam Isasi.



3.º Premio comunicación oral: Dr. Julio Ortega junto al Dr. Jaime Etxebarria.

Ha sido promovido por el Instituto Oftalmológico de Alicante, coincidiendo con su tercer aniversario

Inauguración del Centro de Investigaciones Oftalmológicas

Coincidiendo con la celebración de su tercer aniversario, el Instituto Oftalmológico de Alicante (IOA) ha inaugurado y puesto en marcha el Centro de Investigaciones Oftalmológicas (CIO). Se va a centrar en el desarrollo de estudios experimentales y clínicos en esta especialidad y en la coordinación de esfuerzos de diversos organismos e investigadores tanto de ámbito nacional como internacional relacionados con la Oftalmología.

La inauguración tuvo lugar el pasado 30 de abril y contó con la presencia de destacadas personalidades, entre ellas Luis Díaz Alperl, alcalde de Alicante; el Dr. Jesús Rodríguez Marín, rector de la Universidad Miguel Hernández de Elche; y José Vicente García García, delegado Territorial de la Consellería de Sanidad y Consumo, que estuvieron acompañados por el Prof. Dr. Jorge Alió, director médico del IOA, y José M.^a Martínez García, director gerente del IOA.

El Centro de Investigaciones Oftalmológicas se va a centrar en el desarrollo de estudios experimentales y clínicos en esta especialidad y en la coordinación de esfuerzos de diversos organismos e investigadores tanto del ámbito nacional como internacional relacionados con la Oftalmología. Con su apertura, el Instituto Oftalmológico de Alicante cumple otro de sus objetivos ya planteados desde hace tiempo: dotar a su amplia infraestructura, a la investigación alicantina y nacional de un centro coordinador de pri-

mera importancia en la Oftalmología nacional e internacional.

Cabe recordar además la relevante categoría que ha alcanzado el IOA como centro sanitario gracias a la creación de un Comité Ético de Investigación Clínica (reconocimiento del Ministerio de Sanidad y Consumo y la Consellería de Sanidad y Consumo de la Generalitat Valenciana. «La importancia

de esta acreditación radica en que tales organismos reconocen el rigor y la calidad en el trabajo y los procedimientos de investigación del Instituto Oftalmológico de Alicante», ha comentado al respecto el director gerente del IOA, José M.^a Martínez García, que explica también que la autorización permite evaluar ensayos clínicos con medicamentos y productos sanitarios) y

a la acreditación recibida por la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, una de las organizaciones internacionales más prestigiosas en el terreno de la acreditación sanitaria, que reconoce que los servicios que el IOA ofrece a sus pacientes son calificados de excelentes y caracterizados por los parámetros de calidad total.

Proyectos de Investigación del CIO

PROYECTOS ACTIVOS Y PREVISTOS

- ✓ Adhesivos como alternativa a las suturas en cirugía oftálmica; Prevención y erradicación de la ambliopía; Corrección de la presbicia mediante láser excímer; Uveítis con cataratas; Radiofrecuencia en cirugía refractiva. LTK Rodenstock; Incidencia en la evolución de la catarata secundaria con diferentes tipos de LIOS; Desarrollo de cursos para la formación médica continuada: Acrysof single piece; Lente acomodativa Morcher. Lente refractiva plegable; Lente refractiva plegable: Faco chop/out; Evaluación Technolaser; Diseño de nuevo instrumental; Evaluación LIO refractiva ARTISAN; IOTL (Lente telescópica); Astigmatismo irregular (Topolink); Ketorolaco 0,5%; Nueva LIO HPM de apoyo angular Astigmatismo irregular (SELZA); Astigmatismo irregular (ELASHY); Diagnóstico precoz del glaucoma; Biología Molecular; Antioxidantes.

PROYECTOS TERMINADOS

- ✓ Desarrollo experimental de un inmunomodulador; Apoyo al desarrollo del Departamento de I+D. Creación de Centros de Investigación; Proyecto de calidad; Estudio en profundidad de la cámara anterior.

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
CURSO DE ESPECIALISTA UNIVERSITARIO EN RETINA	Valladolid, Enero-Diciembre, 1999	Información: M. ^a Ángeles Quevedo. IOBA. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid C/. Ramón y Cajal, 7. 47005 Valladolid. Tfno.: 983 42 32 74. Fax: 983 42 32 74 E-mail: ioba@ioba.med.uva.es
105 CONGRESO DE LA SOCIEDAD FRANCESA DE OFTALMOLOGÍA	París, del 9 al 13 de Mayo, 1999	Información: Société Française d'Ophthalmologie 9, rue Mathurin-Régnier. F-75015 Tfno.: 33 1 4734 2021
XVI CURSO BÁSICO DE ESTRABOLOGÍA	Salamanca, 14 y 15 de Mayo, 1999	Información: Audiovisual y Marketing, S.L. C/. Donoso Cortés, 73. 1.º Izda. 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 80 35 y 91 544 58 79. Fax: 91 544 18 47 E-mail: avpm@oftalmo.com
V BIENAL DE VÍDEO OFTALMOLOGÍA	Lérida, 22 de Mayo, 1999	Información: Secretaría Técnica: IP Congressos C/. Cardenal Cisneros, 28. 25003 Lérida Tfno.: 973 27 11 62. Fax: 973 27 11 09 E-mail: publinver@lleida.com
32 CONGRESO PANHELÉNICO DE OFTALMOLOGÍA	Rodas, del 26 al 30 de Mayo, 1999	Información: Secretaría del Congreso Mrs Despina Chrisostomidis. Imittou, 253. 11632 Atenas, Grecia Tfnos.: 301 756 22 56 y 301 756 22 57. Fax: 301 756 22 58
VIII SIMPOSIO INTERNACIONAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE GLAUCOMA	Río de Janeiro, del 3 al 5 de Junio, 1999	Información: LK Assesoria e Promoções Rua General Argolo, 113. Sao Cristovao 20921-390 Rio de Janeiro RJ, Brasil Tfno.: 55 021 580 9297. Fax: 55 021 589 6751 E-mail: lk@antares.com.br
XVI CONGRESO ARGENTINO DE OFTALMOLOGÍA	Buenos Aires, del 6 al 11 de Junio, 1999	Información: Secretaría del Congreso. Casilla de Correos n.º 37. Surc. 48B. 1448 Buenos Aires (Argentina) Tfno.: 54 1 953 3512. Fax: 54 1 953 6801 E-mail: alezzand@ssdnet.com.ar
THE VI INTERNATIONAL CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY OF DAKRYOLOGY	Jerusalem, del 6 al 11 de Junio, 1999	The VI International Congress of the International Society of Dakryology P.O. Box 50006 Tel Aviv 61500, Israel Tfno.: 972 3 514 000. Fax: 972 3 517 5674 y 514 0077 E-mail: dakryology@kenes.ccmil.compuserve.com
CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN EN CONTACTOLOGÍA	Santander, 10 y 11 de Junio, 1999	Información: VISTAKON Tfno.: 91 722 84 12
XII CONGRESS EUROPEAN SOCIETY OF OPHTHALMOLOGY	Estocolmo, del 27 de Junio al 1 de Julio, 1999	Información: Congress Secretariat. Congrex (Sweden) AB. P.O. Box 5619. S-114 86 Stockholm (Suecia) Tfno.: 46 8 612 69 00. Fax: 46 8 612 62 92 E-mail: soe@congrex.se
INTERNATIONAL AGENCY FOR THE PREVENTION OF BLINDNESS (IAPB) 6th ASSEMBLY	Beijing (China), del 5 al 10 de Septiembre, 1999	Información: Secretary General, IAPB. L.V. Prasad Eye Institute L.V. Prasad Marg, Banjara Hills. Hyderabad 500 034 INDIA Tfno.: 91 40 215389. Fax: 91 40 248272 E-mail: IAPB@lvpeye.stph.net

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
XVIIIth CONGRESS OF THE ESCRS	Viena, del 5 al 8 de Septiembre, 1999	Información: ESCRS. 10, Hagan Court, Lad Lane. Dublin 2 (Irlanda) Tfno.: 353 1 661 8904. Fax: 353 1 678 5047 E-mail: escrs@agenda-comm.ie
6th KMSG INTERNATIONAL CONGRESS	Porto (Portugal), del 10 al 11 de Septiembre, 1999	Información: KMSG International Congress Rua Gonçalo Cristovão, 347, 5.º. 4000-270 Porto (Portugal) Tfnos.: 351 2 200 69 28 y 351 2 200 69 33. Fax: 351 2 200 69 40
75 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA	Torremolinos (Málaga), del 22 al 26 de Septiembre, 1999	Información: Facultad de Medicina. Colonia Sta. Inés, s/n. 29071 Málaga Prof. José Manuel García Campos
9.º CONGRESO DE LA SOCIEDAD CATALANO-BALEAR DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA	Palma de Mallorca, del 21 al 23 de Octubre, 1999	Información: Catalana de Congressos i Serveis Sant Pere Mitjà, 17. 08003 Barcelona Tfno.: 93 319 09 55. Fax: 93 319 18 53
XXII CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN PANAMERICANA DE OFTALMOLOGÍA Y 103 REUNIÓN ANUAL DE LA ACADEMIA AMERICANA DE OFTALMOLOGÍA	Orlando, del 24 al 28 de Octubre, 1999	American Academy of Ophthalmology. Meeting and Exhibits Divison P.O. Box 7424. San Francisco, CA 94120-7424, U.S.A. Tfno.: 1 415 561 8500. Fax: 1 415 561 8576
XXI CURSO INTERAMERICANO DE OFTALMOLOGÍA CLÍNICA	Miami, del 30 de Oct. al 2 de Nov., 1999	Información: Bascom Palmer Eye Institute R. Bondar 900 NW 17th Street. Miami, Florida 33136, U.S.A. Tfno.: 1 305 326 6110. Fax: 1 305 326 6417
CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN EN CONTACTOLOGÍA	Santander, 18 y 19 de Noviembre, 1999	Información: VISTAKON Tfno.: 91 722 84 12
X CONGRESO ANUAL DE LA SOCIEDAD ARAGONESA DE OFTALMOLOGÍA	Zaragoza, 19 y 20 de Noviembre, 1999	Información: Dr. D. Carlos Brito Presidente de la Sociedad Tfno.: 976 39 51 26
30 CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN CATALANA DE OFTALMOLOGÍA	Barcelona, del 25 al 27 de Noviembre, 1999	Información: Secretaría General: Catalana de Congressos i Serveis Sant Pere Mitjà, 17. 08003 Barcelona Tfno.: 93 19 09 55. Fax: 93 19 18 53 E-mail: catcongressos@minorisa.es
3rd INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON ON OCULAR PHARMACOLOGY AND PHARMACEUTICAL (ISOPP)	Lisboa, del 10 al 13 de Febrero, 2000	Información: The Secretariat/ISOPP Kenes, Organizers of Congresses and Tours Ltd. Tfno.: 972 3 514 0000. Fax: 972 3 5175674 E-mail: ocp@kenes.com
XXIXth INTERNATIONAL CONGRESS OF OPHTHALMOLOGY	Sidney, del 21 al 26 de Abril del 2002	Información: ICMS Australasia Pty Ltd GPO Box 2609 Sydney NSW 2001. Australia Tfno.: 61 2 9241 1478. Fax: 61 2 9251 3552 E-mail: opththal@icmsaust.com.au