



# INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACIÓN DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 13 • NÚMERO - 6 • NOVIEMBRE - DICIEMBRE - 2006

Se celebró los días 14, 15 y 16 de diciembre

## Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid



Junta Directiva de la Sociedad Oftalmológica de Madrid en su Sesión Administrativa.

**E**l Centro de Convenciones Mapfre acogió, entre el 14 y el 16 de diciembre, la Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid, que nuevamente volvió a distinguirse por la brillantez de su programa científico. Destacaron al respecto la Conferencia Magistral, impartida por la Dra. María Estela Arroyo (México) bajo el título «Criterio diagnóstico y tera-

péutico en la Desviación Vertical Disociada», las Mesas Redondas sobre «Oncología Ocular» y «Estrabismo Convergente» y la sesión de Controversias, que se centró en «Complicaciones en glaucoma: Cómo evitarlas y soluciones».

(pág. 3)

### SUMARIO

	<u>Pág.</u>		<u>Pág.</u>
● I Congreso sobre Oftalmología, Tráfico y Seguridad Vial	4	FacoeIche 2007 será «entre palmeras»	16
● Curso Internacional de Patología Oftálmica	6,7	● II Curso sobre «La atención a los ciegos y deficientes visuales en las instituciones sanitarias»	19
● El Prof. Antonio Piñero distinguido con el II Premio Palomar	8,9	● Entrevista: Dr. Aramberri	20
● Activa participación de BLOSS GROUP en el 37 Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología	10	Primer Curso Formación Complementaria en Oftalmología	20
XXVIII Congreso de la Asociación Oftalmológica del Norte	10	● El experto opina	22
● TOPCON presenta sus últimas novedades en alta tecnología	12	● Noticias IOBA	24
● II Reunión del Grupo Ultrasur de Glaucoma	14	Noticia CARL ZEISS	24
Primer Curso Veriflex	14	● Noticias ALCON	26
● 8.ª edición del Curso de Cirugía Refractiva Sevilla 2007	16	● IX Curso de Refracción para Residentes de Oftalmología	27
		● BLOSS GROUP apuesta por los nuevos tratamientos quirúrgicos de glaucoma	28
		Córdoba acogió una nueva edición del Forum Arruzafa	28
		● Calendario de Congresos 30,31	



**E**l Prof. García Sánchez, nombrado Académico de Número de la Academia Médico-Quirúrgica Española. Coincidiendo con la brillante sesión inaugural del año académico 2006-2007, celebrada el pasado 23 de noviembre, en el Gran Anfiteatro del Colegio Oficial de Médicos de Madrid, la Academia Médico-Quirúrgica Española ha nombrado Académico de Número de la misma al Prof. Julián García Sánchez; igual distinción recibieron los Profs. Ciriaco Aguirre Errasti y Francisco Fernández Avilés. Durante el acto, abierto por el Presidente de la Academia Médico-Quirúrgica Española, el Prof. Luis Ortiz Quintana, se designó también Académico de Honor al Prof. José Antonio Clavero Núñez. La clausura estuvo a cargo del Prof. Vicente Moya Pueyo, que desarrolló una documentada Conferencia Magistral bajo el título: «El sueldo de los médicos en España».

Feliz 2007



Se celebró los días 14, 15 y 16 de diciembre

# Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid

Tras la preceptiva entrega de documentación, la Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid se abrió, desde primera hora de la tarde del jueves 14 de diciembre, con la primera sesión de Comunicaciones y Casos Clínicos, que tuvo como presidente a la Dra. Carmen Carrasco Font y como secretario al Dr. Álvaro Arbizu Duralde. A continuación, durante el resto de la jornada, se desarrolló la esperada Mesa Redonda sobre «Oncología Ocular», moderada por el Dr. José

Luis Encinas Martín. En ella se presentaron exposiciones sobre: «Valor diagnóstico del Verde Indocianina en tumores intraoculares» (Dr. Pablo Gili Manzanaro); «Diagnóstico del osteoma de coroides» (Dra. Marta Suárez Leoz); «Indicaciones de la TTT en melanoma de coroides» (Dra. Clara Cajigal Morales); «Tratamiento del hemangioma de coroides mediante TFD» (Dr. Agustín Fonseca Sandomingo); «Biología molecular del melanoma uveal» (Dra. María Pardo Pérez); «Diagnóstico y tratamiento de

tuvo como presidente al Dr. José Luis Urcelay Segura y como secretario al Dr. Francisco Muñoz Negrete. A partir de las 13,00 h., la Dra. María Estela Arroyo (México) impartió la Conferencia Magistral, que se centró, de forma espléndida, en «Criterio diagnóstico y terapéutico en la Desviación Vertical Disociada».

La tarde estuvo configurada por otro de los actos más relevantes de esta Reunión Anual, la Mesa Redonda sobre «Estrabismo Convergente», que tuvo como moderadora a la Dra. Pilar Gómez de Liaño Sánchez. En ella se presentaron intervenciones sobre: «Cirugía dinámica» (Dra. María Estela Arroyo); «Tratamiento de

la endotropía congénita» (Dra. Clara Jiménez Serrano); «Tratamiento del estrabismo del miope magno» (Dra. Rosario Gómez de Liaño); «Anestesia tópica en la cirugía del estrabismo» (Dra. Pilar Merino Sanz); «Estrabismo convergente del adulto» (Dr. José Alberto Reche Sainz); y «Ventaja de la Toxina Botulínica en el tratamiento del estrabismo convergente» (Dra. María Luz Valverde Delgado).

## SESIÓN DE CONTROVERSIAS

El sábado 16 de diciembre se abrió asimismo con otra sesión de Comunicaciones Libres y Casos Clínicos, que tuvo como presidente a la Dra. Clara Jiménez Serrano y como secretaria a la Dra. Rosario Gómez de Liaño. A continuación se desarrolló la sesión de Controversias, bajo el título «Complicaciones en glaucoma: Cómo evitarlas y soluciones»; tuvo como moderador al Dr. Julián García Feijó. En ella se presentaron las ponencias: «Cómo elegir la terapia farmacológica para prevenir complicaciones» (Dr. Alfredo Castillo Gómez); «Efectos secundarios de los análogos de las prostaglandinas» (Dr. Miguel Ángel Teus Gueza); «Trabeculoplastia láser con seguridad» (Dr. José María Martínez de la Casa); «Manejo de ampollas conjuntivales filtrantes» (Dra. Carmen Carrasco Font); «Maculopatía por hipotonía. Prevención y tratamiento» (Dr. Francisco Muñoz Negrete); «Hipema post cirugía filtrante. Papel del tratamiento anticoagulante» (Dr. José Luis Urcelay Segura); «Manejo de la ruptura de la membrana trabeculodescemética en cirugía no perforante» (Dra. Gema Rebollada Fernández); y «Complicaciones en implantes valvulares» (Dra. Esperanza Gutiérrez Díaz).

Previo al acto de clausura, a última hora de la mañana tuvo lugar la Sesión Administrativa, en cuyo marco se entregaron el Premio de la Sociedad a la Mejor Comunicación y el Premio Fundación INCIVI a la Mejor Comunicación.



Mesa Presidencial de la Conferencia Magistral de la Dra. María Estela Arroyo sobre «Criterio diagnóstico y terapéutico en la Desviación Vertical Disociada». De Izda. a Dcha. Prof. Murube, Dr. Leoz, Dr. Cortés y Dr. Encinas.



La Dra. María Estela Arroyo (México), en un momento de la Conferencia Magistral.

los tumores conjuntivales» (Dr. Nicolás Toledano Fernández); «Tumores de vía lagrimal: Diagnóstico y tratamiento» (Dr. Ángel Arteaga Sánchez); «Tratamiento quirúrgico de los tumores palpebrales pequeños y medios» (Dr. Ángel Romo López); «Técnica quirúrgica en los grandes tumores palpebrales» (Dra. Encarnación Mateos Sánchez); y «Cirugía de tumores orbitarios» (Dr. Jorge Satorre Grau). La mesa se completó con una muy animada discusión sobre los temas abordados.

El 15 de diciembre, el programa de actividades se inició con la segunda sesión de Comunicaciones Libres y Casos Clínicos, que tuvo como presidente al Dr. Daniel Pascual Allen y como secretario al Dr. José María Martínez de la Casa. Seguidamente se desarrolló la tercera sesión, que



El Prof. Murube hace entrega al Dr. Enrique Santos Bueso del Premio de la Sociedad Oftalmológica de Madrid a la Mejor Comunicación presentada en el Congreso.



El Premio de la Fundación INCIVI a la Mejor Comunicación, otorgado a la Dra. María del Rocío Gil Ruiz, fue recogido por una compañera del Hospital Gregorio Marañón.



Participantes en la Mesa Redonda sobre «Oncología Ocular». De Izda. a Dcha. los Dres. M. Suárez, A. Fonseca, J.L. Encinas, C. Cajigal y P. Gili.



Participantes en la Mesa Redonda sobre «Oncología Ocular». De Izda. a Dcha. los Dres. A. Arteaga, J.L. Encinas, J. Satorre, E. Mateos y A. Romo



Participantes en la Mesa Redonda sobre «Estrabismo Convergente». De Izda. a Dcha. los Dres. M.E. Arroyo, M.L. Valverde, J.A. Reche, P. Gómez de Liaño, C. Jiménez, R. Gómez de Liaño y P. Merino.



Participantes en la sesión de Controversias sobre «Complicaciones en glaucoma: cómo evitarlas y soluciones». De Izda. a Dcha. los Dres. J. García Feijó, G. Rebollada, J.L. Urcelay, A. Castillo, F. Muñoz Negrete, C. Carrasco y J.M. Martínez de la Casa.

Organizado por la Sociedad Ergofoftalmológica Española, en colaboración con el Grupo de Expertos (OftalmoGETRA), se desarrollará en Madrid posiblemente el 15 y 16 de junio de 2007

# I Congreso sobre Oftalmología, Tráfico y Seguridad Vial

La Sociedad Ergofoftalmológica Española, en colaboración con el Grupo de Expertos (OftalmoGETRA), está organizando el «Primer Congreso sobre Oftalmología, Tráfico y Seguridad Vial», que se desarrollará en Madrid y cuyas fechas más probables serán el 15 y 16 de junio de 2007. En principio, el período de recepción de ponencias y comunicados se extiende hasta el 28 de febrero. La Sociedad ha sido también noticia en los últimos meses por las múltiples actividades que ha desarrollado y que se detallan en este artículo, así como por el avance de las numerosas acciones que ya tiene previstas para 2007. Ha anunciado igualmente que ya ha sido aprobada la Encuesta sobre «Oftalmología, Tráfico y Seguridad Vial», ya disponible en: [www.oftalmo.com/ergo](http://www.oftalmo.com/ergo)

Como se explica desde la propia Sociedad Ergofoftalmológica Española, siguiendo las indicaciones de su presidente, el Dr. Pedro Fernández de la Fuente, la Sociedad ha participado en los últimos meses de 2006 en los foros siguientes:

— 16 y 17 de noviembre: «Primeras Jornadas sobre Seguridad Vial y Salud», patrocinadas por la Dirección General de Tráfico (sector administrativo) y celebradas en Santillana del Mar (Cantabria). En ellas, aunque no hubo exposición oftalmológica, «quedó bien patente el interés de la Dirección General por el aspecto facultativo de la cuestión».

— 1 y 2 de diciembre: «IV Congreso de Seguridad Vial», organizado por CREME Federación (sector empresarial) y que tuvo lugar en Barcelona. En el curso de esta reunión se presentaron tanto las «Modificaciones a los Reglamentos de Conductores y de Circulación» (ver «Exposición comentada de la aprobación del proyecto de Reglamento de los Centros de reconocimiento de Conductores, presentada en el Curso de Oftalmología, Tráfico y Seguridad Vial de la Ergofoftalmológica» en La Coruña/06), como la forma pre-telemática del «Protocolo unificado de exploración médico-psicológico en Centros de Reconocimiento de Conductores. Guía para la historia clínica básica y específica», editada por la Dirección General de Tráfico en 2003 y en la que participó el vocal de la Sociedad, el Dr. José María Pérez, y que en su vertiente oftalmológica, cuenta con el añadido de una anamnesis, que se comenta a continuación y que en extracto dice (ver cuestionario adjunto).

El grupo de expertos (OftalmoGETRA) consensuará la valoración de dicho protocolo y sugerirá los cambios que procedan para su incorporación a la normativa.

Desde la Sociedad Ergofoftalmológica Española se ha explicado al respecto que, a la lectura directa, y por razones puramente semánticas, parece más idóneo modificar el texto de las preguntas siguientes:

## 1.º ANAMNESIS OFTALMOLÓGICA.

Pregunta n.º 2. Cambio de «¿Ha tenido o tiene alguna enfermedad en los ojos? por ¿Ha tenido o tiene alguna enfermedad de los ojos?».

Pregunta n.º 4. Cambio de ¿Le han operado de la vista? por: ¿le han operado de alguno de sus ojos? Porque, se comenta, «remitiéndonos al absurdo, cabría preguntar también: ¿ha sido operado de la digestión o del habla? Esto demuestra, como en tantas otras ocasiones, que la actuación del oftalmólogo es

suplida por los más cercanos a nuestra actividad».

## 2.º EXPLORACIÓN OFTALMOLÓGICA.

La frase entre paréntesis (\* = solo en caso de estar indicado) «no la consideramos procedente en tanto en cuanto no se explicita esta salvedad en el contexto de la realización de las demás pruebas médicas o psicológicas. ¿Es que la Oftalmología es diferente?».

Apartado 10.- La «perimetría» internacionalmente se reconoce como técnica obsoleta y sobrepasada por la actual «campimetría» debido a la determinación de la medida computerizada de la sensibilidad retiniana mediante la apreciación de los escotomas absolutos y/o relativos.

— 1 y 2 de diciembre: Reunión con responsables de la Sociedad Catalana de Oftalmología. La presentación pre-telemática del protocolo anterior fue presentada en esta ocasión por el Dr. Josep Tuñí Picado, miembro de la Sociedad Catalana de Oftalmología y que amablemente accedió a ello solicitado por CREME. Dada la importancia del tema a tratar «y considerando que la exposición debería ser colectiva, nos pusimos en comunicación con la Dra. Teresa Solans —vicepresidenta—, que personándose en el congreso, y tras reunión, acordamos unificar conjuntamente el desarrollo de actuaciones y futuros protocolos que imbriquen a todo el colectivo».

— 16 de diciembre: Invitados por la Sociedad Oftalmológica Valenciana (Castellón), en la reunión de «Santa Lucía 2006», se presentó ponencia sobre la «Exposición y comentarios de la legislación sobre Oftalmología, Tráfico y Seguridad Vial». El marcado interés de esta reunión estribó en que «se llegó al acuerdo de establecer unos parámetros para un posterior comunicado consensuado con las demás sociedades y el grupo mixto de OftalmoGETRA».

Oftalmología: Parte de la patología que trata de las enfermedades de los ojos.

Concepto de Capacidad Visual: Capacidad = Propiedad de una cosa de contener otras dentro de ciertos límites, por lo tanto, es la aptitud, el talento y la cualidad que dispone a alguien para el buen ejercicio de algo. Visual = perteneciente o relativo a la visión.

— 16 de diciembre: La Asociación Española de Centros Médicos y Psicotécnicos (sector empresarial) organizó la jornada empresarial «El futuro del sector a debate», en Madrid.

La Sociedad Ergofoftalmológica Española ha adelantado asimismo su previsión

de estar presente en la reunión que desarrollará, el próximo 20 de enero, la Asociación Española CRC\_online (sector empresarial), en el Colegio de Médicos de Madrid.

## PROPUESTA

Axiomas (algo justo y evidente):

1.º El ciudadano tiene tanto derecho a la movilidad como a una Seguridad Vial eficaz.

2.º La Seguridad Vial eficaz va unida a una adecuada capacidad visual del conductor.

3.º Una adecuada capacidad visual del conductor debe estar correctamente tutelada por el Estado.

4.º La capacidad visual debe ser explorada por una «autoridad médica competente».

5.º La única autoridad médica competente para explorar, interpretar y valorar la capacidad visual es el médico oftalmólogo.

6.º El médico oftalmólogo, como titular superior, es el único conocedor de las técnicas y métodos propios relacionados con la capacidad visual y su patología.

7.º La capacidad visual está integrada por todas aquellas técnicas que sirvan para detectar, evaluar y tratar las enfermedades de los ojos: agudeza visual fotópica y escotópica, campimetría, oftalmoscopia, presión intraocular, biomicroscopia, biometría, aberrometría, sensibilidad al contraste, estrabología...

8.º La Administración debe admitir en su actividad legislativa, en trámite de audiencia, el buen parecer y asesoría de todo el colectivo oftalmológico, no sólo de la Sociedad Española de Oftalmología, sino también de las restantes sociedades:

A) Estatales:  
— Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva.

— Sociedad Española de Estrabología.  
— Sociedad Ergofoftalmológica Española.

— Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria.  
— Sociedad Española de Contactología.

— Sociedad Española de Baja Visión y Prevención de la Ceguera.

— Sociedad Española de Glaucoma.  
B) Autonómicas:

— Sociedad Andaluza de Oftalmología.  
— Sociedad Canaria de Oftalmología.

— Sociedad Castellano Leonesa de Oftalmología.  
— Sociedad Castilla-La Mancha de Oftalmología.

— Sociedad Extremeña de Oftalmología.  
— Sociedad Catalana de Oftalmología.

— Sociedad Madrileña de Oftalmología.  
— Sociedad Valenciana de Oftalmología.

C) Institutos Oftalmológicos.  
D) Centros Hospitalarios.

E) y Cátedras Universitarias.

En total y aproximadamente unos 4.000 oftalmólogos, en sus diferentes estamentos asistencial, preventivo, científico, académico y laboral.

9.º La Sociedad Española de Oftalmología, conocedora de la preponderancia y extrema sensibilidad de este tema, ha declinado en la creación de un «Grupo de Expertos» referente a la Oftalmología, Tráfico y Seguridad Vial, que ha analiza-

do y valorado la propuesta de todo el colectivo.

10 Dicho grupo, constituido el 30 de junio y denominado «OftalmoGETRA», se encuentra encuadrado dentro de la Secretaría de la Sociedad Ergofoftalmológica Española, realizando su gestión a través de la Vocalía del mismo nombre.

11 Dicho grupo ha solicitado formalmente a la Dirección General de Tráfico la solicitud reglamentaria de trámite de audiencia el día 1 del pasado agosto, para un mayor acierto reglamentario.

## ENCUESTA

Para la materialización de los contenidos afines a este proyecto, la Vocalía ha propuesto a la Junta Directiva, y ha sido aprobada, la Encuesta (33 preguntas cortas) sobre «Oftalmología, Tráfico y Seguridad Vial», que se encuentra ya disponible en: [www.oftalmo.com/ergo](http://www.oftalmo.com/ergo)

Desde dicha Vocalía se ha reconocido al respecto que «la importancia de estas cuestiones hace completamente imprescindible la participación de los oftalmólogos en el Grupo de Expertos OftalmoGETRA» a los que solicita su participación en el grupo, uniéndose al mismo y dando su opinión ya que, como se concluye, «¡es por el bien de todos!».



## E-mail:

informacionoftalmologica@pgmaonline.es

## 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.

Tel.: 91 544 75 94

## COLABORACIÓN TEXTOS:

CENTRA COMUNICACION

Y SERVICIOS, S.L.

Tel.: 91 340 03 33

E-mail: [centra@centracomunicacion.com](mailto:centra@centracomunicacion.com)

## 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.

AO ANAMNESIS OFTALMOLÓGICA		SI	SI
1	¿Ha ido al oftalmólogo en los últimos 5 años?		4 ¿Le han operado de la vista?
2	¿Ha tenido o tiene alguna enferm. en los ojos?		5 ¿Usa gafas o lentillas?
3	¿Sigue algún tratamiento para la vista?		

EO EXPLORACION OFTALMOLÓGICA (* = solo en caso de estar indicado)					
	Sin corrección	Con corrección			PR?
OD	1.1	1.4	1	Agudeza visual	
			2	Dioptrías	OD OI
			3	Afaqias/pseudofaquia	OD OI
OI	1.2	1.5	4	Cirugía refractiva	OD OI
			5	Campo central	OD OI
			6	T.R. deslumbramiento	
AO	1.3	1.6	7	Visión mesópica	OD OI
			8	Motilidad ocular	
			8.1	estrabismo	8.2 forias
			8.3	nistagmus	8.3 diplopía
			9	Visión de colores*	
			11	Presión intraocular*	OD OI
			10	Perimetría: otros meridianos*	OD OI
			12	Fondo de ojo*	OD OI

El 20 de octubre, en el Salón de Actos de la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo

## Curso Internacional de Patología Oftálmica

Con una elevada asistencia, tanto de oftalmólogos como de especialistas en Anatomía Patológica, el 20 de octubre se desarrolló, en el Salón de Actos de la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo, un muy interesante Curso Internacional de Patología Oftálmica. La convocatoria, que se inscribe dentro de las actividades acreditadas por la Comisión de Formación Continua de la Comunidad Valenciana, contó con exposiciones de gran nivel, varias de ellas a cargo de conocidos invitados extranjeros.

El pasado 20 de octubre se desarrolló, en la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo, un Curso Internacional de Patología Oftálmica. Bajo la coordinación del Prof. José Luis Menezo y la Dra. Amparo Navea, y la dirección del Dr. Manuel Quintana y la Dra. Antonia Saornil, contó con un apretado programa. En el mismo participaron, como invitados extranjeros, el Dr. Miguel N. Burnier, de la Universidad McGill, de Montreal (Canadá); el Dr. Ramón L. Font, del Baylor Collage, de Houston (Texas); y el Dr. Rui D. M. Proença, del Hospital Universitario de Coimbra.

Dirigido a residentes de Oftalmología y Anatomía Patológica Ocular, así como a oftalmólogos y patólogos con interés o dedicación a la patología



El Profesor Menezo durante la presentación del programa junto al Dr. Quintana.

ocular o investigadores básicos en Oftalmología, fue un curso teórico-práctico. Los invitados extranjeros desarro-

llaron las conferencias sobre «Inflamación», «Retinoblastoma» y «Melanomas Uveales», el Dr. M. Burnier; «Carcinoma

sebáceo», «Tumores pigmentados de la conjuntiva» y «Sarcoidosis», el Dr. R. L. Font; y la conferencia sobre «Patología de la retina», el Dr. R. Proença. Junto a ellos participaron también el Dr. Gonzalo Blanco, quien se centró en el tema «Tumores orbitarios»; la Dra. Marta Carrera, que habló de «Vasculitis»; y la Dra. María del Carmen Méndez, que expuso el tema «Patología de la córnea». Se discutieron asimismo una serie de casos clínicos, presentados por el propio Dr. Font, el Dr. Vicente Chaqués, la Dra. Carrera y el Dr. Jorge Escandón.

Por su parte, los directores del Curso, el Dr. Quintana y la Dra. Saornil, presentaron temas sobre «Enfermedades congénitas» y «Glaucoma», respectivamente.



El Dr. Burnier presentando su primera ponencia del día.



Panorámica del salón de actos con el público asistente.



El Dr. Font durante su primera ponencia del día.



Perspectiva de los conferenciantes invitados durante una de las ponencias.



El Dr. Proença desarrolló una conferencia sobre «Patología de la retina».

“  
**Forma parte de una serie de cursos, algunos ya realizados a lo largo del presente año y otros previstos para 2007, de la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo, siendo todos ellos actividades acreditadas por la Comisión de Formación Continua de la Comunidad Valenciana**  
 ”



En la imagen, el Dr. Quintana en el transcurso de su intervención.



La Dra. Carrera durante su ponencia.



La Dra. Saornil en un momento de su ponencia.



Los ponentes con algunos de los miembros del equipo médico de la FOM.

**CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO**

El Curso, eminentemente teórico-práctico, a pesar de estar concentradas todas las intervenciones y actividades en un sólo día, tuvo una excelente aceptación y una elevada participación, no sólo de oftalmólogos, sino también de especialistas en Anatomía Patológica. Trató así de cumplir a la perfección su objetivo de impartir la mejor y más actualizada formación a los profesionales en el diagnóstico de la patología ocular.

Este Curso forma parte de una serie de cursos, algunos ya realizados a lo largo del presente año y otros previstos para 2007, de la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo, siendo todos ellos actividades acreditadas por la Comisión de Formación Continua de la Comunidad Valenciana y que se engloban dentro del programa de docencia de la Fundación.

Recibió el galardón durante el XVII Congreso de la Sociedad Aragonesa de Oftalmología

# El Prof. Antonio Piñero distinguido con el II Premio Palomar

La Sociedad Aragonesa de Oftalmología (SAO) ha querido reconocer la labor desarrollada por el Prof. Antonio Piñero Bustamante durante su etapa al frente de la Cátedra de Oftalmología de la Universidad de Zaragoza. Por ello, ha aprovechado la celebración de su XVII Congreso para entregarle el II Premio Palomar y nombrarle Miembro de Honor de la Sociedad.



La Dra. Teresa Palomar Gómez junto al Prof. Antonio Piñero Bustamante.

La SAO ha querido dar el máximo realce a la celebración de su XVII Congreso, que tuvo lugar los pasados días 27 y 28 de octubre. Y sin duda lo ha logrado, situando en su marco la entrega del Premio Palomar en su segunda edición. El galardonado en esta ocasión ha sido el Prof. Antonio Piñero Bustamante, catedrático de Oftalmología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla, que lo fue antes de la de Zaragoza entre los años 1980 y 1987.

El brillante y emotivo acto desarrollado al efecto estuvo presidido por el presidente de la SAO, el Dr. José Luis Felipe Gil, a su vez presidente del jurado que otorga Premio Palomar y que estuvo acompañado por el resto de los miembros de dicho jurado: la Dra. M.<sup>a</sup> Teresa Palomar Gómez y los Dres. José Ángel Cristóbal Bescós, Enrique Minguéz Muro y Miguel Ángel Broto Mangues.

El Premio fue entregado al Prof. Piñero por la Dra. M.<sup>a</sup> Teresa Palomar Gómez, mientras que el nombramiento como Miembro de Honor de la Sociedad Aragonesa de Oftalmología lo efectuó el Dr. Gustavo Leoz de la Fuente, ganador del Premio Palomar en su primera edición.

## LECTURA DE UNA CARTA NO LEÍDA

Durante su discurso, el Presidente del Jurado, el Dr. José Luis Felipe Gil, destacó la labor desempeñada por el Prof. Piñero durante los años que estuvo al frente de la Cátedra de Oftalmología de la Universidad de Zaragoza. Recordó que durante dichos años se produjo una importantísima renovación tecnológica, que supuso un gran esfuerzo, tanto en lo económico como en lo personal, para unos Hospitales Universitarios escasamente dotados en aquellos momentos.

1. DENOMINACIÓN DEL MEDICAMENTO: Combigan® (solución). 2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA: Un ml de solución contiene: 20,0 mg de bromidato de timolol equivalente a 1,0 mg de bromidato, 0,0 mg de timolol, como 0,6 mg de malato de timolol. Excipientes: ver 5.1. 3. FORMA FARMACÉUTICA: Solución en solución. Solución clara ligeramente amarilla viscosa. 4. DATOS CLÍNICOS: 4.1 Indicaciones terapéuticas: Reducción de la presión intraocular (PIO) en pacientes con glaucoma de ángulo abierto crónico o hipertensión ocular en los que su terapia con beta-bloqueantes tópicos no es suficiente. 4.2 Posología y forma de administración: Dosis recomendada en adultos (incluidas las personas de edad avanzada): La dosis recomendada es de una gota de Combigan® en el ojo(s) afectado(s) dos veces al día, con 12 horas de diferencia aproximadamente. Si se está utilizando más de un producto oftálmico tópico, estos se han de administrar con un intervalo de al menos 5 minutos. Como con cualquier colirio, para reducir la posible absorción sistémica, se recomienda presionar el saco lagrimal en el canto medial (aducción del ojo) después de un minuto inmediatamente después de la instilación de cada gota. **Uso en la insuficiencia renal y hepática:** Combigan® no se ha estudiado en pacientes con insuficiencia hepática o renal. Por consiguiente, se ha de tener cautela con el tratamiento de estos pacientes. **Uso en niños y adolescentes:** Combigan® no se ha de usar en neonatos (ver Sección 4.3 Contraindicaciones y Sección 4.9 Advertencias). No se ha establecido la seguridad y la eficacia de Combigan® en niños y adolescentes, por lo que su uso no está recomendado en esta población. Para evitar la contaminación del ojo o del ojo, evitar el contacto del gotero con cualquier superficie. 4.3 Contraindicaciones: • Enfermedad respiratoria inducida por asma bronquial o antecedentes de asma bronquial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica severa. • Bradicardia sinusal, bloqueo aurículo-ventricular de segundo o tercer grado no controlado con marcapasos, insuficiencia cardíaca manifiesta, shock cardiogénico. • Uso en neonatos. • Pacientes en tratamiento con inhibidores de la monoaminooxidasa (MAO). • Pacientes en tratamiento con antihipertensivos que afectan la transmisión noradrenérgica (p.ej. antidepresivos tricíclicos y monoaminooxidasa). • Hipersensibilidad a los principios activos o a cualquiera de los excipientes. 4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo: Al igual que otros agentes oftálmicos de aplicación tópica, Combigan® puede ser absorbido sistémicamente. No se ha observado ningún aumento de la absorción sistémica de los principios activos individualizados. En ensayos clínicos con Combigan®, algunos pacientes presentaron reacciones adversas de tipo alérgico (conjuntivitis alérgica y blefaritis alérgica). La conjuntivitis alérgica se presentó en el 0,2% de los pacientes. Aparición entre los 3 y 9 meses dando lugar a una proporción de interrupción de tratamiento del 3,1%. La blefaritis alérgica se presentó en raras ocasiones (<1%). Si se observan reacciones alérgicas, se deberá suspender el tratamiento. Debido al componente beta-adrenérgico, timolol, pueden presentarse los mismos tipos de reacciones adversas cardiovasculares y pulmonares que los que se observan con los beta-bloqueantes sistémicos. Debe procederse con cautela al tratar pacientes con enfermedad cardiovascular, severa o moderada y no controlada. La insuficiencia cardíaca debe controlarse de manera adecuada antes de comenzar la terapia. Los pacientes con antecedentes de cardiopatía severa deben vigilarse por el apareamiento agudo de insuficiencia cardíaca y comprobarse la frecuencia cardíaca. Se han observado reacciones cardíacas y respiratorias, incluida la muerte debido a broncoespasmo en pacientes con asma, y rara vez muerte asociada a insuficiencia cardíaca, después de la administración del malato de timolol. En pacientes con insuficiencia renal severa sometidos a diálisis, el tratamiento con timolol se ha asociado a hipotensión pronunciada. El timolol usado con anestésicos, puede alterar la frecuencia cardíaca y aumentar el riesgo de hipotensión. Debe informarse al anestesiólogo de que el paciente está en tratamiento con Combigan®. Los beta-bloqueantes pueden también enmascarar los signos de hiperfórmismo y causar el agravamiento de la angina de Prinzmetal, trastornos circulatorios periféricos y centrales severos e hipertensión. Se deberá tener precaución al tratar con Combigan® a pacientes que padecían diabetes mellitus y feocromocitoma no tratado. Los agentes bloqueantes beta-adrenérgicos se deben administrar con cautela en pacientes sujetos a hipotensión ortostática o a pacientes diabéticos no controlados (especialmente aquellos con diabetes tipo 1) debido a que los beta-bloqueantes pueden enmascarar los signos y síntomas de una hipoglucemia aguda, en raras ocasiones la hipoglucemia y el azúcar. Combigan® se debe usar con cautela en pacientes con apoplejía, insuficiencia coronaria o coronaria, síndrome de Raynaud, hipotensión ortostática, o tromboangitis obliterante. Mientras reciben beta-bloqueantes, los pacientes con antecedentes de atropía o de reacción anafiláctica severa a una variedad de alérgenos es posible que no respondan a la dosis usual de adrenalina usada para tratar las reacciones alérgicas. Al igual que con los beta-bloqueantes sistémicos, si es necesaria la suspensión del tratamiento en los pacientes con cardiopatía coronaria, se ha de retirar la terapia de una manera gradual a fin de evitar trastornos rítmicos, infarto del miocardio o muerte repentina. Se han producido casos de desprendimiento coroideo tras llevar a cabo procesos de filtración y administración de terapia supratentorial (por ej. timolol, acetazolamida). El tratamiento con Combigan®, al disminuir la hipertensión, puede causar hipotensión ortostática. Refiere las letras de contacto antes de la aplicación y esperar por lo menos 15 minutos antes de la reanestesia. Es necesario que el doctor de hipertensión declare las letras de contacto. Evitar el contacto con letras de contacto. No se ha estudiado el uso de Combigan® en pacientes con glaucoma de ángulo cerrado. 4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción: Aunque no se han realizado estudios específicos de interacciones farmacológicas con Combigan®, se debe considerar la posibilidad teórica de un efecto activo o potenciador con depresores del SNC (alcohol, barbitúricos, opiáceos, sedantes, o anestésicos). Cuando coadministrado con timolol se administran concomitantemente con bloqueantes de los canales de calcio, guanidilina, o agentes beta-bloqueantes, antiarrítmicos, glucocorticoides o parasimpáticos: existe la posibilidad de que se produzcan efectos aditivos que ocasionen hipotensión, o una bradicardia marcada. Después de la aplicación de bromidato, se han comunicado casos muy raros (<1 en 10.000) de hipotensión. Por consiguiente, se aconseja tener cuidado al usar Combigan® con antihipertensivos sistémicos. Aunque timolol tiene un efecto sobre el tamaño de la pupila, ocasionalmente se han descrito casos de miopía cuando se ha utilizado timolol con agentes miotícos tales como la adrenalina. Los beta-bloqueantes pueden aumentar el efecto hipoglucémico de los agentes antihipertensivos. Los beta-bloqueantes pueden enmascarar los signos y síntomas de hipoglucemia (ver 4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo). La reacción hipotensiva a la interrupción súbita de dióxido de vaina se potencia durante la administración de beta-bloqueantes. Se ha comunicado el beta-bloqueo sistémico potenciado (p.ej. disminución de la frecuencia cardíaca) durante el tratamiento combinado con quinidina y timolol, posiblemente porque la quinidina inhibe el metabolismo de timolol por vía de la enzima P450, CYP2D6. El uso concomitante de un beta-bloqueante con anestésicos puede alterar la frecuencia cardíaca y aumentar el riesgo de hipotensión (ver sección 4.4), por ello debe informarse al anestesiólogo de que el paciente está en tratamiento con Combigan®. Se deberá tener precaución al utilizar Combigan® concomitantemente con productos de contraste yodados o con lidocaína administrada por vía intravenosa. La cinética, la farmacología y el efecto pueden aumentar las concentraciones plasmáticas de timolol. No se dispone de datos sobre el nivel de concentración sistémica después de la administración de Combigan®. No obstante, se aconseja tener cuidado en pacientes recibiendo medicación que puede afectar al metabolismo y la captación de aminoácidos (p.ej. dopamina, metildopa, reserpina). Se aconseja tener cuidado al tratar al uso (o permitir la administración) de un agente sistémico concomitante (independientemente de la forma farmacéutica) que pueda interactuar con agonistas  $\alpha$ -adrenérgicos o antagonistas de los receptores adrenérgicos, p.ej. isoprenalina, prazosina. Aunque no se han realizado estudios de interacciones farmacológicas específicas con Combigan®, se debe considerar la posibilidad teórica de un efecto reductor activo de la PIO con prostaglandinas, prostaglandinas, inhibidores de la anhidrasa carbónica y pilocarpina. Esta combinación el uso de inhibidores de MAO (ver sección 4.3). Los pacientes que hayan sido tratados con MAO deberán esperar 14 días tras suspender la administración de estos, antes de iniciar la terapia con Combigan®. 4.6 Embarazo y lactancia: Embarazo: No hay datos adecuados para el uso de Combigan® en mujeres embarazadas. **Tratamiento:** En ensayos epidemiológicos no se han observado efectos de malformaciones pero se ha observado un riesgo de aborto en el tercer trimestre con la administración de beta-bloqueantes por vía oral. Se han observado también abortos y síndromes de bloqueo beta (p.ej. Bradicardia, hipotensión, insuficiencia respiratoria e hipoglucemia) en neonatos cuando se han administrado beta-bloqueantes hasta el momento del parto. En caso de administrar Combigan® hasta el final del embarazo, se deberá monitorizar estrechamente al neonato durante los primeros días de vida. En estudios con animales tratados con timolol se ha observado toxicidad reproductiva a dosis significativamente más altas que las utilizadas en la práctica clínica (ver sección 5.3 Datos de seguridad preclínica). **Tratamiento de bromidato:** No se dispone de datos clínicos adecuados en mujeres embarazadas tratadas con bromidato de timolol. Estudios en animales han demostrado toxicidad reproductiva a dosis tóxicas elevadas para la madre (ver sección 5.3 Datos de seguridad preclínica). Combigan® no debe usarse durante el embarazo a menos que sea claramente necesario. **Lactancia:** Timolol se excreta por la leche materna. Se desconoce si bromidato de timolol se excreta en la leche materna pero se excreta en la leche de la ratona lactante. No se debe usar Combigan® en mujeres en período lactante. 4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria: Combigan® tiene poca influencia sobre la capacidad para conducir y utilizar maquinaria. Combigan® puede causar visión borrosa, fatiga y/o somnolencia que puede reducir la capacidad para conducir o utilizar maquinaria. El paciente deberá esperar hasta que estos síntomas desaparezcan antes de conducir o utilizar maquinaria. 4.8 Reacciones adversas: En base a datos clínicos de 12 meses, las reacciones farmacológicas adversas que se han descrito con mayor frecuencia son: hipertensión conjuntival (aproximadamente en 10% de los pacientes) y sensación de ardor en el ojo (aproximadamente en 11% de los pacientes). La mayoría de estos casos fueron leves y condujeron a tasas de suspensión de solo un 3,1% y 0,5%, respectivamente. Durante los ensayos clínicos con Combigan®, se describieron las siguientes reacciones adversas: **Trastornos oculares:** Muy frecuentes (>1/10): hipertensión conjuntival, sensación de ardor. Frecuentes (>1/100, <1/10): sensación de picor en el ojo, prurito ocular, conjuntivitis alérgica, blefaritis conjuntival, periorbita visual, blefaritis, epifora, secreción ocular, queratitis puntiforme superficial, sequedad del ojo, descarga nasal, dolor ocular, inflamación ocular, sensación de cuerpo extraño. Poco frecuentes (>1/1000, <1/100): enrojecimiento de la conjuntiva, visión borrosa, conjuntivitis alérgica, blefaritis alérgica, conjuntivitis, dolor ocular, astenopia, fotofobia, hipermia papilar, dolor papilar, blanqueamiento conjuntival, edema corneal, irritación corneal, desprendimiento vítreo. **Trastornos psiquiátricos:** Frecuentes (>1/100, <1/10): depresión. **Trastornos del sistema nervioso:** Frecuentes (>1/100, <1/10): somnolencia, cefalea. Poco frecuentes (>1/1000, <1/100): mareos, síncope. **Trastornos cardíacos:** Poco frecuentes (>1/1000, <1/100): insuficiencia cardíaca congestiva, palpitaciones. **Trastornos vasculares:** Frecuentes (>1/100, <1/10): hipertensión. **Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos:** Poco frecuentes (>1/1000, <1/100): náusea, sequedad nasal. **Trastornos gastrointestinales:** Frecuentes (>1/100, <1/10): sequedad oral. Poco frecuentes (>1/1000, <1/100): alteración del sabor. **Trastornos de la piel y tejido subcutáneo:** Frecuentes (>1/100, <1/10): edema palpebral, prurito palpebral, urticaria palpebral. Poco frecuentes (>1/1000, <1/100): dermatitis alérgica por contacto. **Trastornos generales y condiciones del lugar de administración:** Frecuentes (>1/100, <1/10): reacciones alérgicas, hipoglucemia. Poco frecuentes (>1/100, <1/10): ETTA sistémica. **Reacciones adversas adicionales que se han visto con uno de los componentes y que pueden también potencialmente producirse con Combigan®:** **Bradicardia:** Trastornos oculares: iris, miopía. **Trastornos psiquiátricos:** insomnio. **Trastornos cardíacos:** arritmias (incluidas bradicardia y taquicardia). **Trastornos vasculares:** hipotensión. **Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos:** síntomas respiratorios supurados, asma. **Trastornos gastrointestinales:** Síntomas gastrointestinales. **Trastornos generales y condiciones del lugar de administración:** reacciones alérgicas sistémicas. **Uso en:** **Trastornos oculares:** disminución de la sensibilidad corneal, diplopía, picor, desprendimiento coroideo (después de cirugía de filtración), cambios refractivos (en algunos casos, debido a la retirada de terapia miótica). **Trastornos psiquiátricos:** insomnio, pesadillas, disminución de la libido. **Trastornos del sistema nervioso:** pérdida de la memoria, aumento de los signos y síntomas de ansiedad grave, ansiedad, sequedad bucal. **Trastornos del oído y del laberinto:** tinnitus. **Trastornos cardíacos:** hipotensión, picor cardíaco, síncope, bradicardia. **Trastornos vasculares:** hipertensión, accidente cerebrovascular, disfunción, síndrome de Raynaud, mareos y pies fríos. **Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos:** broncoespasmo (predominantemente en pacientes con enfermedad bronco obstructiva preexistente), asma, tos, talos respiratorios. **Trastornos gastrointestinales:** náuseas, diarrea, dispepsia. **Trastornos de la piel y tejido subcutáneo:** alopecia, erupción posanestésica o exacerbaciones de psoriasis. **Trastornos músculo esqueléticos, del tejido conectivo y óseos:** lujos entomiales sistémicos. **Trastornos renales y urinarios:** enfermedad de Peyronie. **Trastornos generales y condiciones del lugar de administración:** edema, dolor postural. 4.9 Sobredosis: No se dispone de datos de sobredosis con Combigan®. **Bromidato:** En casos en los que se ha usado bromidato como parte del tratamiento médico del glaucoma crónico, se han descrito síntomas de sobredosis con bromidato, como hipotensión, bradicardia, hipotermia y apnea, en algunos neonatos que estaban recibiendo bromidato. Se ha descrito que los síntomas más de otros beta-bloqueantes pueden ser similares como hipotensión, síncope, náusea, vómito, sedación, bradicardia, urticaria, edema, apnea, hipotermia, hipotermia, depresión respiratoria y atropía. **Timolol:** Los síntomas de sobredosis sistémica con timolol son: bradicardia, hipotensión, broncoespasmo, cefalea, mareos y paro cardíaco. Un estudio de pacientes mostró que timolol no se podía tolerar. Si se produce sobredosis, el tratamiento debe ser sintomático y de soporte. 5. DATOS FARMACOLÓGICOS. 5.1 Lista de Excipientes: Cloruro de benzalkonio, cloruro sódico monohidrato, cloruro sódico, cloruro de sodio, hidróxido de sodio, ácido clorhídrico, ácido clorhídrico o hidróxido sódico para ajustar el pH, Agua purificada. 5.2 Incompatibilidades: Ninguna conocida. 5.3 Instrucciones de uso y manipulación: Ninguna en especial. 6. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN: Allergan Pharmaceuticals Ireland - Castlebar Road - Westport - Co. Mayo - Irlanda. 7. FECHA DE REVISIÓN DEL TEXTO: Noviembre 2006. 8. Presentación y precio: Frasco de 5 ml. PVP: 16,29€ - PVP IVA: 16,89€. 9. Condiciones de prescripción y dispensación: Con receta médica. Financiado por el Sistema Nacional de Salud. Consulte la Ficha Técnica completa antes de prescribir.

1) Craven ER, et al. One-year comparison of efficacy and safety of bromidato tartrato 0.2% / timolol 0.5% fixed combination (bid) with timolol 0.5% (bid) or bromidato tartrato 0.2% (tid). Presented at the Annual Meeting of the American Academy of Ophthalmology, October 30-31, 2007, Orlando, Florida.

2) Criswell AGS. Timolol/bromidato combination therapy in glaucoma management. Clinical & Surgical Journal of Ophthalmology. 2005;33(10):356-359.



El Prof. Piñero en un momento de su emocionado discurso.

En la imagen, el Prof. Piñero acompañado de la Dra. Palomar y destacados miembros de la Junta Directiva de la Sociedad Aragonesa de Oftalmología.

Por su parte, en un emocionado discurso, el Profesor Antonio Piñero agradeció el premio recibido y leyó una carta que había preparado hace veinte años, para el acto de despedida de su paso por Zaragoza y que nunca llegó a leer, en la que dedicaba un pequeño párrafo a cada uno de los miembros del servicio, médicos, ATS y auxiliares.

Los oftalmólogos aragoneses quieren agradecer a través de 'Información Oftalmológica' toda la dedicación que para con ellos tuvo el Prof. Antonio Piñero Bustamante.

“

**El Profesor Antonio Piñero agradeció el premio recibido y leyó una carta que había preparado hace veinte años, para el acto de despedida de su paso por Zaragoza y que nunca llegó a leer, en la que dedicaba un pequeño párrafo a cada uno de los miembros del servicio, médicos, ATSs y auxiliares**

”

# Potencia

combinada para encarrilar la PIO

¡NUEVO!



■ COMBIGAN® redujo la PIO significativamente hasta un 33% (7.6 mm Hg) respecto a la basal<sup>1</sup>

■ 98% de los médicos calificaron a COMBIGAN® como bueno o excelente<sup>2</sup>

■ COMBIGAN® proporciona un mecanismo de acción dual

■ COMBIGAN® cómoda administración, dos veces al día



Nuevo

**Combigan®**

(tartrato de brimonidina, 2 mg/ml y timolol, 5 mg/ml)

ALLERGAN  
ophthalmology

CONTROL CONFORT COMODIDAD

## Activa participación de BLOSS GROUP en el 37 Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología

Los días 23, 24 y 25 de noviembre se celebró el 37 Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología en la Universidad Ramon Llull, La Salle, en Barcelona. En su marco, BLOSS GROUP presentó sus más recientes adelantos tecnológicos y productos de máxima calidad. En concreto, en su stand, aportó una muestra representativa de los productos relacionados con la retina, tema principal de esta 37 edición.

El Congreso volvió a caracterizarse por una importante asistencia. Esto permitió que durante los tres días de celebración un gran número de visitantes pudieron obtener información de la innovadora gama de productos de BLOSS, como sus equipos de diagnóstico y seguimiento, entre los que destacan el angiógrafo HRA o el tomógrafo HRT3 de Heidelberg; la última generación de láseres, como el láser verde Vitra de Quantel Medical o el láser de diodos de 810nm Fox de A.R.C. el más pequeño y económico del mercado; el microscopio HI R 900 SLA con Estativo FS3 31, el modelo con más altas prestaciones de la firma Moller-Wedel; el sistema de campo amplio de no contacto Eibos; instrumental y fungible para cirugía; implantes retinales; y otros muchos productos destinados a cubrir las necesidades de un hospital, desde el diagnóstico y el seguimiento, hasta los equipos de quirófano.

Uno de los productos protagonistas fue el nuevo instrumental de 23G de Dorc, empresa fabricante de equipos e instrumental principalmente para retina. Gracias a esta ampliación de gama del ins-



Stand de BLOSS GROUP durante el Congreso.

trumental de 23G para cirugías vitreoretinarias se reduce al mínimo la invasión trasconjuntival, lo que permite la cirugía sin suturas. Los asistentes demostraron, también, gran interés por otros pro-

ductos, como la nueva fuente de luz xenon Bright Star y la versión mejorada del equipo de faco y vitrectomía Associate.

El HRA2 es un angiógrafo de Láser Confocal de Barrido que

está revolucionando la manera de realizar la observación del fondo del ojo por sus increíbles prestaciones. No sólo es capaz de realizar la angiografía con la mejor resolución y el mejor contraste del mercado, sino que sus funciones permiten la realización de las nuevas técnicas de exploración: autofluorescencia, angiografía dinámica (vídeo), reflectancia azul anérita, observación de polo anterior, infra-rojo, vasos nutricios y angiografía con bajas dosis de contraste. En un futuro próximo se podrá incorporar un OCT de alta resolución al HRA-2 (a partir del n.º 450)

Entre los productos para cirugía destacaron las lentes intraoculares HOYA, firma japonesa pionera en el desarrollo de lentes con filtro amarillo. La tinción amarilla de la lente absorbe gran parte de la radiación perjudicial para la retina, las longitudes de onda más cortas (luz azul) simulando una lente más parecida a un cristalino humano. Las lentes HOYA con blue-bloker disminuyen en el factor de crecimiento neovascular (VEGF) en el epitelio pigmentario de la retina, preservando las estructuras de la retina.

Con una alta participación, se desarrolló el 1 y 2 de diciembre en la Universidad de Navarra

## XXVIII Congreso de la Asociación Oftalmológica del Norte

Los días 1 y 2 de diciembre se ha celebrado, en el Salón de Actos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra, el XXVIII Congreso Anual de la Asociación Oftalmológica del Norte, que reúne a oftalmólogos de todo el norte de la península. En total se han inscrito 140 oftalmólogos del País Vasco, Navarra, La Rioja y Cantabria.

Las sesiones se celebraron durante la tarde del viernes y todo el sábado en dos aulas simultáneas. La tarde del viernes se dedicó a 4 Mesas Redondas: la primera, sobre «Actualización y controversias en cirugía refractiva», estuvo moderada por los Dres. Miguel Maldonado y Jaime Aramberri; la segunda, sobre «Actualización y controversias en cirugía de cataratas», estuvo moderada por los Dres. Javier Mendicutte y Fernando Martínez Sanz; la tercera, sobre «Actualización y controversias en glaucoma», la moderaron los Dres. Javier Moreno Montañés y Alberto Martínez Compadre; y la cuarta, sobre «Actualización y controversias en patología de retina», moderada por los Dres. Alfredo García Layana y José Antonio López Garrido.

Al día siguiente se celebró una sesión con ponentes, en la que participaron los Dres. Javier Mendicutte (San Sebastián), Carlos Vergés (Barcelona), Alberto Artola (Alicante), Jeroni Nadal (Barcelona), José M.ª Herreras (Valladolid), Francisco Muñoz Negrete (Madrid) y



la Dra. Gema Rebolledo (Madrid). En estas comunicaciones se hizo un repaso de los temas más polémicos en la actualidad en Oftalmología. También se han presentado un total de 44 comunicaciones orales y vídeos, sobre cirugía de segmento anterior y posterior, estrabismo, glaucoma, córnea,

retina, oculoplastia y oftalmología pediátrica.

La Junta Directiva de la Asociación Oftalmológica del Norte entregó además tres premios a las mejores comunicaciones, siendo los premiados las comunicaciones tituladas: «Nuestra experiencia con la queratoprótesis de Boston», presentada por

los Dres. Jaime Etxebarria, Alaitz Santamaría, Nerea Martínez y Juan A. Durán, del Hospital de Cruces e Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología (Vizcaya); «Síndrome de tracción vitreomacular y membrana hialoidea posterior: conceptos emergentes», de los Dres. José A. López, Enrique Díaz de Durana, Erika Vázquez, Ioana Romero y José L. Salazar, del Hospital de Galdakano (Vizcaya); y «Síndrome de iris flácido por Tamsulosina. Estudio prospectivo frente a grupo control», de los Dres. Cristina Irigoyen, Aritz Bidaguren, Javier Mendicutte, Eider Gutiérrez, Ane Gibelalde y Marta Úbeda, del Hospital Donostia (Guipúzcoa).

La cena oficial del Congreso se celebró el 1 de diciembre en el famoso restaurante Túbal, de Tafalla.

Cabe reseñar, finalmente, que en la Sesión Administrativa de la Asociación Oftalmológica del Norte, celebrada antes de la clausura del Congreso, se decidió que el próximo Congreso anual se celebrará en Bilbao, organizado por los Dres. Javier Orbegozo y José Antonio López Garrido.

Las estrellas han sido el nuevo 3D OCT-1000 y la lente difractiva AcriLisa 366

# TOPCON presenta sus últimas novedades en alta tecnología

Fiel a su filosofía, TOPCON sigue desarrollando y ofreciendo al mercado productos innovadores, de alta tecnología. Así lo ha demostrado en el último Congreso de la SEO, celebrado en A Coruña el pasado mes de septiembre, donde las estrellas han sido el nuevo 3D OCT-1000 y la lente difractiva AcriLisa 366.

Sin duda, uno de los equipos más novedosos y que despertó mayor expectación durante la celebración del Congreso fue el OCT de última generación 3D OCT-1000. Por primera vez en la historia de la Oftalmología, se combinan en un mismo aparato la tecnología Fourier Domain conjuntamente con un retinógrafo de alta resolución en color. La transformada de Fourier es una potente herramienta utilizada en el procesamiento de imágenes a través de la descomposición de las mismas en sus propias funciones de senos y cosenos. El resultado de la transformación es denominado Fourier Domain (o también Frequency Domain) y representa sofisticadas imágenes de estructuras que se pueden representar incluso en formato tridimensional (3D). La tecnología Fourier Domain se utiliza también en complejos sistemas de análisis, filtrado, reconstrucción y compresión de imágenes.

3D OCT-1000 puede ser utilizado como Line-Scan para ver imágenes equivalentes a las de los OCT convencionales pero con una mayor resolución de hasta 5 micras, o en modo 3D. La obtención de imágenes 3D mediante la incorporación de un espectrómetro 3D OCT-1000 realiza un barrido de la zona de retina preseleccionada con extrema rapidez y recoge, en la misma medida, la retinografía color de alta resolución. La correspondencia píxel a píxel de ambas imágenes permite «cortar» BScans en todas las direcciones, visionando y localizando simultáneamente las capas y zonas afectadas por patologías o tratamientos con una exactitud sin precedentes.



Delegados de TOPCON en A Coruña.

“  
**El OCT de última generación 3D OCT-1000 combina en un mismo aparato, por primera vez en la historia de la Oftalmología, la tecnología Fourier Domain conjuntamente con un retinógrafo de alta resolución en color**  
 ”

Todo ello constituye una nueva y atractiva herramienta, llamada a posicionarse como estándar para diagnóstico y seguimiento de patologías en todos los centros.

## LENTE INTRAOCULAR DIFRACTIVA ACRILISA 366

No sólo en instrumentos si no también en implantes intraoculares, TOPCON sigue marcando una línea de desarrollo de productos altamente tecnológicos.



Lente intraocular difractiva AcriLisa 366.

Así pues, la lente intraocular difractiva de última generación AcriLisa 366 ha sido exitosamente acogida por los especialistas de cirugía refractiva. Como ya se avanzó durante el pasado congreso de la SECOIR 2006, AcriLisa 366 presenta unos excelentes resultados en visión lejana intermedia y cercana gracias a los aspectos técnicos que introduce y que suponen una alta mejora cualitativa de su óptica. La estructura difractiva mejorada que presenta proporciona una distribución lumínica, de 65% / 35% en los focos de lejos y de cerca, respectivamente, con un implante bilateral simétrico. La localización estratégica de las estructuras difractivas en la superficie de la lente proporciona una independencia total del tamaño pupilar, ofreciendo una excelente visión, independientemente de las condiciones de luminosidad, mejorando ostensiblemente la agudeza visual en visión nocturna y la reducción de halos. Por otro lado, los saltos difractivos suavizados, también contribuyen a obtener una mejor sensibilidad al contraste y su superficie esférica elimina las aberraciones esféricas, aumentando la definición de la imagen.

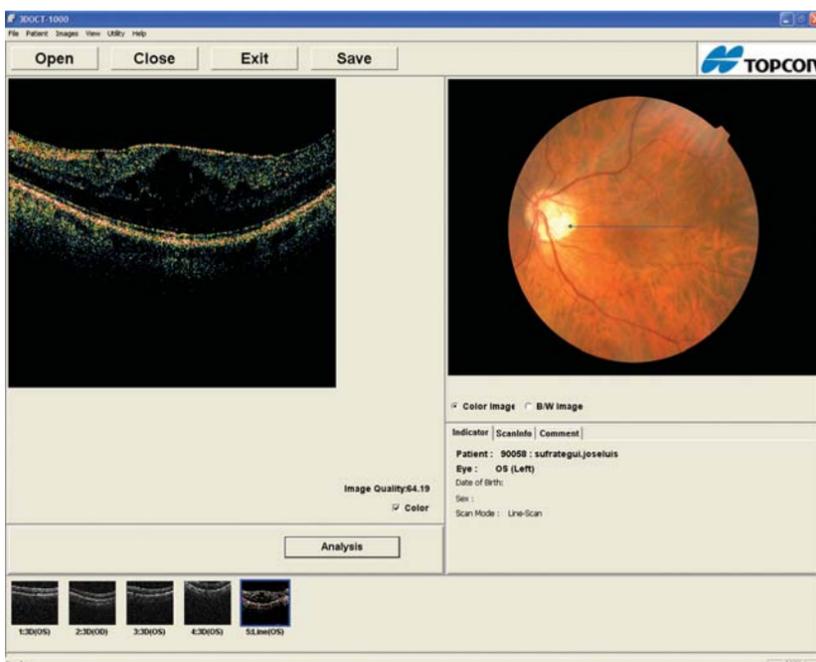
## RETINÓGRAFO DIGITAL TRC50-DXiA



Retinógrafo digital TRC50-DXiA.

“  
**AcriLisa 366 presenta unos excelentes resultados en visión lejana intermedia y cercana gracias a los aspectos técnicos que introduce y que suponen una alta mejora cualitativa de su óptica**  
 ”

También destacó el nuevo retinógrafo digital TRC50-DXiA. Este sistema es el primero del mundo que permite obtener imágenes de retina en color, fluoresceína, ICG y autofluoresceína. La imagen autofluorescénica permite obtener valiosa información de la retina sin inyección de contraste alguno y resulta ideal para el control de aquellos pacientes que padecen patologías o desprendimientos a nivel de epitelio pigmentario. De esta manera se agilizan enormemente los procesos aplicando técnicas de diagnóstico no invasivas.



OCT

Se desarrolló en Tenerife entre el 3 y el 4 de noviembre

## II Reunión del Grupo Ultrasur de Glaucoma

**El Grupo Ultrasur de Glaucoma (GUG) celebró, el 3 y 4 de noviembre, en Playa de las Américas (Tenerife) su II Reunión Anual, que contó con un amplio y variado programa científico. La organización correspondió a los Dres. José Augusto Abreu Reyes, Pedro Abreu Reyes, José Juan Aguilar Estévez y Huneidi A. Razzak, que contaron con la colaboración de PFIZER OPHTHALMICS. Durante la convocatoria se desarrolló el acto de nombramiento como Miembro de Honor del Dr. José Manuel Benítez del Castillo.**

La primera sesión se inició en la tarde del 3 noviembre, con la presentación y exposición de los objetivos de la Reunión por parte del Dr. José Augusto Abreu Reyes. A continuación, bajo la Presidencia del Dr. José J. Aguilar Estévez, tuvo lugar la conferencia impartida por el Dr. Javier Moreno Montañés sobre «Actualización en los sistemas de medición de la PIO».

Seguidamente se desarrolló una de las actividades más esperadas: la sesión «Yo opino Vs Yo opino», en la que mantuvieron un interesante intercambio de opiniones el Prof. Manuel A. González de la Rosa, defendiendo las pruebas funcionales en el glaucoma, y el Dr. Vicente Polo Llorens, que defendió las pruebas estructurales, siendo moderada la misma por el Dr. Ignacio Vinuesa Silva.

En la última sesión de la tarde se impartieron dos conferencias: «La electrofisiología en el glaucoma: pasado y presente», a cargo del Dr. José Manuel Benítez del Castillo, y «La electrofisiología en el glaucoma: futuro», a cargo del Dr. Javier Benítez del Castillo Sánchez, presididas por el Dr. José Augusto Abreu Reyes.

A continuación tuvo lugar el emotivo acto de nombramiento como Miembro de Honor del Grupo Ultrasur de Glaucoma del Dr. José Manuel Benítez del Castillo, fundador y expresidente del Grupo Sur de Glaucoma, «en reconocimiento a su relevante personalidad humana y científica». Le entregó el diploma acreditativo el Dr. José Augusto Abreu Reyes, coordinador del Grupo Ultrasur de Glaucoma, que previamente hizo un breve recordatorio del extenso currículum profesional del Dr. Benítez del Castillo, resaltando su labor en la actualización y difusión de la Electrofisiología Ocular en España, y sus aportaciones en el diagnóstico y seguimiento del glaucoma. Terminó agradeciendo al homenajeado su apoyo incondicional a la creación de esta nueva Agrupación Científica en Canarias. A continuación tomó la palabra el propio Dr. Benítez del Castillo, quien, visiblemente emocionado, dijo estar muy honrado por la distinción, que entendía inmerecida, pero que agradecía especialmente por llegar desde Canarias, donde se presta especial atención al glaucoma, tanto desde la investigación como de la asistencia, y por ser unas islas en las que cuenta con fieles amigos. Felicitó asimismo a los organizadores de esta II Reunión por el éxito de la misma, puesto de manifiesto por el prestigio científico de los



Mesa presidencial durante el nombramiento como Miembro de Honor del Dr. José Manuel Benítez del Castillo, que en la imagen expresa su agradecimiento.

ponentes y la importante asistencia. Terminó haciendo público su deseo personal de éxito en el futuro para esta Agrupación Científica, que sin duda ha establecido lazos de amistad con el Grupo Sur, que fructificarán próximamente con la puesta en marcha de estudios sobre el glaucoma en que participaran oftalmólogos y hospitales de ambas comunidades autónomas.

### ACTIVIDADES DE LA SEGUNDA JORNADA

La mañana del 4 de noviembre contó con dos interesantes conferencias, que se impartieron presididas por el Dr. Pedro Abreu Reyes. Una sobre «Antioxidantes: Nuevas perspectivas en el tratamiento del Glaucoma», a cargo del Presidente del Grupo Sur de Glaucoma, Dr. Ignacio Vinuesa Silva; y otra sobre «Nuevos algoritmos de cálculo de la progresión en el glaucoma», a cargo del Dr. Vicente Polo Llorens.

A lo largo de esa misma mañana se celebró la sesión «Presentación de Casos Clínicos», que había despertado especial interés. Estuvo moderada, en su primera parte («Diagnóstico y seguimiento del glaucoma»), por el Prof. Manuel A. González de la Rosa y el Dr. Huneidi A. Razzak, y en la segunda parte («Tratamiento médico-quirúrgico del glaucoma») por los Dres. Jorge Álvarez Marín y Rafael Ferrando Gómez. Sucesivamente se fueron realizando presentaciones por los Dres. Valentín T. Díaz Alemán (Hospital Universitario de Canarias, de Tenerife), Begoña Cabrera Marrero (Hospital Insular, de

Gran Canaria), José L. Delgado Miranda (Hospital Universitario La Candelaria, de Tenerife), Jorge Álvarez Marín (Hospital Universitario La Candelaria, de Tenerife), José J. Aguilar Estévez (Hospital Universitario de Canarias, de Tenerife), Virginia Lozano López (Hospital Universitario de Canarias, de Tenerife), Rodrigo Abreu González (Centro de Oftalmología Barraquer, de Barcelona), Javier Moreno Montañés (Clínica Universitaria, de Pamplona) y José A. Abreu Reyes (Hospital Universitario de Canarias, de Tenerife), así como por el Prof. Manuel A. González de la Rosa (Hospital Universitario de Canarias, de Tenerife). Tras cada uno de ellos hubo unos minutos de interesante discusión donde participaron de forma activa los oftalmólogos asistentes.



El Dr. José Manuel Benítez del Castillo muestra el diploma que le acredita como Miembro de Honor del Grupo Ultrasur de Glaucoma junto a algunos de los asistentes. De Izda. a Dcha., en primera fila, el Dr. José Aguilar, Prof. Manuel González de la Rosa, Dr. José M. Benítez, Dr. Javier Moreno, Dr. Pedro Abreu y Dr. Augusto Abreu; en la segunda fila, los Dres. Vicente Polo, Ignacio Vinuesa y Javier Benítez del Castillo.

El 25 de noviembre, en Las Palmas de Gran Canaria

## Primer Curso Veriflex

Después del lanzamiento mundial de la nueva lente fáctica plegable 'Veriflex', en septiembre de 2006, los Laboratorios AMO (Advanced Medical Optics), celebraron, el pasado 25 de noviembre, el primer curso de certificación de dicha lente en la Unidad de Investigación y Formación Quirúrgica Oftalmológica del Hospital Clínico Veterinario de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, que dirige el Dr. J. Vicente Rodríguez, director mé-

co de Eurocanarias Oftalmológica.

Los asistentes al curso tuvieron la oportunidad de conocer, de mano del Dr. José Luis Güell, jefe de la Sección de Córnea del IMO de Barcelona, todo lo referente a este tipo de lentes. La convocatoria constó de una parte teórica y otra práctica, esta última desarrollada en ojos de animales vivos (conejos) anestesiados por veterinarios del Hospital Clínico Veterinario de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Entrevista con su director, el Dr. Julián Cezón

## 8.ª edición del Curso de Cirugía Refractiva Sevilla 2007

La octava edición del Curso de Cirugía Refractiva con Cirugía en Directo Sevilla 2007 ya está en marcha. Organizado por el Centro Internacional de Microcirugía Ocular (CIMO) se celebrará en Sevilla del 19 al 21 de abril y seguirá teniendo carácter anual. El director del Curso, el Dr. Julián Cezón, expone en esta entrevista su opinión crítica sobre las ediciones anteriores y los motivos que le han impulsado a continuar esta labor anual.

**‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.-** En la presentación de la séptima edición Ud. declaró que el Curso se celebraría cada tres años. ¿Por qué realizó ese anuncio y qué le hizo posteriormente cambiar de opinión?

**DR. JULIÁN CEZÓN.-** Cuando decidí en 1999 organizar un Curso de Cirugía Refractiva con cirugía en directo mi objetivo era contribuir, en la medida de nuestras modestas posibilidades, a legitimar y dinamizar una especialidad, la Cirugía Refractiva, que todavía balbuceaba en Andalucía. Intentamos seleccionar y mantener unas fechas compatibles con otros eventos, especialmente los oficiales, y respetar una premisa para mí insoslayable: «intercambiar información actual, útil y libre, huyendo de los estrictos intereses comerciales». En los últimos años se han multiplicado los cursos, simposios, congresos y reuniones de todo tipo, lo cual demuestra el alto grado de inquietud científica en nuestra comunidad. Esta densidad de eventos corre el riesgo de producir cierto hastío, especialmente entre los ponentes más prestigiosos, cuyas agendas sufren un «overbooking» insostenible. Sintiendo en parte responsable de esta nueva situación decidí dar al Curso un carácter trienal. Sin embargo, y tras la celebración con éxito de la última edición y el deseo público de ponentes y asistentes, decidí darle continuidad anual al Curso, como siempre en la antesala de la Feria de Abril de Sevilla.

**‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.-** ¿Cómo se desarrolló la séptima edición?

**DR. JULIÁN CEZÓN.-** Personalmente, opino que ha sido la mejor edición. No sólo por la asistencia (más de 450 asistentes y de 4.550 personas de todo el mundo a través de la red internet) sino por la brillantez de las presentaciones y cirugías. El Curso contó con la presencia de ponentes de prestigio internacional, como el Prof. Centurión, de Brasil; el Prof. Sourdille y el Dr. Baikoff, de Francia; el Dr. Auffarth, de Alemania; el Dr. Albertazzi, de Argentina; o los Dres. Haigis, Olsen, Norrby o Pinelli, entre muchos otros. El Dr. Aramberri dirigió un curso especial, «Biometría tolerancia cero», que en opinión de muchos ha sido de lo mejor del año. El Curso ha sido declarado de interés científico-sanitario por la junta de Andalucía por cuarta vez consecutiva.

**‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.-** ¿Qué aporta un Curso de estas características?

**DR. JULIÁN CEZÓN.-** Información, muchísima información y de rabiosa actualidad. Algunas técnicas quirúrgicas, como la implantación de anillos de Ferrara o de algunos modelos de lentes intraoculares, entre otras, han sido contempladas por primera vez en directo en nuestro país en Sevilla. Nuestra mesa sobre técnicas de remodelamiento corneal se ha convertido ya en una referencia. Cirujanos de 17 nacionalidades han estado con nosotros, sin olvidar la cirugía en directo: 82 cirugías con las técnicas más diversas a lo largo de siete años. Pero lo que más aprecian nuestros asistentes habituales es la declaración de intenciones de decir la verdad y de ofrecer datos

prácticos para el cirujano en formación, para el novel y para el experto.

**‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.-** En algunos países la cirugía en directo no está permitida y en otros no es muy popular por considerarla «más espectáculo que ciencia». ¿Qué opina al respecto?

**DR. JULIÁN CEZÓN.-** Es un debate muy antiguo. La cirugía en directo es atractiva y gusta. Nosotros hicimos una consulta hace dos años y el resultado fue aplastante: la mayoría prefería la cirugía en directo, aunque en las dos últimas ediciones hemos mostrado cirugía grabada previamente con el compromiso tácito del cirujano de no ocultar ninguna imagen, y la acogida ha sido muy satisfactoria. Para muchos la cirugía en directo es la única forma de contemplar técnicas nuevas en manos de expertos. Eso sí, para conseguir una perfecta sesión quirúrgica sin caer en el burdo espectáculo sólo hay un secreto: mucho trabajo, selección y preparación. Y, por supuesto, el más estricto respeto hacia el paciente y hacia el cirujano invitado.

**‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.-** ¿Da mucho trabajo organizar un Curso de estas características?

**DR. JULIÁN CEZÓN.-** Cuesta mucho trabajo y dinero. Sobre el trabajo no tengo derecho a quejarme puesto que el entusiasmo desinteresado que siempre recibo por parte

de mi equipo del CIMO compensa cualquier esfuerzo añadido. El dinero es otra cuestión. El Curso se financia casi exclusivamente a través de las casas comerciales y, en consecuencia, es casi una labor titánica compensar los gastos. Podríamos optar por un patrocinio más monocolor o por evitar la siempre costosa participación de ponentes extranjeros pero entonces... ya no sería Sevilla Refractiva.

**‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.-** Dejando aparte la actividad científica, ¿qué puede decir de los aspectos lúdicos del Curso?

**DR. JULIÁN CEZÓN.-** Si de algo puedo presumir es de tener la fortuna de poder organizar anualmente un Curso en una ciudad como Sevilla, y en el mes de abril. Hemos intentado desde la primera edición que los ponentes invitados se sientan cómodos, mostrándoles aspectos culturales y gastronómicos atractivos. Nuestra comida del sábado en el recinto ferial de Mairena del Alcor (la primera feria de Andalucía) ya es un clásico, y la mayoría de los invitados extranjeros aprovechan la ocasión para visitar la Feria de Sevilla, que empieza el domingo.

**‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.-** ¿Qué destacaría de la próxima edición?

**DR. JULIÁN CEZÓN.-** En primer lugar, una novedad. El jueves previo

al comienzo del Curso tendremos un «workshop» sobre un tema ajeno a la cirugía refractiva pero que, por su trascendencia y actualidad, merece nuestra atención: la DMAE húmeda y los nuevos fármacos antiangiogénicos. Será dirigido por el Dr. Luis Abad, del CIMO, y contará con una nutrida participación nacional e internacional. Ya en la sesión del viernes dedicaremos largo tiempo a las últimas novedades en lentes intraoculares, con especial énfasis en el manejo adecuado de lentes especiales, como las multifocales, pseudoacomodativas y tóricas. Las nuevas técnicas para la corrección de la presbicia tendrán un gran protagonismo y al respecto tendremos más de una sorpresa. No olvidaremos las últimas tendencias en cirugía refractiva basadas en láser excímero y láser de femtosegundo. En la mañana del sábado, y esto sí es una primicia, presentaremos el monográfico sobre «Técnicas de Cross-Linking». Pueden estar seguros los asistentes que no se aburrirán.

**‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.-** ¿Quiere añadir algo más?

**DR. JULIÁN CEZÓN.-** Por supuesto. Desear un próspero año a todo el equipo de ‘Información Oftalmológica’ y a todos sus lectores. Espero que nos podamos encontrar a partir del 19 de abril en Sevilla Refractiva 2007

Tendrá lugar los días 1, 2 y 3 de febrero

## FacoElche 2007 será «entre palmeras»

El primer fin de semana de febrero, los días 1, 2 y 3, se celebrará un año más FacoElche. En su novena edición, se consagrará a los problemas de córnea y de superficie ocular en relación a la cirugía facorrefractiva. De manera muy práctica y sencilla, se tocarán en extensión temas que afectan mucho a la práctica diaria y que no siempre se abordan en profundidad en los diferentes foros científicos.

A las habituales secciones de casos curiosos y curiosidades, de presentación de novedades y debate de las nuevas técnicas y lentes, se unirán sesiones dedicadas a la córnea extrema, a las grandes irregularidades corneales, a los ojos secos y mojados y otras más.

La convocatoria estará arropada por la mejor representación de la Oftalmología española, pues han confirmado su presencia destacados cirujanos facorrefractivos de todo el mundo, como el Dr. Naranjo, de Méjico; el Dr. Arenas, de Colombia, que nos asombró a todos el año pasado; el Dr. Escaf, de Colombia, con técnicas de faco muy originales; o los Dres. De la Peña y Martiz, de USA. Asimismo dos autoridades mundiales en la implantación de anillos intracorneales, como son el Dr. Albertazzi, de Argentina, y el Dr. Swanson, de Méjico, participarán también en FacoElche.

Se introducen algunas novedades respecto a años anteriores; así, habrá sesiones interactivas, donde vamos a poder conocer al instante la corriente

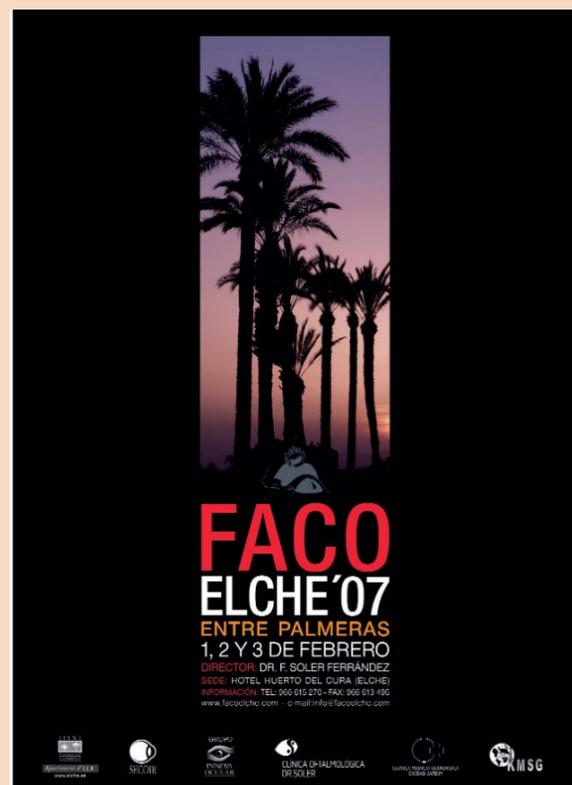
de opinión de los asistentes y la capacidad docente de los ponentes. Un «Web Corner» permitirá no sólo atender nuestras necesidades de usuarios de Internet, sino que podremos, de manera simple, aprender la transmisión y manipulación simultánea de imágenes

La sesión quirúrgica de este año, además de las habituales intervenciones complejas de cataratas y presentación de novedades y primicias, mostrará procedimientos no vistos anteriormente en nuestro país en una sesión de cirugía en directo.

Todo esto va a ser... «Entre Palmeras», dentro del palmeral de Elche,

el marco donde se han desarrollado las primeras ocho ediciones. Febrero, primer fin de semana, como siempre.

Fernando L. Soler Fernández



En el Hospital Universitario Santa Cristina de Madrid, el 23 y 24 de octubre

## II Curso sobre «La atención a los ciegos y deficientes visuales en las instituciones sanitarias»

**El 23 y 24 de octubre tuvo lugar, en el Hospital Universitario Santa Cristina de Madrid, el II Curso teórico-práctico sobre «La atención a los ciegos y deficientes visuales en las Instituciones Sanitarias». Un año más, reunió a cuarenta expertos para enseñar a los profesionales de la salud a atender a este colectivo de discapacitados visuales cuando acuden a los centros sanitarios en demanda de asistencia.**

**E**l Curso fue dirigido por el Dr. Carlos Grande Baos, oftalmólogo; Prisca García Amo, Enfermera del SAAP; y el Dr. Miguel Ángel Andrés Molinero, director gerente, pertenecientes al Hospital organizador, y fue clausurado por el Dr. Jorge Fernández Ordás, director general de Atención al Paciente y Relaciones Institucionales. Como patrocinadores participaron, por un lado, la ONCE, la Asociación Retina Madrid, el Ayuntamiento de Madrid y la Agencia Laín Entralgo, y, por otro, Ulloa Óptica, PFIZER, ALCON, ESSILOR, BAUSH & LOMB y NOVARTIS.

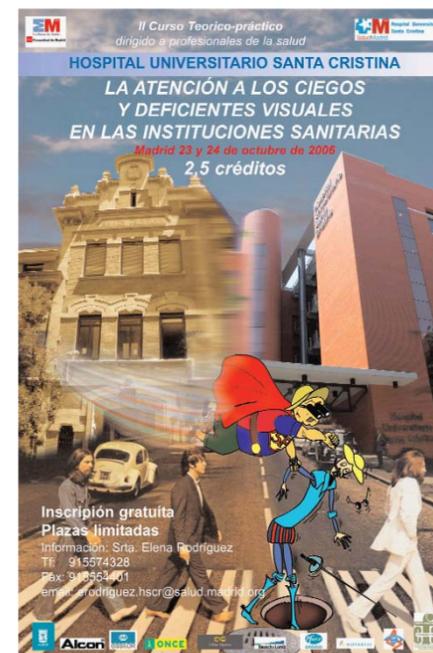
Durante el Curso se incidió en que en un país como España, donde la asistencia sanitaria es universal, debemos ser capaces de atender a todos los pacientes por igual, sin que la calidad de la asistencia se vea mermada por ninguna barrera, en este caso la ceguera o la baja visión. En esta línea, en las sesiones teóricas del primer día se habló de la discapacidad visual desde todos los puntos de vista y de cómo hay que modificar el quehacer diario para que le resulte accesible también a los ciegos y deficientes visuales. El segundo día se centró en la adecuación de los entornos para hacerlos más accesibles, en cómo se debería sensibilizar a los profesionales sanitarios y a los responsables de organizar la política sanitaria, para finalizar en cómo está el binomio autonomía-dependencia en la actualidad y cómo debería estar en un futuro no muy lejano.

Por la tarde se celebraron unos talleres, en grupos pequeños, donde se ponían en práctica los conocimientos adquiridos en las sesiones matutinas.

Cabe resaltar dos de las conclusiones del Curso:

— La accesibilidad de la Sanidad a los discapacitados visuales no debe contemplarse como un privilegio sino como un derecho que les asiste.

— La atención sanitaria a los ciegos y deficientes visuales no debe basarse en un incremento de los sentimientos de protección, cariño y solidaridad, sino en unos conocimientos y unas habilidades que hay que adquirir.



Entrevista con el Dr. Jaime Aramberri, director del «I Symposium Anual de Diagnóstico Avanzado: Orbscan II», que tendrá lugar el 16 y 17 de febrero en Laguardia (Alava)

## La importancia del Orbscan en cirugía refractiva y del cristalino

Con una larga experiencia en cirugía refractiva corneal e intraocular, el Dr. Jaime Aramberri defiende en esta entrevista la actualidad del Orbscan como herramienta imprescindible en su práctica diaria. Para compartir y dar a conocer las múltiples opciones de diagnóstico que ofrece el Orbscan II, el Dr. Aramberri dirigirá el «I Symposium Anual de Diagnóstico Avanzado: Orbscan II», que se celebrará el 16 y 17 de febrero en Laguardia (Alava). En él se tratarán temas teóricos pero contará también con una parte práctica en la que se analizarán casos clínicos con la participación de los asistentes que podrán aportar casos propios que consideren de interés.

**'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'.**- ¿Cuál es la importancia del Orbscan en el día a día de un cirujano refractivo?

**DR. JAIME ARAMBERRI.**- Creo que es una máquina imprescindible para la valoración de un candidato a cirugía refractiva, aportando una información esencial de la cara anterior y posterior de la córnea, así como de la topografía paquimétrica. El correcto análisis de esta información permite evaluar la indicación quirúrgica con un mayor nivel de fiabilidad, excluyendo por ejemplo pacientes con riesgo de ectasia sin manifestación topográfica en cara anterior. Se está viendo que la integración de esta información con datos biomecánicos permite detectar los casos más sutiles de incompetencia estructural corneal.

**'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'.**- ¿Es difícil la evaluación de los mapas?

**DR. JAIME ARAMBERRI.**- En absoluto. El software ofrece numerosas posibilidades, que he ido descubriendo con el paso del tiempo, y me sigo sorprendiendo del excelente trabajo que sus programadores realizaron hace ya unos cuantos años. Me gustaría añadir, como crítica, la ausencia de actualizaciones del software en los últimos años, lo que sin duda hubiera redondeado esta tecnología.

**'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'.**- ¿Sirve el Orbscan para el cálculo de lentes intraoculares?

**DR. JAIME ARAMBERRI.**- Con el modo de calcular actual (fórmulas de vergencia paraxial y asunción de una razón córnea anterior/córnea posterior constante) se puede utilizar como un topógrafo normal. Sin embargo, empleando métodos más precisos de trazado de rayos, con Orbscan podemos determinar los radios de curvatura anterior y posterior, así como el grosor, en un área de análisis que deseemos, mejorando la caracterización óptica de la córnea y pudiendo realizar un cálculo preciso, por ejemplo, tras cirugía refractiva corneal. Creo que en un futuro próximo todos lo haremos así rutinariamente.

**'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'.**- ¿Utiliza el Orbscan para tratamientos basados en aberrometría?

**DR. JAIME ARAMBERRI.**- La importancia de entender la forma de la córnea se acentúa en casos complicados, como cicatrices corneales, descentramientos post LASIK/PRK, irregularidades post QR, etc. Es aquí donde empleo todos los métodos a mi alcance y el Orbscan es, sin duda, uno de los más útiles para determinar la esencia del problema,

lo que a su vez constituye la base para hallar la mejor solución. La clave del Orbscan en este sentido es que no deriva la elevación desde la curvatura, sino que la mide directamente analizando los cortes ópticos de la córnea.

**'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'.**- ¿Juega esta tecnología algún papel en la implantación de lentes intraoculares fásicas?

**DR. JAIME ARAMBERRI.**- En estos casos también aprovecho la medición de la profundidad de la cámara anterior y de la anchura corneal para la selección del tamaño de lente fásica a implantar. El análisis de la córnea me permite también determinar a priori si podrá realizar Bioptics o no, lo que incidirá directamente en la corrección del astigmatismo: Cirugía incisional intraoperatoria con posible LASIK/PRK posterior versus lente fásica tórica.

**'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'.**- En definitiva, hace usted un uso intensivo de esta máquina en su trabajo habitual...

**DR. JAIME ARAMBERRI.**- Todo paciente que me consulta por una patología de córnea, para cirugía refractiva o para una cirugía del cristalino en la que la emetropía es exigida, es analizado mediante el Orbscan, entre otras tecnologías claro.

**'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'.**- ¿Qué consejo daría a los usuarios más novatos de esta máquina?

**DR. JAIME ARAMBERRI.**- Más que un consejo, les animaría a explorar todas las opciones del software, empleando diferentes geometrías de referencia en los mapas de elevación, cambiando la fuente de los mapas de curvatura (Plácido y elevación real), empleando los Power Maps para ver el cambio refractivo post LASIK/PRK, jugando con EyeMetrics para ajustar la medición del Blanco-Blanco, y, en fin, que disfruten a tope de esta máquina que nos ofrece a todos un mejor conocimiento de la forma y óptica de la córnea.

### INFORMACIÓN SOBRE EL SYMPOSIUM

Quienes deseen ampliar información sobre el «I Symposium Anual de Diagnóstico Avanzado: Orbscan II», que se celebrará el 16 y 17 de febrero en Laguardia (Alava), pueden contactar con el Departamento de Aplicación de Cirugía Refractiva de B&L, en el Tel.: 660323205 o en el mail: formacion\_refractiva@bausch.com.

Organizado por BAUSCH & LOMB y dirigido por el Dr. Alfonso Arias, se celebró en Madrid

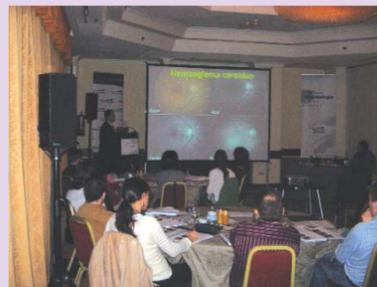
## Primer Curso Formación Complementaria en Oftalmología

Tras la presentación realizada en La Coruña, durante el Congreso Nacional de la SEO, han comenzado los cursos de Formación Complementaria en Oftalmología, organizados por BAUSCH & LOMB. Con ellos se pretende formar a los oftalmólogos en aquellas áreas que normalmente no forman parte de su formación rutinaria. Con un programa de alta calidad y una excelente organización, el 30 de noviembre y 1 de diciembre se ha celebrado, en el Hotel Holiday Inn de Madrid, el primero de los Cursos, bajo el título «Exploraciones Complementarias en Oftalmología». Estuvo dirigido por el Dr. Alfonso Arias, Jefe de Servicio de la Fundación Hospital Alcorcón.

El primer día las ponencias estuvieron enfocadas al segmento anterior, en un programa de mañana y tarde. El primero de los temas abordados por la mañana fue «Topografía Corneal», realizando el Dr. Maldonado, de la Clínica Universitaria de Navarra, una exposición de los conceptos más importantes en la materia, mientras que la Dra. Paredes, de la Clínica AVER de Madrid, y la Dra. Matilla, de la Fundación Hospital Alcorcón de Madrid, hablaron sobre los equipos de diagnóstico. Sobre «Pruebas de Función Lagrimal», impartió la ponencia el Prof. Durán De La Colina, del Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología de Bilbao. El Dr. Cortés, del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, habló sobre «Paquimetría y Tonometría Ocular», mientras que el tema tratado por el Dr. Villarejo, de la Fundación Hospital Alcorcón, fue «Microscopía Endotelial». Las Ponencias que siguieron fueron «Biomicroscopía Ultrasónica», «Biometría y Cálculo de la LIO» y finalmente «Fotografía

con Lámpara de Hendidura», siendo los docentes, respectivamente, el Dr. García Feijó, del Hospital Clínico San Carlos de Madrid; el Dr. Fernando Soler, de la Clínica Oftalmológica Soler de Elche; y el Dr. Gili, de la Fundación Hospital Alcorcón.

Por la tarde, los temas se agruparon bajo el título de «Pruebas de función Visual. Calidad de Visión». En este caso, abrieron la sesión las Dras. Pilar y Rosario Gómez de Liaño, del Centro Oftalmológico Gómez de Liaño de Madrid, hablando de «Pruebas de Función Visual Especiales y Visión Binocular». El director del Curso, el Dr. Alfonso Arias, habló sobre «Test de Sensibilidad al Contraste», y el Dr. Oscar Gris, del IMO de Barcelona, sobre «Pruebas de Evaluación de la Calidad Óptica». Conjuntamente, impartieron una clase de «Aberrometría» el Dr. Maldonado y el Dr. Arias, terminando la sesión con la participación del Prof. Zato y el Dr. Zaragoza, del Instituto de Ciencias Visuales de Madrid, que hablaron sobre «Electrofisiología



El Dr. Gili Manzanaro en un momento de la exposición de su Ponencia.

Ocular». El Curso se planteó con la intención de que fuera lo más interactivo posible, por eso se organizó para un grupo reducido de asistentes, cuyo perfil eran Residentes de 4.º año y oftalmólogos que hubieran terminado la residencia recientemente, los cuales, agrupados en mesas redondas, fueron animados a participar con su opinión por los docentes.

La mañana del viernes se dedicó a la «Exploración del segmento posterior». El Dr. Gili comenzó con una ponencia sobre «Retinografía. AFG. Verde Indocianina y Filtros», a la que siguió la intervención del Dr. Abengoechea, del Instituto Barraquer, sobre cómo interpretar la «Tomografía Óptica de Coherencia». Ambos completaron su charla con Casos Clínicos. Para cerrar el Programa del Curso, la Dra. Bañuelos, de la Fundación Hospital Alcorcón, habló sobre «Ecografía Ocular» y el Dr. José Luis Encinas impartió su ponencia sobre «Pruebas Diagnósticas de Tumores Intraoculares».

En preparación, con las fechas aún por confirmar pero con toda seguridad para los meses de marzo y junio de 2007, los Dres. Alfonso Arias y Oscar Gris, respectivamente, dirigirán los Cursos, que sobre «Microincisión en Cirugía de Catarata» y «Cómo publicar un Artículo Científico» se celebrarán en Madrid y Barcelona.

EL EXPERTO OPINA

# Lente intraocular Stabibag Skyjet inyectable precargada

Dr. Alfonso Arias (Fundación Hospital Alcorcón) y Dra. Yolanda Andrés



Dr. Alfonso Arias.

La evolución en las lentes intraoculares ha abordado tres cambios principales, íntimamente ligados entre sí. Estos cambios se han producido en el material, en el diseño y en el modo de implantación.

Así pues, pasamos de trabajar con lentes rígidas a lentes plegables y, en última instancia, a inyectables (fig. 1).

La situación actual nos lleva a una extensión generalizada de implantaciones a través de sistemas de inyección, así como a una paulatina reducción de la incisión quirúrgica.

También damos prioridad a un manejo sencillo y a una buena estabilidad del implante (fig. 2).

Estas evoluciones presentan algunos riesgos, tanto de posible contaminación como por causa de la manipulación.

**EN LA CIRUGÍA DE CATARATA**

— LIO es un factor activo de riesgo en la endoftalmitis.

— Contaminación bacteriana de cámara anterior en un 29% a 43%.

El sistema Skyjet para lente Stabibag es un sistema Precargado, donde la lente se nos presenta de forma independiente del inyector, dentro de

un cartucho que no requiere manipulación del implante. Este cartucho se introduce en el inyector desechable, tras retirar un dispositivo de seguridad que garantiza la correcta posición de la prótesis.

Este sistema pues nos aporta:

— Ausencia de la manipulación de la lente (lo cual nos evita posibles marcas).

— Máxima asepsia (la lente va de un medio estéril hasta el saco capsular).

— Y una inyección reglada y reproducible (la lente no se manipula).

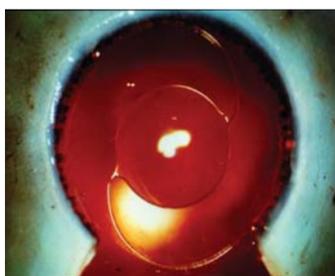


Fig. 1.

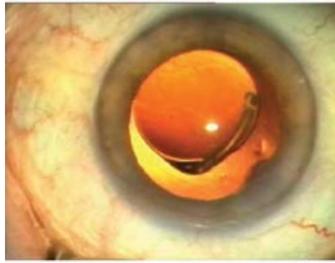
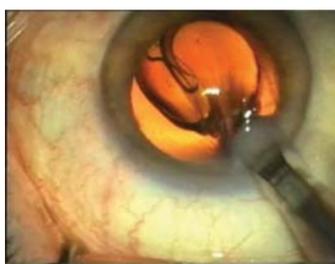


Fig. 2.

## SISTEMA RTU

## Lente XL Stabibag con inyector SkyJet 2.8

**Sistema precargado desechable para incisión 2.8mm.**

- ▲ La lente NO se manipula
- ▲ Máxima asepsia
- ▲ Inyección reproducible
- ▲ Comodidad y Seguridad

La lente se almacena de manera independiente del inyector para una optimización del espacio.



Organizado por el IOBA con motivo del VI centenario de la creación de la Facultad de Medicina de Valladolid

## Simposio «Miopía, una patología urbana»

El Instituto Universitario de Oftalmobiología Aplicada (IOBA) de la Universidad de Valladolid ha organizado un simposio, titulado «Miopía, una patología urbana», que reunió a grandes científicos europeos, entre los que destacaron los Profesores Sheraz Daya, del Reino Unido, o Frank Schaeffel, de la universidad alemana de Tübingen. Una de las conclusiones de la convocatoria fue que nuevos fármacos y unas gafas especiales permitirán frenar el desarrollo de la miopía en pocos años.

Fármacos y nuevos tratamientos, como un colirio o unas gafas especiales, podrían ser la solución para acabar con la miopía en un breve espacio de tiempo. Aunque los científicos son prudentes, hablan de que en tres o cinco años, podría haber en el mercado unas gafas que detengan el crecimiento de la miopía, un problema que afecta a un 40% de la población. Así se avanzó en el simposio que organizó el IOBA con motivo del VI centenario de la creación de la Facultad de Medicina en Valladolid, en el que participaron el Prof. Frank Schaeffel, de la Universidad de Tübingen (Alemania), la Profesora Susana Marcos, del CSIC de Madrid, el Profesor Pablo Artal, de la Universidad de Murcia, el Dr. Sheraz Daya, del Hospital Queen Victoria, East Grinstead (Reino Unido) y el Dr. Jesús Merayo, profesor asociado de la Universidad de Valladolid e investigador principal del IOBA.

En esta jornada científica, donde se pusieron en común los avances que están realizando en red todos los grupos de investigación, se explicó que esta patología se caracteriza por ser urbana. En Singapur, por ejemplo, la prevalencia es de un 75% de miopes, mientras que en el Amazonas o el Nepal es de un 1%. En España hay pocos datos al respecto, aunque un estudio realizado por el IOBA concluía que en Segovia un 23% de la población era miope, y en otras ciudades del norte de Euro-



En el centro el Dr. Merayo, coordinador del simposio de miopía, junto a los profesores Santiago Mar Sardaña y Ricardo Rigual.

pa, el 40%. Todo ello indica la posibilidad de que la miopía vaya en aumento. Acciones como la lectura, pasar mucho tiempo delante del ordenador o de la televisión y las ciudades con edificios altos que impiden mirar al horizonte, provocan que el ojo se vuelva miope.

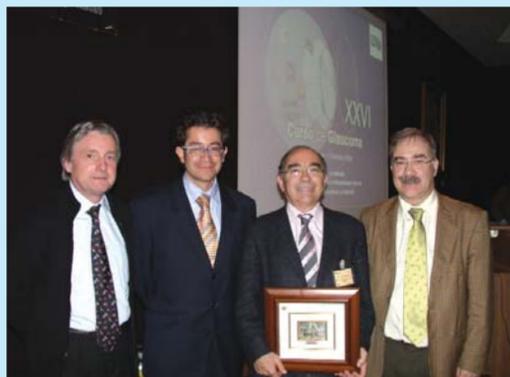
Hasta ahora se ha trabajado en dos líneas de investigación: el manejo óptico, puesto que se ha demostrado que las gafas, lentes y cirugía pueden conseguir que la miopía no progrese; y la segunda, el tratamiento farmacológico con

algunos medicamentos que están en fase 3, la previa a la comercialización, según explicó el Dr. Merayo, coordinador del simposio.

De momento es posible la corrección de esta patología, pero no su regresión. La miopía se corrige con gafas, lentes de contacto y cirugía refractiva. Los estudios realizados en animales han dado resultados satisfactorios para curar la miopía, pero todavía no se ha dado el salto en humanos. El Prof. Schaeffel explicó que se está ensayando unas gafas especiales capaces de frenar la miopía. La graduación de la lente es distinta en el centro que en la periferia, para obligar al ojo a comportarse de otra manera e impedir el avance de la miopía. Igualmente, también se investiga un colirio que, en combinación con las lentes, pueda acabar definitivamente con este defecto visual.

## XXVI Curso de Glaucoma del IOBA

Como cada año, el Instituto Universitario de Oftalmobiología Aplicada (IOBA) de la Universidad de Valladolid ha organizado, junto con el Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico Universitario, su Curso de Glaucoma, que este año alcanzó la edición XXVI y que se desarrolló del 29 de noviembre al 1 de diciembre. Participaron en el mismo los mejores especialistas en glaucoma del país, y como invitado internacional, se contó con la presencia del Profesor Balwantray Chauhan, de la Universidad de Dalhousie, Halifax (Canadá), que habló de la tomografía HRT: las



Los organizadores del curso junto al Prof. García Sánchez, que impartió la conferencia Sánchez Salorio.

especificaciones de este aparato, su utilidad diagnóstica y además de la evaluación de progresión en los campos visuales.

Además, por segundo año consecutivo acudió al curso el Dr. Gilles Berdeaux, de la Universidad de París, para explicar la epidemiología del glaucoma y los costes del tratamiento en la población. La doctora del IOBA, Belén Martín, que actualmente se encuentra trabajando

en el Morfields Eye Hospital, se refirió a Ilomastat, un fármaco en estudio para disminuir la respuesta cicatricial en la cirugía de glaucoma.

Al Curso, ya plenamente consolidado entre las ofertas de formación de residentes, asistieron 75 participantes; contó con el patrocinio de ALCON. Los directores del Curso, los Dres. Ussa y Maquet, han expresado su intención de enfocarlo también como un reciclaje continuo para oftalmólogos que traten con pacientes con glaucoma y como actualización de conocimientos de esta especialidad.

## IOBA y Clínica Barraquer comparten experiencias con oftalmólogos andaluces

Médicos andaluces y de otras regiones españolas han conocido las últimas tendencias en el tratamiento de la retinopatía diabética, una grave enfermedad ocular que afecta a cerca de un millón de españoles y que en muchos casos provoca la ceguera a quien la padece. Gracias a la alianza entre el IOBA y la Clínica Barraquer, profesionales de ambos estamentos han compartido sus experiencias en el tratamiento de esta patología en unas jornadas celebradas en la localidad sevillana de Carmona. Coordinadas por la Doctora Isabel López y el Doctor Javier Elizalde, en representación de ambos organismos, han participa-

do en ellas más de medio centenar de oftalmólogos, que han podido conocer los trabajos punteros que ambos equipos llevan a cabo para combatir esta patología.

En la convocatoria se habló de complicaciones oculares, de los métodos diagnósticos más apropiados para conocer cuanto antes la enfermedad, de las posibilidades terapéuticas y quirúrgicas, así como de los nuevos fármacos que se encuentran ya en el mercado y que pueden significar un avance en el tratamiento de la retinopatía. El alto nivel de los participantes y el interés suscitado por el curso, hacen prever próximas iniciativas similares de las dos instituciones.

## CARL ZEISS reestructura sus Divisiones de Medicina, Nanotecnología y Metrología en España

Desde el pasado 1 de octubre, CARL ZEISS ha reestructurado sus Divisiones de Medicina, Nanotecnología y Metrología en España. En este sentido, las Divisiones de Medicina y NTS se han constituido como una empresa independiente, bajo la denominación de Carl Zeiss Meditec Iberia SAU, desligándose de la División de Metrología, que también ha pasado a ser compañía autónoma con el nombre de Carl Zeiss IMT Iberia SLU. La Dirección General de Carl Zeiss Meditec Iberia SAU estará a cargo de Alfonso Caminos, mientras que Raf Putseys se responsabilizará de la Dirección General de Carl Zeiss IMT Iberia SLU.

Este cambio se enmarca dentro del plan estratégico mundial de la compañía y su objetivo es conseguir mayor proximidad con el entorno del cliente y, en definitiva, mejorar día a día la satisfacción de los mismos. En la actualidad, la estructura de dos empresas independientes de IMT y Mediciona/Nanotecnología funciona también en otros países con excelentes resultados tanto a la hora de trabajar y mantener el contacto con los clientes como a nivel interno, de organización de personal y de gestión de proyectos. La reestructuración no afectará a la manera de trabajar de ZEISS en lo que se refiere a su relación con sus clientes, sino todo lo contrario, ya que mejorará el asesoramiento y el servicio en relación a sus equipos.

## Plazo para inscripciones en el Programa de Cursos Presenciales de Instituto Alcon

**E**l próximo 1 de febrero se abrirá el período de inscripciones del nuevo programa de cursos presenciales Instituto Alcon 2007. Con un total de 63 cursos, se pone al servicio de los profesionales de la Oftalmología un total de 1.957 plazas, distribuidas en 6 dis-



tintos escenarios. En el Programa Instituto Alcon 2007, los profesionales de la Oftalmología podrán encontrar todos los contenidos que, desde sus distintas Aulas, se han desarrollado con el objetivo de apoyar la formación oftalmológica.

## Instituto Alcon acogerá las prácticas del XX Curso de Iniciación a la Oftalmología del Instituto Castroviejo

**P**or segundo año consecutivo, las prácticas de la XX edición del Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología del Instituto Castroviejo se realizarán en las instalaciones del Instituto Alcon, en Alcobendas (Madrid). El Curso, dirigido por el Profesor Julián García Sánchez, Catedrático de la Universidad Complutense de Madrid, se celebrará del 29 de enero al 23 de febrero.



El Instituto Alcon pondrá a disposición de los alumnos del Instituto Castroviejo las 14 pla-

zas del quirófano experimental de Alcobendas. El objetivo es que los asistentes lleven a cabo sus primeros contactos con todo tipo de material quirúrgico y conozcan sus características y usos más apropiados. La utilización de las suturas, cuchilletos, agujas, cánulas, etc., así como la iniciación en la técnica de la facoemulsificación serán algunas de las prácticas que se realizarán en ojos de animal, todas ellas con la última tecnología en el campo de la Oftalmología.

## ALCON lanza Duotrav<sup>®</sup>, una terapia con mayor oportunidad de éxito ante el glaucoma

**A**LCON ha lanzado al mercado Duotrav<sup>®</sup> (C.N.654402), un nuevo tratamiento para el glaucoma que favorece la reducción de la presión intraocular y la conservación del campo visual. Esta solución oftálmica proporciona la mejor oportunidad de éxito terapéutico en un solo frasco y con una gota al día. Ofrece la combinación fija (travoprost 40 microgramos/ml + 0,5 mg/ml timolol) que permite obtener una



elevada eficacia, aumentar la comodidad en la administración mejorando el cumplimiento terapéutico por el paciente, e incrementar la tolerabilidad. Duotrav está indicado para el tratamiento de la presión intraocular elevada en pacientes con hipertensión ocular o glaucoma de ángulo abierto que responden de forma insuficiente a los betabloqueantes o análogos de las prostaglandinas oftálmicas.

## Nueva edición del Programa para Residentes de Oftalmología del Instituto Alcon

**S**evilla acogió, los días 23, 24 y 25 de noviembre, el curso del Instituto Alcon para residentes de Oftalmología de tercer año, con el que concluyó un nuevo ciclo de su Programa para Residentes de Oftalmología. Instituto Alcon ofreció a los residentes que ya han cruzado el ecuador de su formación, la posibilidad de participar en la segunda edición del Programa para residentes de Oftalmología (Proa III). Bajo la dirección del Profesor Antonio Piñero Bustamante, y la participación de cinco reconocidos oftalmólogos, los 74 residentes invitados tuvieron la oportunidad de ampliar sus conocimientos en algunos importantes aspectos de la especialidad.



La mañana del jueves se dedicó a discutir sobre la orientación actual del desprendimiento de retina, con la participación de los Dres. Luis

Arias, Jeroni Nadal y José M.<sup>a</sup> Ruiz Moreno. Por la tarde, y de una forma más interactiva, los ponentes presentaron una serie de casos clínicos en los que los residentes aportaron sus conocimientos para la resolución de los mismos. La mañana del viernes, el Dr. Ruiz Moreno transmitió su experiencia personal en la elaboración de un currículo, con el objetivo de preparar a los asistentes en la elaboración del suyo propio de cara al mercado laboral. Por su parte, el Profesor Manuel Antonio González de la Rosa presentó un pequeño resumen de su experiencia en el terreno de la investigación. Por último, y como cierre de programa, el Dr. José Manuel Benítez del Castillo complementó el apartado curricular, para finalizar con la resolución de una serie de casos clínicos por parte de los participantes.

Patrocinado por ESSILOR ESPAÑA,  
contó con 90 asistentes

## IX Curso de Refracción para Residentes de Oftalmología

**Durante los días 20 y 21 de octubre se celebró, en el Salón de Actos del Instituto Oftálmico del HGU Gregorio Marañón, en Madrid, el «IX Curso de Refracción para Residentes de Oftalmología», dirigido por el Dr. Julio Ortega Usobiaga y el Dr. Carlos Cortés Valdés. Un año más, la convocatoria tuvo una excelente aceptación, contando con 90 asistentes, siendo la mayoría residentes de primer y segundo año.**

**E**l Curso comenzó el viernes 20 con la visita guiada a la fábrica de ESSILOR ESPAÑA, en Madrid.

La parte teórica se inició, como ya viene siendo habitual, con la conferencia del Prof. Julián García Sánchez, a través de la cual transmitió la importancia que tiene el conocimiento de la refracción para los oftalmólogos.

A continuación se desarrollaron las diferentes explicaciones de los temas por residentes de tercer y cuarto año, que se prolongaron el sábado 21 por la mañana. La Dra. Puerto trató sobre la Física, el Dr. Ráez sobre miopía, el Dr. Casado sobre hipermetropía, la Dra. Muñoz sobre astigmatismo y el Dr. García-Franco sobre presbicia y acomodación. También en la jornada del sábado, 21 de octubre, la Dra. Jordano trató el instrumental accesorio, la Dra. Lozano de ciclopejía, la Dra. Sánchez de retinoscopía, los Dres. Moreno y Martín hablaron de refracción subjetiva, el Dr. Borque de visión binocular, el Dr. Zarallo de refracción en situaciones especiales, el Dr. López de adaptación de lentes de contacto y el Dr. Arriola hizo una introducción a la cirugía refractiva.

La parte teórica del curso dio paso a las prácticas, en la jornada del sábado por la tarde, donde los participantes pudieron materializar los conocimientos adquiridos.

El Curso fue clausurado por el Dr. Cortés Valdés, que, junto a los coordinadores del mismo, la Dra. Gil Ruiz y el Dr. Torresano Rodríguez, despidieron a los asistentes, emplazándolos para el próximo año.



*Aspecto de la sala durante el IX Curso de Refracción para Residentes de Oftalmología.*

Como puso de manifiesto en el Curso «Nuevas fronteras en tratamiento quirúrgico de Glaucoma», celebrado en Vigo

## BLOSS GROUP apuesta por los nuevos tratamientos quirúrgicos de glaucoma

El 1 de diciembre tuvo lugar, en el Pazo Los Escudos de Vigo, el Curso «Nuevas fronteras en tratamiento quirúrgico de Glaucoma», dirigido por el Dr. de la Unidad de Glaucoma del Hospital do Meixoeiro del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Javier González Rodríguez. La convocatoria, patrocinada por la Fundación para la Investigación, Desarrollo e Innovación del Complejo Hospitalario Xeral-Cies de Vigo y BLOSS GROUP, contó con la participación de destacadas figuras de la Glaucomatología a nivel nacional.

En el Curso se expuso la necesidad de una detección precoz del glaucoma y el correcto seguimiento de la enfermedad, tareas de crucial importancia para lo que los oftalmólogos y especialistas deben realizar diferentes pruebas y exámenes: medición de la presión intraocular, análisis estructural del nervio óptico, campimetría para detección precoz, estándar y cinética, seguimiento del daño estructural y pérdida de fibras, gonioscopia objetiva automática, paquimetría y ecografía. Una vez detectada la enfermedad, y dependiendo de la fase en la que se encuentre, debe aplicarse un tratamiento específico.

El programa del Curso prosiguió hablando del tratamiento en consulta. La introducción de nuevos sistemas láser selectivos para la realización de trabeculoplastias permite obtener un descenso significativo de la presión intraocular, sin producir un daño térmico en los tejidos sobre los que actúa. Esta característica hace posible su utilización en pacientes en los que otras modalidades de trabeculoplastia estarían vedadas, viéndose abocados a una cirugía. La trabeculoplastia selectiva está pro-

porcionando excelentes resultados y mejorando la calidad de vida de los pacientes. En el Curso, el Dr. Javier González habló sobre «Tratamiento con SLT», una terapia láser que puede reemplazar la medicación en el tratamiento del glaucoma de ángulo abierto crónico. La SLT es un método seguro y eficaz para el control de la PIO en pacientes con glaucoma de ángulo abierto, en cualquier estadio evolutivo.

Cuando la enfermedad está avanzada y no puede solventarse con un tratamiento en consulta, hay que acudir a otros tratamientos e implantes. Referente al tratamiento en quirófano, el Dr. Julián García Feijó, del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, desarrolló una ponencia sobre «Cirugía con Bypass trabecular i-Stent». Cuando la enfermedad no está muy evolucionada, y la integridad de los sistemas de drenaje



Panorámica de la sala durante una de las intervenciones.

del humor acuoso lo hace posible, la inserción de dispositivos de bypass trabecular permite obtener descensos de la presión intraocular con un procedimiento mínimamente invasivo.

disminuye la formación de cicatrices en la ampolla de drenaje y evita posteriores inflamaciones.

Cuando la enfermedad ha avanzado y la presión intraocular permanece elevada, a pesar de uno o más procedimientos quirúrgicos, el láser Diodo es una alternativa eficaz. El Dr. Ramón Vázquez y la Dra. Marta López del Hospital Povisa, en Vigo, se encargaron de explicar la «Ciclofotocoagulación transescleral con láser de diodo». La aplicación del Diodo puede ser ab-externo, a través de la conjuntiva y la esclera, en un procedimiento sencillo y rápido, o bien ab-interno, por vía endoscópica, lo que permite la visualización directa de los procesos ciliares.

Wolfgang Bloss, gerente de BLOSS GROUP, puso el punto y final a la jornada con la ponencia «Las tecnologías actuales para el diagnóstico y tratamiento del glaucoma», en la que habló de los importantes avances que está experimentando esta disciplina.

Como colofón, se ofreció a todos los asistentes al Curso una cena en el mismo Pazo Los Escudos, durante la cual pudieron charlar distendidamente e intercambiar experiencias.

### REACCIÓN CICATRICAL

Uno de los problemas principales en toda cirugía de glaucoma es la reacción cicatricial, respuesta del organismo que tiende a reparar la anomalía producida por la cirugía. A veces es necesario recurrir a la aplicación de determinados fármacos, que modulan o inhiben esta reacción cicatricial. El Implante Matriz de colágeno biodegradable OculusGen está indicado en glaucoma y cirugía oftálmica selectiva. El OculusGen induce a que los fibroblastos crezcan de forma aleatoria dentro de la matriz de colágeno, durante el proceso de curación de heridas. Esto

Se centró en Oculoplastia y Dacriología

## Córdoba acogió una nueva edición del Forum Arruzafa

El 17 y 18 de noviembre se ha celebrado, en Córdoba, una nueva edición del Forum Arruzafa, organizado por el Instituto de Oftalmología La Arruzafa y la Fundación La Arruzafa de Córdoba y dirigido por el responsable de su Unidad de Oculoplastia, el Dr. Rafael Sánchez Pedraza. Bajo el título de «Oculoplastia al alcance de todos», contó con la participación de expertos nacionales e internacionales sobre esta subespecialidad oftalmológica, contando con la presencia de 304 asistentes y una amplia representación en la exposición comercial.

Un total de 15 ponentes presentaron sus trabajos sobre Oculoplastia. En concreto, fueron los Dres. Félix Alañón Fernández (Clínica Alañón, Jaén); Miguel A. Alañón Fernández, ORL (Clínica Alañón, Jaén); Concepción Aránguez Cortés (Instituto de Oftalmología La Arruzafa, Córdoba); Carmen Avilés Mora (H. Reina Sofía, Córdoba); Pedro Benito López (endocrinólogo H. Reina Sofía, Córdoba); José M.ª Contreras Mazuelas (H. de Osuna, Sevilla); Ángel Expósito Ordóñez (H. Reina Sofía, Córdoba); Alfredo Jurado Ramos, ORL (H. Reina Sofía, Córdoba); Andrés Laiseca Rodríguez (Clínica Dres. Laiseca, Madrid); Elisa Palacín Miranda (Instituto de Oftalmología La Arruzafa de Córdoba); Amalia Palacios Eito (radióloga H. Reina Sofía, Córdoba); José V. Pérez Moreiras (Centro Oftalmología Moreiras, Santiago de Compostela); Consuelo Prada Sánchez (Centro Oftalmología Moreiras, Santiago de Compostela); Guillermo Salcedo Casillas (H. Luis Sánchez Bulnes, México); y Rafael Sánchez Pedraza (Instituto de Oftalmología La Arruzafa de Córdoba).

El Forum se inició con una mesa redonda sobre la «Oftalmopatía Tiroidea o Enfermedad de Graves», que abrió el Dr. Expósito haciendo un repaso a la clínica ocular de esta enfermedad. Le siguió el Dr. Benito, que abordó las actualizaciones en el tratamiento médico de esta enferme-

dad, entre las que destacó la aplicación de bolos sistémicos de altas dosis de corticoides. Posteriormente, la Dra. Palacios dio a conocer su experiencia en el tratamiento radioterápico de estos pacientes y, para finalizar esta sesión, el Dr. Pérez Moreiras mostró su extensa casuística en la cirugía de la oftalmopatía tiroidea, y sus nuevas vías de abordaje en la descompresión orbitaria. A continuación, el Dr. Salcedo Casillas, expuso de forma magistral la charla «Traumatismos orbitopalpebrales», mostrando numerosos casos clínicos y su resolución quirúrgica.

Tras una pausa, el Dr. Pérez Moreiras abordó la «Cirugía de tumores orbitarios», mostrando su amplia experiencia en cirugía orbitaria de mínima invasión, que relegan las grandes osteotomías a casos muy concretos.

La sesión de la tarde se centró en la mesa redonda sobre «Cirugía palpebral», que inició la Dra. Aránguez, que abordó la diferente clínica y tratamiento de dos procesos a veces confundi-



Dr. Sánchez Pedraza, director de la Reunión.

dos, como son el orzuelo y el chalación. Seguidamente, el Dr. Salcedo Casillas aproximó a los asistentes a la cirugía habitual de entropión y ectropión palpebral, para continuar con el tratamiento quirúrgico de la Ptoisis Palpebral por parte de la Dra. Prada. Para finalizar, el Dr. Laiseca mostró los pasos a seguir para realizar una perfecta cirugía de blefaroplastia.

Al término de la sesión, todos los congresistas fueron agasajados con una cena en las ya tradicionales Bodegas Campos de la ciudad.

### CIRUGÍA DE LA VÍA LAGRIMAL

La mañana del sábado se centró en la mesa redonda «Cirugía de la vía lagrimal». Inicialmente, la Dra. Avilés expuso la vigencia actual en determinados casos de la dacriocistectomía. Seguidamente, el Dr. Contreras, gran experto en el «stent» lagrimal, explicó cómo estamos asistiendo a un abandono de esta técnica, por sus moderados resultados, y el abandono de la

producción por parte de la industria farmacéutica. El Dr. Jurado Ramos comentó sus resultados en base a una dilatada experiencia en la DCR endonasal. Continuó el Dr. Miguel A. Alañón disertando sobre la DCR endocanalicular con láser, mostrando sus buenos resultados con esta técnica, y añadiendo detalles para su mejoría. Prosiguió el Dr. Sánchez Pedraza abordando una cirugía clásica, como es la DCR externa, y mostrando unas excelentes imágenes de la misma. Finalmente, el Dr. Félix Alañón trató un tema complejo, como el de las «Dilataciones de la vía lagrimal», especialmente indicadas en niños.

Tras la pausa, reanudó la sesión la Dra. Palacín con una actualización de la cirugía del pterigion, para seguir el Dr. Laiseca con una interesante «Actualización de prótesis de enucleación y evisceración», haciendo hincapié en las complicaciones de los vástagos. La Dra. Prada intervino de nuevo para exponer su experiencia en una cirugía poco frecuente como es el injerto dermograso, especialmente en aquellos casos de rechazo de prótesis oculares.

La conferencia de clausura corrió a cargo del Dr. Salcedo Casillas, que, con el título de «Perspectiva mejicana de la oculoplastia», deleitó a todos los presentes con su excelente oratoria y su vasta experiencia como cirujano de oculoplastia.

# CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
<b>9.º CURSO BÁSICO DE ESTRABOLOGÍA</b> Organizador: Dr. Juan A. García de Oteyza Fernández-Cid	Barcelona, Del 18 al 20 de Enero, 2007	Información: Tfno.: 93 418 67 89 E-mail: jgf7733@comb.es
<b>XXXIII REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD GALLEGA DE OFTALMOLOGÍA</b>	Santiago de Compostela, 27 de Enero, 2007	Información: E-mail: info@sogalicia.com Website: sogalicia.com
<b>OJO SECO Y SUPERFICIE OCULAR. NUEVAS PERSPECTIVAS Y TRATAMIENTOS. PROGRAMA DE POSTGRADO</b>	Barcelona, 26 y 27 de Enero, 2007	Información e inscripción: Instituto Barraquer C/. Alforja, 88. 08021 Barcelona Tfno.: 93 414 67 98. Fax: 93 414 12 28 E-mail: instituto@barraquer.com
<b>XX CURSO MONOGRÁFICO DE INICIACIÓN A LA OFTALMOLOGÍA</b> Director: Prof. Julián García Sánchez	Madrid, Del 30 de Enero al 23 de Febrero, 2007	Información: Secretaría General: Audiovisual y Marketing, S.L. C/. Donoso Cortés, 73, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 58 79 y 91 544 80 35. Fax: 91 544 18 47 E-mail: avpm@oftalmo.com
<b>FACO ELCHE'07</b>	Elche, del 1 al 3 de Febrero, 2007	Información e inscripción: Tfno.: 96 661 52 70. Fax: 96 661 34 95 E-mail: info@facoelche.com www.facoelche.com
<b>I SIMPOSIUM ANUAL DE DIAGNÓSTICO AVANZADO: ORBSCAN II</b> Director: Dr. Jaime Aramberri	Laguardia (Álava), 16 y 17 de Febrero, 2007	Información: Bausch & Lomb Avda. Valdelaparra, 4. 28108 Alcobendas (Madrid) Tfno.: 660 32 32 05. E-mail: formacion_refractiva.com
<b>XI CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE RETINA Y VÍTREO</b>	Madrid, 16 y 17 de Febrero, 2006	Información: Paloma Robles: Trebol Comunicaciones y Eventos C/. Puerto de Canencia, 20. 28220 Majadahonda (Madrid) Tfno. y Fax: 91 639 56 29. Tfno. móvil: 687 49 24 93 E-mail: paloma-robles@lyco.es
<b>VI CONGRESO DE LA SOCIEDAD EXTREMEÑA DE OFTALMOLOGÍA</b>	Llerena (Badajoz), 23 y 24 de Febrero, 2007	Información: Servicio de Oftalmología Complejo Hospitalario Llerena-Zafra Tfno.: 924 87 71 23. E-mail: juanruizoft@gmail.com
<b>V CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN NEURO-OFTALMOLOGÍA</b> Directores del Curso: Dra. Gema Rebolleda y Dr. Francisco J. Muñoz Negrete	Madrid, 23 y 24 de Febrero, 2007	Información: Allergan Srta. M.ª Ángeles García: Tfno.: 91 807 61 81 E-mail: Garcia_Maria-Angeles@Allergan.com
<b>UVEÍTIS 2007. 20 REUNIÓN NACIONAL DEL GRUPO ESPAÑOL MULTICÉNTRICO DE UVEÍTIS (GEMU-SEDU)</b>	Córdoba, 2 de Marzo, 2007	Información e inscripción: Contacte con el delegado de Alcon
<b>GRUPO ESPAÑOL DE SUPERFICIE OCULAR Y CórNEA, V REUNIÓN ANUAL DEL GESOC «DISTROFIA Y DEGENERACIONES CORNEALES</b>	Santiago de Compostela, 27 de Enero, 2007	Información: E-mail: info@sogalicia.com Website: sogalicia.com
<b>2.º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA</b>	Madrid, 2 y 3 de Marzo, 2007	Información: Secretaría General: Audiovisual y Marketing, S.L. C/. Donoso Cortés, 73, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 58 79 y 91 544 80 35. Fax: 91 544 18 47 E-mail: avpm@oftalmo.com
<b>IX ALICANTE REFRACTIVA INTERNACIONAL 2007</b> Director: Prof. Dr. Jorge L. Alió	Alicante, del 8 al 10 de Marzo, 2007	Información: Secretaría: Bárbara Pérez / Silvia Hernández Avda. de Denia, s/n. Edificio VISSUM. 03016 Alicante Tfno.: +34 96 525 40 62. Fax: +34 96 515 15 01 E-mail: refractiva@vissum.com http://www.alicanterefractiva.com
<b>I CONGRESO «CONTROVERSIAS EN OFTALMOLOGÍA»</b> Presidente: Dr. Manuel Quintana Directores: Dr. Jorge Arruba y Dr. Guillermo Roca	Barcelona, 16 y 17 de Marzo, 2007	Información: Allergan Srta. M.ª Ángeles García: Tfno.: 91 807 61 81 E-mail: Garcia_Maria-Angeles@Allergan.com
<b>CONGRESO DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA (SOCV 2007)</b>	Valencia, 23 y 24 de Marzo, 2007	Información: www.socv.org
<b>CórNEA PRÁCTICA</b> Organizadores: Dr. Francesc Duch y Dr. Justo Artusi	Barcelona, 30 de Marzo, 2007	Información: ACTIVA Congresos Provença 238, 5.º 2.ª 08008 Barcelona Tfno.: 93 323 85 73. Fax: 93 451 18 70 E-mail: activa@activacongresos.com
<b>SIMPOSIUM BIOPOLÍMEROS Y SUPERFICIE OCULAR: LAS LENTES DE CONTACTO</b> Coordina: Dr. Antonio López Alemany	Xativa (Valencia), Del 30 de Marzo al 1 de Abril, 2007	Información e inscripción: E-mail: ulleye@ulleye.com www.ulleye.com
<b>CIMO REFRACTIVA 2007. 8.º CURSO DE CIRUGÍA REFRACTIVA CON CIRUGÍA EN DIRECTO</b> Director: Dr. Julián Cezón	Sevilla, del 19 al 21 de Abril, 2007	Información: Tfno.: 95 423 03 03. Fax: 95 423 27 85 E-mail: refractiva2007@cimo.es

# CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
<b>XX CURSO BÁSICO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGÍA</b>	Murcia, 20 y 21 de Abril, 2007	Información: Secretaría General: Audiovisual y Marketing, S.L. C/. Donoso Cortés, 73, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 58 79 y 91 544 80 35. Fax: 91 544 18 47 E-mail: avpm@oftalmo.com www.oftalmo.com/estrabologia
<b>AMERICAN SOCIETY OF CATARACT &amp; REFRACTIVE SURGERY (ASCRS)</b>	San Diego, del 27 de Abril al 1 de Mayo, 2007	Información: American Society of Cataract & Refractive Surgery Meetings Department. 400 Legato Road, Suite 850 Fairfax, Virginia 22033-9925 (USA) Tfno.: 1 703 591 2220. Fax: 1 703 591 0614 Website: www.ascrs.org
<b>113 CONGRESO DE LA SOCIEDAD FRANCESA DE OFTALMOLOGÍA</b>	París, del 5 al 9 de Mayo, 2007	Información: Société Française d'Ophtalmologie 17 Villa d'Alesia. F-75014 Paris (Francia) Tfno.: +33 1 44 126042. Fax: +33 1 44 122300 E-mail: sfo@sfo.asso.fr Website: www.sfo.asso.fr
<b>22 CONGRESO DE LA SECOIR</b>	Benidorm, del 9 al 12 de Mayo, 2007	Información: Secretaría General: Audiovisual y Marketing, S.L. C/. Donoso Cortés, 73, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 58 79 y 91 544 80 35. Fax: 91 544 18 47 E-mail: avpm@oftalmo.com www.oftalmo.com
<b>VII SIMPÓSIO INTERNACIONAL «CONTROVÉRSIAS EM GLAUCOMA»</b> Directores del Curso: Prof. Julián García Sánchez y Dr. Julián García Feijóo	Madrid, 18 y 19 de Mayo, 2007	Información: Allergan Srta. M.ª Ángeles García Tfno.: 91 807 61 81 E-mail: Garcia_Maria-Angeles@Allergan.com
<b>II CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN RETINA Y VÍTREO</b> Director: Dr. Álvaro Fernández-Vega Sanz	Oviedo, 25 y 26 de Mayo, 2007	Información: Secretaría General: Audiovisual y Marketing, S.L. C/. Donoso Cortés, 73, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 58 79 y 91 544 80 35. Fax: 91 544 18 47 E-mail: avpm@oftalmo.com
<b>XXVII CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN PANAMERICANA DE OFTALMOLOGÍA</b>	Cancún (México), del 31 de Mayo al 3 de Junio, 2007	Información: Servimed, S.A. de C.V. Barranca del Muerto no. 520, Col. Alpes. 01010, México D.F. Tfno.: (52-55) 9171-9570. Fax: (52-55) 5660-1903 E-mail: smo@servimed.com.mx
<b>JOINT CONGRESS OF SOE &amp; AAO 2007</b>	Viena (Austria), del 9 al 12 de Junio, 2007	Información: SOE Secretariat P.O. Box 5619 SE-114 86 Stockholm (Sweden) Tfno.: +46 8 459 66 50. Fax: +46 8 661 91 25 E-mail: secretariat@soevision.org www.soe2007.org
<b>V ENCUENTRO LA TOJA FACO-REFRACTIVA</b>	Isla de La Toja O Grove (Pontevedra), 16 y 17 de Junio, 2007	Información: Instituto ALCON. Tfno.: 901 12 03 03 E-mail: institutoAlcon@alconlabs.com Website: www.InstitutoAlcon.com
<b>8.º CONGRESO CRANEOFACIAL EUROPEO</b>	Bilbao, del 20 al 23 de Junio, 2007	Información: Secretaría técnica: EVENTIA Gran Vía 81, 5.º Dpto. 6 48011 Bilbao Tfno.: +34 94 439 56 91. Fax: +34 94 439 88 73 E-mail: craniofacial@eventia.org
<b>XIII KERATOMILEUSIS STUDY GROUP INTERNATIONAL CONGRESS</b>	Cartagena de Indias (Colombia), del 8 al 10 de Agosto, 2007	Información: www.kmsg.org
<b>83 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA</b>	Las Palmas de Gran Canaria, del 26 al 29 de Septiembre, 2007	Información: Secretaría General: Audiovisual y Marketing, S.L. C/. Donoso Cortés, 73, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 58 79 y 91 544 80 35. Fax: 91 544 18 47 E-mail: avpm@oftalmo.com
<b>CURSO DE REFRACCIÓN PARA RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>	Madrid, 19 y 20 de Octubre, 2007	Información: ESSILOR. Srta. Pilar Cornejo. Tfno.: 654 55 82 36 E-mail: CORNEJOP@ESSILOR.es
<b>FUTUROFTAL 07</b> Director: Dr. Francisco Poyales	Madrid, 19 y 20 de Octubre, 2007	Información: Instituto de Oftalmología Avanzada Tfno.: 91 535 35 70. Fax: 91 554 73 51 E-mail: info@oftalmologia-avanzada.com
<b>CIRUGÍA REFRACTIVA INTERNACIONAL 2007</b> Organizador: Dr. Francesc Duch Mestres	Barcelona, 14 de Diciembre, 2007	Información: ACTIVA Congresos Provença 238, 5.º 2.ª. 08008 Barcelona Tfno.: 93 323 85 73. Fax: 93 451 18 70 E-mail: activa@activacongresos.com
<b>III FORUM QUIRÚRGICO 2008</b>	Barcelona, 13 y 14 de Junio, 2008	Información: ACTIVA Congresos Provença 238 5.º 2.ª. 08008 Barcelona Tfno.: 93 323 85 73. Fax: 93 451 18 70