



INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACIÓN DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 8 • NÚMERO - 1 • ENERO - FEBRERO - 2001

Santiago de Compostela, 23-26 de mayo

16 Congreso de la SECOIR

Santiago de Compostela acogerá, del 23 al 26 de mayo, el 16 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva (SECOIR). El presidente del Comité Organizador, el Prof. Manuel Sánchez Salorio, explica en entrevista concedida a 'Información Oftalmológica' las razones que hacen necesaria la participación en esta convocatoria, convertida en el ineludible foro donde se discuten y se ponen al día las características de la transformación emprendida por los oftalmólogos en el ámbito de la cirugía de la catarata y en el lugar donde se establece la «Nomenclatura» de los cirujanos implanto-refractivos. El Prof. Sánchez Salorio adelanta también las líneas principales tanto del Programa científico como social.



16 Congreso Secoir
23 - 26 de Mayo de 2001
Santiago de Compostela

(página 7)

Entrevista a Félix Hernáez y Juan Manuel Martín,
responsables en PHARMACIA de la Campaña

Campaña de Prevención del Glaucoma

Finalizada la Campaña de Prevención del Glaucoma, se recoge en el presente número la opinión de sus organizadores, Félix Hernáez y Juan Manuel Martín, responsables en PHARMA-



CIA de la Campaña se puede conocer así de primera mano los detalles de esta actividad innovadora desarrollada durante el pasado año.

(páginas 14 y 16)

Del 21 al 23 de junio

Santander acogerá el 31º Congreso de la ECLSO

Probablemente no existe en Santander un marco más bello para celebrar un Congreso que el Palacio Real de la Magdalena, situado en la península del mismo nombre de la capital cántabra. Dicho Palacio será la sede del 31º Congreso de la ECLSO (European Contact Lens Society of Ophthalmologists), que tuvo su anterior edición del año 2000 en Antalya, Turquía.

El Dr. José N. Fernández del Cotero, de la Clínica Cotero de Santander, es el Presidente del Comité Organizador de la primera edición del Tercer Milenio y ha diseñado en colaboración con un activo y entusiasta Comité Organizador, un Programa del altísimo contenido científico y —al propio tiempo— con una importante y atractiva vertiente social.

El 31º Congreso de la ECLSO —del 21 al 23 de junio de 2001— posee, además, la singular particularidad de hallarse vinculado a un Curso de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP) que, del 18 al 20 de junio, versará sobre el tema monográfico «Ver bien, vivir mejor: la visión en el siglo 21».

En este número, el Dr. Fernández del Cotero explica prolijamente los detalles de este importante acontecimiento oftalmológico.

(página 10)

La Dra. Marina Marco Martín, nueva Presidenta de la Sociedad Valenciana

Sustituyendo en el cargo al Dr. José Belmonte Martínez, la Dra. Marina Marco Martín es, desde el pasado mes de febrero, la nueva presidenta de la Sociedad Valenciana de Oftalmología. Desde las páginas de 'Información Oftalmológica' le hacemos llegar nuestros mejores deseos para que durante su mandato la Oftalmología valenciana siga manteniendo su alto nivel actual y profundizando en los retos profesionales que se ha marcado para este inicio de siglo y de milenio.

SUMARIO

	Pág.
● Reunión del «G.A.T.O.» XIV Curso Básico de Iniciación a la Oftalmología	3
● Simposium Controversias en Glaucoma	8-9
● V Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo	10
● Homenaje de la Sociedad Canaria de Oftalmología a Jaime Peralta	12
● Encuesta: «La Oftalmología española en el cambio de siglo (y II)»	19-25
● Simposium Internacional sobre Malformaciones Congénitas y el Globo Ocular	25
● Noticias: «El Prof. Joaquín Barraquer, Medalla al Mérito Sanitario Josep Trueta» «El oftalmólogo Antonio J. Alcalá, Premio "Doctor Cardeñosa"»	26
● ALCONCUSÍ presenta su Programa de Formación en Oftalmología para el 2001	27
● La FDA emite la notificación de «digno de aprobación» para la extensión del uso de Visudyne	28
● Gonzalo Blanco, miembro de la Sociedad Europea de Plástica Ocular y Cirugía Reconstructiva	29
● Calendario de Congresos	30-31

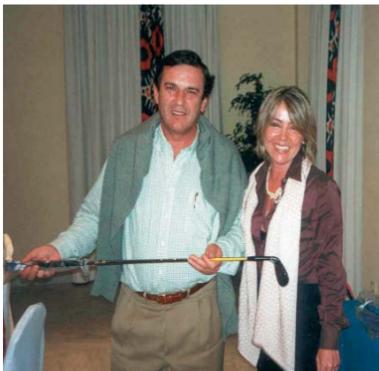
Se celebró del 19 al 21 de enero en Jerez de la Frontera

Reunión del Grupo de Actualización en Temas Oftalmológicos «G.A.T.O.»

por la Dra. Maite Iradier

Por segundo año consecutivo, y bajo la dirección del profesor Julián García Sánchez y la Dra. Maite Iradier se celebró, el pasado mes de enero, la Reunión del Grupo de Actualización en Temas Oftalmológicos «G.A.T.O.», en el marco incomparable de Jerez de la Frontera, Cádiz.

Durante esta interesante reunión se desarrolló también el Torneo de Golf «G.A.T.O.», que este año tuvo una gran dificultad, debido a las características del campo, que fue superada gracias a la excelente preparación de los



El ganador del premio Revelación 2001, Dr. Juan Carlos Castiella, y la Dra. Maite Iradier durante la entrega de premios.

participantes. Los ganadores del torneo fueron, en categoría femenina, handicaps bajos, primer premio para la Dra. Dolores Laiseca y segundo premio para Dña. Paxti Fernández; en handicaps altos el primer premio fue para Dña. Pilar Feijoo, y el segundo para la Dra. Mercedes Marín. En categoría masculina, handicaps bajos, el primer premio fue para el Dr. Ramón Lorente y el segundo para el Dr. José V. Pérez Moreiras; en handicaps altos, el primer premio fue para el Prof. Julián García Sánchez y el segundo para el Dr. Juan Carlos Dómine.

La Mesa Redonda sobre Actualización en Temas Oftalmológicos, en la que se debatieron temas como «Últimas tendencias en LASIK», «Actualización en el Tratamiento de la Endoftalmitis», etc., fue moderada por el Profesor Julián García Sánchez, y participaron los Dres. José Manuel Benítez del Castillo, Juan Carlos Castiella, Luis Jiménez Cazorla, Juan Carlos Dómine, Maite Iradier, Juan Antonio de Julián, Dolores Laiseca, Ramón Lorente, Manuel Lledó, Eva Moreno, José



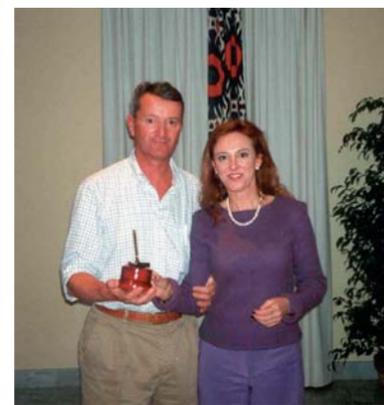
Los ganadores del primer premio de handicaps altos del Torneo de Golf GATO, Pilar Feijoo y el Profesor Julián García Sánchez, con la ganadora del segundo premio, Patxi Fernández.



El ganador del premio al mejor Approach, Dr. Luis Jiménez Cazorla, con Juan Laiseca.

Félix Peyro, José V. Pérez Moreiras, Luis Sandoval y Ramón Susín.

Durante la sesión administrativa, se propuso como sede de la próxima reunión, en enero del 2002, El Saler, Valencia.



El ganador del segundo premio de handicaps bajos, Dr. José V. Pérez Moreiras, con la Dra. Eva Moreno.

XIV Curso Básico de Iniciación a la Oftalmología

En el Primer Curso Básico del nuevo milenio, se han vuelto a cubrir las perspectivas de los organizadores. A pesar de las dificultades de coordinar cuatro semanas de clases teórico-prácticas de mañana y tarde, se ha podido cumplir el programa con mínimas modificaciones. En la fotografía, los participantes posan en la imagen ya tradicio-



nal de Fin de Curso, en compañía de algunos de los profesores; la familia Sicilia, encargada de la Secretaría de organización; y

Rita, que ha coordinado los medios audiovisuales. Una vez más, la fotografía fue realizada bajo el sol radiante de febrero en

una fría mañana madrileña.

El ya tradicional cocido madrileño de despedida cerró un Curso que, como los anteriores, además de servir para actualizar los conocimientos, supuso el nacimiento de nuevas amistades para la mayoría de los participantes. La cuenta atrás

del XV Curso Básico de Iniciación a la Oftalmología, con nuevas ideas para su renovación, ha comenzado ya.

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.: 91 340 03 33
E-mail: cen.gestion@jet.es

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.

Entrevista con el Prof. Manuel Sánchez Salorio, presidente del Comité Organizador

16 Congreso de la SECOIR

Santiago de Compostela acogerá, del 23 al 26 de mayo, el 16 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva (SECOIR). El presidente del Comité Organizador, el Prof. Manuel Sánchez Salorio, explica en esta entrevista las razones que hacen necesaria la participación en esta convocatoria, convertida en el ineludible foro donde se discuten y se ponen al día las características de la transformación emprendida por los oftalmólogos en el ámbito de la cirugía de la catarata y en el lugar donde se establece la «Nomenclatura» de los cirujanos implanto-refractivos. El Prof. Sánchez Salorio adelanta también las líneas principales tanto del Programa científico como social.

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- ¿Qué significa para usted SECOIR?

PROF. MANUEL SÁNCHEZ SALORIO.- Pienso que SECOIR representa la respuesta institucional a un desafío muy importante: el que supone toda la cirugía implanto-refractiva. Y pienso también que la magnitud y la complejidad de la respuesta es una muestra del dinamismo actual de la Oftalmología española. SECOIR es la expresión de una «movida» que empezó hace unos veinte años y que no tiene trazas de amainar. Porque lo cierto es que la conjunción de una serie de factores (LIOS, facos, LASIK, técnicas de pequeña incisión con gran ambición, «desregulación» económica, incorporación del marketing al ejercicio profesional) han provocado una especie de explosión de la Oftalmología. Esta explosión ha afectado tanto a las técnicas quirúrgicas como a las «costumbres» de los oftalmólogos. Al «modus operandi» como al «modus vivendi». La aplicación de la tecnología de alta precisión a la cirugía de la catarata y de la refracción ha hecho que esa cirugía pueda ser diseñada y realizada con una racionalidad y con el rendimiento que son propios de las cadenas de montaje. Y el hecho de que esa cirugía se dirija a una parte muy grande de la población hace que los modelos organizativos se diseñen y se adapten a las características del mercado y a su captación. En este sentido SECOIR representa la respuesta colectiva de todos aquellos que prefieren subirse a la locomotora antes de que ésta pase por encima de su cadáver. Porque en este desafío se da algo que no se produce en otras innovaciones técnicas. Ante la progresiva superespecialización del ejercicio profesional un oftalmólogo puede renunciar a algunas parcelas, como puede ser por ejemplo la cirugía vítreo-retiniana, la oculoplástica o la cirugía no penetrante en el glaucoma. Pero se da cuenta de que si deja la cirugía de la catarata, de algún modo deja de existir como oftalmólogo. Por eso, aquí la única respuesta válida es la transformación. Renovarse o morir, esa es la cuestión. Por eso tiene tanto éxito SECOIR. Porque es el foro donde se discuten y se ponen al día las características de esa transformación. Además, es el lugar donde se establece la «Nomenclatura» de los cirujanos implanto-refractivos. Todo aquel que quiera que su nombre aparezca en los programas de los diversos «circuitos» tiene que acudir, participar y «conectar» en SECOIR.

UN PROGRAMA CIENTÍFICO DE LO MÁS «SUGERENTE»

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- ¿Qué debe destacarse en este 16 Congreso?

PROF. MANUEL SÁNCHEZ SALORIO.- SECOIR tiene ya muy estandarizada su reunión anual y el 16 congreso reproducirá, con pocas variaciones, el esquema clásico.

En la tarde del miércoles 23 y en la mañana del jueves 24 tendrán lugar

doce cursos, que cubren aspectos muy variados de la cirugía implanto-refractiva. En la tarde del jueves habrá una mesa redonda sobre «actualización de lentes intraoculares», en la que se presentarán y discutirán los resultados obtenidos con lentes de nuevo diseño y con nuevos materiales.

La sesión finalizará con una conferencia del Profesor Cunha-Vaz, quien hablará sobre «alteraciones maculares en la cirugía de la catarata». La presencia de Cunha-Vaz la considero muy importante, no sólo por ser una figura de la Oftalmología europea y mundial sino por ser actualmente el presidente de la E.S.C.R.S. (European Society of Cataract and Refractive Surgery). Y muy especialmente porque su presencia simboliza y hace real un deseo muy profundo de SECOIR:



establecer una colaboración cada día más cordial y efectiva con nuestros amigos y colegas portugueses. No puedo ocultar que esa sería mi mayor ilusión al organizar esta reunión: conseguir que un congreso que se celebra en Galicia y en Santiago de Compostela sirviese como lugar de encuentro y como motor de arranque para una colaboración futura mucho más fructífera entre la Oftalmología española y la portuguesa.

En la mañana del viernes 25, además de presentaciones de comunicaciones y proyección de vídeos, el Prof. Carlos Belmonte hablará de «Dolor y sensibilidad corneal en cirugía refractiva». Y el Dr. Roberto Zaldivar sobre «Scheimpflug cámara en ICL». Y el Dr. José Alfonso Sánchez moderará una mesa redonda sobre «límites del LASIK». He de confesar que la pre-

sencia de Carlos Belmonte me alegra muy especialmente. Belmonte es un neurofisiólogo mundialmente reconocido pero la Oftalmología, a la que estaba tan claramente predestinado por una tradición familiar impresionante, no desapareció nunca de su horizonte mental y emocional. Conocí a Carlos Belmonte cuando creo que aún era alumno de Medicina y todavía recuerdo largas y para mí muy provechosas conversaciones sobre la regulación nerviosa de la tensión ocular. Creo que es un acierto incorporar una reflexión sobre los fundamentos en una reunión orientada de modo predominante a la práctica quirúrgica.

En la tarde de ese mismo día Virgilio Centurión hablará sobre «Complicaciones de la facoemulsificación», William de la Peña y Cristóbal Bescós moderarán el simposium ALACCSA-SECOIR.

En la mañana del sábado, Joseph Colin hablará sobre «lentes fáquicas» y José Luis Güell moderará una mesa redonda sobre corrección del queratocono y de las ectasias iatrogénicas.

Como cualquiera podrá advertir, el «menú» científico no puede ser más sugerente y todos los «chefs» de la máxima categoría.

MENSAJE Y BIENVENIDA

Chove en Santiago meu doce amor. Camelia branca do ar brilla entrecido ó sol.

Chove en Santiago na noite escura. Herbas de prata e de sono Cobren a valeira lúa

F. García Lorca
Madrigal a cibdá de Santiago

Otra vez Compostela. Otra vez estrellas y campanas, gaitas y zanfónas, santos y demonios, luces y sombras, pisadas en la noche... Impávida tempestad de piedra. Puerta del Gran Perdón. Laberinto. Y surcando el aire la acrobacia increíble del Botafumeiro.

Finis Terrae. Remate y colofón de todos los caminos del mundo.

Desde aquella, noche hace ya más de mil años, en la que muy cerca de aquí el asceta Pelagio vió unas misteriosas lenguas de luz y oyó unos cánticos del otro mundo ese ha sido el gran símbolo: el Camino

La sandalia y el bordón, la calabaza y la esclavina. El ser humano como «homo viator», como viajero ciudadano de otro mundo, buscador de un destino ultraterreno.

Bienvenidos seáis todos a la «inmersión» en Compostela

Manuel Sánchez Salorio

A donde irá meu romeiro meu romeiro a donde irá... Camiño de Compostela non sei si alí chegará

Romance de Don Gaíferos

También la piedra, si hay estrellas, vuela. Sobre la noche biselada y fría Creced. Mellizos lirios de osadía: Creced, pujad, torres de Compostela

Campo de estrellas vuestra frente anhela, Silenciosas maestras de porfía. En mi pecho -ay, amor- mi fantasía Torres más altas labra. El alma vela.

Gerardo Diego
Alondra de verdad

Palmeros son los que van a Jerusalén, romeros los que van a Roma y peregrinos los que van a Compostela

Dante Alighieri
Vita nuova

ACTIVIDADES EXTRACIENTÍFICAS

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- ¿Qué nos puede decir de las actividades extracientíficas?

PROF. MANUEL SÁNCHEZ SALORIO.- El viernes 25, después de las sesiones, tendrá lugar, en el Altar Mayor de la Santa Iglesia Catedral, la ofrenda al Apóstol Santiago. Allí podremos revivir todo el esplendor de la liturgia compostelana y admirar una vez más la precisión y la elegancia del vuelo del Botafumeiro, el incensario más famoso y original de toda la Cristiandad. Y además, aquellos que lo deseen, podrán aprovechar la ocasión de mejorar su cociente intelectual golpeando su frente contra la del «Santo de los Croques» precisamente en aquel lugar donde la piedra alcanza su máxima belleza y esplendor, en el Pórtico de la Gloria.

El jueves 24 se celebrará la cena de bienvenida en el Hostal de los Reyes Católicos.

La noche del miércoles al jueves se celebra en Santiago la víspera de la fiesta más importante del año después de la del Apóstol: la Ascensión. Las plazas y calles de la ciudad se pueblan de orquestas, jolgorio y atracciones y en la robleada de Santa Susana el «pulpo a feira» impone su absoluta hegemonía gastronómica.

A aquellos para los que el golf es algo más que un paseo higiénico les espera un excitante desafío: el tradicional Open del SECOIR se celebrará en los «links» de la Zapateira, en La Coruña.

Según el parecer de las meigas repetidamente interrogadas, está vez sólo estará ausente un espectáculo típico de Compostela: la lluvia. Pero, para que esto suceda, la organización recomienda que cada asistente venga acompañado de uno o dos paraguas.

Patrocinado por ALLERGAN, se celebró a finales de enero, en Madrid

Simposium Controversias en Glaucoma

Durante los días 26 y 27 de enero se celebró en Madrid, bajo el patrocinio de ALLERGAN, el Simposium Controversias en Glaucoma. La alta cualificación de los ponentes y la estructuración del Simposium alrededor de mesas de debate, donde se defendía posturas enfrentadas, atrajo a un gran número de oftalmólogos (375 asistentes), que abarrotaron el salón real del Casino de Madrid. Incomparable salón con frescos de principios de siglo en los techos, lámparas de cristal y cristales de pared completa.

VIERNES, 26 DE ENERO

Sesión I Bases del Glaucoma

Durante esta sesión se abordaron las nuevas bases fisiopatológicas del glaucoma. La premisa de la que partió esta sesión es que la PIO elevada no puede explicar, por sí sola, la evolución del daño del nervio óptico en todos los pacientes (p.a. glaucoma normotensional, etc.).

La controversia de esta sesión enfrentó a la terapia vasorreguladora frente a la Neuroprotectora, actuando como defensores de cada una de ellas el Dr. Vergés y el Prof Vidal, respectivamente. Durante este interesante debate se abordó una de las diferencias palpables entre ambos conceptos, la supervivencia de las células ganglionares de la retina (CGR). El descenso de la población de CGR origina la pérdida de visión asociada al glaucoma. Mientras en los estudios realizados con brimonidina se ha demostrado el aumento de la supervivencia de las CGR, era uno de los parámetros medidos, ante el daño sobre el nervio óptico provocado por el aumento de la PIO. En los estudios con dorzolamida sólo se ha medido la velocidad de flujo en determinados vasos retinianos, sin establecerse una relación directa entre el aumento del flujo y la supervivencia de las CGR.

sus conocimientos de español, adquiridos durante su estancia en Hispanoamérica, impartiendo la conferencia en la lengua de Cervantes.

A continuación fue servido a todos los asistentes un cóctel en uno de los salones del Casino.

Sesión III Tratamiento farmacológico

La primera sesión vespertina versó sobre los tratamientos farmacológicos que dispone el oftalmólogo en la actualidad.

La sesión estaba dividida en charlas sobre cada una de las familias terapéuticas disponibles. Cada uno de los ponentes hizo un repaso sobre las propiedades y efectos adversos de los productos incluidos en la clase farmacológica objeto de su charla.

Sesión II Exploración

En esta sesión se discutieron los nuevos sistemas de diagnósticos presentes en el mercado y aquellos que se encuentran en investigación.

Una de las conclusiones principales es que no existe una técnica que por sí sola sea buena para identificar el glaucoma.

Las pruebas especiales (RT, CDx y OCT) aportan nuevos elementos de decisión en la valoración del diagnóstico de un posible caso de glaucoma.

Las nuevas estrategias de diagnóstico precoz (Perimetría azul-amarillo, FDT, Perimetría de parpadeo) basadas en perimetría aportan una sensible mejora en el diagnóstico del glaucoma antes de que aparezcan lesiones significativas en el campo visual realizadas con la perimetría clásica (blanco-blanco).

En esta sesión participaron los siguientes oftalmólogos:

Dr. Antón López; Dr. García Feijó; Dr. Moreno Montañés; Dr. Goñi Foncillas; Dr. Polo Llorens; Dr. Arias Puente y el Prof. González de la Rosa

La jornada matutina fue clausurada por la conferencia «Evaluación del nervio óptico para predecir y detectar el glaucoma», impartida por el Dr. Jonas de la Clínica Universitaria de Eppendorf de Hamburgo (Alemania). El Dr. Jonas puso en práctica



En la imagen, Mesa Presidencial y estrado durante una de las intervenciones del Simposium.

El Dr. Martínez García explicó que los IAC, por su baja eficacia terapéutica (comparada con otros fármacos antiglaucomatosos) y gran número de efectos secundarios, deben sólo ser usados en terapia combinada.

El Dr. Mannelli, encargado de la ponencia sobre α -agonistas, repasó los efectos adversos más importantes del resto de productos y la eficacia de Alphagan. Concluyendo que Alphagan es un producto seguro y eficaz en el tratamiento del glaucoma.

Sesión IV Tratamiento Quirúrgico

En esta sesión se hizo un repaso a las técnicas quirúrgicas que dispone el oftalmólogo para tratar glaucomas refractarios a los tratamientos farmacológicos o que requieran de un descenso grande y rápido de la PIO.

Las técnicas expuestas y los ponentes fueron:

- Esclerectomía no perforante Dr. Mannelli.
- Trabeculectomía convencional Dr. Gómez Martínez.
- Macrotrabeculectomía Prof. García Sánchez.
- Trabeculectomía con antimitóticos Dr. Vila Mascarell.

Tras la pausa para el café, se repasaron las distintas opciones de las que dispone el médico en caso de que la cirugía realizada haya fracasado.

La sesión de la tarde fue clausurada por el Dr. Migdal, del Western Eye Hospital de Londres, con una conferencia sobre Neuroprotección. Durante esta disertación el ponente repasó cuáles son las bases moleculares del daño en el nervio óptico y los caminos que se están abriendo en evitar su avance.

La definición clásica de que el glaucoma depende de una PIO elevada está siendo revisada. Actualmente, la PIO es sólo un factor de riesgo, e incluso su bajada no implica un control adecuado de la evolución del glaucoma en muchos pacientes. Este cambio de mentalidad ha conducido a que las terapias que aportan una protección de la salud de las células ganglionares

de la retina (CGR) y del nervio óptico, se erijan en prometedores tratamientos para los pacientes glaucomatosos.

SÁBADO, 27 DE ENERO

Sesión V Catarata y Glaucoma

Durante esta sesión se comentaron distintas situaciones relacionadas con la cirugía combinada, cirugía en dos tiempos y en las características que debe cumplir la LIO a implantar.

El Dr. Teus habló sobre el manejo de la pupila estrecha, y el Dr. Moreno Montañés de la pseudoexfoliación y el glaucoma.

La conferencia «Glaucoma Normotensional», que iba a impartir el Prof. Pillunat, de la Clínica Universitaria de Eppendorf de Hamburgo, fue sustituida por la del Prof. González de la Rosa sobre «Actualización en el Estudio Perimétrico del Glaucoma: nuevas estrategias con la TOP». Este cambio se debió a la imposibilidad del Prof. Pillunat de asistir al Simposium.

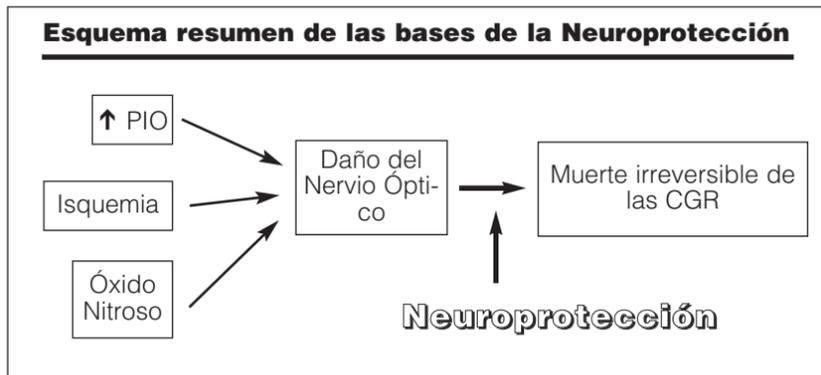
Sesión VI Situaciones Especiales

Los ponentes de esta sesión desarrollaron sus charlas sobre:

- Glaucoma neovascular Dr. Macías Benítez.
- Glaucoma pigmentario Dr. García Feijóo.
- Glaucoma y cirugía refractiva Dr. Castillo Gómez.
- Cirugía del glaucoma con anestesia tópica Dr. Moreno Montañés.
- Manejo de la ampolla infectada Dr. Migdal.

La conferencia de clausura la impartió el Prof. Sánchez Salorio, y versó sobre la historia, olvido y redescubrimiento del uso de la cirugía en el tratamiento del glaucoma.

Finalmente, el Prof. García Sánchez, coordinador del Simposium, agradeció a ALLERGAN las facilidades prestadas y la libertad absoluta a la hora de confeccionar el programa del Simposium.



Vista parcial de la sala y de los 375 asistentes.

Entrevista con el Dr. José N. Fernández del Coto, Presidente del Comité Organizador del 31º Congreso de la ECLSO

Un Congreso diferente para una ciudad de siempre

por el Dr. José N. Fernández del Coto

El Dr. Fernández del Coto, Presidente del Comité Organizador del 31º Congreso de la European Contact Lens Society of Ophthalmologists (ECLSO), expone en 'Información Oftalmológica' los objetivos del evento científico que tendrá lugar en Santander del 21 al 23 de junio de 2001. Una tarea ardua que el equipo del Dr. Coto asume con toda la responsabilidad y entusiasmo que conlleva.

Son ya 31 años de experiencia los que acumulan los Congresos de la ECLSO, y no por ello su organización y contenido dejan de ser cada vez más interesantes, congreso a congreso.

Esta 31ª edición tiene lugar en Santander, ciudad que espera con los brazos abiertos a los asistentes al 31º Congreso de la ECLSO, que estará ubicado en uno de los lugares más emblemáticos —sino el que más— de la capital cántabra: el Palacio de la Magdalena.

El Comité Organizador del Congreso, del que me honra ser su Presidente, en un afán entusiasta por dotar al Congreso de la mejor sede posible, negoció los protocolos pertinentes para que fuese el citado Palacio de la Magdalena el edificio que albergase a nuestra reunión.

Faltan aún cuatro meses para que el Congreso sea una realidad, y ya llevamos más de un año trabajando sobre él, perfilando desde el más pequeño detalle hasta los grandes asuntos globales.

Pretendemos ofrecer, en este Congreso, lo mejor en todos los aspectos. Por eso nos beneficia incluso la fecha de celebración, del 21 al 23 de junio, días de comienzo del verano en esta tierra verde; la cercanía de los establecimientos hoteleros con respecto a la sede y el propio y bello entorno de los mismos; la profesionalidad de todos cuantos, en cada parcela, configuran con su aportación el todo del Congreso.

Confiamos plenamente en una asistencia máxima, que supere incluso la habida en la 30ª edición anterior de Antalya, Turquía, en septiembre del año 2000.

España, como una de las naciones punteras en el difícil y a la vez apasionante campo de la Oftalmología, ha de ofrecer a los asistentes al 31º Congreso de la ECLSO todo su amplio bagaje científico y académico que culminen en un futuro atractivo y fructífero.

Por ello, este entusiasmo del que hablábamos, cristaliza en un proyecto difícil pero inequívocamente atrayente, y por eso nuestro Congreso da un



Dr. José N. Fernández del Coto.

paso más en esa dirección: para aumentar si cabe su contenido científico, el Congreso tiene un vínculo muy importante con la Universidad Internacional Menéndez Pelayo, ya que tiene lugar inmediatamente después de la celebración de un Curso de la mencionada y prestigiosa Universidad de Verano, al que están vinculados, decíamos, el Comité Organizador y el propio Congreso.

Este brillo académico añade un interés aún mayor al evento y en esa dirección hemos trabajado y trabajamos aún.

UN PROGRAMA CON LOS PROFESIONALES MÁS DESTACADOS DE EUROPA

El Programa del Congreso, que estará en manos de los miembros de

la ECLSO en febrero, aglutina a los profesionales más destacados de Europa, quienes impartirán sus conocimientos en unas ponencias instructivas y que permitirán —ése es nuestro trabajo, nuestro objetivo— avanzar en pro de nuestra profesión, de nuestro campo de acción; de nuestra vocación, en suma.

Creemos sinceramente que nuestra obligación es dejar el listón muy alto para el próximo Congreso de la Sociedad.

Es precisamente ése el motivo de pensar que, naturalmente, un evento de estas características tiene que ser mucho más que un congreso. Ha de ser una eclosión fulgurante y humanista. No es otro nuestro anhelo al diseñar un Programa Social que acompaña al Científico —esperamos— en su misma altura.

En él, pretendemos que los congresistas conozcan nuestra tierra, gastronomía y costumbres; las excelencias de un clima benévolo, de una provincia calificada por muchos de paraíso y una ciudad hondamente preocupada por la corriente humanística del Tercer Milenio, ávida de absorber conocimientos y cultura y, al propio tiempo, de estimar como una de sus grandes prioridades la calidad de vida. En dicho programa ofrecemos a los asistentes la posibilidad de jugar al golf en el panorámico Golf de Pedreña, lugar donde aprendió su oficio y se hizo campeón Severiano Ballesteros; visitar el Parque de la Naturaleza de Cabárceno, recinto sin par en el que los animales se encuentran en estado de semilibertad —los espacios son tan amplios que animales como los elefantes apenas se encuentran limitados—; contemplar el lado opuesto de la cultura, el hipermodernismo del Museo Guggenheim de Bilbao; en un prodigioso salto en el tiempo, pasear por las calles medievales de Santillana del Mar y aspirar el aroma marino de Comillas... También hemos pensado en un post-congreso que asome a los congresistas a la España auténtica; la Ruta de la Plata: con puntos tan netamente hispánicos como León, Salamanca, Béjar, Plasencia, Cáceres... En definitiva, hemos pensado en algo más que un congreso: en un compendio, decíamos, humanístico capaz de enriquecer a los congresistas durante las ponencias —evidenciadas por medio de los más futuristas avances tecnológicos— y a la par, proporcionarles una vista general y entrañable de la cultura cántabra e hispánica.

El 31º Congreso de la ECLSO constituirá uno de los acontecimientos científicos más importantes del año 2001; comienzo de siglo y milenio. Nuestra obligación era, y es, ofrecer el Congreso de la ECLSO más atractivo posible. Nuestro objetivo, conseguirlo.

V Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo

Más de 600 oftalmólogos analizan los últimos avances en cirugía y tratamiento de las enfermedades de la retina

El Palacio de Congresos de Madrid ha acogido, el 2 y 3 de marzo, el V Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo, en el que han participado más de 600 especialistas en Oftalmología, que realizaron una puesta al día sobre las principales novedades en cirugía y enfermedades de la retina.

Tal y como ha subrayado el director del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) de Barcelona y presidente de esta Sociedad, Dr. Borja Corcóstegui, el evento ha

tenido un doble objetivo: por un lado, concienciar a la sociedad de la relevancia de los avances que se están produciendo en este campo y, por otro, transmitir a la clase médica la idea de que «la especialización en retina ha llegado a un grado tal de refinamiento que los pacientes requieren ser examinados por cirujanos dedicados a esta especialidad».

Como puntos más destacados del Congreso, el Dr. Corcóstegui ha subrayado, en primer lugar, el apartado dedicado a las alternati-

vas terapéuticas en la neovascularización coroidea, orientadas fundamentalmente a la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE), que fueron revisadas por expertos de todo el territorio nacional y que contó con la intervención destacada del Dr. Dominic Mc Hugh de Londres. A pesar de que anualmente aparecen 500.000 nuevos casos de DMAE en el mundo, esta enfermedad sigue siendo una gran desconocida. Por otro lado, el apartado dedicado a infecciones oculares, analizado

por especialistas de toda España, abordó los sistemas de diagnóstico más actuales. Finalmente, el análisis de las vasculopatías retinarias y coroideas, contó con la participación de señalados especialistas españoles y extranjeros, como los Dres. Didier Ducorneau de Nantes y el Dr. José Pulido de Chicago.

Para más información:
Gabinete de Prensa
E-mail: prensa@berbes.com

El acto se celebró en Lanzarote y en el mismo le impuso la insignia de oro y le hizo entrega de un Diploma

Homenaje de la Sociedad Canaria de Oftalmología a Jaime Peralta

La Sociedad Canaria de Oftalmología ha querido tributar un merecidísimo homenaje de reconocimiento al director comercial de ALCONCUSÍ, Jaime Peralta Ripoll, con motivo de su jubilación. Lo ha hecho en el transcurso de un calido y emotivo acto, celebrado el pasado 24 de enero en Lanzarote, y en el que le impuso la insignia de oro de la Sociedad y le hizo entrega de un diploma, entre otras distinciones.

Preparado con especial cariño y esmero por la Sociedad Canaria de Oftalmología —que siempre ha considerado a Jaime Peralta ante todo como un Amigo—, el acto de homenaje lo abrió Enrique Chico Picaza, director general de ALCONCUSÍ, que realizó una semblanza de Jaime Peralta, desde el punto de vista personal y profesional.

A continuación tomó la palabra el Prof. Dr. Manuel González de la Rosa, Catedrático de Oftalmología de la Universidad de La Laguna, que señaló en su discurso:



Dr. Manuel González de la Rosa

«Realmente, hoy es un de esos días en los que me empiezo a sentir viejo. Para mí Jaime Peralta está íntimamente unido a mi propia historia como oftalmólogo. Por eso me he sorprendido cuando me han recordado que lleva menos años que yo en el mundo oftalmológico. Y no solamente me he sorprendido sino que me ha entrado un ataque de sana envidia al ver que, pese a que lleva menos tiempo que yo, en esta guerra, está en disposición de jubilarse. Yo llevo intentándolo desde los 15 años y he perdido la esperanza.

Jaime es una figura inseparable de nuestra historia... de mi historia. Siempre en su lugar, siempre cortés, siempre elegante. Inseparable de la historia de toda la Oftalmología española, pero sobre todo de la historia de la Sociedad Canaria de Oftalmología, a cuya cita no recuerdo que haya faltado nunca. Siempre hemos sentido su amistad y su aprecio Y, supongo que en parte le hemos correspondido, porque ese sentimiento mutuo se ha ido afianzando año tras año.

No cabe pensar en una reunión de nuestra sociedad sin su presencia. Yo creo que él siempre ha tenido deseos de vivir más cerca del Trópico. Creo que todos ustedes, que lo conocen tanto, o mejor



En la imagen, Jaime Peralta agradeciendo el homenaje que le tributó la Sociedad Canaria de Oftalmología (Lanzarote, 24 de enero de 2001).

que yo, estarán de acuerdo con mi afirmación de que si Casablanca se hubiese filmado en color, Humphrey Bogart le hubiese pedido prestados sus trajes, sus camisas y, sobre todo, su colección maravillosa de corbatas. En su honor me he puesto hoy esta tan especial. He visto en la televisión autonómica que el fondo marino, del archipiélago Benijo que tenemos al norte de Lanzarote, se está recuperando rápidamente desde que fue nombrado Reserva de la Biosfera. Allí, como en tantos lugares el pez grande se come al chico, pero al menos nosotros hemos dejado tranquilos a los peces grandes y a los chicos.

En general el canario nunca ha sido demasiado depredador de carácter, aunque a veces lo haya tenido que ser por necesidad. Esa sensación de tranquilidad que desprende Lanzarote es el marco

más adecuado para homenajear a **Jaime**. Un hombre cordial, con temporizador, cuyo carácter coincide con el nuestro. También creo que él se sentirá feliz de que sea aquí donde se está celebrando este acto. No se olvidan fácilmente los días que se pasan en esta isla, que a mí me sigue sorprendiendo, como a ustedes, cada vez que vengo.

Yo sé que, además, de esta manera, no sentirá este acto como una despedida, porque nosotros seguimos aquí esperándole, y sabemos que contaremos con su presencia de cualquiera de las maneras. Y ello porque nuestra relación siempre ha ido mucho más allá del puro aspecto comercial. Jaime ha sido, es y será siempre ese buen amigo con el que compartir no solamente las conversaciones de stand sino almuerzos, cenas, excursiones, recepciones,



Julio Méndez, presidente de la Sociedad Canaria de Oftalmología.

despedidas o simplemente ratos de charla amigable.

Así que Jaime, un fuerte abrazo y simplemente un ... hasta pronto».

INTERVENCIÓN DE JULIO MÉNDEZ

Seguidamente intervino el presidente de la Sociedad Canaria de Oftalmología, el Dr. Julio Méndez, que indicó:

«Yo quería rendir, con mi intervención, un homenaje a Ursula. Tu mujer, tu compañera de trabajo, la que te ha acompañado durante tus cuarenta años de dedicación profesional, compartiendo tus ausencias, tus viajes y regresos, tus buenos y malos humores, en fin tu vida. Siento que un accidente inoportuno no le permita acompañarnos.

Lo único que no consigo es imaginármela contigo detrás, todo el día, organizándole la casa.

Jaime Peralta, mi amigo Jaime, ha conseguido a lo largo de su vida profesional ser coleccionista de algo excepcional, de algo envidiable y que solo está al alcance de algunos seres tocados con un don especial. Es coleccionista de sensibilidades, de opiniones, de susurros, de sentimientos, es en definitiva **coleccionista de amigos**.

Y es que la amistad no nos viene dada por instinto, ni como un don del entorno, sino que es fruto del esfuerzo realizado por personas sensibles a la convivencia.

No recuerdo a Jaime, a lo largo de estos 20 ó 30 años, de otra forma que organizando y siendo el receptor de confidencias, sentimientos, dudas y, cómo no, de peticiones, todas ellas relacionadas con la profesión.

Ser Presidente de la Sociedad Canaria de Oftalmología es solo circunstancial pero de ello me siento muy honrado y en su representación, y en la de nuestra amistad y en la de todos los amigos que tienes en estas Islas, quiero imponerte, Jaime, la insignia de oro de nuestra Sociedad. Insignia que lleva un revestimiento especial, el cariño de todos tus amigos que te queremos.

También te hago entrega del Diploma de nombramiento de **Amigo** de nuestra Sociedad.

Aquí dejas tu casa.

Post scriptum:

... Decir amigo
Es decir lejos
Y antes fue decir adiós.
Y ayer y siempre
Lo tuyo nuestro
Y lo mío de los dos».

El acto se cerró con unas palabras de emocionado agradecimiento del propio Jaime Peralta.

Entrevista a Félix Hernáez y Juan Manuel Martín,
responsables en PHARMACIA de la Campaña de Prevención del Glaucoma

Gracias por no perdértelo

Finalizada la Campaña de Prevención del Glaucoma, hemos querido recoger la opinión de sus organizadores, Félix Hernáez y Juan Manuel Martín, responsables en PHARMACIA de la Campaña, y conocer de primera mano los detalles de esta actividad innovadora desarrollada durante el pasado año.

INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'. ¿Cómo surgió la idea de la Campaña de Prevención del Glaucoma?

FÉLIX HERNÁEZ. Fue hace tres años, durante el proceso de elaboración del Libro Blanco sobre la asistencia sanitaria del glaucoma con el horizonte del año 2005. Realizamos muchas reuniones con expertos de glaucoma y detectamos que había una necesidad latente, que debido a su dificultad y ambición suponía un atractivo reto. Los oftalmólogos expresaban una frustración muy especial al recibir a pacientes con glaucoma, cuando era demasiado tarde para poder preservar eficazmente su campo visual, pues éste ya se encontraba muy dañado.

Se vio que la principal necesidad de los oftalmólogos era que los pacientes se diagnosticaran antes, pues entonces es mucho más probable tener éxito en la preservación de las fibras nerviosas. Así pues, conjuntamente con la Sociedad Española de Oftalmología, nos pusimos manos a la obra para buscar la forma de cubrir esta necesidad.

“

En la lucha contra el glaucoma queremos estar juntos PHARMACIA y los oftalmólogos

“

'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'. ¿Porqué no se hacen más campañas de prevención de glaucoma?

FÉLIX HERNÁEZ. Básicamente, porque supone un tremendo esfuerzo. Hay que tener en cuenta que el coste que supone conseguir que una persona adulta, que ve perfectamente y que no es consciente de tener ningún problema oftalmológico, se decida a ir a una



Félix Hernáez y Juan Manuel Martín, responsables en PHARMACIA de la Campaña de Prevención del Glaucoma.

revisión al oftalmólogo, es muy alto. Hay que explicarlo muy bien, hay que hacer mucho ruido, hay que educar sobre la enfermedad a la población y todo ese esfuerzo posiblemente sólo redundará en que serán diagnosticados de glaucoma un 1% de los pacientes que vayan al oftalmólogo. Sin embargo, en la lucha contra el glaucoma, queremos estar juntos PHARMACIA y los oftalmólogos. Esta es nuestra voluntad.

'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'. ¿En qué ha consistido la Campaña de Prevención del Glaucoma?

JUAN MANUEL MARTÍN. Bajo el lema «No te lo pierdas», y conjuntamente con la SEO, diseñamos un proyecto que

permitiera a todos los oftalmólogos participar activamente en la campaña. Sin su implicación hubiera sido imposible llevarla a cabo. La acción principal consistió en hacer una campaña en TV y prensa para conseguir sensibilizar a la población sobre este problema, que les podría estar afectando sin saberlo. Para ello se puso en marcha un teléfono 902, en el cual se recibieron todas las llamadas de los pacientes y, en función de su código postal, se les dirigía a una consulta próxima a su domicilio, en la cual podían pedir hora para realizarse una toma de presión intraocular gratuita. Ésta fue la prueba screening y la puerta para poder seguir explorando en

profundidad a aquellos pacientes que los oftalmólogos considerasen necesarios.

La participación solidaria de más de 1.500 oftalmólogos constituyó sin lugar a dudas el mejor atractivo de la campaña y atrajo la curiosidad de los medios de comunicación, que generaron un número importante de reportajes y noticias, debido a lo llamativo que les suponía que tantos oftalmólogos estén dispuestos a realizar pruebas gratuitas durante una semana para demostrar su solidaridad con el problema. Lógicamente, aprovechamos el momento para hacer el máximo ruido posible, con entrevistas en TV y radio, con ruedas de prensa en las que tomamos la presión a los periodistas, en las que por primera vez demostramos, de forma práctica, que tomar la PIO era totalmente indoloro. El objetivo era que en el año 2000 se hablara en los medios de comunicación más de glaucoma de lo que se había hablado en los últimos 20 años, y desde luego con 20 apariciones en TV, 89 apariciones en prensa escrita y 15 entrevistas en la radio, creemos que lo hemos conseguido. Si la población sabe lo que es el glaucoma y entiende lo importante que es acudir al oftalmólogo, al menos una vez al año a partir de los 40 años, habremos contribuido sin duda a mejorar el pronóstico de muchos pacientes, que podrán ser diagnosticados a tiempo.

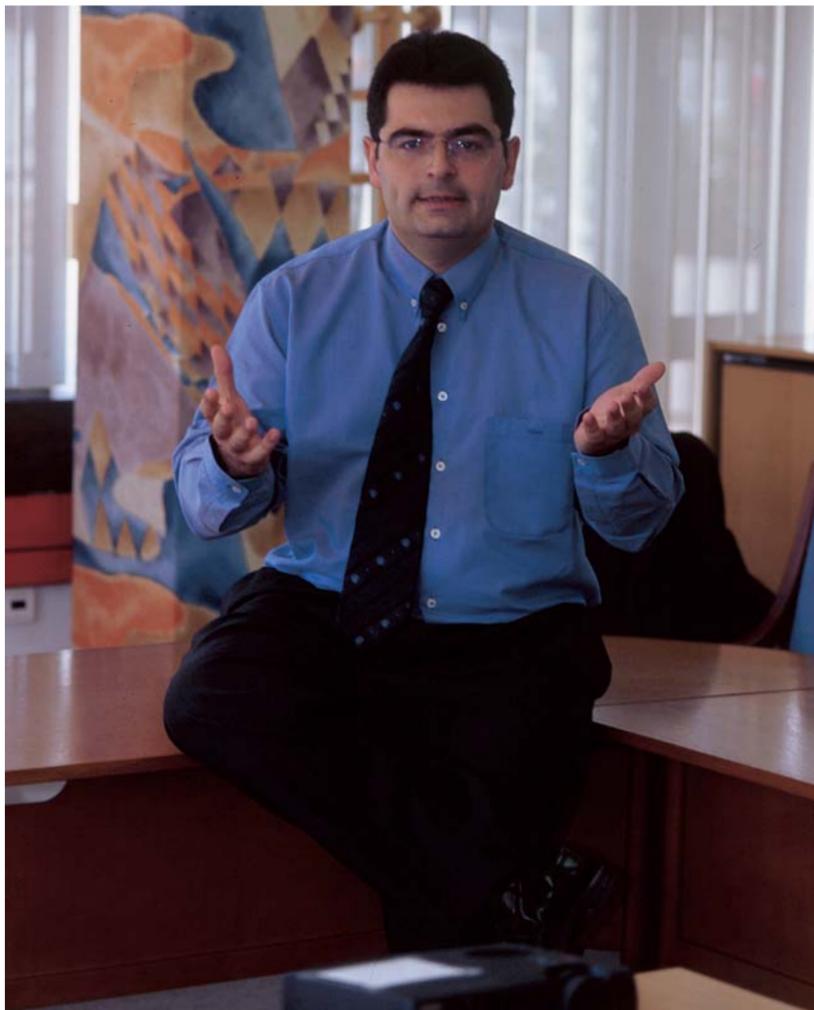
'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'. ¿Todos los oftalmólogos podían participar?

JUAN MANUEL MARTÍN. Por supuesto. Ésta fue una de

“

SSMM el Rey D. Juan Carlos I ha presidido el Comité de Honor de la Semana Nacional del Glaucoma

“



Juan Manuel Martín, Project Manager Glaucoma. PHARMACIA.

las premisas en las que rápidamente coincidimos la SEO y PHARMACIA. Todos los oftalmólogos debían tener la posibilidad de adherirse a las tomas gratuitas. Además, ha sido una satisfacción para nosotros reali-

“

Este proyecto solidario ha culminado con 49.775 llamadas al teléfono 902

“

zar esta campaña conjuntamente con tantos oftalmólogos, porque nos confirmaba que estábamos en el camino adecuado. Cada día hemos estado recibiendo comentarios positivos sobre esta iniciativa y esto nos ha ayudado a seguir todavía con más energía. Aunque algunos oftalmólogos no han podido

participar por diversas circunstancias, también hemos recibido por su parte muy buenas manifestaciones de apoyo.

SSMM EL REY, PRESIDÓ EL COMITÉ DE HONOR

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- La campaña ha recibido otras muestras de apoyo, ¿verdad?

FÉLIX HERNÁEZ.- Durante todo el año 2000 hemos ido explicando el problema de los pacientes no diagnosticados y hemos recibido gran cantidad de apoyos desde el mundo de la cultura, del deporte, del cine, el teatro y especialmente del entonces Ministro de Sanidad, D. José Manuel Romay Beccaría, y de SSMM el Rey D. Juan Carlos I, que accedió generosamente a presidir el Comité de Honor de la Semana Nacional del Glaucoma, que se celebró del 20 al 24 de noviembre.

Asimismo, fue especialmente significativa la participación de los Profesores Alfredo Domínguez, Julián García Sánchez, Manuel Sánchez Salorio y el Dr. Francisco Honrubia, miembros igualmente del Comité de Honor.

Estas muestras de apoyo han sido muy importantes para captar el interés de los medios de comunicación, así como para confirmar que el esfuerzo era reconocido y considerado de interés público.

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- ¿Es cierto que la campaña tiene una web?

JUAN MANUEL MARTÍN.- Sí. Para completar aún más la información sobre el glaucoma para los pacientes y proporcionar información sobre la evolución de la campaña colgamos una página, en la que se podía ver información detallada orientada a la población general. Internet ha sido también una ayuda en la difusión de la campaña y del glaucoma, al haber circulado información sobre la

puesto un granito de arena en la educación de la población y probablemente algunas personas se beneficiarán de esta labor. Esperamos al menos tener en nuestro país uno de los niveles más bajos de glaucomas por diagnosticar, lo cual será un símbolo de la calidad de la atención oftalmológica en España.

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- ¿Volverá a repetirse esta campaña?

FÉLIX HERNÁEZ.- Sin duda en PHARMACIA estamos comprometidos con la prevención del glaucoma y seguiremos trabajando en esta dirección. El éxito de la campaña nos anima a seguir realizando actividades innovadoras orientadas a lograr incrementar la importancia del diagnóstico precoz en el glaucoma.

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- ¿Quieren añadir algo más?

FÉLIX HERNÁEZ y JUAN MANUEL MARTÍN.- Queremos dar un GRACIAS contundente a todos aquellos oftalmólogos y a sus equipos que con su esfuerzo y dedicación han sentado un precedente en este país en la lucha contra el glaucoma.

Ha sido muy ilusionante trabajar conjuntamente en este proyecto solidario, que ha culminado con 49.775 llamadas al teléfono 902, para solicitar una toma de presión intraocular gratuita, en el que hemos visitado 100 centros geriátricos de todo el territorio español y en el que hemos conseguido aumentar el conocimiento de la importancia del glaucoma en nuestra sociedad.

No quisiéramos olvidar hacer extensivo este agradecimiento a los medios de comunicación que, con su labor informativa, han demostrado un alto nivel de responsabilidad social.

“

El éxito de la campaña nos anima a seguir trabajando en esta dirección

“

misma en distintos boletines electrónicos de salud.

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- ¿Creen que es posible diagnosticar a todas las personas con glaucoma en nuestro país?

JUAN MANUEL MARTÍN.- El objetivo debería de ser diagnosticarlas a tiempo en sus fases iniciales, pero de todos modos con la Campaña de Prevención del Glaucoma hemos



Félix Hernández, Director de Oftalmología. PHARMACIA.



Encuesta de 'Información Oftalmológica'

La Oftalmología española en el umbral del cambio de siglo (y II)

Como anticipamos en el último número de 2000, completamos en esta primera edición de 2001, con las últimas respuestas llegadas a nuestra redacción, la encuesta realizada por 'Información Oftalmológica' entre los auténticos protagonistas de la Oftalmología española actual (Dres y Prof. y laboratorios). Esperamos haber logrado de esta forma nuestro objetivo de realizar un pequeño balance de los acontecimientos más importantes que han marcado el siglo XX a nivel oftalmológico, analizar la situación actual de la especialidad y dar una idea de las perspectivas que abre el siglo XXI. A todos quienes han participado en este trabajo, tanto con sus respuestas como con su apoyo y colaboración, nuestro agradecimiento.

**Dra. Carmela Capeáns
Tomé**



1. ¿Cuáles han sido, a su juicio, los principales acontecimientos que han marcado la Oftalmología en el siglo XX?

Lo más llamativo de la Oftalmología es la incorporación de las tecnologías de alta precisión a sus métodos de exploración y tratamiento. Pero me gustaría resaltar la influencia que en ello ha tenido lugar, en el último cuarto de siglo, la investigación básica y aplicada. Cualquiera que acuda regularmente a la reunión de A.R.V.O. verá en estado naciente lo que va a suceder en la práctica en los cinco años siguientes. Por otra parte, el tiempo que transcurre entre la aportación de la investigación básica y su aplicación clínica es cada vez más corto.

En otro orden de cosas, creo que también debe considerarse como un hecho importante la incorporación de la mujer al ejercicio de la Oftalmología. Esta incorporación se ha producido de un modo absolutamente natural y pacífico; aquí no se ha necesitado recurrir a cupos o porcentajes como sucede en los partidos políticos.

2. ¿Qué 3 avances destacaría en el ámbito de la cirugía Oftalmológica?

Si la pregunta se refiere a mi propia experiencia como oftal-

mólogo dedicada preferentemente a la patología vitreoretiniana, considero que el avance quirúrgico más importante ha sido sin duda la vitrectomía. Pero para completar su eficacia, especialmente cuando se utiliza para tratar casos complicados de desprendimiento de retina, quedan todavía dos grandes asuntos sin resolver: encontrar un sustituto vítreo que sea biocompatible a largo plazo y disponer de agentes antiproliferativos que puedan bloquear la evolución de la vitreoretinopatía proliferativa.

En la Oftalmología en general, la cirugía de la catarata con pequeña incisión y facoemulsificación ha sido un avance muy importante y el impacto social de la cirugía refractiva es tan público y notorio que no hace falta resaltarlo.

En lo que se refiere a mi otra dedicación preferente, la oncología ocular, los avances quirúrgicos han sido más limitados.

En el tratamiento de los melanomas de la úvea el avance no ha sido técnico sino conceptual, y así desde los trabajos publicados por Zimmerman realizamos más tratamientos conservadores y todo parece indicar que con esta actitud no aumentamos la mortalidad de estos pacientes.

3. ¿Qué 3 avances destacaría en el ámbito de la medicación oftalmológica?

Dejando aparte aquellos medicamentos que han transformado la terapéutica en medicina general, como los antibióticos, corticoides etc., en lo que se refiere a la Oftalmología creo que deben destacarse los fármacos que han surgido para el tratamiento del glaucoma, betabloqueantes y prostaglandinas. También aquellos agentes farmacológicos cuyo fin es restablecer o mantener la integridad de la superficie ocular. En este campo pienso que ha sido importante el reconocimiento de la acción nociva de los conservantes.

4. ¿Qué 3 avances resaltaría en el ámbito de los aparatos en Oftalmología?

— Ecógrafos de alta resolución para el estudio de la interfase vitreoretiniana y biomicroscopía ultrasónica.

— Distintos tipos de láseres.

— Vitrectomo y facoemulsificador.

5. ¿Cómo cree que acaba el siglo la Oftalmología? ¿Piensa que es suficientemente valorada en el conjunto de la Medicina Española y por la propia Administración del Estado?

El siglo se acaba y otro nuevo comienza con la aparición incontenible de instrumentos para la actividad del especialista. Entre el oftalmólogo y el paciente ya está siempre un «aparato».

La valoración de la Oftalmología por parte del resto de la comunidad médica creo que ha mejorado. El enorme volumen de pacientes que se atienden y la complejidad de los diagnósticos y procesos que se realizan, están haciendo cambiar la idea sobre una especialidad con contenidos y perspectivas muy limitadas.

En este momento no conozco cuál es la valoración de nuestra especialidad por la Administración. En cualquier caso ésta no suele valorar sino «tomar medidas» las que, además, suelen llegar con varios años de retraso.

6. ¿Qué espera del siglo XXI?, ¿Cuáles estima que son las principales inquietudes de la Oftalmología cara al nuevo siglo y por dónde prevé puedan producirse los principales avances?

En mi parcela espero llegar a ver el transplante de células retinianas, sustitutos vítreos biocompatibles a largo plazo, terapia génica para las enfermedades degenerativas de la retina y quizás la inhibición de los oncogenes que provocan el melanoma de la úvea.

7. ¿Piensa que en el nuevo siglo mejorará el conocimiento y valoración de la Oftalmología por la sociedad española y que ésta será más receptiva hacia las cuestiones oftalmológicas? ¿Qué será necesario para ello?

Creo que los temas relacionados con la Oftalmología van a aparecer con más frecuencia en los medios de comunicación. Pero el objetivo de las noticias siempre es el «impacto», que no siempre tiene un paralelismo total con el conocimiento. Tendremos que estar alerta, por tanto, para explicar a los pacientes que las noticias no siempre se corresponden con la realidad.

Prof. Manuel Sánchez Salorio



1. ¿Cuáles han sido a su juicio, los principales acontecimientos que han marcado la Oftalmología en el Siglo XX?

A comienzos del siglo el fenómeno sociológico más importante fue la consolidación de la Oftalmología como una especialidad médico-quirúrgica bien definida. Aunque ese proceso se inició a finales del siglo XIX sólo se consolidó en los años veinte en las grandes áreas urbanas y dentro del marco general de la división y tecnifi-



cación del trabajo. Desde entonces la Oftalmología representa el ejemplo más típico de especialidad médico-quirúrgica y como tal ha sido y está siendo estudiada por casi todos los historiadores y sociólogos de la medicina.

Este hecho nos parece ahora tan obvio y natural que puede sorprender el hecho de resaltarlo. Pero debe recordarse que en la universidad española el reconocimiento de la Oftalmología como un área propia de conocimiento es un hecho todavía bien reciente ¡y aún hoy en día no puede existir un Departamento universitario de Oftalmología!. No está tan lejos la posibilidad, absolutamente esperpéntica, de un tribunal de oposiciones a cátedras de Oftalmología constituido mayoritariamente por no oftalmólogos.

Hacia la mitad del siglo quizás el hecho más significativo haya sido la aparición de áreas específicas de actividad y de conocimiento dentro de la propia Oftalmología, las mal llamadas subespecialidades.

El fenómeno se ha producido espontáneamente sin ningún tipo de reconocimiento o de promoción oficial. La rigidez del sistema hace que entre nosotros no exista al menos oficialmente nada similar al «fellowship» americano. Y hace también que a un Servicio de Oftalmología oficial le resulte imposible contratar como tal a un especialista en segmento anterior o en vítreo-retina. Lo que sin embargo no impide que la Administración le diga al Jefe de Servicio que debe gestionarlo como si fuese una empresa.

En la última década del siglo la transformación más interesante —lo que no quiere decir claro está nada sobre su bondad o su perversidad— en el ejercicio de la Oftalmología ha sido la provocada por los efectos de la incorporación de la tecnología a la cirugía de la catarata y de los defectos de refracción. Eso ha permitido la creación de «factorías» quirúrgicas en las que el trabajo es diseñado y estandarizado según el modelo de las cadenas de montaje y en el que los costes y la productividad condicionan el gesto quirúrgico hasta sus mínimos detalles. Está surgiendo una nueva «clase» —la de los «oftalmólogos-empresarios»— que no tiene equivalente en otras especialidades. Los oftalmólogos-empresarios se han dado cuenta de que las dos locomotoras que están tirando de la Oftalmología son la catarata y la cirugía refractiva y han montado rápidamente trenes de alta velocidad mientras la Administración sigue renqueando sin decidirse a cambiar los viejos carriles.

2. ¿Qué 3 avances destacaría en el ámbito de la cirugía Oftalmológica?

Si la pregunta se refiere a todo el Siglo XX creo que los tres grandes hitos han sido:

- La cirugía fistulizante del glaucoma, que curiosamente desarrolla todas sus técnicas casi simultáneamente entre 1905 y 1910 (trepanación de Elliot, esclerectomía de Lagrange, ciclodialisis de Heine, iridencleisis) y que llegan casi sin apenas modificarse hasta la trabeculectomía (Cairn, 1968).

- La termopunción de Jules Gonin, que hacia 1926 permitió curar por primera vez el descubrimiento de la retina. La obra de Gonin es extraordinaria porque tuvo que hacer todo él sólo y contra todos: la anatomía patológica, la interpretación de lo que veía en el microscopio y en la oftalmoscopia. Tuvo que inventarse una hipótesis —la doctrina del desgarro— y demostrarla contra lo que defendían las autoridades de la época. Sellar los desgarros con la termopunción fue una consecuencia lógica e inevitable de todo un proceso mental y de un coraje personal admirable. Pienso que el libro que Gonin escribió sobre el desprendimiento de la retina es el libro más importante —por lo que tiene de ejemplar de todos los libros oftalmológicos. Su lectura debería ser obligada para todos los oftalmólogos (al menos para todos aquellos que aspiran a algo más que ser empleados en una «factoría»).

- En tercer lugar habría que situar la Vitrectomía, que rompió el tabú que prohibía trabajar dentro del segmento posterior del globo ocular y abrió enormes posibilidades. Pero si contemplamos la evolución de la Oftalmología con perspectiva histórica no podemos olvidar lo que significó la extracción intracapsular de la catarata.

Pero si la pregunta se refiere a avances quirúrgicos recientes creo que deben reseñarse la utilización del láser en la fotocoagulación de la retina, especialmente en lo que se refiere al tratamiento de la retinopatía diabética, la sustitución del cristalino cataratoso por lentes intraoculares, especialmente si se realiza con facoemulsificación y pequeña incisión, y la cirugía refractiva, que es el resultado del maridaje de dos tecnologías que están cambiando el mundo: la inteligencia de los computadores y la limpieza y precisión de la luz emitida por los láseres.

3. ¿Qué 3 avances destacaría en el ámbito de la medicación oftalmológica?

La llegada de la penicilina cambió el ejercicio de la Oftalmología. Quien haya vivido en la era pre-antibiótica un solo caso de conjuntivitis gonocócica en un recién nacido, o la evolución imparable de un pequeño absceso corneal hacia la úlcera y la perforación o la infección postoperativa de una ampolla de filtración en una trepanación de Elliot reconocerá que el avance terapéutico más importante del siglo está representado por los antibióticos.

Inmediatamente detrás habrá que situar los corticoesteroides, ahora completados en algunos aspectos por los inmunosupresores. El tercer avance podría estar representado por la medicación que liberó a los pacientes glaucomatosos de las miserias e inconvenientes de la «miotic life»: los betabloqueantes y ahora los análogos de las prostaglandinas.

4. ¿Qué 3 avances resaltaría en el ámbito de los aparatajes en Oftalmología?

La obra de Hans Goldmann perfeccionó gran parte de la exploración oftalmológica. La lente de tres espejos y el ángulo cero en la lámpara de hendidura hizo que la biomicroscopia del vítreo y de la retina se convirtiese en un procedimiento habitual. El campímetro de cúpula y el tonómetro de aplación añadieron precisión a la exploración del campo visual y de la presión intraocular.

La angiografía fluoresceínica permitió afinar el diagnóstico de las enfermedades retinianas y al delimitar las áreas de isquemia hizo más precisa la acción destructora y preventiva de la laser-fotocoagulación.

El oftalmoscopio binocular ayudado por la indentación escleral hizo accesible a la mirada del oftalmólogo lo que hasta entonces era «terra incógnita»: la periferia de la retina.

5. ¿Cómo cree que acaba el siglo la Oftalmología? ¿piensa que es suficientemente valorada en el conjunto de la Medicina Española y por la propia Administración del Estado?

La Oftalmología acaba el siglo teniendo que enfrentarse principalmente a los problemas que plantea el envejecimiento progresivo de la población. De las cuatro grandes causas de ceguera (degeneración macular senil, catarata, glaucoma, retinopatía diabética) las tres primeras están relacionadas directamente con el aumento de la expectativa de vida y de modo indirecto también lo está la retinopatía diabética.

Pienso que este hecho va a incrementar la importancia de la asistencia oftalmológica dentro de los Servicios de Salud. Dentro del marco de la medicina española creo que la actual orientación de la Oftalmología hacia la microcirugía superespecializada va a producir a corto plazo una especie de aislamiento —e incomunicación—. Pero la necesaria investigación sobre los procesos del envejecimiento, tanto en sus aspectos generales como locales, volverá a incorporar a muchos oftalmólogos a los problemas básicos de los mecanismos de la enfermedad.

6. ¿Qué espera del siglo XXI? ¿Cuáles estima que son las principales inquietudes de la Oftalmología cara al nuevo siglo y por dónde prevé pueden producirse los principales avances?

La revolución de la medicina en el siglo XXI va a producirse gracias a la biología molecular. El siglo XXI va a ser el siglo del genoma. En eso creo que no hay duda.

En primer lugar va a producirse un cambio conceptual. El conocimiento de las bases genéticas de las enfermedades va a cambiar el modo de entenderlas y de clasificarlas. Hasta ahora las enfermedades se caracterizaban por los síntomas en que se expresan y en el futuro van a serlo por los mecanismos que las producen.

Aquí hay dos campos diferentes. Por un lado están las enfermedades consideradas clásicamente como hereditarias, en las que el componente genético es muy superior al ambiental. La posibilidad de analizar cambios genéticos muy sutiles, como son las mutaciones, va a permitir identificar a las personas portadoras de la alteración antes de que se manifieste clínicamente. Los «chips de DNA» permiten ya hacer esa detección con costes razonables. En Galicia algunos de esos trabajos ya se están desarrollando: la mayoría de las familias con poliquistosis renal o con retinosis pigmentaria ya han pasado por ese cribado genético. Y pronto se iniciará con los portadores de hemofilia y de fibrosis quística. El día que la terapia génica funcione este diagnóstico genético será absolutamente fundamental.

Por otro lado están aquellas enfermedades comunes que tienen un componente genético, que no causa directamente la enfermedad pero que la condiciona (hipertensión, asma, diabetes, hiperlipemias, enfermedades neurovegetativas que se manifiestan con la edad). En estas enfermedades el estudio genético permitirá caracterizar el riesgo de cada individuo y probablemente permitirá predecir la respuesta ante diferentes tratamientos.

Para no hablar solamente en términos abstractos, quizás valga la pena poner un ejemplo oftalmológico concreto. Ahora se sabe que la mutación de un gen —el ya famoso ABCR— cuando aparece en los dos alelos produce la enfermedad de Sargardt y el fundus flavimaculatus. Pero cuando aparece en forma heterocigótica (afectado un solo alelo) no se presenta el Sargardt pero sí una predisposición a padecer a largo plazo degeneración macular senil. Por eso el estudio del genoma probablemente permitirá predecir en qué casos los factores de riesgo (la luz, el stress oxidativo, la senescencia celular) van a producir la enfermedad y en qué casos no se producirá.

Está naciendo lo que ya se conoce como «medicina preventiva». Pero algunos aspectos de todo esto son terribles. Hoy se sabe con seguridad absoluta que una mujer que tenga la mutación del gen P53 tiene 100% de probabilidades de padecer cáncer de mama. Y eso se sabe en el momento de nacer.

Ahora mismo en el ambiente en que trabajo está a punto de producirse un hecho espectacular. Ángel Carracedo y Fernando Domínguez -dos eminentes científicos que trabajan en la División de Medicina Molecular del INGO- han demostrado que sólo las personas que presentan un gen determinado son susceptibles de padecer la enfermedad de las vacas locas. El test tiene una sensibilidad superior al 98%, se hace analizando la saliva y ... ¡sólo cuesta 10.000 pesetas!

Traigo aquí estos ejemplos porque estoy convencido de que en muchas enfermedades oftalmológicas -entre ellas el glaucoma- esta predicción también será posible en un plazo más breve de lo que hoy pensamos.

La biología molecular ya está siendo esencial en la oncología. Muchos procesos tumorales, especialmente linfomas y leucemias, se diagnostican utilizando marcadores moleculares que también informan sobre el pronóstico.

7. ¿Piensa que en el nuevo siglo mejorará el conocimiento y valoración de la Oftalmología por la sociedad española y que esta será más receptiva hacia las cuestiones oftalmológicas? ¿Qué será necesario para ello?

Yo creo que las nuevas tecnologías de la información van a producir, están produciendo ya, un paciente más informado sobre su enfermedad. El encuentro del médico ya no va a ser solamente con su paciente sino también con los papeles que ha «bajado» de Internet y que trae bajo el brazo. La valoración de la Oftalmología por la sociedad española va a depender en parte de que las instituciones oftalmológicas acierten en responder el desafío de la globalización de la información. Por eso considero muy importante que organismos como la Sociedad Española de Oftalmología estén presentes en la red manteniendo espacios acreditados en los que se expongan las cuestiones importantes que afectan a la Oftalmología y que interesan a la población en general. Pero la valoración de la sociedad va a depender sobre todo de cómo se comporten los oftalmólogos. Si los valores que son propios del ejercicio de la

medicina dimiten frente a los que caracterizan al mercado no creo que la valoración vaya a ser muy positiva.

Pero en el fondo soy optimista. La medicina es, y seguirá siendo siempre, una profesión orientada hacia el servicio a los demás y la sociedad tiene un instinto especial para reconocer quiénes son realmente médicos y quiénes no lo son.

Dr. Antonio Piñero Bustamante



1. ¿Cuáles han sido, a su juicio, los principales acontecimientos que han marcado la Oftalmología en el siglo XX?

En siglo XX destacaría, como los acontecimientos más importantes que han marcado la Oftalmología, tres puntos fundamentales:

- El primero relacionado con la exploración; desde la mitad del siglo el desarrollo de las técnicas exploratorias han permitido mejorar los diagnósticos, «bautizar» con nombre y apellidos a muchas enfermedades oculares.

- El segundo ha sido el microscopio quirúrgico aplicado a cualquiera de las parcelas de la cirugía ocular.

- El tercer gran avance ha sido el desarrollo farmacológico.

2. ¿Qué 3 avances destacarías en el ámbito de la cirugía Oftalmológica?

En la cirugía Oftalmológica considero que ha sido tres los pilares fundamentales en este último siglo:

- El microscopio quirúrgico, que supuso la revolución en la cirugía de la córnea y la catarata con el desarrollo paralelo de las lentes intraoculares, las suturas y lógicamente el mayor número de éxitos en las queratoplastias.

- La cirugía del Desprendimiento de retina, con el desarrollo en paralelo de la Oftalmoscopia binocular.

- Un tercer pilar ha sido el instrumental quirúrgico y la farmacología, llegando a utilizar fármacos y sustancias como instrumentos quirúrgicos.

3. ¿Qué 3 avances destacarías en el ámbito de la medicación oftalmológica?

En la farmacología, la antibioterapia, los antiinflamatorios y el enorme desarrollo de la terapéutica antiglaucomatosa.

4. ¿Qué 3 avances resaltarías en el ámbito de los aparatajes en Oftalmología?

Como ya he dicho, en primer lugar el desarrollo de los microscopios quirúrgicos; luego el desarrollo de los láseres, de todo tipo, en la Oftalmología, incluyendo la cirugía refractiva; y por último los métodos exploratorios actuales y de estos destacaría: la campimetría, el análisis de la imagen, la oftalmoscopia binocular y un largo etcétera.

5. ¿Cómo cree que acaba el siglo la Oftalmología? ¿Piensa que es suficientemente valorada en el conjunto de la Medicina Española y por la propia Administración del Estado?

Da la impresión de que pocas cosas quedan por descubrir o describir en la cirugía.

En la investigación básica y genética estamos en los albores de un siglo revolucionario con los nuevos tratamientos futuros nacidos de esas investigaciones en genética y farmacología.

Lógicamente, los métodos exploratorios serán totalmente distintos de década a década.

Considero que la Medicina Española valora muy positivamente a nuestra especialidad en todos los aspectos clínicos y quirúrgicos.

Sin embargo, de cara a la Administración, los médicos han perdido la categoría profesional de otras épocas. En la Oftalmología han logrado que patologías como la catarata e incluso el desprendimiento hayan perdido lo que fueron toda la vida: pato-

logías cuyas resoluciones requerían una destreza y un aprendizaje distinto. Por un lado es lógico que así sea, pero nosotros, los oftalmólogos, tampoco hemos defendido esta parcela para evitar que esto ocurriera. Por lo tanto, somos culpables en parte de haber situado a nuestra especialidad en los niveles más bajos de categoría frente a la Administración en los últimos veinte años.

6. ¿Qué espera del siglo XXI?, ¿Cuáles estima que son las principales inquietudes de la Oftalmología cara al nuevo siglo y por dónde prevé puedan producirse los principales avances?

Del siglo XXI espero una Oftalmología distinta, con cambios radicales en los métodos diagnósticos y terapéuticos, ya sean farmacológicos o quirúrgicos, y espero seguir teniendo la capacidad de asombro y de adaptación que hasta ahora he tenido para saber adecuar mi quehacer diario a estos avances.

7. ¿Piensa que en el nuevo siglo mejorará el conocimiento y valoración de la Oftalmología por la sociedad española y que ésta será más receptiva hacia las cuestiones oftalmológicas? ¿Qué será necesario para ello?

Espero que sea valorado mejor nuestro trabajo de cara a la sociedad española. Para ello, pienso que sería necesario que todos juntos definamos ante la sociedad una filosofía, nuestra postura ante la sociedad; asimismo debemos introducirnos de una manera «violenta» en el mundo de la información. Debemos darnos a

OFERTAS

- Proyector Optotipos, MT-356, TAKAGI, cable.
- L.H., SL-202P, SHIN-NIPPON, cámara fotos.
- L.H., 900 BM, HAAG STREIT.
- Auto-refractómetro, RM-2000, TOPCON.
- Auto-refractómetro, AR-1100, NIDEK.
- Auto-refractómetro, AR-800, NIDEK.
- Auto-ref/keratómetro, ARK-900, NIDEK.
- Foróptero computerizado, HOYA.
- Campímetro, AP-340, KOWA, mesa.
- Campímetro, HFA-630, HUMPHREY, mesa.
- Retinógrafo, RC-XV2, KOWA, polaroid, 35 mm.
- Microscopio, OM-5, TAKAGI, pared, ayudante.
- Microscopio, OM-30-U, TAKAGI, pie, zoom, XY.
- Microscopio, OMS-650, TOPCON, techo, completo.
- Ecógrafo B, MINI-B, ALCON, video-impresora, MITSUBISHI.
- Facó, PROTEGE, STORZ.
- Facó, UNIVERSAL I, ALCON.
- Facó, UNIVERSAL II, ALCON.
- Facó, AMO-PRESTIGE, ALLERGAN.
- Vitreotomo, HARMONY-I, DORC, aire-gas y luz GRIESHABER.
- Láser Argon, PC EDO, HGM, adaptador y endo.
- Láser Argon, NOVUS 2000, COHERENT, L.H. ZEISS.
- Láser Argon, ULTIMA 2000, COHERENT, adaptador.
- Microqueratomo automático, ALK, CHIRON.
- Topógrafo, SYSTEM 2000, EYESYS.
- Láser Excimer, MEL-60, MEDITEC.
- Láser Excimer, VISX-STAR, smooth scanS2.
- Láser Excimer, Mod. 117, TECHNOLAS.
- Láser Excimer, LASER SCAN LSX, LASER SIGHT.

OTECOM

EQUIPOS MEDICOS, S.L.

C/. Pujol 12, 3.º 1.ª
08022 BARCELONA
Tef./Fax. 93 418 91 68
Móvil: 630 903 930



conocer ante la Sociedad, como grupo, para comunicar avances o para informar sobre las polémicas que puedan surgir frente a la Administración o ante otros estamentos profesionales. Disponemos de redes de información para ello, utilicémoslas.

Prof. Juan Murube del Castillo



1. ¿Cuáles han sido, a su juicio, los principales acontecimientos que han marcado la Oftalmología en el siglo XX?

La Oftalmología es una partícula que avanza con el flujo histórico. Sus principales avances científicos y sociológicos (láseres, ecografía, asistencia pública estatal) son comunes a nuestra civilización. Genéricamente, destacaría en nuestro mundo occidental la aceptación de una ciencia universal basada en demostraciones, el acceso de todas las personas a la educación y a la atención médica y social, y la individualización universitaria y asistencial de la Oftalmología como una especialidad, y más tarde su fragmentación en deuterio- o sub-especialidades.

2. ¿Qué 3 avances destacaría en el ámbito de la cirugía oftalmológica?

Por su trascendencia social por afectar a muchas personas en forma grave, las cirugías de catarata, de glaucoma, de vítreo-retina y de transplante corneal. Por su frecuencia, la cirugía de las ametropías.

3. ¿Qué 3 avances destacaría en el ámbito de la medicación oftalmológica?

Los antibióticos, los antiinflamatorios y los hipotensores oculares... ¡Ah! las lágrimas artificiales, aunque alivian la molestia de la sequedad ocular, el padecimiento más frecuente de la Oftalmología, tienen aún mucho que progresar.

4. ¿Qué 3 avances destacaría en el ámbito de los aparatajes en Oftalmología?

Me sería difícil escoger sólo 3. Entre los exploratorios, marcan una diferencia radical con el siglo XIX la lámpara de hendidura, la oftalmoscopia binocular, la applanation de Goldmann, la angiografía fluoresceingráfica, la campimetría estática computarizada, y las técnicas de imagen cerebral y orbital. Entre los terapéuticos, los relativos a la facocirugía de catarata, los láseres en algunas de sus variantes, los de técnica de vitrectomía y el microscopio quirúrgico.

5. ¿Cómo cree que acaba el siglo la Oftalmología?

¿Piensa que es suficientemente valorada en el conjunto de la Medicina española y por la propia Administración del Estado?

Hemos aumentado nuestra velocidad vertiginosamente. Pero otras especialidades médicas, otras ciencias y otras estructuras sociales también la han aumentado. Por eso, creo que terminamos el siglo en un puesto aproximado al que lo empezamos. Si no somos valorados en lo que podríamos creer que nos corresponde, debemos pensar que lo mismo creen otras áreas de la ciencia.

6. ¿Qué espera del siglo XXI? ¿Cuáles estima que son las principales inquietudes de la Oftalmología cara al nuevo siglo y por donde prevé puedan producirse los principales avances?

Si volviésemos a nuestra niñez, nos parecería increíble que hubiésemos vivido aquel mundo, que hoy juzgaríamos bárbaro, y que hemos olvidado porque el cambio ha sido paulatino. Lo mismo nos ocurrirá dentro de 10 ó 20 años con el mundo actual. El progreso se acelera exponencialmente, no sólo porque cada vez se aprovechan mejor los recursos humanos y técnicos, sino porque cada adelanto técnico es semilla de nuevos avances. Un Julio Verne de hoy cometería muchos más errores de previsión que él, porque lo que calcularía para un siglo se lo encontrará en vida dentro de 10 años. La Genética y la terapia génica cambiarán no sólo la Medicina, sino el ser y el futuro de nuestra especie. Pero, concretamente en el campo de la visión, la visión corticogénica acabará con

la ceguera en unos decenios. Supongo que, a finales del siglo XXI, hasta los que ven normalmente podrán ver con los ojos

Se necesitan

Oftalmólogos Generales y un especialista en Retina para clínica oftalmológica privada en Andalucía. Honorarios a convenir.

Interesados llamar al
626 03 02 15



cerrados vídeos y otros tipos de información visual transmitida por estimulación inalámbrica de áreas corticales cerebrales. Al lado de eso, la actual cirugía de las ametropías y la futura cirugía de la presbicia se quedan cortas.

7. ¿Piensa que en el nuevo siglo mejorará el conocimiento y valoración de la Oftalmología por la sociedad española y que ésta será más receptiva hacia las cuestiones oftalmológicas? ¿qué será necesario para ello?

La sociedad española, y en general la sociedad occidental avanzada, no valora por caprichos, sino por necesidades. Y valora a la Oftalmología en lo que le corresponde en el contexto de sus necesidades. Como estas necesidades son bastante grandes, la valoración es importante. Los presupuestos se volcarán cada vez más en investigación, educación y atención sanitaria, y en las tres acepciones se beneficiará mucho la Oftalmología.

Félix Hernández, Director de PHARMACIA OFTALMOLOGÍA

1. ¿Cuáles han sido, a su juicio, los principales acontecimientos que han marcado la Oftalmología en el siglo

XX desde el punto de vista terapéutico?

La Oftalmología no ha sido ajena a la evolución sufrida por otras especialidades médicas y, en su conjunto, la práctica médica ha avanzado paralelamente al desarrollo tecnológico. El siglo XX ha supuesto la incorporación de más avances que los 19 siglos precedentes.

Sin duda, esta tecnificación ha modificado la relación médico-paciente, tal y como tradicionalmente era entendida. En mi opinión, han sido especialmente significativos los avances realizados en:

- Cirugía de la catarata, con la aparición de los viscoelásticos, implantes de lentes intraoculares y facoemulsificación.

- Cirugía refractiva corneal, por el tremendo impacto social y masificación de la demanda que ha producido.

2. ¿Qué tres avances destacarían en el ámbito de la medicación oftalmológica?



Los obtenidos por la mejora en el tratamiento de la infección ocular, la inflamación y el glaucoma.

Especialmente significativo ha sido el impulso obtenido en el tratamiento del glaucoma, en donde se pueden identificar dos hitos: la irrupción de los betabloqueantes y, ya en la antesala del nuevo siglo, los derivados prostaglandínicos recientemente aparecidos o próximos a aparecer.

3. ¿Cómo cree que acaba el siglo la Oftalmología?

Como una especialidad con mayúsculas. Probablemente, si nos fijásemos en el peso que tiene como asignatura dentro de la carrera de Medicina, o si nos quedásemos con la idea de que el ojo es algo pequeño, tangible y controlable, podríamos llegar a la conclusión equivocada de que es una especialidad menor. Nada más lejos de la realidad.

Es una especialidad que requiere habilidades médico-quirúrgicas, el nivel de nuestros profesionales está reconocido a nivel internacional y va en aumento año a año, el impacto social de la cirugía refractiva ha sido sobresaliente, y finalmente es una de las especialidades más demandadas por los médicos a la hora de especializarse.

4. ¿Qué espera del siglo XXI? ¿Cuáles estima que son

las principales inquietudes de la Oftalmología cara al nuevo siglo y por dónde prevé puedan producirse los principales avances?

En mi opinión, el gran reto de la Oftalmología es digerir su éxito.

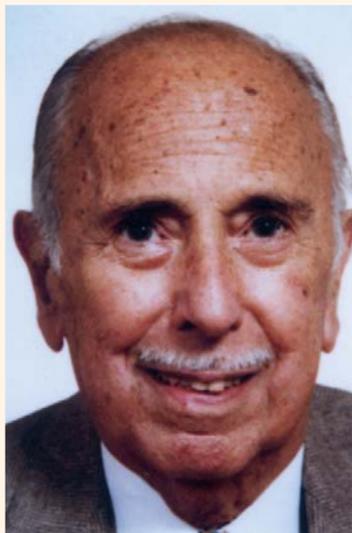
Debe ser capaz de dar respuesta a la continua (e imparable) tecnificación. Del «arte en las manos» hemos pasado a venerar el «arte de la máquina». De la comunicación paciente-médico hemos pasado a tener que gestionar la información al paciente, que ya no llega exclusivamente a través de su médico de toda la vida. Son sólo dos ejemplos, el preámbulo de la eminente eclosión de la información y formación en Internet, y del desarrollo de nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento que van a crecer exponencialmente y que va a exigir:

- Una tremenda flexibilidad y adaptación por parte de los profesionales de la medicina.

- Un esfuerzo activo para no perder el enfoque en lo básico: la mejor atención humana al paciente.

Dr. NAPOLEÓN FUSTER

El pasado 26 de enero falleció en Palma de Mallorca Napoleón Fuster. Inevitablemente, la pérdida irreparable de un muy querido amigo, como es el caso, trae a mi memoria un montón de añoranzas y sentimientos, todos con una constante: el recuerdo de un Napoleón siempre sonriente, optimista, muy activo y ocurrente. Aficionado a la fotografía, quizá derivada de su profesión como oftalmólogo, mi amigo Napoleón era además un gran amante de los coches y por supuesto de los buenos puros; quienes tuvimos la suerte de conocerle, nunca podremos olvidar su imagen fumando un buen puro, algo que él, con su desbordante personalidad,



convertía en un arte.

Yo tenía 15 años aproximadamente cuando conocí a Napoleón y a Paquita, su esposa. Fernando su hijo, también oftalmólogo, fue testigo del profundo cariño que les profesó a ambos y de los maravillosos momentos que tuve la fortuna de compartir con ellos. Estas líneas tratan de ser un testimonio,

modesto, de mi cariño y aprecio por toda su familia y el dolor que he sentido al conocer la pérdida de Napoleón.

Dicen que «lo único» que te queda de las personas queridas es su recuerdo. A mí, de Napoleón Fuster, me queda un mundo de maravillosos recuerdos. Descansa en paz, amigo.

José García-Sicilia

Dr. SANTIAGO GARCÍA CASTELLÓN

El pasado mes de enero ha fallecido el Dr. Santiago García Castellón. Miembro de la Sociedad Española de Oftalmología, era una persona singularmente apreciada tanto por sus cuali-

dades profesionales como humanas. Desde estas páginas queremos transmitir nuestro más sentido pésame a sus familiares y amigos por esta terrible pérdida. Descansen en paz.

Tendrá lugar en el Colegio Oficial de Médicos de Valencia, el 19 de mayo

Symposium Internacional sobre Malformaciones Congénitas y el Globo Ocular

El Colegio Oficial de Médicos de Valencia va a acoger, el próximo 19 de mayo, el Symposium Internacional sobre Malformaciones Congénitas y el Globo Ocular. Su objetivo primordial es efectuar una actualización sobre las Malformaciones Congénitas del Macizo Craneofacial, planteando la importancia del examen oftalmológico ante un defecto congénito aislado/múltiple, tanto en el niño como el adulto.

La organización del Symposium está a cargo del Departamento de Biología y Patología Celular, Centro de Investigación Hospital Universitario La Fe y del Departamento de Oftalmología del Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia. Como se ha indicado, el principal objetivo de la convocatoria es efectuar una actualización sobre las Malformaciones Congénitas del Macizo Craneofacial, planteando la importancia del examen oftalmológico ante un defecto congénito aislado/múltiple, tanto en el niño como el adulto. Para ello, se abordarán los temas más importantes relacionados con el desarrollo normal vs anormal de los ojos, tejidos anejos y región orbitaria, incluyendo también una sesión sobre técnicas quirúrgicas, que serán expuestas por expertos nacionales e internacionales.

Los puntos clave del Symposium serán:

- Recuerdo Embriológico de la región facial y el globo ocular.

- Cómo explorar a un niño con malformaciones congénitas y/o retraso mental.

- Valoración oftalmológica ante el diagnóstico de los Síndromes Dismórficos.

- Análisis de factores de riesgo para las malformaciones oculares.

- Síndromes Genéticos con participación ocular.

- Qué pruebas genéticas valorar ante una malformación y/o enfermedad congénita ocular. Planteamiento del Consejo Genético.

- Cirugía Reconstructiva de los párpados y región orbitaria.

- Cirugía del Glaucoma y Cataratas congénitas. Reintervenciones en el adulto.

- Técnicas de exploración y cirugía de las malformaciones de Retina y Vítreo.

- Modelos experimentales en desarrollo, malformaciones y regeneración tisular.

Los resúmenes para comunicaciones libres (8 min.) y casos clínicos (5 min.) deberán remitirse por fax a la secretaría del Symposium antes del 31 de marzo, bien estructurados como: Objetivos, Material/Métodos, Resultados, Conclusiones. Según el criterio de selección serán distribuidos en las 5 sesiones.

Cuotas de Inscripción (antes del 31 de marzo): 10.000 ptas. (60 €), Residentes, Pre-doct. y Estudiantes: 5.000 ptas. (30 €), Acompañantes 3.000 ptas. (18 €); Inscripción «in situ» o después del 31 de marzo: 15.000 ptas. (70 €). El pago de la inscripción cubre la entrega de documentación, asistencia a las sesiones, coffee breaks, comida de trabajo y certificado de asistencia/participación. Se recomienda pre-inscripción («on line») para información general, disponibilidad de hoteles, viajes, etc.

Para ampliar información dirigirse a: Dr. E. Sevilla-Romero y/o Dr. E. López Sánchez. Dept. Biología y Patología Celular Centro Investigación del Hospital U. La Fe. Avda. Campanar, 21, 46009 Valencia. Fax 96 3868718; E-mail: symp_oc@latinmail.com

Le fue impuesta el 9 de enero por el Presidente de la Generalitat de Catalunya, Jordi Pujol

El Profesor Joaquín Barraquer distinguido con la Medalla al Mérito Sanitario Josep Trueta

Por tercera vez en apenas medio año, el Profesor Joaquín Barraquer ha vuelto a ser distinguido con otro importante galardón sanitario en reconocimiento a su trayectoria profesional: en esta ocasión ha visto como se le imponía, en enero y por parte del Presidente de la Generalitat, Jordi Pujol, la Medalla al Mérito Sanitario Josep Trueta.

El Presidente de la Generalitat de Catalunya impuso, en la tarde del 9 de enero, en el Palacio de la Generalitat, las Medallas y Placas Josep Trueta al mérito sanitario. Entre las personalidades distinguidas se encontraba, por su dilatada y fructífera trayectoria profesional, el Profesor Joaquín Barraquer

“

Con estas distinciones el Gobierno de la Generalitat de Catalunya trata de premiar aquellas personas e instituciones que más se han distinguido en su trabajo para el progreso de la Sanidad.

“



Moner que, durante el último medio año, ha sido galardonado, asimismo, como «Oftalmólogo del Milenio», en la III Conferencia Internacional de Avances en Oftalmología, celebrada en Bombay, y con el «Premio Motelesse», concedido por el Parlamento Italiano, en Roma.

La creación de dichas distinciones nace de la voluntad del Gobierno de la Generalitat de Catalunya de premiar aquellas personas e instituciones que

más se han distinguido en su trabajo para el progreso de la sanidad.

PERFIL PROFESIONAL

Joaquín Barraquer Moner, nació en Barcelona el 26 de enero de 1927. Es hijo del célebre Profesor Ignacio Barraquer y nieto del primer catedrático de Oftalmología de la Universidad de Barcelona, el

Profesor José Antonio Barraquer Roviralta. Es Doctor Honoris Causa y Profesor Honorario de seis Universidades y le han otorgado cinco distinciones científicas y premios nacionales, y 16 extranjeros. En la actualidad es Catedrático de Cirugía Ocular de la Universidad Autónoma de Barcelona, Director ejecutivo del Instituto Universitario Barraquer, Director del Centro de Oftalmología Barraquer y Director Fundador del Banco de Ojos para Tratamientos de la Ceguera.

Su labor clínica, científica y docente ha estado centrada en la cirugía de la catarata, cuyas innovaciones, en 1958, revolucionaron las técnicas quirúrgicas del momento. Asimismo, se encuentra entre los pioneros en el mundo en la inclusión de lentes intraoculares para corregir la miopía y, además, es reconocida internacionalmente su aportación a los trasplantes de córnea, pues la clínica que lleva su nombre es un centro de referencia mundial en esta especialidad.

Su labor investigadora no tiene fin, por lo que, junto con su hijo y con otros institutos extranjeros, está investigando el remedio quirúrgico que permitirá sustituir, en los afectados por cataratas, el cristalino opacificado por un cristalino artificial que conserve las mismas funciones y posibilidades de acomodar la visión, lo que, sin duda, también será un tratamiento para la presbicia o vista cansada.

El oftalmólogo Antonio J. Alcalá obtiene el Premio «Doctor Cardeñosa»

La Real Academia Nacional de Medicina ha concedido su Premio «Doctor Cardeñosa» al oftalmólogo Antonio J. Alcalá Malavé por su trabajo titulado «La campimetría computarizada es un indicador precoz de riesgo cardiovascular». El galardón le fue entregado en la Solemne Sesión de Apertura de Curso celebrada por esta Corporación en la tarde del pasado 16 de enero.

El Dr. Alcalá es miembro de la Sociedad Española de Oftalmología y miembro numerario de la Sociedad Española de Estrabología. Entre las múltiples distinciones que ha recibido a lo largo de su trayectoria profesional se encuentra el Premio Nacional Chibret en 1997. Desde 1998 colabora en el Neurological Pathway Project con los Prof. Arturo Fernández-Cruz y Nicolás Bazán.

JUNTA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PLÁSTICA, OCULAR Y ORBITARIA

PRESIDENTE

José V. Pérez Moreiras

VICEPRESIDENTE

Jorge Satorre Grau

SECRETARIO GENERAL

Andrés Laiseca Rodríguez

TESORERO

Joan Prat Bartomeu

VOCALES

Roberto Fernández Hermida
M.^a Consuelo Prada Sánchez
Fernando Rodríguez Álvarez
Manuel Cervera Taulet

Los cursos se imparten por especialistas de reconocido prestigio

ALCONCUSÍ presenta su Programa de Formación en Oftalmología para el 2001

ALCONCUSÍ ha presentado su Programa de Formación en Oftalmología para el 2001 que tiene como objetivo contribuir a la actualización de los profesionales a través de la enseñanza práctica. El Programa, que se imparte por profesionales de reconocido prestigio de esta especialidad en la sede de ALCONCUSÍ, ofrece más de 80 cursos formativos. Para este año está previsto que el número de asistentes ascienda a más de 1.300.

El activo diferencial de este Programa es el «wet-lab», un quirófano experimental valorado en más de 100 millones de pesetas, donde los especialistas pueden participar de manera práctica en intervenciones quirúrgicas y ponerse al día en las nuevas tecnologías de cirugía oftálmica.

Este año el Programa de Formación de ALCONCUSÍ incorpora la «Foto-web» o biblioteca digital de imágenes, que ofrece a los especialistas un catálogo de más de 500 imágenes digitales, organizadas por áreas y con un sistema ágil de búsqueda. Los participantes disponen además de un amplio material de refuerzo como Biblioteca, Centro de Documentación de Datos, Videoteca y Fototeca.

La gestión de estos programas se realiza desde el Departamento de Formación de ALCONCUSÍ, de forma independiente de las unidades de negocio y con un presupuesto anual de unos 60 millones de pesetas.

MÁS DE 7.000 ASISTENTES DESDE 1993

Desde 1993, año en que se puso en marcha la primera edición del Programa de Formación de ALCONCUSÍ, 7.044 asistentes han participado en los cursos que se imparten en las instalaciones que tiene en El Masnou (Barcelona) y en Alcobendas (Madrid).

“

Los laboratorios organizan más de 80 cursos en su sede con el objetivo de favorecer la actualización de los profesionales de la Oftalmología

“

Con este programa, que cuenta con una gran acogida entre los profesionales y espe-

cialistas, ALCONCUSÍ contribuye a dar respuesta a las nuevas necesidades surgidas de

los avances y las nuevas técnicas en el campo de la Oftalmología.

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

1. El objetivo de la beca es facilitar una estancia corta, de un mes, en el Registro de Patología Ocular del IOBA, a un oftalmólogo, miembro de la Sociedad Española de Oftalmología.
2. Todos los interesados deberán enviar, antes del día 30 de Junio de 2001, 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

Por lo general, indica que la agencia tiene intención de aprobar la solicitud



La FDA emite la notificación de «digno de aprobación» para la extensión del uso de Visudyne

NOVARTIS OPHTHALMICS, la División de Oftalmología de NOVARTIS AG, y QLT Inc. han anunciado el 5 de febrero que la Food and Drug Administration (FDA) americana ha emitido una notificación de «digno de aprobación» para la extensión del uso actualmente aprobado de Visudyne® (verteporfin para inyección) — tratamiento de neovascularización coroidea (NVC) subfoveal predominantemente clásica causada por Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE)— con el fin de incluir afecciones oculares causadas por otras enfermedades maculares. La NVC es el crecimiento de vasos sanguíneos anormales debajo de la zona central de la retina o mácula. Las otras afecciones caracterizadas por NVC para las que se solicita autorización son: miopía maligna y síndrome de histoplasmosis ocular. A finales de agosto, se presentó una solicitud de fármaco nuevo (NDA = new drug application) complementaria.

Una notificación de «digno de aprobación» por parte de la FDA indica, por lo general, que la agencia tiene intención de aprobar la solicitud. En la notificación, la FDA afirma que ha revisado la solicitud y pide más información clínica sobre el síndrome de histoplasmosis ocular, la cual se espera que cumpla los criterios necesarios para obtener la extensión de indicación del tratamiento con Visudyne®. Se ha presentado ya información suplementaria a la agencia y se espera que la autorización final se otorgue dentro de pocos meses.

La Dra. Julia Levy, Presidenta y CEO de QLT, ha señalado que «es un acontecimiento importante para nuestro esfuerzo de aprovechar el enorme potencial de Visudyne®. Y, como sucede con la DMAE, Visudyne® puede ser la única esperanza de muchos pacientes en todo el mundo que padecen estas otras afecciones. Confiamos en que la FDA recibirá pronto esta nueva información». Por su parte, Dan Myers, Presidente de NOVARTIS OPHTHALMICS en Norteamérica ha dicho: «Se necesitan tratamientos más eficaces para la NVC de causa distinta a la DMAE. Con esta extensión de uso, esperamos mejorar la calidad de vida de muchos miles de pacientes.»

NVC DEBIDA A MIOPIA MALIGNA

La NVC debida a miopía maligna está causada por vasos sanguíneos anormales que crecen debajo de la zona central de la retina como consecuencia de un alargamiento anormal de la parte posterior del globo ocular asociada con miopía pronunciada. Generalmente, aparece en pacientes

de más de 30 años y puede provocar una pérdida progresiva de la visión. Se estima que la incidencia mundial de NVC debida a miopía maligna es de unos 50.000 casos nuevos anuales, sin tener en cuenta el continente asiático, donde la incidencia puede ser todavía más alta debido a una mayor prevalencia de miopía maligna.

SÍNDROME DE HISTOPLASMOSIS OCULAR

La histoplasmosis ocular es una afección causada por una infección fúngica de la retina. Puede provocar pérdida de la visión intensa e irreversible y es una causa importante de ceguera en adultos que han

vivido en zonas geográficas donde se encuentra el hongo Histoplasma capsulatum. La afección está provocada por la inhalación del hongo a partir del suelo o de otros lugares que han sido contaminados con excrementos de pájaros o murciélagos. El hongo se mantiene, por lo general, es fase latente pero tiende a hacerse más agresivo cuando afecta a una persona con inmunodeficiencia.

ACERCA DE VISUDYNE®

El tratamiento con Visudyne® es un procedimiento en dos fases que puede llevarse a cabo en la consulta del oftalmólogo. En primer lugar, Visudyne® se inyecta por vía

intravenosa en el brazo del paciente. A continuación, se aplica una luz láser no térmica en el ojo del paciente para activar el fármaco. El tratamiento con Visudyne® utiliza un láser especialmente diseñado que emite la luz no térmica de baja longitud de onda (689nm) necesaria para activar el fármaco.

Visudyne® es, por lo general, bien tolerado y posee un perfil de seguridad excelente. Los posibles efectos secundarios son reacción en el lugar de la inyección, cefalea, visión borrosa, disminución de agudeza visual y escotomas, y, en el 1%-4% de los pacientes, disminución importante de la visión con recuperación parcial en muchos casos. Los pacientes deben evitar la exposición directa al sol durante cinco días para que no se produzcan quemaduras. Está contraindicado el uso en pacientes con porfiria. En los estudios clínicos, los pacientes necesitaron una media de 3,4 tratamientos durante el primer año.

El tratamiento con Visudyne® ya ha sido autorizado para su comercialización en 31 países para el tratamiento de DMAE, la principal causa de ceguera en las personas de más de 50 años. NOVARTIS OPHTHALMICS y QLT Inc. están estudiando conjuntamente el tratamiento con Visudyne® en diversas afecciones oculares. NOVARTIS OPHTHALMICS comercializa el producto en todo el mundo, mientras que QLT se encarga de la fabricación. El tratamiento con Visudyne® posee varias patentes de protección en EE.UU. y en otros países en relación a la composición del producto, formulación y fabricación, así como al modo de utilización para el tratamiento de DMAE y otras afecciones. Para más información, puede visitar la web: www.visudyne.com

“

En la notificación, la FDA afirma que ha revisado la solicitud y pide más información clínica sobre el síndrome de histoplasmosis ocular, la cual se espera que cumpla los criterios necesarios para obtener la extensión de indicación del tratamiento con Visudyne®. Se ha presentado ya información suplementaria a la agencia y se espera que la autorización final se otorgue dentro de pocos meses

”

Es el responsable de la Unidad de Cirugía Plástica Ocular, Órbita y Vías Lacrimales del IOBA

Gonzalo Blanco, nombrado miembro de la Sociedad Europea de Plástica Ocular y Cirugía Reconstructiva

El doctor Gonzalo Blanco ha sido nombrado miembro de la Sociedad Europea de Plástica Ocular y Cirugía Reconstructiva (ESORPS). Esta prestigiosa organización científica europea cuenta sólo con cinco «full members» en España. Para pertenecer a ella es imprescindible tener un CV adecuado evaluado por el comité de la sociedad, contar con publicaciones relevantes en el tema, tener suficiente experiencia médico-quirúrgica a juicio de la sociedad y realizar al menos tres presentaciones en su congreso.

La ESORPS ha estimado que Gonzalo Blanco reúne todos estos requisitos, ya que se trata del responsable de la Unidad de Cirugía Plástica Ocular, Órbita y Vías Lacrimales del IOBA, el único organismo que dispone de este tipo de unidad completa en Castilla y León.

Gonzalo Blanco es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra y especialista en Oftalmología en el Clínico Universitario de Valladolid. Es doctor en Medicina por la Universidad de Valladolid y especialista en Patología Ocular por la Universidad de Mc Gill (Canadá). Es también especialista en plástica ocular, órbita, vías lacrimales y oncología ocular por el Baylor College of Medicine de Houston (Texas).



UNIDAD DE CIRUGÍA PLÁSTICA OCULAR

La Unidad de Cirugía Plástica Ocular del IOBA, de la que Gonzalo Blanco es responsable, trabaja en todo lo referente a oculoplastia, párpados, vía lagrimal, órbita y cavidad anatómica (es decir, la cavidad del ojo en caso de que éste haya sido extraído y se necesite una prótesis), y es la única de Castilla y León que cuenta con un protésico ocular.

Esta especialidad oftalmológica tiene varios componentes, ya que en la actualidad trabaja en las siguientes líneas de investigación y tratamiento:

- Tumores oculares, en colaboración con las Unidades de Oncología y Patología Ocular del IOBA.
- Cirugía estética y reconstructiva.
- Traumatología.
- Patologías asociadas con la tiroides.
- Tratamiento de las degeneraciones de la zona ocular.

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
PROGRAMA DOCENTE DE POSTGRADO Directores: Prof. Joaquín Barraquer y Dr. Rafael I. Barraquer	Barcelona, Octubre, 2000 - Junio, 2002	Información: Instituto Universitario Barraquer Laforja, 88. 08021 Barcelona Tfno.: 93 414 67 98. Fax: 93 414 12 28 E-mail: info@co.barraquer.es
CURSO DE OPTOMETRÍA CLÍNICA PRÁCTICA	Barcelona, Enero-Mayo, 2001	Información: Instituto Barraquer Laforja, 88. 08021 Barcelona Tfno.: 93 414 67 98. Fax: 93 414 12 28 E-mail: instituto@co-barraquer.es
14ª REUNIÓN NACIONAL DEL GRUPO DE ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE UVEÍTIS (G.E.M.U.) SOCIEDAD ESPAÑOLA DE UVEÍTIS E INFLAMACIÓN OCULAR	Madrid, 1 de Marzo, 2001	Información: Dr. Manuel Díaz Llopis Tfno.: 677 58 05 62 E-mail: manuel.diaz@uv.es
V CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE RETINA Y VÍTREO	Madrid, 2 y 3 de Marzo, 2001	Sede: Palacio de Congresos de Madrid
2.º CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN NEURO-OFTALMOLOGÍA Directores: Dr. Francisco J. Muñoz Negrete Dra. Gema Rebolleda Sede: Salón de Actos Hospital Ramón y Cajal	Madrid, 9 y 10 de Marzo, 2001	Información: ALLERGAN Srta. María Ángeles García Tfno.: 91 807 61 81. Fax: 91 807 61 52 E-mail: Garcia_Maria-Angeles@allergan.com
TRATAMIENTO ACTUAL Y CIRUGÍA DE LOS GLAUCOMAS	Barcelona, 9 y 10 de Marzo, 2001	Información: Instituto Barraquer Laforja, 88. 08021 Barcelona Tfno.: 93 414 67 98. Fax: 93 414 12 28 E-mail: instituto@co-barraquer.es
SIMPOSIO INTERNACIONAL SOBRE SUPERFICIE OCULAR Director: Prof. Juan Durán de la Colina Sede: Palacio Euskalduna	Bilbao, 16 y 17 de Marzo, 2001	Información: ALLERGAN. Srta. María Ángeles García Tfno.: 91 807 61 81. Fax: 91 807 61 52 E-mail: Garcia_Maria-Angeles@allergan.com
CURSO INTERNACIONAL DE CIRUGÍA REFRACTIVA «ALICANTE REFRACTIVA 2001» Sede: Instituto Oftalmológico de Alicante	Alicante, del 22 al 24 de Marzo, 2001	Información: Instituto Oftalmológico de Alicante. Srta. Lydia Cortadellas. Avda. de Denia, 111. 03015 Alicante Tfno.: 902 33 33 44. Ext. 253. Fax: 96 516 04 68 E-mail: rdioa@oftalio.com
IV JORNADA PARA MÉDICOS RESIDENTES EN OFTALMOLOGÍA	Sevilla, 29 y 30 de Marzo, 2001	Información: ALLERGAN. Srta. María Ángeles García Tfno.: 91 807 61 81. Fax: 91 807 61 52 E-mail: Garcia_Maria-Angeles@allergan.com
Vith INTERNATIONAL JOINT MEETING OF THE PAN ARAB AFRICAN COUNCIL OF OPHTHALMOLOGY AND THE 4th ANNUAL MEETING OF THE LEBANESE OPHTHALMOLOGICAL SOCIETY	Beirut, del 1 al 5 de Abril, 2001	Información: Dr. Ziad Hussaini Secretary General, LOS Al Mabani Bldg., Abdul Aziz Street. Beirut, Lebanon Fax: (961-1) 745 079 E-mail: hussaini@inco.com.lb Website: www.los.org.lb
AMERICAN SOCIETY OF CATARACT AND REFRACTIVE SURGERY MEETING (ASCRS)	San Diego, del 28 de Abril al 2 de Mayo, 2001	Información: ASCRS 400, Legato Road, Suite 850. Fairfax, VA 22033 (U.S.A.) Tfno.: 1 703 591 2220. Fax: 1 703 591 0614 E-mail: ascrs@ascrs.org Website: www.ascrs.org
107º CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE	París, del 5 al 9 de Mayo, 2001	Información: Société Française d'Ophtalmologie 9, Rue Mathurin Régnier. F 75015 Paris (Francia) Tfno.: 33 1 47342021
XVII CURSO BÁSICO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGÍA	Córdoba, 11 y 12 de Mayo, 2001	Información: Secretaría de Congresos Científicos, S.L. Plza. de Colón, 9, 1.º 4. 14001 Córdoba Tfnos.: 957 48 33 11 y 957 48 04 78. Fax: 957 47 96 51 E-mail: socc@alcavia.net
14th ANNUAL MEETING OF GERMAN OPHTHALMIC SURGEONS	Nürnberg, del 17 al 20 de Mayo, 2001	Información: MCN Medizinische Congress Zerzabelshofstr. 29, 90478 Nürnberg, Germany Tfno.: ++49/911/3931621. Fax: ++49/911/3931620 E-mail: doerflinger@mcn-nuernberg.de
SIMPOSIUM INTERNACIONAL SOBRE MALFORMACIONES CONGÉNITAS Y GLOBO OCULAR	Valencia, 19 de Mayo, 2001	Información: Dr. E. Sevilla Romero y Dr. E. López Sánchez Dpto. Biología y Patología Celular Centro Investigación del Hospital La Fe. Avda. Campaner, 21. 46009 Valencia Fax: 96 3868718. E-mail: symp-oc@latinmail.com
11th MEETING OF THE EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF DIABETIC EYE COMPLICATIONS (EASDEC)	París, 19 y 20 de Mayo, 2001	Información: Colloquium, 12 Rue de la Croix Faubin, 75 557 Paris Cedex 11 Tfno.: 33-1-44 64 15. Fax: 33-1-44 64 15 10 E-mail: s.mundler@colloquium.fr

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
16 CONGRESO DE LA SECOIR	Santiago de Compostela, del 23 al 26 de Mayo, 2001	Información: Secretaría General Audiovisual y Marketing, S.L. C/. Donoso Cortés, 73, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 80 35 y 91 544 58 79. Fax: 91 544 18 47 E-mail: avpm@oftalmo.com
CONGRESO DE LA SOCIEDAD CANARIA DE OFTALMOLOGÍA	Lanzarote, del 31 de Mayo al 2 de Junio, 2001	Información: Viajes Insular: Juan Carlos Ferrer Tfnos.: 928 81 32 12 y 928 81 31 13
XIII CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF OPHTHALMOLOGY	Estambul, del 3 al 7 de Junio, 2001	Información: Omar's Destination Services ODS Tourism & Travel Ltd. Yildiz Çiçegi Sok. 2/1. 80630 Etiler. Estambul (Turquía) Tfno.: +90 212 263 64 07. Fax: +90 212 263 67 59 E-mail: ods@soe2001.com
ESA EUROPEAN STRABISMOLOGICAL ASSOCIATION 27th ANNUAL MEETING AIS ASSOCIAZIONE ITALIANA STRABISMO JOINT MEETING	Florenca, del 6 al 9 de Junio, 2001	Información: ENIC. Piazza Adua, 1D 50123 Florence (Italia) Tfno.: +39 055 2608941. Fax: +39 055 2608948 E-mail: info@enic.it
19 CONGRESO DE LA SOCIEDAD EUROPEA DE OCULOPLÁSTICA Y ÓRBITA (ESOPRS) Organiza: Dr. José V. Pérez Moreiras y Dr. Markus Pfeiffer	Santiago de Compostela, del 14 al 16 de Junio, 2001	Información: Secretaría del Congreso: CYEX CONGRESOS Tfno.: 981 555 720. Fax: 981 555 723 E-mail: congresos@cyes.es
31st CONGRESS OF THE EUROPEAN CONTACT LENS SOCIETY OF OPHTHALMOLOGISTS 19 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CONTACTOLOGÍA 6th SPANISH-PORTUGUESE CONTACT LENS CONGRESS	Santander, del 21 al 23 de Junio, 2001	Información: REDCONTUR, S.L. Peñas Redondas, 4 39010 Santander Tfno.: 942 24 17 60. Fax: 942 24 17 61 E-mail: redcontur@mundivia.es
37th ANNUAL BASCOM PALMER EYE INSTITUTE RESIDENTS DAYS	Miami, 22 y 23 de Junio, 2001	Información: R. Bonda. Bascom Palmer Eye Institute 900 NW 17th. Street. Miami, Fl. 33136. U.S.A. Tfno.: 1 305 326 6110. Fax: 1 305 326 6417 E-mail: rbondar@bpei.med.miami.edu Website: www.bpei.med.miami.edu
CONGRESO DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE ANDALUCÍA Y EXTREMADURA	Marbella, del 29 de Junio al 1 de Julio, 2001	Información: S.O.A. y E. www.soae.org
XXIII CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN PANAMERICANA DE OFTALMOLOGÍA	Buenos Aires, del 21 al 25 de Julio, 2001	Información: Prof. Gustavo Piantoni C/. Talcahuano, 1133, Piso 2.º, Oficina E 1013 Buenos Aires (Argentina). Fax: 54 11 4812 6389 E-mail: mail@panam2001.com.ar
5th MEETING OF THE EUROPEAN NEURO-OPHTHALMOLOGICAL SOCIETY, EUNOS 2001	Tübingen, del 22 al 26 de Julio, 2001	Información: Christine Augustin EUNOS 2001. University Eye Hospital Schleichstraße 16. D-72076 Tübingen Tfno.: 49 7071 29 87421. Fax: 49 7071 29 5994
ENCUENTRO ITINERANTE SOBRE ENFERMEDADES DE LOS SISTEMAS VISUAL Y NERVIOSO PERIFÉRICO	Ciudad de la Habana, del 26 al 31 de Agosto, 2001	Información: Dra. Rosaralis Santiesteban E-mail: tmvision@infomed.sid.cu
77 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA 1.º Centenario de los Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología	Barcelona, del 26 al 30 de Septiembre, 2001	Información: Secretaría General Audiovisual y Marketing, S.L. C/. Donoso Cortés, 73, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 80 35 y 91 544 58 79. Fax: 91 544 18 47 E-mail: avpm@oftalmo.com
KMSG INTERNATIONAL CONGRESS	Túnez, 5 y 6 de Octubre, 2001	Información: Salah Mahjoub M.D. Khaled Ben Amor M.D. E-mail: khaled.benamor@ophtalmo.com.tn oat@ophtalmo.com.tn
IV CURSO DE REFRACCIÓN PARA RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA Sede: Instituto Oftálmico (H.U.G.M.)	Madrid, 26 y 27 de Octubre, 2001	Información: Félix España Tfno.: 91 334 32 00
105th ANNUAL MEETING OF THE AMERICAN ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY	New Orleans, del 11 al 14 de Noviembre, 2001	Información: American Academy of Ophthalmology Meeting and Exhibit Division. P.O. Box 7424. San Francisco, CA 94120-724 (U.S.A.) Tfno.: 1 415 561 8500. Fax: 1 415 561 8576 E-mail: meetings@aao.org Website: www.eyenet.org
XII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARAGONESA DE OFTALMOLOGÍA Tema monográfico: Tumores oculares	Zaragoza, 30 de Noviembre y 1 de Diciembre, 2001	Información: Presidente de la Sociedad Aragonesa de Oftalmología Dr. Carlos Brito Suárez Dpto. de Oftalmología. Hospital Universitario Miguel Servet Tfno.: 976 76 55 00