



# INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACIÓN DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 16 • NÚMERO - 4 • JULIO - AGOSTO - 2009

Con el 85 Congreso de la SEO, que se celebrará entre el 23 y el 26 de septiembre

## Santander desborda entusiasmo

**E**l presente número adelanta todos los detalles de la principal convocatoria anual de la Oftalmología española: el Congreso de la SEO, que en su 85 edición se va a celebrar en Santander del 23 al 26 de septiembre. Como refleja tanto en su mensaje de presentación como en una posterior entrevista el presidente del Comité Organizador, el Dr. Fernando Martínez Sanz, la cita muestra este año un entusiasmo sin igual, que pone de manifiesto el interés por la misma de la comunidad oftalmológica de Cantabria. También evidencia el esmero y trabajo que se ha puesto tanto en el lugar de celebración –con dos sedes diferentes, pero muy próximas, el Palacio de Exposiciones y el Palacio de Deportes, «la Ballena»–, como en la confección de un programa en el que figuran profesionales de reconocido prestigio a nivel internacional y nacional y que contempla el análisis de las cuestiones más actuales y relevantes del panorama oftalmológico.

Como en anteriores ocasiones, en las siguientes páginas se presentan asimismo los aspectos más destacados de:

– La Ponencia Oficial, que, bajo el título «Cirugía Palpebral y Periorcular», ha sido desarrollada por los Dres. Nicolás Toledano, Andrea



Sanz, Consuelo Prada, Ramón Medel, Gorka Martínez Grau y Gonzalo Blanco.

– Las Conferencias de los Dres.: Gerrit Melles, sobre «Nuevas técnicas de transplante corneal», Didier Ducornau, sobre «Desprendimiento de retina: estrategia sobre la base de conclusiones clínicas», Khiun Tjia, sobre «Nuevos horizontes para la cirugía de Facoemulsificación Micro-Coaxial Torsional» y Lawrence Tychsen, sobre «Una senda común final a la teología y tratamiento de la isotropía infantil».

– La Comunicación Solicitada, que, bajo el título «Enfermedad ocular herpética», ha sido coordinada por los Dres. Alfredo Adán Civera y Ramón Quintana Conte.

– La Mesa Redonda, que en esta ocasión llevará por título «Endoscopia en Cirugía Ocular», por los Dres. Vicente Chaqués y Enrique López.

– Presencia y principales actividades de las distintas firmas comerciales.

– Sugerencias para el ocio en Santander y provincia.

(páginas 3 a 16)

### In Memoriam

## Dr. D. Manuel Deó Valera

**S**entido homenaje de Pedro Vélez Medina al Dr. Manuel Deó Valera, fallecido el pasado 10 de julio, a los 59 años, «a una que nos parece temprana edad, a todos los que le conocíamos, dadas sus cualidades de ilusión, afán y dedicación de las que podía hacer gala dentro de una personalidad que nos transmitía una gran sensación de inveterada jovialidad». Entre otras responsabilidades, el Dr. Deó ocupó la Dirección del Instituto Oftalásar, del Centro Médico Teknon de Barcelona.



(página 19)

### SUMARIO

	<i>Pág.</i>		<i>Pág.</i>
● VIII Jornadas de Oftalmología Pediátrica. Grupo Español de Oftalmología Pediátrica	13	● Noticias CIDEMA	29, 30
● I Forum de Calidad Óptica	18	● Instituto Alcon, nuevo Aula Personal en el programa formativo 2009/2010	32
● Noticias IOBA	20, 21	● IV Jornadas de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEEOF)	34-35
● XI Jornadas Fundaluce	22	● Noticias	36
● Reconocimiento a la Familia Corcóstegui: 7 generaciones de médicos y 5 de oftalmólogos	26-27	● El Prof. Alió, nombrado miembro de la Academia Europea de Oftalmología	38
● La SECOIR convoca 5 becas para el 2009 para ampliación de estudios en el extranjero	28	● Noticias	38, 40, 42
● II Congreso Internacional para la Prevención de la Ceguera en países en desarrollo	28	● XII Congreso Nacional de Enfermería en Oftalmología de la Sociedad Andaluza de Enfermería	44-45
		● Calendario de Congresos	46-47

Mensaje del Dr. Martínez Sanz, presidente del Comité Organizador

## Santander desborda entusiasmo con el 85 Congreso de la SEO

por el Dr. Fernando Martínez Sanz

Una palabra define mejor que ninguna la situación previa al 85 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, que se celebrará en Santander entre el 23 y el 26 de septiembre: el entusiasmo. Se aprecia claramente en el mensaje que recogemos seguidamente del presidente de su Comité Organizador, el Dr. Fernando Martínez Sanz, en el que se pone de manifiesto el interés de la comunidad oftalmológica de Cantabria por esta convocatoria. También evidencia el esmero y trabajo que se ha puesto tanto en el lugar de celebración –con dos sedes diferentes, pero muy próximas, el Palacio de Exposiciones y el Palacio de Deportes, «la Ballena»–, como en la confección de un programa en el que figuran profesionales de reconocido prestigio a nivel internacional y nacional y que contempla el análisis de las cuestiones más actuales y relevantes en el panorama oftalmológico. Si a todo ello se suman los miles de atractivos turísticos, culturales e históricos que tiene la zona, ¿qué más se puede pedir?

Como ya os adelantaba en el Anteprograma, la elección de la ciudad de Santander como sede del 85 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología no fue fruto de la casualidad. El interés de la comunidad oftalmológica de Cantabria, durante tres elecciones consecutivas, de convertirse en el centro de los últimos avances médicos, quirúrgicos y en investigación fue el motivo principal que llevó a la elección de nuestra candidatura en el año 2005, coincidiendo con el Congreso de la Sociedad celebrado en Zaragoza.

Es un privilegio para nosotros ahora presentaros, con entera satisfacción, el programa definitivo del 85 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, que se celebra en Santander, «en la montaña», de miércoles a sábado, entre los días 23 y 26 de septiembre.

La Junta Directiva Nacional, gerente como sabéis de este Congreso, en colaboración estrecha con el Comité Local que presido, hemos tenido que tomar decisiones importantes. Una de ellas ha sido realizar el Congreso en una doble sede: el Palacio de Exposiciones de Santander, que, como os decía, es de reciente inauguración pero de aforo limitado, y el Palacio de Deportes, «la Ballena», a escasos metros, de moderna y llamativa construcción y de una superficie ilimitada.

Con esta doble opción, hemos conseguido un mayor grado de confortabilidad a los socios e inscritos, tanto en los Cursos de Actualización, de comienzo el miércoles 23 de septiembre, como para las Comunicaciones de Casos Clínicos, en Panel y Vídeos, que, junto a la oficina central de la SEO, situarán su sede en el Palacio de Exposiciones, donde también se instalará «la Plaza», en forma de una gran Sala de Exposición Científico-Técnica, para las empresas colaboradoras.

Por otro lado, para la Ponencia, la Mesa Redonda oficial y la Comunicación Solicitada 2009, junto a otros eventos de asistencia numerosa, se ha habilitado un volumen único en «la Ballena», persiguiendo un espacio atractivo y cómodo para que ningún congresista pueda tener limitada su asistencia por falta de aforo.

### MÁXIMA CALIDAD CIENTÍFICA Y TÉCNICA

Tanto el prestigio de los Dres. Didier Ducournau, de Francia; Gerrit Melles, de Holanda; Khiun Tjia, de Países Bajos; y Lawrence Tychsen, de EE.UU. de América, expertos en cirugía de retina, en trasplantes de córnea, en cirugía de catarata y en estrabología, respectivamente, junto a la calidad científica y técnica de los Dres. Toledano Fernández, Martínez Grau, Prada Sánchez, Sanz López, Medel Jiménez y Blanco Mateos, autores de la Ponencia Oficial sobre Cirugía Palpebral y Periocular; de los Dres. Chaqués Alepuz y López Sánchez, ponentes de la Mesa Redonda 2009 sobre Endoscopia en Cirugía Ocular; y de los Dres. Adán Cierva y Quintana Conte, ponentes de la Conferencia SEO 2009, y demás Profesores y Doctores nacionales, que protagonizan los diferentes actos científicos y que constan en programa, dan el nivel necesario que exige un Congreso de la SEO.



El resultado de este equilibrio, siempre difícil de conseguir en la toma de decisiones, solo estará resuelto favorablemente con vuestro soporte y masiva asistencia, y si el sábado 26 de septiembre, día de la Subespecialidad, logramos colmar con creces todas vuestras expectativas.

Desde una de las bahías más bonitas del mundo, Santander, mirando al año 2016, aspira a ser la Capital Europea de la Cultura. Todos nosotros, en este año 2009, estamos muy ilusionados en ser la capital del saber y sentir oftalmológico nacional.

Cantabria infinita, pequeña Comunidad uniprovincial, pero grande ahora en sus aspiraciones oftalmológicas, ofrece también unos lugares insólitos y envidiables, como la neocueva y el museo de Altamira, la cueva del Soplaio o el parque de la naturaleza de Cabárceno, lo que supone un atractivo cultural añadido para los familiares y acompañantes a este Congreso.

Por todo ello, os invito de nuevo a que cerréis en estos días vuestras agendas y os animo a que confirméis con antelación las reservas hoteleras, para que vuestra estancia, durante el Congreso de Santander, sea recordada como un intercambio de agradables e inolvidables experiencias medicas, culturales y sociales.

Con todo mi entusiasmo.

### INFORMACION OFTALMOLÓGICA

#### E-mail:

informacionoftalmologica@pgmacline.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.  
Telf.: 91 544 75 94

#### 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.

“

**El interés de la comunidad oftalmológica de Cantabria, durante tres elecciones consecutivas, de convertirse en el centro de los últimos avances médicos, quirúrgicos y en investigación fue el motivo principal que llevó a la elección de nuestra candidatura en el año 2005, coincidiendo con el Congreso de la Sociedad celebrado en Zaragoza**

”

Dr. Fernando Martínez Sanz, presidente del Comité Organizador

## «La calidad científica y técnica está garantizada»

**El 85 Congreso de la SEO espera brillar por la calidad científica y técnica de los trabajos que se van a presentar, avalados por el prestigio tanto de los invitados extranjeros como de los autores nacionales de las diferentes ponencias, simposios, mesas redondas, cursos, comunicaciones y reuniones satélites previstas. Esto es lo que indica el presidente del Comité Organizador, el Dr. Fernando Martínez, en la presente entrevista, en la que explica los aspectos más complicados que han debido desarrollar en su trabajo –entre ellos, contar con dos sedes-, los apoyos recibidos en su labor y otras múltiples cuestiones de la convocatoria.**

**‘I.O.’.-** ¿Cómo se gestó la candidatura de Santander a organizar el 85 Congreso de la SEO?

**Dr. Fernando Martínez.-** Durante algunos años, estuve presentando la candidatura de Santander como sede del Congreso de la SEO, pero fue definitivamente en el Congreso de Zaragoza, hace ahora cuatro años, cuando una votación mayoritaria de los Socios en la Asamblea General optó por darme su confianza para presidir el Comité Local que debiera organizar el Congreso de la SEO 2009. A partir de ese momento, y una vez formalizadas las oportunas reservas del Palacio de Exposiciones y de las plazas hoteleras, ha sido una preocupación constante que el Congreso de Santander tenga el nivel de los Congresos celebrados estos años anteriores en La Coruña, Las Palmas de Gran Canaria y Sevilla, que, tanto por el número de inscritos, como por el nivel científico, han tenido un nivel altísimo.

**‘I.O.’.-** ¿Comenzaron ya entonces con la labor de organización?

**Dr. Fernando Martínez.-** Realmente, la organización del Congreso no comienza hasta que finaliza el Congreso del año anterior. En alguna medida, hacerlo antes sería duplicar innecesariamente un trabajo y establecer una competencia a destiempo con la sede anterior. Por lo tanto, la organización efectiva del Congreso 09, como digo, comenzó a fraguarse a partir de octubre del año pasado, una vez finalizado el Congreso de Sevilla, que tan magníficamente estuvo organizado por el Comité Local presidido por el Dr. Piñero.

**‘I.O.’.-** En su labor, ¿el respaldo más importante viene de la propia SEO?

**Dr. Fernando Martínez.-** Desde hace unos años, la implicación de la SEO en la organización del Congreso es total, hasta el punto que la Junta Directiva de la Sociedad es la gerente principal del Congreso, participando nosotros en la toma de decisiones y siendo nosotros, como Comité Local, su representación formal en la organización del Congreso en Santander.

En este sentido, tenemos la enorme ventaja de contar con la experiencia acumulada de José García Sicilia, de su hermana Marilyn y de todo su equipo, que durante tantos años han conseguido que la organización del Congreso de la SEO, y otros Congresos Oftalmológicos, con todas las dificultades que eso conlleva, tengan todos unos resultados excelentes.

**‘I.O.’.-** ¿Imagino que habrá sido una gran alegría que en este Congreso se haya conseguido que los Cursos de Actualización estén acreditados?

**Dr. Fernando Martínez.-** Efectivamente, tanto para mí como para el resto del Comité Organizador el que el Ministerio de Sanidad y Política Social y Ministerio de Educación al Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos nos haya otorgado los créditos a los Cursos de Actualización del 85 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. A los Cursos de 2 horas se les ha acreditado con 0,3 créditos y a los de 1 hora con 0,1 créditos.

### **DOBLE SEDE Y CLAVES DEL PROGRAMA CIENTÍFICO**

**‘I.O.’.-** ¿Cuál ha sido la decisión más difícil que han tenido que tomar?

**Dr. Fernando Martínez.-** La más importante ha sido elegir una doble sede: el Palacio de Exposiciones de Santander y, a escasa distancia, el Palacio de Deportes. El Palacio de Exposiciones, aunque de reciente construcción, como ya he dicho, ofrecía una alternativa suficiente, pero de superficie limitada, como para compaginar, de manera comfortable, la Sala de Exposiciones para las casas comerciales con la previsible asistencia de más de 2.000 inscritos a los momentos puntuales de algunas Ponencias que tradicionalmente atraen a un número muy alto de congresistas. Por lo tanto, decidimos dar una mayor amplitud recurriendo a armonizar el Palacio de Exposiciones con el palacio de Deportes «la Ballena», igualmente de nueva y llamativa construcción y a escasa distancia entre ellos, donde definitivamente se instalará el Auditorio principal y la zona de restauración, donde se servirá el almuerzo el miércoles y el viernes.

Con ello hemos buscado una mayor amplitud, tanto para las casas comerciales, como para la distribución de los diferentes cursos, ponencias, comunicaciones y mesas redondas.

Otro motivo de atención continua ha sido reservar y proporcionar a los inscritos el número de plazas hoteleras suficientes, para que ningún oftalmólogo que tenga el propósito de acudir al Congreso de Santander se sienta frustrado por no disponer de una habitación, lo cual no está siendo fácil.

**‘I.O.’.-** ¿Qué aspectos se han cuidado en la confección del programa científico para mantener el alto nivel que tienen los Congresos de la SEO?

**Dr. Fernando Martínez.-** Tanto el prestigio de los Dres. Didier Ducourneau, de Francia; Gerrit Melles, de Holanda; Khiun Tjia, de Países Bajos; y Lawrence Tychsen, de EE.UU. de America, expertos en cirugía de retina, en trasplantes de cornea, en cirugía de catarata y en estrabología, respectivamente, junto a la calidad científico y técnica de los Dres. Toledano Fernández, Martínez Grau, Prada Sánchez, Sanz López, Medel Jiménez y Blanco Mateos, autores de la Ponencia Oficial sobre Cirugía Palpebral; de los Dres. Chaques Alepuz y López Sánchez, ponentes de la Mesa Redonda 2009 sobre Cirugía Endoscópica en Oftalmología; y de los Dres. Adán Civera y Quintana Conte, ponentes de la Conferencia SEO 2009, y demás Profesores y Doctores nacionales, que protagonizan los diferentes actos científicos y que constan en programa, dan el nivel necesario que exige un Congreso de la SEO.

Además, se ha mantenido el interés de la Junta Directiva, por seguir apoyando y dinamizando el Día de la Subespecialidad, dedicándolo el miércoles 23 de septiembre a las «Nuevas tendencias en la cirugía de la catarata», moderado por el Prof. Luis Fernández-Vega y por el Dr. José Ángel Cristóbal, y «Actualización en patología de la macula», moderado por los Dres. Jeroni Nadal y Álvaro Fernández-Vega. El sábado 26 de septiembre nos trae como Día de la Subespecialidad el «Estrabismo al alcance del oftalmólogo general», moderado por el Prof. Miguel A. Zato y por la Dra. Alicia Galán, y «Actualización en glaucoma», moderado por el Prof. Julián García Feijoó y el Dr. Luis Pablo Julvez.



Dr. Fernando Martínez Sanz.

### **UNA DIFÍCIL LABOR DE SELECCIÓN**

**‘I.O.’.-** ¿Qué destacaría entre lo más complicado de la labor de organización?

**Dr. Fernando Martínez.-** Una de las labores más ingratas por parte de la organización es la selección de los Cursos de Actualización, que hace la propia Junta Directiva desde su sede central, así como la selección de diferentes comunicaciones por parte del Comité de Selección de Trabajos para los congresos de la SEO, que han tenido una difícil tarea para seleccionar el programa científico de la SEO, dado el alto grado de participación y de interés por parte de los oftalmólogos de nuestro país en participar activamente en su Congreso Nacional, con Comunicaciones muchas de ellas del alto contenido científico, también es indicativo de que el Congreso tiene una agenda y una capacidad limitada, aunque se haya recurrido a una «doble sede», como en este caso, para ofrecer una mayor cabida, con el fin de que el mayor número de inscritos pueda beneficiarse de exponer el resultado de sus trabajos.

“

**Este año,  
y por primera vez,  
los Cursos de Actualización  
del Congreso de la SEO están acreditados  
por los Ministerios de Sanidad y Política Social  
y Ministerio de Educación al Consejo General  
de Colegios Oficiales de Médicos, con  
0,3 créditos a los cursos de 2 horas y  
0,1 créditos a los cursos de 1 hora**

”



**‘I.O.’.-** ¿Espera que el presente Congreso destaque por su calidad?  
**Dr. Fernando Martínez.-** La verdad es que el prestigio tanto de los invitados extranjeros como de los autores nacionales de las diferentes ponencias, simposios, mesas redondas, cursos, comunicaciones y reuniones satélites hacen que la calidad científica y técnica de sus presentaciones esté garantizada. La Conferencia SEO 2009, presentada por el experto en córnea, Dr. Gerrit Melles, de Holanda, sobre «Nuevas técnicas de trasplante corneal», un tema de enorme actualidad y que suscita un interés creciente, aseguran una asistencia masiva. El Dr. Didier Ducornau, creando sin duda controversia, en esta nueva visita a España, nos presenta las «Estrategias sobre la base de conclusiones clínicas en el desprendimiento de retina». El Dr. Khiun Tjia nos traslada a los «Nuevos horizontes de la cirugía de facoemulsificación micro-coaxial torsional» y el Dr. Lawrence Tychsen nos ofrece una «Senda común final a la etiología y tratamiento de la isotropía infantil».

Por otro lado, la Ponencia oficial SEO 2009, sobre Cirugía Palpebral y Periorcular, de los Dres. Nicolás Toledano, Gorka Martínez, Consuelo Prada, Andrea Sanz, Ramón Medel y Gonzalo Blanco, nos introduce en su presentación, y en base a su larga experiencia, en un tema que día a día está siendo «reconquistado» por los cirujanos oftalmólogos, ámbito de donde nunca tuvo que haber salido.

La Mesa Redonda versará además sobre un tema original: la «Endoscopia en Cirugía Ocular», presentado por los Dres. Vicente Chaqués y Enrique López; presenta todos los ingredientes para ser una comunicación muy interesante. Por su parte la Comunicación Solicitada, sobre la «Enfermedad ocular herpética», que tiene como autores a los Dres. Alfredo Adán y Ramón Quintana, nos mostrará las últimas novedades en el tema.

**APOYO INSTITUCIONAL Y EXPOSICIÓN COMERCIAL**

**‘I.O.’.-** Y a todo ello se suman los mil y un atractivos que tiene Santander, ¿no?

**Dr. Fernando Martínez.-** Bueno, Santander es una Comunidad pequeña y uniprovincial, que no recibe a la SEO desde hace casi 20 años. En este Congreso hemos puesto todo nuestro trabajo, nuestras aspiraciones y nuestras ilusiones en que cumpla todas las expectativas que se presumen para un evento de esta naturaleza. Por supuesto, Santander, con «una de la bahías más bellas del mundo», y Cantabria «infinita» ofrecen unos lugares insólitos y envidiables, como la neocueva y el Museo de Altamira, la cueva del Soplao o el parque de la naturaleza de Cabárceno, junto a parajes como la península de la Magdalena, con su Palacio, o a pueblos como Comillas, Santillana del Mar o San Vicente de la Barquera, que, por su tradición histórica, artística y cultural ofrecen, fuera ya de la agenda congresual unas alternativas envidiables para el fin de semana.

**‘I.O.’.-** ¿Han recibido mucho apoyo y respaldo institucional en la organización del Congreso?

**Dr. Fernando Martínez.-** Tanto la Presidencia de la Comunidad de Cantabria como la Alcaldía de Santander entienden que este Congreso es muy importante para la provincia y para la Ciudad. Santander, con más de 2.000 oftalmólogos, se convierte en el epicentro oftalmológico nacional durante estos días, pero estamos en un año de «crisis» y aunque el interés y la predisposición son máximas por parte de las instituciones, que desde aquí agradezco, estamos todavía en fase de acercamiento para cerrar algunos flecos, que aún están abiertos.

**‘I.O.’.-** ¿Qué últimas recomendaciones haría a los congresistas?

**Dr. Fernando Martínez.-** Yo aconsejaría un repaso cuidadoso del Programa, contando con que la duplicidad de la sede (Palacio de Exposiciones y Palacio de Deportes), en los primeros momentos, puede traer cierto grado de desconcierto. Quiero destacar asimismo que existirá, como acto de bienvenida, un cocktail, el jueves al mediodía en el Palacio de Exposiciones, y una comida de trabajo en el Palacio de Deportes «la Ballena», el miércoles y el viernes. Las casas comerciales preparan también otras ofertas, que son ajenas a la Junta Directiva y que las conoceremos «in situ».

Finalmente, deseo agradecer a la Junta Directiva la colaboración prestada y a los socios de la SEO la confianza puesta hace cuatro años al apoyar la candidatura de Santander. También debo expresar mi agradecimiento a todos los amigos de la comunidad oftalmológica, que continuamente me trasladan su apoyo y confianza. Para todos, un deseo: ¡Qué disfrutéis del Congreso!

**Una simbiosis con las casas comerciales**

**‘I.O.’.-** La Exposición Comercial ¿volverá a ser tan brillante como en las últimas ediciones?

**Dr. Fernando Martínez.-** Hoy día se ha establecido una simbiosis con las casas comerciales, que conducen a un interés recíproco en que las cosas funcionen en el Congreso lo mejor posible, por que eso es muy bueno para todos. La aportación de las casas comerciales en el Congreso de Santander, no tengo la menor duda, estará al máximo nivel, entendiendo, como todo el mundo sabe, que éste no es el mejor año para realizar grandes inversiones. Por otro lado, los avances técnicos en Oftalmología son cada vez mayores en instrumental y aparataje. Ellos están deseando mostrarlos y nosotros estamos deseando conocerlos.

**Principales características de la Ponencia Oficial**

**Cirugía Palpebral y Periorcular**

**Por los Dres.**

**Nicolás Toledano, Andrea Sanz, Consuelo Prada, Ramón Medel, Gorka Martínez Grau y Gonzalo Blanco**

**A media mañana del jueves, 24 de septiembre, tras el acto oficial de inauguración, se presentará la Ponencia Oficial SEO 2009. Bajo el título «Cirugía Palpebral y Periorcular», ha sido desarrollada por los Dres. Nicolás Toledano, Andrea Sanz, Consuelo Prada, Ramón Medel, Gorka Martínez Grau y Gonzalo Blanco, quienes amablemente desgranarán seguidamente las principales características de la misma.**

El espíritu con que nace esta ponencia es el de ofrecer a los oftalmólogos, en general, y a los oculoplásticos, en particular, una revisión actualizada de la patología palpebral y de las diferentes técnicas quirúrgicas de las que disponemos hoy en día para su corrección. En ella, han participado, entre autores y colaboradores, más de 50 especialistas nacionales e internacionales, todos ellos de reconocido prestigio en el campo de la cirugía oculoplástica. Se ha dado una prioridad práctica, predominando la imagen sobre el texto, ofreciendo así una obra con casi 800 ilustraciones, incluyendo fotografías y esquemas de los pasos más importantes de cada una de las técnicas que se describen.

La obra viene estructurada en cinco grandes bloques:

En el primero, de principios generales, se recogen aspectos como la anatomía quirúrgica, material, pañeado, suturas, aspectos legales y exploración palpebral.

El segundo está destinado a las diferentes técnicas de obtención de injertos (piel, mucosa labial, mucosa palatina, fascia lata, cartílago nasal, cartílago auricular...).

A continuación viene un bloque de malposiciones palpebrales y anomalías de las pestañas, en donde se desarrollan temas tan importantes como el tratamiento quirúrgico del entropión, ectropión, ptosis, retracción palpebral, lagofthalmos,...

El cuarto bloque está dedicado exclusivamente a la cosmética palpebral y periorcular, que incluye la blefaroplastia, la ptosis de la ceja y el tratamiento con toxina botulínica.

Finalmente, el último bloque se ocupa de la oncología palpebral y periorcular, dividiéndose en tres apartados, la reconstrucción de tumores de espesor total, la reconstrucción de tumores de espesor parcial y el manejo anatomopatológico de las muestras.

Pretendemos que sea un libro ameno de leer y, sobre todo, que sea útil para todos aquellos que se acerquen por primera vez a la Oculoplástica, una subespecialidad apasionante y que sigue siendo, aunque cada vez menos, una gran desconocida para el gran público oftalmológico.



Dr. Nicolás Toledano.



Dr. Gorka Martínez Grau.



Dra. Consuelo Prada.



Dra. Andrea Sanz.



Dr. Ramón Medel.



Dr. Gonzalo Blanco.

Aspectos más destacados de la Conferencia  
del Dr. Gerrit Melles

## Nuevas técnicas de transplante corneal

Dr. Merrit Melles

El Dr. Merrit Melles, de Holanda, pronunciará una de las Conferencias principales del 85 Congreso de la SEO. La presentará el miércoles 23 de septiembre, a partir de las 18,15 h., bajo el título «Nuevas técnicas de transplante corneal». Amablemente ha accedido a realizar una sinopsis de los aspectos más destacados que abordará en la misma; por su interés la reproducimos literalmente, tal como la ha hecho llegar a nuestra Redacción.



### **ENDOTHELIAL KERATOPLASTY: DSEK/DSAEK OR DMEK - THE THINNER, THE BETTER?**

**P**urpose of review Endothelial keratoplasty has been adopted worldwide as an alternative to penetrating keratoplasty in the treatment of corneal endothelial disorders. Descemet stripping endothelial keratoplasty/Descemet stripping automated endothelial keratoplasty (DSEK/DSAEK) may be the current standard, whereas Descemet membrane endothelial keratoplasty (DMEK), that is, isolated transplantation of Descemet membrane, may allow further improvement of clinical outcome.

Recent findings DSEK/DSAEK may still have three major challenges: suboptimal visual acuity and relatively slow visual rehabilitation, limited accessibility due to required investments in equipment or the purchase of predissected tissue, and a drop in donor endothelial cell density in the early postoperative phase. Although DMEK may allow much quicker and (near) complete visual rehabilitation as well as easier logistics in donor preparation, the surgical technique may initially require more training to obtain consistent outcomes.

Summary Compared with DSEK/DSAEK, DMEK may have higher clinical potential with 75% of cases reaching 20/25 or better (0.8 or better) within 1–3 months. Furthermore, preparation of isolated Descemet grafts does not require large investments and may increase overall donor tissue availability. Hence, corneal surgeons may consider 'to make the switch' from DSEK/DSAEK to DMEK.

Síntesis de la Conferencia del Dr. Khiun Tjia

## Nuevos horizontes para la cirugía de Facoemulsificación Micro-Coaxial Torsional

Dr. Khiun Tjia

De forma previa a la Asamblea General de la SEO, el 85 Congreso acogerá el día 25, a partir de las 18,30 h., la Conferencia que impartirá el Dr. Khiun Tjia, de los Países Bajos. Llevará por título «Nuevos horizontes para la cirugía de Facoemulsificación Micro-Coaxial Torsional». Recogemos a continuación un resumen de la misma, tal y como amablemente ha enviado su propio autor.

### **TRANSFORMING CATARACT SURGERY TO THE NEXT LEVEL**

**C**ataract surgery has evolved from high risk intracapsular, large incision, lens extraction to extracapsular, small incision phacoemulsification.

In the recent decade, a revolution has taken place and incision sizes as small as 1.0mm in bimanual microphaco have been used. The concept of small incision surgery has convinced more and more colleagues and in the last 4 years a significant number of surgeons have adopted 2.2 mm microcoaxial phaco.

However, we should not forget that the main objective remains that the best visual outcome possible for our patients is more important than incision size.

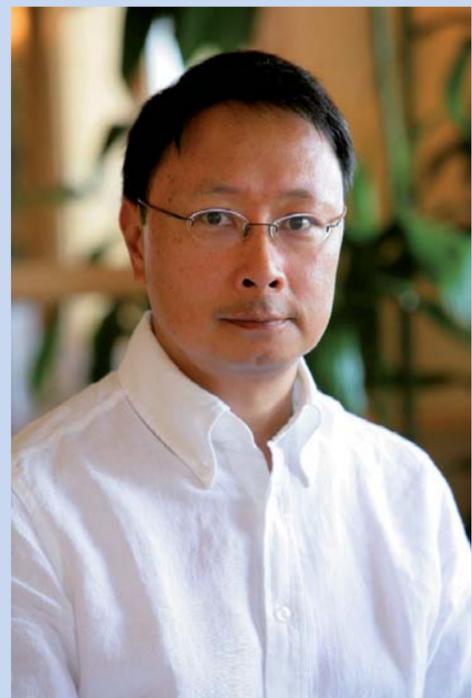
In order to achieve the best outcome, we should look at the most important contributing factors to success:

1. Control and Safety; we should always strive for the lowest complication rates. The newest generation phacoemulsification machines enable us to control ultrasound energy and fluid dynamics better than before. New insights in fluidics parameters settings also contribute to lowering potential damage to the delicate structures of the eye. Wound strength/integrity is crucial with regards to safety and deserves even more attention than it gets today.

2. Optimized Refractive outcome; optical biometry has brought us a great advancement in predicting final refraction. Surgical induced astigmatism is very limited with 2.2 mm surgery and will be virtually clinically insignificant with a true 2.0mm post injection wound size. Presbyopia and astigmatism correcting IOL's are another major leap forward. And after careful patient selection and counselling, patient satisfaction can be extremely high with the use of premium IOL's.

Cataract surgery is changing rapidly. Patients are becoming much better informed and also much more demanding with regards to quality of vision and reduction of spectacle dependency.

I certainly believe that it will be inevitable for all cataract surgeons to transform their level of expertise to the next level: safer and smaller incision refractive cataract surgery.



Análisis de la Comunicación Solicitada

# Enfermedad Ocular Herpética

Dres. Ramón Quintana y Alfredo Adán

**La Comunicación Solicitada del 85 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología cerrará el programa de actos de la mañana del viernes 25 de septiembre. Bajo el título «Enfermedad ocular herpética», ha sido coordinada por los Dres. Alfredo Adán Civera y Ramón Quintana Conte, que amablemente detallan seguidamente las características del trabajo desarrollado y las claves de los distintos capítulos en los que se estructura el trabajo.**

**P**ara el desarrollo de la obra se ha contado con la participación de expertos en las diferentes afecciones oculares por los virus del grupo herpes. Este grupo de virus incluyen: el virus del herpes simple, el virus varicela zoster, citomegalovirus y virus de Epstein Barr. Los autores hemos optado por abordar la infección herpética a nivel ocular desde una perspectiva global, lo que ha permitido profundizar en la infección en función de la estructura ocular afectada.

La afectación ocular por virus del herpes, a pesar de ser un tema clásico en Oftalmología, sigue teniendo una gran transcendencia en la actualidad por la frecuencia y potencial gravedad de las lesiones oculares. Las manifestaciones clínicas de la enfermedad ocular herpética incluyen, principalmente, la queratitis en sus diferentes formas clínicas, las uveítis anteriores y las infecciones del segmento posterior. En consecuencia, la infección por virus del herpes a nivel ocular tiene un amplio espectro clínico, a las que hemos añadido las neurooftalmológicas y las que afectan a los anejos oculares. La monografía resultado de la Comunicación Solicitada está dividida en tres grandes áreas: características generales de los virus del grupo herpes, infecciones herpéticas del segmento anterior y anejos e infecciones herpéticas del segmento posterior y neurooftalmológicas.

Dentro del primer grupo, los capítulos 1, 2 y 3 hacen referencia a las características microbiológicas de los virus del grupo herpes, las técnicas de diagnóstico y las enfermedades sistémicas producidas por virus del grupo herpes. En el capítulo 2, desarrollado por el Dr. Jesús Meraño, son de especial interés el análisis de las técnicas de biología molecular como las de reacción en cadena de la polimerasa (PCR), aplicadas al diagnóstico de la infección herpética ocular. El capítulo 3 está desarrollado por el Dr. Josep Mallolas, especialista en enfermedades infecciosas, y en el que describe las infecciones herpéticas desde el punto de vista sistémico, lo cual en nuestra opinión es de gran interés para el entendimiento global de este tipo de infecciones.

## CAPÍTULOS DE ESPECIAL RELEVANCIA CLÍNICA

Los capítulos que van del 4 al 10 comprenden la afectación por los virus de grupo herpes a nivel del segmento anterior y de los anejos oculares. Este grupo de capítulos es de especial relevancia clínica ya que a nivel del segmento anterior del ojo es donde los virus herpéticos, en especial el herpes simple y el zoster, provocan la mayoría de patología oftalmológica. En los capítulos 4, 5 y 6, el Dr. Ramón Quintana y colaboradores analizan la clínica a nivel de los anejos oculares y en especial en la córnea, donde acontecen la mayoría de patrones clásicos descritos de la infección. Se revisan los últimos avances, así como los estudios multicéntricos, que han aportado nuevos conocimientos para un correcto tratamiento de la enfermedad. El Dr. Óscar Gris y colaboradores actualizan los tratamientos quirúrgicos y la controversia que sigue vigente entre el herpes corneal y el trasplante de córnea. En el capítulo 7 el Dr. Josep Torras ha realizado la puesta al día de la enfermedad causada por el virus varicela-zoster a nivel de la superficie ocular y el



De Izda. a Dcha.: Dr. Ramón Quintana y Dr. Alfredo Adán.

nuevo papel que las vacunas van a desarrollar en la prevención de las complicaciones que, aún hoy en día, causan importante pérdida visual. En el capítulo 8 la Dra. Maite Sainz de la Maza ha realizado la revisión de las uveítis anteriores y escleritis relacionadas con la infección de los distintos virus herpéticos con repercusión en Oftalmología.

## CARÁCTER PRÁCTICO

Los capítulos 11 al 13 se centran en la infección herpética a nivel del segmento posterior. En el capítulo 11 el Dr. Alfredo Adán describe las manifestaciones clínicas y tratamiento del síndrome de necrosis retiniana aguda y de la necrosis retiniana externa progresiva. Ambos cuadros se tratan de urgencias oftalmológicas y aunque tienen una baja frecuencia pueden tener consecuencias devastadoras visuales. El capítulo 12 está desarrollado por los Dres. Ricardo Casaroli y Laura Pelegrín y se dedica a la retinitis por citomegalovirus. Analiza los hallazgos clínicos de la infección y su tratamiento. El capítulo 13 se centra en las infecciones retinianas por virus de Epstein Barr y está desarrollado por el Dr. Alejandro Fonollosa.

Por último, hemos creído oportuno contar con la participación de un experto en Neuro-oftalmología, como es el Dr. Bernardo Sánchez Dalmau, para que analice, en el capítulo 14, las alteraciones neurooftalmológicas asociadas a la infección herpética.

Esperamos que la presente monografía sobre enfermedad ocular herpética sea práctica y, al mismo tiempo, sirva para actualizar el tema y que colme las expectativas tanto de los subespecialistas, los oftalmólogos

generales y también de los médicos residentes en formación.

“  
**Esperamos que la presente monografía sobre enfermedad ocular herpética sea práctica y, al mismo tiempo, sirva para actualizar el tema y que colme las expectativas tanto de los subespecialistas, los oftalmólogos generales y también de los médicos residentes en formación**  
”

## Prof. Sánchez Salorio

**C**on motivo de la entrega de la Medalla de Oro de la Sociedad Gallega de Oftalmología al Prof. D. Manuel Sánchez Salorio, en nuestra XXXVI Reunión a celebrar en Vigo el próximo 30 de enero de 2010. Nos gustaría obsequiarlo con una **FOTO DE FAMILIA** de los Oftalmólogos que nos hemos formado a lo largo de los años, bajo el amparo de D. Manuel en la Cátedra de Oftalmología y el Hospital Universitario de Santiago de Compostela.

Para realizar la fotografía nos reuniremos el **viernes 25 de Septiembre**, durante el Congreso de la SEO en Santander, en la escalinata frente al Palacio de Deportes (La Ballena) a las **14,00 horas**, después de la Comunicación Solicitada.

Contamos con vuestra presencia. Os haremos llegar copia de la foto a todos los que acudáis.

Muchas gracias.

## Claves de la Mesa Redonda

# Endoscopia en Cirugía Ocular

por los Dres. Enrique López, Vicente Chaqués  
y Carmen Castell (enfermera instrumentista)

**El 85 Congreso de la SEO contará, en la tarde del 24 de septiembre, a partir de las 17,45 h., con uno de sus actos más destacados: la Mesa Redonda, que en esta ocasión llevará por título: «Endoscopia en Cirugía Ocular». Como se explica seguidamente, «la técnica endoscópica disponible en Oftalmología, tanto para el tratamiento como para la exploración de diversas afecciones, no resulta familiar para muchos colegas». Por eso, se prosigue, «con esta mesa redonda los autores y coautores pretendemos dar a conocer la misma, y sus aplicaciones, a aquellos compañeros que no la conozcan y hacer una revisión y puesta al día para aquellos que ya la utilicen».**

**S**on autores los Dres. Vicente Chaqués y Enrique López Sánchez, del Hospital Arnau de Vilanova de Valencia, y coautores los Dres. Enrique España (Hospital La Fe, de Valencia), Gonzalo Blanco (Hospital Universitario Río Hortega, de Valladolid), José Juan Martínez Toldos (Hospital General Universitario de Elche) y Consuelo Arroyo, también del Hospital Arnau de Vilanova de Valencia. Hemos contado, asimismo, con un numeroso grupo de colaboradores y ha sido prologada por el Prof. José Luis Menezo.

La mesa redonda se estructura en cuatro secciones.

La *Primera*, coordinada por el Dr. Chaqués, consta de cinco capítulos y está dedicada a la Historia de la endoscopia y a la descripción de los «aspectos básicos y técnicos» de la endoscopia ocular. Su último capítulo expone, con abundante iconografía, el aspecto endoscópico de las diversas estructuras intraoculares. Estos capítulos han sido escritos por los Dres. García Ibor, Chaqués, Arroyo, López Sánchez, Martínez Toldos y Francés.

La *Segunda*, dedicada al «Tratamiento endoscópico del glaucoma» y coordinada por el Dr. López Sánchez, la hemos dividido en 11 capítulos, de los que los dos primeros corresponden a una parte que podríamos llamar de «generalidades», donde la Dra. Susana Duch hace una introducción general a la técnica y el Dr. A. Sit, de la Clínica Mayo, nos introduce en la fisiopatología y el mecanismo de acción de la endociclototocagulación (ECF) en su capítulo de «dinámica del humor acuoso y ciclototocagulación».

Los siguientes cinco capítulos se centran en la descripción del procedimiento de la ECF, tocando temas tan interesantes como los cambios histopatológicos, recogidos en el capítulo dirigido por la Dra. Manfreda, las indicaciones del procedimiento que ha coordinado el Dr. Almela o la descripción técnica del procedimiento, que ha desarrollado el Dr. Enrique López junto con el Dr. Espallat, del «Diabetes Eye Care Institute, University of Miami». También en este mismo bloque, la Dra. Diago, junto con el Dr. Marín, nos muestran una revisión de los resultados obtenidos con esta técnica.

Los últimos cuatro capítulos están enfocados a la descripción de la endociclototocagulación con las particularidades técnicas que deberemos considerar en cada tipo de glaucoma. Así, el Dr. Marcos Gómez nos describe detalladamente la técnica del tratamiento endoscópico del glaucoma combinado con la cirugía de la catarata, presentando una amplísima serie de pacientes tratados, posiblemente la más larga de las recogidas en la literatura mundial. Por su parte, el Dr. Gonzalo Muñoz centra su capítulo en el tratamiento del glaucoma en afáquicos y pseudofáquicos. Finalmente, los Dres. Schargel y Lanzagorta nos hablan de las peculiaridades del tratamiento en el glaucoma pseudexfoliativo y neovascular respectivamente.

En resumen, en la sección de glaucoma de esta mesa redonda hemos querido mostrar un compendio de todos los conocimientos que existen hasta la actualidad sobre el tratamiento del glaucoma mediante endociclototocagulación y hemos reflejado, al mismo tiempo, las dos corrientes que existen en la controversia actual de esta técnica: indicándola para casos de glaucoma refractario o utilizándola como tratamiento de primera línea en pacientes médicamente bien controlados que deben ser sometidos a cirugía de catarata, controversia que en los próximos años centrará la discusión científica y sentará la indicación de esta técnica.

## SECCIONES TERCERA Y CUARTA

En la *Sección Tercera* encontramos siete capítulos que tratan de la Endoscopia Vítreo-Retiniana, bajo la coordinación del Dr. Chaqués. En el primer capítulo, la Dra. García Ibor describe los conceptos básicos, las indicaciones y la técnica quirúrgica. En el siguiente capítulo, el Dr. Martínez Toldos revisa la utilización endoscópica de las técnicas y maniobras habituales de vitrectomía. A continuación, en dos capítulos, se describe la utilización de la endoscopia en el tratamiento de la retinopatía diabética y el desprendimiento de retina por parte de los Dres. Martínez Toldos y Chaqués.

Seguidamente, dos capítulos están dedicados a la aportación de la endoscopia en el tratamiento de los fragmentos de cristalino y lentes intraoculares luxadas, cuerpos extraños y endoftalmítis (Dras. García Ibor y Arroyo).

En el último capítulo de esta sección, la Dra. Francés describe la técnica de la angiofluoresceingrafía endoscópica y sus aplicaciones.



De Izda. a Dcha.: Dr. Enrique López Sánchez, Carmina Castell y Dr. Vicente Chaqués Alepuz.

El auge de la cirugía mínimamente invasiva también ha llegado al ámbito de la Cirugía Oculoplástica y Orbitaria. Es por esto que se ha incluido una *Cuarta Sección* que se ocupa de estos aspectos. La sección dedicada a Cirugía Oculoplástica está dividida en cuatro apartados. El primero está dedicado a la explicación de la anatomía exploratoria y quirúrgica endoscópica, prestando especial atención a la anatomía endonasal y a la del sistema lagrimal con endoscopia endocanalicular. Se explican además las bases para entender el funcionamiento de endoscopios y láseres para la cirugía. En el segundo apartado se explican las técnicas endoscópicas empleadas en la cirugía de la vía lagrimal, pasando por la dacriocistorrinostomía endocanalicular, la dacriocistorrinostomía endonasal mecánica y la endonasal asistida con láser endocanalicular, así como las peculiaridades de la cirugía endoscópica de la vía lagrimal en la población pediátrica. En un tercer apartado se comentan aspectos de la emergente cirugía endoscópica orbitaria, que fundamentalmente se está realizando a través de la cavidad nasal y senos paranasales, debido a la dificultad que plantea crear una cavidad real en la órbita. Este tercer apartado trata aspectos de la descompresión orbitaria, fundamentalmente a través de técnicas mixtas endoscópicas y externas, el tratamiento de la patología del vértice orbitario y del síndrome del seno silente. Finalmente, un último apartado se centra sobre el ascenso de la ceja, muy importante en la cirugía estética periorbitaria y en el manejo de las parálisis faciales.

Esta sección, coordinada por el Dr. España, del Hospital La Fe de Valencia, y el Dr. Blanco, del Hospital Río Hortega de Valladolid, debido a su amplitud y diversidad, ha contado con importantes colaboraciones procedentes de Valencia (Dr. Aviñó, Prof. Díaz Llopis, Dr. García Delpech, Dr. Olcina, Dr. Pérez Varona, Dra. Peris y Dra. Sánchez). Otras procedentes de Barcelona (Dr. Medel, Dr. Prat, Dra. Casas, Dra. Cunniffe, Dr. Alonso, Dr. Matach, Dra. Zago) y de Valladolid. También se ha precisado de la aportación de nuestros compañeros otorrinolaringólogos especialistas en Rinología, con los que con frecuencia colaboramos en este tipo de cirugía. Entre ellos está la aportación procedente de Valencia (Dr. Morera, Dr. Alamar y Dr. Iñesta) y de Valladolid (Dr. Santos y Dra. Alonso).

Azarga, AcrySof Phakic y Systane Ultra, nuevas presentaciones

## Alcon mostrará sus últimas innovaciones

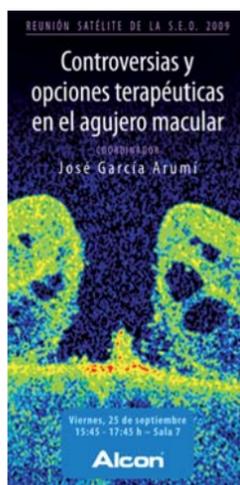
La compañía médico-farmacéutica Alcon volverá a tener una presencia muy notable en el Congreso de la SEO. En esta edición participará con simposios sobre el glaucoma, la cirugía del cristalino, el agujero macular y la cirugía refractiva. Dentro de las novedades en productos que presentará destacan: Azarga, combinación fija de brinzolamida/timolol, indicada para el tratamiento del glaucoma o hipertensión ocular cuando la monoterapia no es suficiente; AcrySof Phakic, la nueva lente fáquica de apoyo angular; y Systane Ultra, una verdadera novedad en el campo de la sequedad ocular.

De forma detallada, los simposios que Alcon llevará a cabo el viernes 25 serán:

- ✓ **Simposium sobre «Mitos y Certezas en Glaucoma»** (moderado por el Dr. F. J. Goñi). El objetivo es intercambiar conocimientos recientes sobre distintos aspectos en relación al tratamiento del glaucoma, y especialmente evidenciar lo que ha podido derivar en mito, y lo que realmente podemos decir que es una certeza. También habrá espacio para la presentación de una reciente novedad en el tratamiento del glaucoma: Azarga (brinzolamida/timolol). Se contará con la presencia del reconocido investigador americano, Profesor A. Harris, referente mundial en la teoría del flujo ocular. Se dispondrá de traducción simultánea durante su intervención. Los ponentes serán: Prof. J. García Feijoó, Dr. F. J. Goñi, Prof. A. Harris (U.S.A) y Dr. J. L. Urcelay.



- ✓ **Debate sobre las «Controversias y opciones terapéuticas en el agujero macular»** (coordinado por el Prof. José García Arumí). La cirugía del agujero macular comporta una serie de decisiones fundamentales para obtener un buen resultado anatómico y funcional. El diagnóstico, la evolución de la técnica quirúrgica, el calibre del instrumental empleado, la tinción y disección de la limitante interna, las opciones posturales y la gestión de las recidivas serán entre otros los temas a tratar durante este simposio. Los ponentes serán los Dres. Alfredo Adán, Borja Corcóstegui, Álvaro Fernández-Vega, José García Arumí, Vicente Martínez Castillo, Jeroni Nadal, José María Ruiz Moreno y Marta Suárez de Figueroa.



- ✓ **Debate-simposio alrededor de las «Nuevas perspectivas en Cirugía del Cristalino»** (moderado por los Dres. R. Lorente y J. Mendicute). Basado en las actuales controversias quirúrgicas, tiene como objetivo ofrecer una completa revisión de los últimos avances en la cirugía del cristalino. La presente edición se dedicará a desarrollar y debatir casos clínicos de máxima actualidad. Un panel de expertos manifestará su opinión y, mediante sistema interactivo de respuesta, los asistentes expresarán sus preferencias u opciones quirúrgicas. Los ponentes serán: Dr. José Alfonso, Prof. Jorge Alió, Dr. Laureano Álvarez-Rementería, Dr. Alfonso Arias, Dr. Jaime Aramberri, Dr. Francisco Argüeso, Dr. Julián Cezón, Dr. José Ángel Cristóbal, Dr. Daniel Elíes, Dra. Renata Fau, Dr. Joaquín Fernández, Prof. Luis Fernández-Vega, Dr. Fernando González del Valle, Dr. Fernando Martínez-Sanz, Dr. Mira (Portugal), Dr. Javier Moreno-Montañés, Dr. Gonzalo Muñoz, Prof. Joaquim Murta (Portugal), Dr. Javier Orbegozo, Dr. Emeterio Orduña, Dr. Francisco Poyales, Dra. Victoria de Rojas, Dr. Ramón Ruiz Mesa y Dr. Fernando Soler.



- ✓ **Simposium sobre «Actualización en Cirugía Refractiva y Superficie Ocular»** (moderado por el Dr. J. L. Güell). Abordará los más recientes avances y las últimas novedades en las técnicas quirúrgicas refractivas y los problemas de Superficie Ocular asociado con ellas. Los ponentes serán: Prof. P. Artal, Prof. J. M. Benítez del Castillo, Dr. L. Cadarso, Dr. J. L. Güell y Prof. M. Jankov (Servia).



Se trata de un registro único para recopilar toda la información oftalmológica y genética de los afectados

## La Fundación Retina España crea el Registro de Pacientes Afectados por Enfermedades Distróficas de la Retina (RPAEDR)

El Registro es un proyecto surgido ante la ausencia de una recopilación de datos sobre los afectados de enfermedades que causan distrofia en la retina. En España se calcula que hay 325.000 personas en situación de baja visión afectadas por alguna de estas patologías, que son muy diversas, de baja incidencia y en muchos casos de difícil diagnóstico. La organización del sistema sanitario español, en el que cada paciente es diagnosticado y atendido de forma ambulatoria en el centro sanitario que le corresponde, según su área territorial y no según su enfermedad, y la falta de un centro de referencia en el Tratamiento de las Enfermedades de la Retina hace que haya un desconocimiento importante del número real de personas afectadas y de la evolución de su enfermedad.

Por todo ello, la Fundación Retina España, una organización sin ánimo de lucro, ha impulsado la creación de un registro único donde recopilar toda la información oftalmológica y genética de los afectados. Entre otras ventajas, permite al oftalmólogo disponer de más información para realizar un diagnóstico diferencial y orientar al paciente sobre



la evolución de su enfermedad, basándose en el estudio de otros casos.

El Registro es un proyecto plurianual que comenzó en enero de 2007 y cuya duración inicial se estima en cinco años. En abril y mayo de 2007 se empezaron a recopilar los primeros datos y, finalizada la primera fase

del Proyecto, ahora la Fundación precisa de la colaboración de los profesionales y centros de Oftalmología para aglutinar el resto de la información.

El grupo de trabajo cuenta con el Profesor D. Julián García Sánchez como investigador principal del proyecto.

En breve, y como primer paso, se pondrán en contacto con los profesionales y centros, especialistas en retina, para explicarles el proyecto y recabar su colaboración.

Los interesados en ampliar información al respecto pueden hacerlo a través del e-mail [info@retina.es](mailto:info@retina.es) o en la web [www.retina.es](http://www.retina.es)

# VIII JORNADAS DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA GRUPO ESPAÑOL DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA

JUEVES 24 DE SEPTIEMBRE DE 2009

## SALA 7

09,00-11,00 h

Coordinadores: *Dr. Miguel Harto*  
*Dr. José Augusto Abreu*

Moderadores: *Dr. José A. Abreu*  
*Dra. Concepción Ferrer*  
*Dra. Pilar Tejada*

### Presentación de las VIII Jornadas

*Dr. Fernando Martínez Sanz,*  
Presidente del 85 Congreso de la SEO

### CONFERENCIAS

#### «Lentes de contacto en la infancia»

*Dr. José Temprano Acedo*

#### «¿Donde implantar la lente intraocular en los niños?»

*Dr. José Ángel Cristóbal Bescós*

### COMUNICACIONES

#### «Dehiscencia escleral tras 13 cirugías de pterigion»

*Dra. Rosario Gómez de Liaño*

#### «Inyección supratarsal de esteroides en la conjuntivitis vernal severa. Indicaciones, complicaciones y seguimiento»

*Dr E. Chipont, Dr. JJ Mondejar, Dr. R Moral*

#### «Subluxación bilateral de cristalino en síndrome de Marfan pediátrico. Tratamiento quirúrgico»

*Dr. J Barrio Barrio, Dr. J Moreno Montañés, Dr. A García Layana*

#### «Que pasó con el caso raro de quistes vítreos»

*Dra. Noemi Ruiz del Rio, Dr. Jose Abelairas Gómez*

#### «El retinoblastoma interminable»

*Dr. M Harto, Dr. J Aviño, Dr. R Martinez Costa, Dra. J Balaguer*

#### «Regresión de las telangiectasias periféricas tras tratamiento convencional en la Enfermedad de Coats. ¿Qué hacemos con los nódulos foveolares?»

*Dra. Pilar Tejada, Dra. Yuri W. Eduardo, Dra. Ana Barceló*

#### «Mis casos difíciles»

*Dra. Araceli Trueba*

#### «Válvula de Ahmed en Glaucoma congénito»

*Dr. JA Abreu, Dr. JJ Aguilar*

## SALA 6

15,00-17,00 h

Moderadores: *Dr. M. Harto*  
*Dr. R. Campos*  
*Dr. JJ Aguilar*

### CONFERENCIA

#### «Miopía y estrabismo»

*Dr. Juan García de Oteyza*

### COMUNICACIONES

#### «¿Ambliopía?»

*Dr. Ricardo Martínez*

#### «Un caso difícil que no he podido resolver»

*Dr. Juan A. García de Oteyza*

#### «Cirugía de un síndrome adherencial con limitación del descenso y como se resuelve»

*Dra. Rosario Gómez de Liaño*

#### «Implicaciones de la uveítis y glaucoma infantil. A propósito de un caso»

*Dr. E Chipont, Dr. K Schargel, Dra. JJ Mondejar*

#### «Problemas con los anti-VEGF»

*Dra. Concepción Ferrer, Dra. Inmaculada Viejo*

#### «Lactante con amputación vascular retiniana periférica y cicatrices maculares»

*Dra. Pilar Tejada, Dra. Yuri W. Eduardo, Dra. Ana Barceló*

#### «Neonata con desprendimiento de retina y coloboma papilar»

*Dra. Pilar Tejada, Dra. Yuri W. Eduardo, Dra. Ana Barceló*

#### «Glaucoma congénito. ¿Que pasa con la cornea?»

*Dr. H Barranco, Dra. T Diago*

#### «Los exoftalmos de este año»

*Dr. M Harto, Dr. J Aviño, Dr. R Martinez Costa, Dra. J Balaguer*

### Presentación de las IX Jornadas

Presidente del 86 Congreso de la SEO

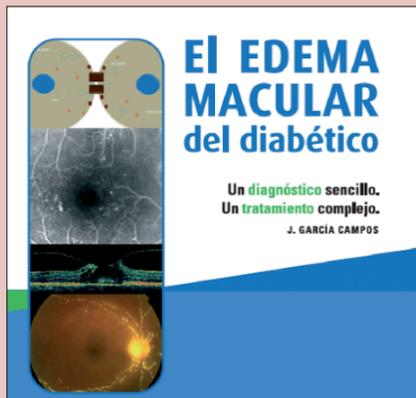
La obra del Jefe de Servicio del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga se repartirá en el stand de Bausch & Lomb

## Presentación del libro «El Edema Macular Diabético» del Profesor García Campos

Todos los oftalmólogos participantes en el Congreso de la SEO que lo deseen podrán hacerse con un ejemplar del libro escrito por el Prof. José García Campos, Jefe de Servicio del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, sobre la patología del edema macular en pacientes diabéticos. Para ello sólo tendrán que pasarse por el stand de Bausch & Lomb.

**E**l edema macular es la causa más frecuente de pérdida de visión progresiva en pacientes diabéticos. Su prevalencia oscila entre el 7,5% y el 15,2%. El desarrollo de nuevas técnicas de exploración, diagnóstico y tratamiento ha permitido no sólo profundizar más en el conocimiento de esta patología sino también el tratarla de forma más adecuada.

Como reconoce el propio autor, «este texto ha intentado conjugar –a lo largo de los capítulos–, una ‘puesta al día’ con la experiencia del Servicio de Oftalmología del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga y Centro Tecnológico de Oftalmología de la Universidad de Málaga.



Somos conscientes que el ‘dinamismo del conocimiento científico’ hace que todo sea perecedero y lo que hoy es un ‘dogma terapéutico’ mañana puede ser solo una escueta cita bibliográfica».

El libro consta de diez capítulos, en los que se analizan los factores de riesgo, la patogenia, el diagnóstico oftalmoscópico angiográfico y tomográfico, así como las terapéuticas mediante láser, triamcinolona antivegf y vitrectomía.

En el stand de Bausch & Lomb habrá un espacio habilitado para la entrega de este libro. Cualquier oftalmólogo interesado sólo necesita pasarse por el stand y solicitar un ejemplar.

Presentará en el Congreso de la SEO sus últimos avances a nivel internacional,  
tanto en productos para diagnóstico y tratamiento, como en nuevas técnicas

## Bloss Group, marcando rumbo con experiencia y visión de futuro

En esta edición del Congreso de la SEO, Bloss Group centrará sus actividades en presentar sus últimos avances a nivel internacional, tanto en productos para diagnóstico y tratamiento, como en nuevas técnicas. En la exposición comercial, y en concreto en los stands núm. 53 y 55, ubicados en la 1.ª planta del Palacio de Exposiciones de Santander, estarán expuestas sus novedades en instrumental, implantes y equipos, todo de última generación.

Algunas de estas novedades son:

### DIAGNÓSTICO RETINA

– Spectralis, el angiógrafo por láser confocal de barrido HRA2 de Heidelberg, que añade a sus prestaciones un OCT de última generación (Spectral Domain). La combinación de angiografía por escaneo láser con tomografía de coherencia óptica Spectral Domain, convierte a Spectralis en una mezcla innovadora de dos herramientas de diagnóstico para ofrecer una nueva visión de la retina.

### DIAGNÓSTICO REFRACTIVA

– Galilei, el analizador de doble cámara de Scheimpflug, un topógrafo de segmento anterior de última tecnología, fabricado por Ziemer Ophthalmics. El topógrafo Galilei está indicado en aplicaciones refractivas (miopía, hipermetropía, astigmatismo, queratocono,...) y cirugía de lentes fáquicas intraoculares. Utiliza los principios de dos técnicas de examen: topografía mediante anillos de Plácido y la fotografía de doble cámara de Scheimpflug, para capturar imágenes y hacer estudios especializados y detallados del segmento anterior del ojo, incluyendo la córnea, el iris y el cristalino, combinando los datos de Scheimpflug con los de Plácido. El equipo toma todas las medidas necesarias para el control pre y post cirugía refractiva (topografía corneal anterior y posterior, profundidad de cámara anterior, distancia de limbo a limbo horizontal y vertical,...) de forma rápida y fiable mediante su sistema de alineamiento de imágenes «Eye Tracker», que lo hace único en el mercado.

– Lenstar, el primer biómetro óptico del mercado, fabricado por Haag-Streit, que permite obtener, con un solo disparo, y sin contacto, medidas de nueve estructuras diferentes a lo largo del eje visual del ojo: paquimetría, queratometría, diámetro pupilar, excentricidad del eje visual, distancia blanco-blanco, profundidad de cámara anterior, espesor del cristalino, longitud axial y espesor de la retina.

### TRATAMIENTO CATARATA

– Lente iSert de Hoya, la única lente intraocular precargada que proporciona seguridad, comodidad y facilidad de manejo. Diseñada para microincisión y de diseño asférico para una perfecta calidad de visión.

### TRATAMIENTO GLAUCOMA

Bloss Group ofrece a los cirujanos un completo arsenal de implantes para los distintos tipos de abordajes quirúrgicos en cirugía de Glaucoma. Actualmente ofrece i-Stent de Glaukos (para cirugía combinada, y estadios iniciales de glaucoma), Ex-Press de Optonol (mejora la tasa de éxito de la trabeculectomía, disminuyendo las incidencias y re-tratamientos) y Aquaflo de Staar (el único implante reabsorbible para EPNP).

### TRATAMIENTO DMAE

Para el tratamiento de la DMAE, en sus formas húmeda y seca, presenta el sistema Vidion y el Sistema IOL-Vip.

– El Sistema Vidion es un aplicador intraocular para la braquiterapia por radiación b de membranas neovasculares de la DMAE húmeda. Se aplica intraocularmente, vía pars plana, tras una vitrectomía parcial, permitiendo una irradiación focal de la membrana. Se administra una dosis efectiva con un riesgo prácticamente nulo para los demás tejidos oculares. El tratamiento con Vidion mantiene su efecto a largo plazo en la mayoría de los pacientes.

Las excelentes propiedades antiangiogénicas de la radioterapia, así como la capacidad de auto-reparación del DNA de las células sanas, hacen que el tratamiento sea altamente efectivo y a la vez de efecto selectivo.

La utilización del Vidion requiere una certificación para el uso de elementos radioactivos. Bloss Group ayuda a tramitarla.

– El Sistema IOL-Vip es la solución quirúrgica a la DMAE seca. En este nuevo procedimiento se implantan dos lentes, que actúan como un telescopio, magnificando la imagen y desviándola hacia un nuevo PRL previamente seleccionado. Esta parte sana de la retina asume el rol de la mácula y permite mejorar la visión del paciente con DMAE.

Sobre el nuevo tratamiento con Vidion tratará el curso «Braquiterapia Epirretiniana para DMAE húmeda», que forma parte del programa oficial del Congreso y que tendrá lugar el 25 de septiembre, a las 11,00 h., en la Sala 1 del Palacio de Congresos.

Se puede obtener más información al respecto en el stand de Bloss Group o en [www.blossgroup.com](http://www.blossgroup.com).



Convocado por Angelini Farmacéutica este año ha contado con la participación de 119 casos clínicos

## Final del III Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular

El III Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular, convocado por Angelini Farmacéutica, se completará en el marco del 85 Congreso de la SEO. Así, los 9 finalistas –de los 119 casos clínicos participantes– defenderán su caso ante el Comité Científico el 25 de septiembre, de 15,30 a 18,00 horas, en la Sala 1. Tras la exposición, se seleccionará a los 3 ganadores.

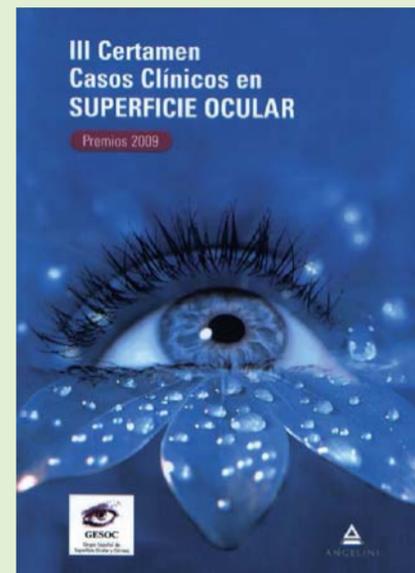
Con la participación de 119 casos clínicos en Superficie Ocular, Angelini Farmacéutica, S.A. ha consolidado un proyecto que nació hace tres años y así, en el presente año 2009, ha celebrado su consecutivo III Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular. La iniciativa cuenta con el apoyo del Grupo Español de Superficie Ocular y Córnea (GESOC) y con un Comité Científico de excepción, formado por el Prof. Benítez del Castillo Sánchez, el Dr. Merayo Lloves y el Prof. Durán de la Colina.

La implicación e interés por parte de todo el colectivo médico ha superado las expectativas de participación, tanto de oftalmólogos como de residentes de oftalmología de los Servicios Hospitalarios y de Centros Privados de todo el territorio nacional. Los casos clínicos recibidos han tratado, dentro del área de Superficie Ocular, de temas diversos tales como la inmunología ocular, infecciones, tumores, ojo seco, cirugía de la superficie ocular, degeneraciones, malformaciones y traumatismos y cirugía refractiva.

De los 119 casos clínicos participantes, el Comité Científico realizó, a ciegas, la selección de 9 finalistas. Estos 9 finalistas defenderán su caso clínico frente al Comité en el 85 Congreso

Nacional de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO), que se celebrará en Santander, el próximo viernes 25 de septiembre de 15.30 a 18.00 horas en la Sala 1. Tras la exposición de los casos finalistas, el Comité seleccionará 3 ganadores, que recibirán el Primer Premio (2.000€), el Segundo Premio (1.500€) y el Premio Especial al Mejor Caso Clínico en el área Ojo Seco (1.500€).

Posteriormente se publicará la III Edición del Libro de Casos Clínicos que recogerá una selección de los mejores casos presentados de este III Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular.



### O F E R T A S

- Caja lentes, 266 aros metálicos, makién
- Proyector de optotipos, MT 356, TAKAGI
- Proyector optotipos, NP-3S, RIGHTON, nuevo
- Foróptero, RT-2100 y proyector CP-690, NIDEK
- Tonómetro de Perkins, MK-2, CLEMENT CLARKE
- Tonómetro, NO contacto, CT 20, TOPCON
- L.H., MT 303, TAKAGI
- L.H., SL-120, ZEISS
- L.H., TMI, mesa
- L.H., SL 990, CSO
- L.H., SL 990, CSO, video SONY, impresora
- L.H., BQ 900, HAAG STREIT, video SONY, impresora
- L.H., RS-1000, RIGHTON, nueva
- Oftalmoscopio indirecto, OMEGA 100, HEINE
- Auto-refractómetro, HAR-580, HUMPHREY
- Auto-refractómetro, HAR-597, HUMPHREY
- Auto-refractómetro, L-60, LUNEAU, mesa
- Auto-refractómetro, AR-800, NIDEK
- Auto-refractómetro, AR-600, NIDEK, mesa
- Auto-refractómetro, SPEEDY-1, RIGHTON, nuevo
- Kerato-refractómetro, RC-1000, TOMEY
- Kerato-refractómetro, ARK-700, NIDEK
- Kerato-refractómetro, SPEEDY-K, RIGHTON, nuevo
- OPD, Scan, NIDEK
- Unidad, MINI, INDO, full equip
- Unidad, CUBICA, INDO, full equip
- Unidad, INNOVA, INDO, mesa con cajonera
- Unidad, ECO line, RODENSTOCK, L.H., BC 900, full equip
- Campímetro automático, HFA-630, HUMPHREY
- Analizador, GDxVCC, ZEISS
- Retinógrafo, TRC-50IX, triple cámara, TOPCON, IMAGEset

**OTECOM**  
EQUIPOS MEDICOS



### NOVEDAD

**CABINA ESTERIL  
DESMONTABLE  
PARA CIRUGIA  
E INYECCIONES**

**EQUIPOS DE OCASION**  
**EQUIPOS DE OCASION**

**EQUIPOS DE OCASION**

Gran Via Corle Catalanes, 672  
4º 1º 08010 BARCELONA  
Tel./Fax 93 418 91 68  
Móvil: 630 903 930  
info@otecom.com

### O F E R T A S

- Microscopio, OM-30U, TAKAGI, pie
- Microscopio, OPHTALMIC 900, MOLLER WEDEL, pie
- Microscopio, OPMI-MDO, estativo pie S 5, ZEISS
- Ecoógrafo A/B, COMPUSCAN, STORZ, video-impresora SONY
- Tomógrafo, STRATUS OCT, ZEISS
- Biómetro, 3000-B, DGH, impresora
- Biómetro-Paquímetro, OcuScan RxP, ALCON
- Paquímetro, 1000, DGH, impresora
- Paquímetro, 500 PACHETTE, DGH
- Microscopio Especular, NO CONTACTO, SP-9000, KONAN
- Equipo electrofisiología, PRIMUS, TOMEY
- Esterilizador, STATIM 2000, SCICAN
- Esterilizador, STATIM 5000, SCICAN
- Sillón cirujano
- Camilla quirófano, LEMI 4, LEMI
- Faco, CATARHEX, OERTLI
- Faco, SOVEREING, WHITE STAR, AMO
- Faco, SOVEREING COMPACT, AMO
- Faco-vitreotómo posterior, MILLENNIUM, B&L
- Láser YAG, 3000 LE, ALCON
- Láser ARGON, ULTIMA 2000, COHERENT
- Láser ARGON, 532 EyeLite, ALCON
- Laser GLAUCOMA, SELECTA II, LUMENIS
- Topógrafo, TMS-3, TOMEY
- Topógrafo, KERATRON, OPTIKON
- Topógrafo, ORBSCAN II y aberómetro ZYWAVE, B&L
- Microqueratomo automático, K-3000, BD
- Microqueratomo automático, K-4000, BD
- Microqueratomo automático, MK-2000, NIDEK
- Microqueratomo automático, HANSATOME, O presión, B&L
- Microqueratomo, MORIA, cabezal ONE PLUS y M-2

**COMPRA & VENTA APARATOS-EQUIPOS OFTALMOLOGÍA**

■ PARA MÁS INFORMACIÓN, CONTACTE CON: JAVIER GARCÍA DE OTEYZA

## Propuestas de ocio en Santander y su entorno

## Un mosaico de atractivos

**Santander, el marco del 85 Congreso de la SEO, suma atractivos en todas sus vertientes. A nivel turístico, junto a una capital señorial como pocas y abrazando unas excelentes playas del Sardinero y la península de La Magdalena, la provincia suma atractivos en todas direcciones, tanto desde Asturias (San Vicente de la Barquera y Comillas, entre otras) como desde el País Vasco (Laredo, Santoña, ...), sin olvidar su mirada a los Picos de Europa o las más de 60 playas que salpican su litoral. Si a ello unimos la multitud de referencias históricas que jalonan su territorio y una gastronomía rica y variada como pocas, ¿qué más se puede pedir?**

La capital santanderina se ordena en torno a un gran puerto natural, utilizado desde antes del imperio romano. El entorno paisajístico es privilegiado, con amplios espacios verdes y playas, destacando la zona de Mataleñas, Sardinero y La Magdalena, donde tuvo su residencia estival Alfonso XIII. A poca distancia de la ciudad se encuentran la ribera sur de la bahía y la franja costera que llega hasta la desembocadura del río Pas, con algunas de las mejores playas de la región, muy utilizadas en verano pero que, para quienes acierten a encontrarse en el zona en los primeros días de la temporada playera (mayo y junio) estarán prácticamente desiertas.

La costa situada al norte de la ciudad, recientemente convertida en parque natural, es escarpada y rocosa. En ella se concentran, en las épocas de migración, numerosos aficionados para observar las aves de paso. A escasos kilómetros se encuentra el Parque Natural de las Dunas de Liencres, el sistema dunar más extenso de todo el litoral cantábrico. Al sur de la bahía está el Parque de Peña Cabarga, cuya cumbre ofrece una impresionante panorámica de casi toda Cantabria. En sus faldas se encuentra el Parque de la Naturaleza de Cabárceno, el zoológico más extenso de Europa, donde se pueden observar tigres, elefantes, jirafas, hipopótamos, etc., en recintos tan grandes que parecen estar en libertad.

Santander conserva muy poco de su casco viejo, destruido en 1941 por un incendio que alcanzó incluso a su catedral. El templo, hoy totalmente restaurado, de un estilo gótico caracterizado por su austeridad, se encuentra en un lugar elevado que en la antigüedad fue la entrada del puerto, construido sobre las ruinas de un asentamiento romano preexistente, cuyos restos se observan en la capilla románica del Santo Cristo.

## 9 VISITAS OBLIGADAS

**Museo de Altamira:** En Santillana del Mar, con un planteamiento didáctico, que lo hace asequible a todo tipo de público, se configura como el más importante a nivel internacional dentro del ámbito del Paleolítico. La «Neocueva», reproducción fidedigna de la original Cueva de Altamira permite adentrarse en el universo mágico de la mundialmente conocida como «Capilla Sixtina del Arte Paleolítico». Horario de verano: (junio a septiembre). Martes a sábado 9:30-19:30. Horario domingos y festivos: 9:30-15:00. Tel.: 942 818 005.

**Cueva El Soplao:** En la Sierra de Arnero, la zona subterránea donde se encuentra se conoce ya desde finales del s. XIX, cuando el Grupo La Florida comenzó allí su explotación minera en busca de un mineral llamado galena. Horario: De lunes a viernes de 8 a 22 horas. Sábados de 10 a 22 horas. Domingos de 9 a 15 horas. Tel.: 902 820 282.

**Centro de Interpretación y cuevas del Monte El Castillo:** En Puente Viesgo, alberga el conjunto patrimonial paleolítico más significativo de Europa con las cuevas de El Castillo, Las Monedas, La Pasiiega y Las Chimeneas. Un moderno centro de interpretación permite adentrarse en la Prehistoria de una manera amena y didáctica. Horario mayo/septiembre: 10:00-13:00/16:00-19:30. Abierto todos los días. Tel.: 942 598 425.

**Domus de Julióbriga:** En Retortillo, esta reproducción de una casa romana, en la planta de la «Casa de los Morillos», es una de las mejor conservadas de la ciudad de Julióbriga, el yacimiento romano más importante de Cantabria. Horario: 10:30 a 13:30-16:00 a 19:00. Lunes y martes cerrado. Tel.: 626 840 352.

**Museo Marítimo del Cantábrico:** Se ubica en Santander. Ballenas y tiburones, galeones y trasatlánticos, navegantes y pescadores se dan cita en este nuevo espacio dedicado al mar y a la cultura marítima. Un gran acuario complementa la visita con la espectacularidad de las especies del Mar Cantábrico. Horario invierno: 10:00-19:00. Tel.: 942 274 962 / 57 44.

**Casa de José M.ª de Cossío Casona de Tudanca:** En el tradicional y bien conservado pueblo montaños de Tudanca, declarado conjunto histórico artístico, se encuentra una de las casonas solariegas de mayor prestigio en la Montaña. Conserva entre sus tesoros una importantísima colección de manuscritos de los autores más emblemáticos de la Generación del 27: García Lorca, Alberti, Aleixandre, Gerardo Diego... Horario: 10:30-14:30/16:00-19:30. Lunes cerrado. Tel.: 942 729 025.

**Palacio de Sobrellano:** En Comillas, este majestuoso edificio completa el conjunto monumental que el arquitecto catalán Joan Martorell realizó para el Marqués de Comillas. Junto al palacio se encuentra el Panteón familiar y El Capricho, una de las primeras obras del genial Antonio Gaudí. Horario septiembre-junio: 10:30-13:30/16:00-19:00. Lunes y martes cerrado. Tel.: 942 720 339.

**Parque de la Naturaleza de Cabárceno:** En el cercano a Santander pueblo de Cabárceno, una antigua mina, cuyos orígenes se remontan a la prehistoria, confi-

gura un espacio de gran singularidad geológica, con 750 hectáreas de extensión destinadas a albergar fauna representativa de todos los continentes en condiciones de semilibertad. Horario: 9:30-18:00. Abierto todos los días. Tel.: 942 563 736.

**Picos de Europa-Estación superior de Fuente De:** El Teleférico de Fuente De es un puerta abierta a la naturaleza desbordante de los Picos de Europa. Salva un desnivel de 750 metros, situando al viajero a 1.850 metros de altitud, dentro de la espectacular Estación Superior que domina un panorama excepcional. Horario Invierno (todos los días): 10:00-18:00. Tel.: 942 736 610.

## UNA MUY RICA GASTRONOMÍA

El Mar Cantábrico suministra a Cantabria su pilar alimenticio más característico: pescados y mariscos, que destacan por su gran calidad. Lubinas, cabrachos, bocartes y las sardinas, que son un plato típico, asadas y servidas en una sencilla mesa de madera. De las aguas provienen también algunos de los guisos cántabros de más renombre: merluza en salsa verde, maganos encebollados, o almejas o bocartes a la cazuela (su época óptima de consumo va desde mediados de junio a finales de septiembre).

El vacuno es la carne cántabra por excelencia, destacando la de la vaca tudanca. La caza también ofrece carne de gran calidad; venado, corzo y jabalí. El cerdo, es un elemento clave para el cocido montañés, al que además se le añaden alubias, berzas y morcilla de arroz. Destacados son también los dulces, donde ocupan un puesto de honor las tradicionales quesadas pasiegas (una curiosidad, pese a su nombre, el queso no figura entre sus ingredientes) y los sobaos pasiegos. Producto típico también es el hojaldre, que según la zona de la que estemos hablando adopta diferentes nombres: Corbatas en Unquera; Polkas en Torrelavega; o Sacristanes en Liérganes.

## COCINA CÁNTABRA

CASA ALBO Calle Peña Herbosa, 15. 942 213 057  
CASA SILVIO Calle Tetuán, 23. 942 219 051  
ENELDO Y TOMILLO Calle Ojaiz, 166. 942 340 596  
HIPODROMO BELLAVISTA Avda. Del Faro, s/n. 942 393 433  
LA BROCHETA Calle Bonifaz, 21. Cocina Innovadora Cantabria 942 227 485  
LA COSTERA Plz. de las Brisas s/n, s/n. Cocina Marinera Cantabria 942 280 611  
LA LANCHAS Calle Santa Lucía, 46. 942.36.12.54  
LA NUNCIA Calle Cueto, 67. 942 392 195  
LA CASA DEL INDIANO Calle Hernán Cortés, 4. 942 074 660  
LA CASONA DEL JUDIO Calle Resconorio, s/n. 942 323 013

## COCINA MARINERA

CASA MIGUEL Calle Colonia Virgen del Mar, 4. 942 321 773  
DEL PUERTO Calle Hernán Cortés, 63. 942 213 001  
GELIN Calle Bartolomé Darnis, 2. 942 332 733  
LA BOMBI Calle Casimiro Sainz, 15. 942 213 028  
LA CUEVA Calle Marqués de la Ensenada, 35. 942 362 706

## COCINA DE MERCADO

AIREN Paseo Menéndez Pelayo, 13-15. 942 319 900  
BALNEARIO DE LA CONCHA Avda. Reina Victoria, 46. 942 290 919  
CASA REVERT Avda. del Stadium, 2. 942 281 806  
CHIQUI Hotel Chiqui Avda. Manuel García Lago, 9. 942 282 700  
DE...BELLOTA Calle Daoiz y Velarde, 23. 942 035 238  
DIAS DE SUR Calle Hernán Cortés, 47. 942 362 070  
EL CENTRAL Hotel Central Calle General Mola, 5. 942 222 400  
EL PARQUE Calle Manuel García Lago, 2. 942 271 032  
EL VIANDAR DE VARGAS Calle Falange Española, s/n. 942 231 205  
HOSTERÍA DE ADARZO Calle Adarzo, 68. 942 332 311  
LA BARBERÍA Calle Hernán Cortés, 14. 942 220 941  
LA BUENA MOZA Calle Victoriano Fernández, 49. 942 346 085  
LA CECILIA Avda. Pedro San Martín, 1. 942 348 0117  
LA CIGALEÑA Calle Daoiz y Velarde, 19. 942 213 062  
LA COMPAÑÍA Calle General Mola, 49. 942-074960  
LA FLOR DE TETUAN Calle Tetuán, 25. 942 218 353  
LA MAYOR Calle Juan de la Cosa, 5. 942 216 973  
LA MULATA Calle Andrés del Río, 7. 942 363 785  
LA PIRULA Calle Peña Herbosa, 22. 942 225 785  
LASAL Calle Castelar, 5 942 214 646 · 942 211 213  
LA RADIO Paseo General Dávila, 103. 942232628

## COCINA TRADICIONAL/CASERA

BALNEARIO DE LA MAGDALENA Calle La Horadada, s/n. 942 032 107  
BODEGA JAVI QUINTANILLA Calle Bonifaz, 9. 942 225 176  
BODEGAS ANTONIO Calle Rubio, 2. 942 231 115  
CASA TERÁN Calle Corbanera, 31. 942 344 193  
EL LIMONAR DE SOANO Calle Rubio, 4. 942 373 111  
LA CAÑIA Calle Joaquín Costa, 45. 942 270 491  
LA FLOR DE MIRANDA Avda. de los Infantes, 1. 942 271 056  
LA GUIANDERA Avda. Reina Victoria, 27. 942 361 250  
LA GUITARRA Avda. Valdecilla, 15. 942 330 810  
POSADA DEL MAR Calle Castelar, 19. 942 213 023

## OTROS

CAÑADÍO Calle Gómez Oreña, 15. Santander. Cocina Creativa 942 314 1497  
EL SERBAL Calle Andrés del Río, 7. Cocina Creativa 942 222 5157  
JAQUE Calle Casimiro Sainz, 17. Cocina Creativa 942 223 9017  
LA CÚPULA DEL RHIN Avda. Reina Victoria, 153. Cocina Creativa 942 274 3007  
CORMORAN Avda. Manuel García Lago, s/n. Cocina Diversa 942 272 492  
COLISEUM Hotel Silken Coliseum. Plaza de los Remedios, 1. Cocina Moderna 942 318 081  
ECOMUNDO Calle García Morato, 13. Cocina Vegetariana 942 212 794

## MÁS DE 60 PLAYAS

A lo largo de la costa de Cantabria hay más de 60 playas diferentes. Grandes, pequeñas, urbanas, agrestes, tranquilamente recogidas o abiertas al Mar Cantábrico, todas son de arena fina y blanca, todas de agua limpiísima, ninguna indiferente. Tres buenas opciones son:

- **Playa de Salvé:** En Laredo, es el arenal más extenso de todo el litoral cántabro y uno de los que mayor afluencia de visitantes recibe.
- **Playas del Sardinero:** Ubicadas en el núcleo urbano de la ciudad de Santander, son unas de las más visitadas de la región.
- **Playa de Oyambre:** Con más de 2 kms de longitud, está situada en la costa occidental de Cantabria, junto a la desembocadura de la Ría de la Rabia. Es una de las mejor conservadas de la región, destacando su campo de dunas, que la separa de la ría. Dista 4 kms de Comillas y 6 de San Vicente de la Barquera.

Esta innovadora iniciativa se desarrolló el 12 y 13 de junio, en Villajoyosa

## I Fórum de Calidad Óptica

Los pasados 12 y 13 de junio se celebró, en el Hotel Montíboli (Villajoyosa), el I Fórum de Calidad Óptica, organizado por Imex. El Fórum nace con el objetivo de mejorar la comprensión de conceptos de Óptica Física y Óptica Fisiológica, cada vez más habituales en la práctica de la Oftalmología. En su primera convocatoria, contó con la participación de oftalmólogos de primer nivel.

Este I Fórum de Calidad Óptica se ha configurado como el inicio de una nueva era de trabajo. Su ambicioso objetivo es claro: **proporcionar los conocimientos necesarios, de la mano de expertos** en la materia **desde diferentes perspectivas (clínica y física científica), para lograr desarrollar conjuntamente los productos, a la vez que contribuir a la excelencia en la práctica oftalmológica profesional.**

En su primera edición el Fórum contó con la participación de importantes oftalmólogos. El **Prof. Díaz Llopis** (Catedrático en Oftalmología, Jefe de Servicio del Hospital La Fe y Director Médico del Instituto Oftalmológico de Valencia), el **Dr. Jorge Mobayed** (Jefe de Servicio de la Unidad de Oftalmología de Denia y Director Médico del Instituto Mobayed), el **Dr. José Ramón Villada** (Clínica Baviera Albacete, especialista en el cálculo y optimización de las constantes de lentes intraoculares), el **Prof. Miguel Ángel Teus** (Profesor en la Universidad de Alcalá de Henares, Jefe de Servicio Hospital Príncipe de Asturias y Director Médico de Visum Hospital Oftalmológico de Madrid) y la **Dra. Margarita Cabanás** (Clínica Baviera, Sevilla y Hospital Universitario Virgen del Rocío).



Dr. Marceliano Crespo y Dr. José H. Matamoros.

Asimismo, también contó con una importante participación de Doctores en Física, como **Luis Miguel González** (actualmente en el Laboratorio de Instrumentación Espacial del Instituto Nacional de Técnica Aeroespacial, INTA), **Werner Fiala** (Doctor en Física y Matemáticas y diseñador de la lente Acri.LISA), y **Jaume Pujol** (además de una importante trayectoria docente, también un apasionado de la investigación en Óptica Fisiológica y del Color).

### PRESENTACIONES Y FORO DE DEBATE

El Fórum dio comienzo el viernes por la tarde, con el primer turno de presentaciones por parte de los doctores especialistas en conceptos físicos, continuando el sábado por la mañana con la parte más práctica por parte de los oftalmólogos.

El curso finalizó con un interesante foro de debate (con el Prof. Díaz Llopis como Moderador), en el que tanto ponentes como asistentes debatieron conjuntamente interesantes cuestiones y se comprometieron a futuras reuniones de debate.



Prof. Manuel Díaz-Llopis.

Dr. Jorge Mobayed.

Prof. Miguel Ángel Teus.

Dr. José Ramón Villada.

Dra. Margarita Cabanás.

Dr. Werner Fiala.

Dr. Luis Miguel González.

Dr. Jaume Pujol.



Prof. Miguel Ángel Teus preguntando al Dr. Jaume Pujol.



Vista de la sala durante la presentación del I Fórum de Calidad Óptica.

## Y próximamente...

### VII Symposium IMEX: Nuevos Rumbos en Calidad Óptica

**Fecha:** Viernes 25 de Septiembre

**Hora:** 11,00 h. a 12,45 h.

**Lugar:** Palacio de Exposiciones de Santander, sala 5



In Memoriam

## Dr. D. Manuel Deó Valera

por Pedro Vélez Medina

**El pasado 10 de julio se produjo una de esas noticias que, por terribles, nunca se quisieran dar: el fallecimiento de una bellísima persona y un excelente profesional. Ese día nos dejó el Dr. Manuel Deó Valera, entre otras responsabilidades director del Instituto Oftaláser, del Centro Médico Teknon de Barcelona. Contaba apenas con 59 años, demasiado pocos para los muchos proyectos, tanto personales como profesionales, que pensaba realizar.**

**M**e cumple el honor de pergeñar estas líneas, cargadas de dolor e impotencia, ante el fallecimiento de Manolo a una que nos parece temprana edad a todos los que le conocíamos, dadas sus cualidades de ilusión, afán y dedicación de las que podía hacer gala dentro de una personalidad que nos transmitía una gran sensación de inveterada jovialidad.

Yo no voy a resaltar en el aspecto profesional los méritos que atesoraba, a lo largo de una larga trayectoria en nuestra especialidad de Oftalmología, en la que disfrutaba de enorme prestigio y reconocimiento, ganados a pulso por su constante bien hacer y entrega. Prestigio que, junto a su carácter afable y comunicativo, que dejaba constancia de su gran dotación humanística, cosechaban el cariño que, tanto sus enfermos como todos sus compañeros, le profesábamos. Para colmo, tuvo la suerte de casarse con una bella canaria, «chiquitita, pero muy honda», que supo hacerle inmensamente feliz.

Pero, además, para quien esto escribe, se trata de la pérdida irreparable de un gran amigo, de los que



Dr. D. Manuel Deó Valera.

se tiene el privilegio de conocer a lo largo de la vida y que, poco a poco, llega a convertirse en uno de esos escasos seres con los que se comparten complicidades, alegrías, afanes, buenos consejos y esperanzas, así como algunas contrariedades. Es decir, todos los ingredientes más entrañables de la existencia.

Porque Manolo poseía también unas cualidades innatas –posiblemente heredadas de la conjunción de las de sus padres, fundidos por el cariño en una admirable mezcla catalana y sevillana–, que rápidamente despertaban el afecto y la simpatía de todos. Era afable, siempre con una sonrisa, con la que acompañaba a las palabras precisas para conseguir la empatía en cualquiera de los ambientes en que se desarrollaran sus actividades.

Yo quiero guardar para siempre en mi memoria recuerdos que atesoro sobre sus aspectos más humanos. Su afición como experto gourmet por la gastronomía, en la que llegaba a veces a rozar el sibaritarismo. Sí, Manolo, sin ser un excéntrico, gustaba del bien comer, bien vestir, coleccionar relojes de cotizadas marcas actuales y, en general, de vivir plenamente los momentos distendidos de una siempre amena conversación. Y, algo curioso: le gustaba fumar cigarros puros, que muchas veces apagaba y guardaba de nuevo en uno de los bolsillos de su traje, sin importarle la calidad de éste.

Así era este ejemplar amigo, al que jamás podremos olvidar.

**Manolo atesoraba, a lo largo de una larga trayectoria en nuestra especialidad de Oftalmología, un enorme prestigio y reconocimiento, ganados a pulso por su constante bien hacer y entrega**

**Era afable, siempre con una sonrisa, con la que acompañaba a las palabras precisas para conseguir la empatía en cualquiera de los ambientes en que se desarrollaran sus actividades**

Se desarrolló el 8 de mayo, en Córdoba, bajo el título «Genética y Glaucoma»

## II Reunión Oftalmológica Algafequi

**El pasado 8 de mayo se celebró, en Córdoba, la «II Reunión Oftalmológica Algafequi». Fue organizada por el Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, bajo el título « Genética y Glaucoma», y estuvo patrocinada por los laboratorios Alcon.**

**T**ras la presentación de la jornada por el Dr. Rafael Giménez Gómez (Hospital Universitario Reina Sofía) se presentaron las siguientes ponencias:

«Bases Genéticas del Glaucoma», por la Dra. Elena Millá (Hospital Clínico, de Barcelona).  
«Glaucoma pseudoexfoliativo y genética», por el Dr. Javier Serrano (Clínica del Sagrado Corazón, de Sevilla)  
«Glaucoma juvenil», por la Dra. Consuelo Gutiérrez (Hospital Universitario de Alcalá de Henares).

«Glaucoma Congénito», por el Dr. Jesús Hernández Barahona.  
La sesión concluyó con una Mesa de Casos Clínicos, moderada por el Dr. Francisco Morillas (Hospital Universitario Reina Sofía, de Córdoba) y el Dr. Luis Miguel Gallardo (Hospital del Escorial), que contó con la participación de Comunicaciones llegadas de diversos Hospitales.

La reunión se desarrolló en un ambiente animado de discusión y terminó con un Cocktail en la terraza del Hotel Córdoba Center.



La Dra. Elena Millá durante su intervención.

El Profesor Pastor avanza detalles de un proyecto de investigación para vender productos a las multinacionales farmacéuticas

## La ministra de Ciencia e Innovación inaugura el edificio IOBA, al que define como «símbolo de liderazgo científico»

La ministra de Ciencia e Innovación, Cristina Garmendia, inauguró oficialmente las nuevas instalaciones del IOBA el pasado 2 de julio, descubriendo una placa conmemorativa en la entrada del edificio de 4.000 metros cuadrados, situado en el campus universitario Miguel Delibes. Garmendia calificó al IOBA de «centro de referencia como símbolo de integración y agregación de capacidades, uno de los principales retos del sistema español de ciencia-tecnología y empresa». En una reunión posterior con la ministra, el director del Instituto, el Prof. José Carlos Pastor, avanzó la intención de liderar un proyecto de investigación para conseguir productos oftalmológicos capaces de interesar a las multinacionales farmacéuticas.

Durante el acto de inauguración, la ministra resaltó la faceta de investigación aplicada del centro destacando «la forma en que se aprovecha el conocimiento generado en el seno de la Universidad o del propio instituto para ponerlo a disposición de los ciudadanos a través de múltiples vías de transferencia de tecnología al sector empresarial». Por ello, hizo alusión a las patentes del IOBA, la creación de cátedras de empresa y la puesta en marcha de una empresa de base tecnológica.

Además, citó la participación del mismo en el Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER), la Red Temática de Investigación Cooperativa en Salud (RETICS) y la Red Nacional de Terapia Celular (Tercel). En este último campo, Garmendia afirmó que «Castilla y León tiene muchas oportunidades», por lo que recordó la inyección presupuestaria de 30 millones de euros del Plan E y la renovación del convenio entre su Ministerio y la Junta de Castilla y León para el Centro en Red de Medicina Regenerativa, financiado a partes iguales por ambas Administraciones, cada una de las cuales aporta 750.000 euros.

Por su parte, el Prof. José Carlos Pastor destacó las buenas relaciones del Instituto con la industria farmacéutica y resaltó un proyecto de genética aplicada en coordinación con diversos centros de Austria, Holanda y Reino Unido. Anunció asimismo que se están desarrollando los primeros trasplantes de células madre en pacientes con problemas de superficie ocular.

El rector de la Universidad de Valladolid, Evaristo Abril, aprovechó el acto inaugural para abundar en este último proyecto que, en colaboración con el IBGM, permitirá la reconstrucción de la parte superficial de la córnea en pacientes con síndrome de insuficiencia límbica, dolencia que afecta a unas 750 personas en Castilla y León y más de 13.000 en toda España.

### REUNIÓN POSTERIOR

Además, en una reunión posterior que mantuvo con la ministra, Pastor avanzó su intención de constituir el Instituto vallisoletano como punto de referencia para liderar un proyecto en el que diversas universidades, centros tecnológicos y empresas sean capaces de poner en valor los frutos de la investigación aplicada y conseguir productos oftalmológicos capaces de interesar a las multinacionales farmacéuticas. El director del IOBA pidió ayuda al Ministerio para favorecer las relaciones entre Comunidades Autónomas y que, aprovechando la Presidencia Española de la Unión Europea en el 2010, las enfermedades oculares sean prioritarias. También manifestó su deseo de que el Gobierno pueda establecer la forma jurídica para plasmar este «consorcio», que sería pionero en Europa y que podría tomar como ejemplo uno ya existente en Australia.

Por otra parte, Garmendia no quiso olvidar el proyecto de cooperación científica que el IOBA desarrolla en Angola desde hace 15 años bajo la tutela de la Agencia Española de Cooperación Internacional y Desarrollo para formar médicos especialistas en ese país. «Con esta iniciativa el IOBA avanza, desde sus capacidades, hacia la consecución de un objetivo que se ha convertido en una de las prioridades del Ministerio de Ciencia e Innovación de cara a la Presidencia Europea. Creemos que la Europa del



La ministra de Ciencia e Innovación, Cristina Garmendia, descubrió una placa conmemorativa para inaugurar el edificio IOBA ante la presencia del rector de la Universidad de Valladolid, Evaristo Abril y el director del Instituto, José Carlos Pastor.

conocimiento debe trabajar por una ciencia comprometida y de mayor sensibilidad», afirmó. Garmendia concluyó asegurando que «España es un país de ciencia, un país que quiere y puede apostar por un modelo de crecimiento económico y desarrollo social basados en el conocimiento y la innovación».

En el acto estuvieron presentes también el consejero de Sanidad, Francisco Javier Álvarez Guisasola, el alcalde de la ciudad, Javier León de la Riva, el delegado del Gobierno, Cecilio Vadillo, y el presidente de la Diputación, Ramiro Ruiz Medrano, entre otras autoridades.



Cristina Garmendia visitó las instalaciones del IOBA acompañada del director, José Carlos Pastor, y otras autoridades.

Oferta varias plazas para cursar másteres profesionalizadores en las materias de Retina, Inmunología y Superficie Ocular y Oncología, Órbita y Oculoplástica

## El IOBA abre el plazo de inscripción de los másteres profesionalizadores y títulos propios de la Universidad de Valladolid del curso 2009-2010

El IOBA ha abierto el plazo de inscripción de los másteres profesionalizadores y títulos propios de la Universidad de Valladolid del curso 2009-2010. Estos estudios están integrados en el Programa Oficial de Postgrado, reconocido por la Unión Europea, dentro del denominado Espacio Europeo de Educación Superior y ofrecen una formación de sub-especialidad con un fuerte componente clínico durante un periodo de un año.

Están dirigidos a oftalmólogos que hayan concluido su residencia y que quieran ampliar sus estudios en un campo específico de la Oftalmología. Aunque los estudios tienen un componente fundamentalmente clínico ofertan también la integración del alumno en líneas y proyectos de investigación, ya que los estudios deben concluir con la realización y presentación en público de un trabajo de fin de máster.

Los másteres se realizan con la colaboración de las siguientes instituciones y centros: Universidad Complutense de Madrid, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Hospital Clínico San Carlos (Madrid), Hospital Universitario Vall de Hebrón (Barcelona), Hospital Universitario de Cruces (Bilbao), Sociedad Española de Retina y Vítreo, Centro Oftalmológico Moreiras (Santiago de Compostela), Clínica Oftalmológica Fernández de la Fuente (Pamplona) y Fundación Oftalmológica del Mediterráneo (Valencia).

Para matricularse es necesario estar en posesión del título de especialista en Oftalmología. Aquellos alumnos que hayan obtenido la titulación en cualquiera de los países de la Unión Europea o que tengan la convalidación española del mismo podrán incorporarse íntegramente en las actividades clínicas del IOBA. Los que no cumplan con este requisito solo podrán actuar como observadores.

### PLAZOS DE INSCRIPCIÓN

La Universidad de Valladolid ya ha anunciado la apertura de los plazos de inscripción:

- Máster en Retina (hasta el 19 de julio el primer plazo y del 1 de agosto hasta el 27 de septiembre para el segundo plazo).
- Máster en Inmunología y Superficie Ocular (hasta el 19 de julio el primer plazo y del 1 de agosto hasta el 27 de septiembre para el segundo plazo).
- Máster en Oculoplástica y Órbita (hasta el 19 de julio el primer plazo y del 1 de agosto hasta el 27 de septiembre para el segundo plazo).

Además, se abre la pre-inscripción para el Máster Interuniversitario en Investigación en Ciencias de la Visión, coordinado por el IOBA y con la participación de las Universidades de Murcia, Santiago de Compostela, Coimbra, Universidad Complutense de Madrid, y el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Este máster, recientemente verificado por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad, está abierto a titulados superiores que deseen hacer su tesis doctoral (hasta el 19 de julio el primer plazo y del 1 de agosto hasta el 27 de septiembre para el segundo plazo).

Asimismo se abre la pre-inscripción de los siguientes títulos propios de la Universidad de Valladolid:

- Máster Universitario en Glaucoma (hasta el 30 de septiembre). Igualmente dirigido a oftalmólogos titulados con los mismos requisitos que los másteres oficiales.
- Especialista Universitario en Enfermería Oftalmológica (hasta el 30 de septiembre).
- Máster Universitario en Optometría Clínica (hasta el 20 de septiembre).
- Máster Universitario en Rehabilitación Visual (hasta 15 de septiembre).

Este último es una nueva apuesta del IOBA, que comenzará el próximo curso, con la colaboración de otros centros de prestigio y cuenta con la participación de profesores de las Universidades de Murcia, la Carlos III de Madrid y la Complutense, así como de la propia Universidad de Valladolid. El curso nace con el objetivo de formar a profesionales dedicados a la rehabilitación integral de personas con discapacidad visual. Consta de 52 créditos y se ofertarán

cinco plazas como mínimo y 20 como máximo. Durante una semana en noviembre, las clases serán presenciales y el resto se realizará 'on line'. El máster está dirigido a titulados universitarios en Óptica y Optometría, licenciados en Medicina, Psicología, Psicopedagogía, diplomados en Trabajo Social, Fisioterapia, Logopedia, Enfermería y Terapia Ocupacional.

Para más información se puede consultar la página web del IOBA: [www.ioba.es](http://www.ioba.es) o la de la Universidad de Valladolid: [www.uva.es](http://www.uva.es)

**AZYDROP**  
Azitromicina dihidrato 15 mg/g 6 monodosis

Nueva era de antibiótico tópico oftálmico de 3 días de tratamiento

1 gota 2 veces al día 3 días

1ª línea en el tratamiento de la CONJUNTIVITIS BACTERIANA en ADULTOS Y NIÑOS

INCLUIDO EN LA SEGURIDAD SOCIAL

Organizadas por la FARPE, tendrán lugar en Madrid, el próximo 22 de octubre

## XI Jornadas Fundaluce

La Federación de Asociaciones de Retinosis Pigmentaria de España (FARPE) va a celebrar las XI Jornadas Fundaluce el próximo 22 de octubre en el Salón de Actos del IMSERSO, bajo la Presidencia de S.A.R. Infanta Dña. Margarita de Borbón. Se desarrollarán bajo el lema: «La ceguera puede vencerse: Alternativas terapéuticas». Durante las jornadas también se entregará el Premio de Investigación Fundaluce 2009, que ha recaído en el Dr. José M.<sup>a</sup> Frade, investigador del Instituto Cajal, Consejo Superior de Investigaciones Científicas (C.S.I.C), por el proyecto «Participación de la ruta de Apoptosis iniciada por p75NTR y Sortilina en un modelo de distrofias hereditarias de la retina».



FARPE lleva casi veinte años promoviendo la investigación médico-científica, favoreciendo la captación de recursos, la cooperación entre los distintos grupos de investigación e impulsando la asistencia sanitaria a los afectados. A través de su Fundación Lucha contra la Ceguera (FUNDALUCE), organiza estas jornadas científicas, que, como en años anteriores, cuenta con un Comité de Honor, que presta su apoyo a las mismas, reconociendo la labor que se hace a favor de la promoción, motivación, divulgación de la investigación y de los avances científicos.

Su S.A.R. Margarita de Borbón y Borbón, Infanta de España, es la Presidenta de Honor, formando parte del mismo, entre otros, el Dr. Joaquín Barraquer, presidente de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO); Miguel Carballada, presidente de ONCE y Fundación ONCE; e Ignacio Robles, director técnico del Real Patronato de Discapacidad.

“

**Las jornadas se estructuran en tres áreas: «Miopía Magna y Glaucoma», «Diagnóstico completo y confirmado de las enfermedades de la retina» y las «Alternativas Terapéuticas»**

”

### UN GRAN PANEL DE EXPERTOS

Las jornadas se estructuran en tres áreas: «Miopía Magna y Glaucoma», «Diagnóstico completo y confirmado de las enfermedades de la retina» y las «Alternativas Terapéuticas». En el programa científico cabe destacar la presencia de expertos en Glaucoma, como el Dr. Julián García Sánchez, del Hospital Clínico de Madrid, y el Dr. Juan Chacón de Antonio, Jefe de Oftalmología del Hospital Universitario de Guadalajara. En Miopía Magna intervendrá el Dr. Jesús Merayo, oftalmólogo del IOBA, Universidad de Valladolid.

También, señalar las ponencias de biólogos celulares como la Dra. Elena Vecino, de la Universidad del País Vasco, y genetistas como la Dra. Carmen Ayuso, la Dra. Rosa Ribeiro y la Dra. María García, de la Fundación Jiménez Díaz.

En la mesa sobre la necesidad de un diagnóstico intervendrá la Dra. Rosa Coco, oftalmóloga del IOBA.

“

**Durante estas jornadas, también se entregará el Premio de Investigación Fundaluce 2009, cuyo objetivo es avanzar en los aspectos terapéuticos y en buscar una cura para las enfermedades heredo-degenerativas de la retina; este año ha recaído en el Dr. José M.<sup>a</sup> Frade, investigador del Instituto Cajal, Consejo Superior de Investigaciones Científicas (C.S.I.C.)**

”

En la mesa de expertos sobre alternativas terapéuticas expondrán sus investigaciones el Dr. Nicolás Cuenca y el Dr. Enrique de la Rosa, biólogos celulares, así como la Dra. Elvira Martín, oftalmóloga de la ONCE.

Resaltar, por último, la intervención del Dr. Gustavo Aguirre, investigador destacado en Retinosis Pigmentaria, catedrático en Genética Médica y Oftalmológica de la Universidad de Pensylvania (Estados Unidos), que ha logrado aplicar con éxito la terapia génica en más de 50 perros con Retinosis Pigmentaria, consiguiendo que éstos recuperen la visión. El proyecto se está desarrollando ya con personas.

### INVESTIGADOR PREMIADO

Durante estas jornadas, también se entregará el Premio de Investigación Fundaluce 2009, cuyo objetivo es avanzar en los aspectos terapéuticos y en buscar una cura para las enfermedades heredo-degenerativas de la retina.

De los proyectos presentados a esta convocatoria, seleccionados una vez evaluados por la Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva (ANEP) y asesorados por el Comité Nacional de Expertos de FARPE, el premiado este año es el Dr. José M.<sup>a</sup> Frade, investigador del Instituto Cajal, Consejo Superior de Investigaciones Científicas (C.S.I.C.), por el proyecto «Participación de la ruta de Apoptosis iniciada por p75NTR y Sortilina en un modelo de distrofias hereditarias de la retina».

Como acto paralelo, FARPE organiza un Punto de Información, Asesoramiento e Intermediación, cuyo objetivo es acercar el mundo de la investigación a los afectados y familiares, creando un espacio de participación donde se informará de los últimos avances en los tratamientos, investigaciones o las ayudas técnicas y de rehabilitación.

En España se estima que hay entre 1.800.000 y 2.000.000 de personas afectadas de enfermedades degenerativas de la retina; de ellas, unas 20.000 personas tienen retinosis pigmentaria, dolencia que se produce por mutaciones genéticas y que afecta, de forma más o menos simétrica, a los dos ojos.

La evolución es variable y no es igual en todos los casos. En la mayoría, la afectación suele ser progresiva, produciendo una reducción de campo visual, pérdida progresiva de la agudeza visual, así como dificultades, adaptación a la luz y a la oscuridad.

“

**Como acto paralelo, FARPE organiza un Punto de Información, Asesoramiento e Intermediación, cuyo objetivo es acercar el mundo de la investigación a los afectados y familiares, creando un espacio de participación donde se informará de los últimos avances**

”



### Para ampliar Información...

Los interesados en obtener más información, tanto de las Jornadas como de FARPE o de la Fundación Fundaluce, pueden dirigirse a:

- Marisa Domínguez (Responsable de Comunicación), en el teléfono 91 532 07 07
- También pueden acceder a la web: [www.retinosis.org](http://www.retinosis.org)
- Inscripciones en web: [retinosis.org/Jornadas\\_FUNDALUCE\\_2009](http://retinosis.org/Jornadas_FUNDALUCE_2009)

La saga recibe un reconocimiento a su larga y prestigiosa trayectoria

# Familia Corcóstegui: 7 generaciones de médicos y 5 de oftalmólogos

Por Carlota Guinart

La familia Corcóstegui recibió a finales del año 2008 un reconocimiento a su larga y destacada trayectoria. La Academia de Ciencias Médicas de Bilbao y la Sociedad Bilbaína entregaron a este linaje de facultativos uno de los dos premios José Carrasco-Máximo Aguirre, que pretenden reconocer a personas e instituciones que hayan destacado por su labor o trayectoria ejemplar. El galardón rinde homenaje a una familia que, según la organización, «durante siete generaciones ha ejercido la Medicina a un alto nivel, tanto dentro como fuera del País Vasco». Durante la entrega de los premios, la Academia destacó que «los miembros de la histórica familia de médicos, siempre han sido considerados estudiosos de su profesión, elegantes y con talento para las relaciones con sus pacientes».

La saga de los Corcóstegui oftalmólogos arranca de forma paralela a la aparición de la Oftalmología, en la segunda parte del siglo XIX. Su vinculación con la Medicina, sin embargo, es anterior ya que a los primeros oftalmólogos de la familia, los hermanos Francisco y Andrés Corcóstegui y Sagastegui, les preceden dos generaciones de médicos: Pedro León de Corcóstegui y Ruiz de Arbulo, cirujano; y Jorge de Corcóstegui y Ruiz de Herenchu, médico y cirujano. «Puede que éste ya realizara alguna intervención oftalmológica, ya que parecía interesarse por los problemas de ceguera, en un momento en que la especialidad de Oftalmología era incipiente», explica uno de sus tataranietos.

Los hijos de Jorge de Corcóstegui, Francisco y Andrés, inauguran una larga lista familiar de oftalmólogos, siete de los cuales están hoy en activo: Juan, Gonzalo, Borja y Jorge, de la sexta generación de médicos; y Eduardo y Juan (hijos de Juan) e Iñigo (hijo de Gonzalo), que forman la séptima generación y ejercen en Bilbao. A esta lista hay que añadir otros 4 médicos de la misma generación, que se dedican a otras especialidades.

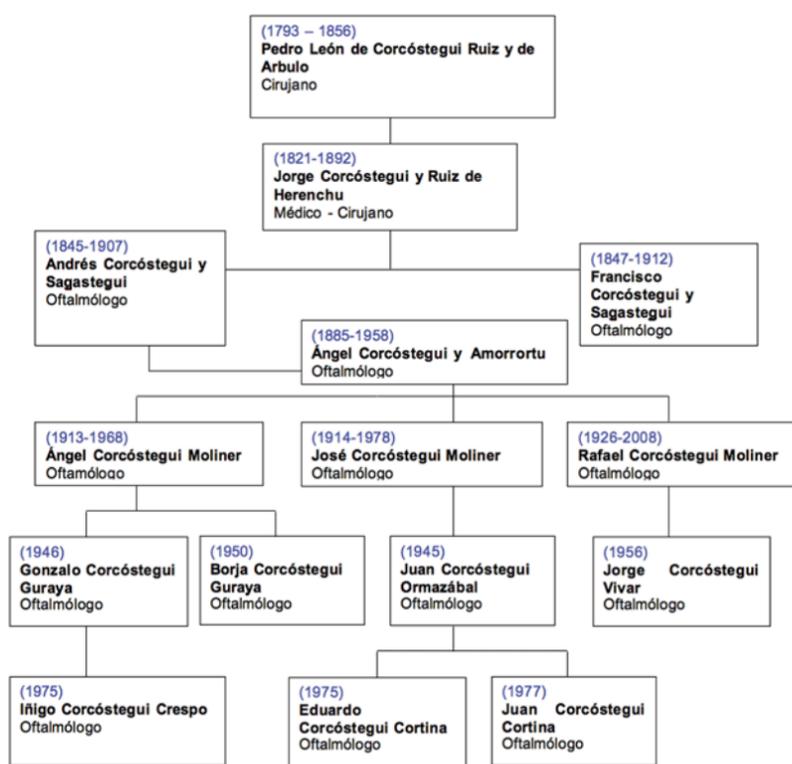
El origen del linaje se remonta a 1793, con Pedro León de Corcóstegui y Ruiz de Arbulo, nacido en Nanclares de Gamboa, un pequeño pueblo alavés. Con 21 años, el patriarca obtuvo el título de cirujano expedido por los doctores cirujanos de la cámara de S. M. el Rey Fernando VII. Este título le permitía realizar cualquier «intervención que juzgara conveniente en cualquier Ciudad, Villa o Lugares de los Reinos y Señoríos de S. M...».

La prueba se realizó de forma excepcional en Vitoria, después del retorno del monarca a España tras la invasión napoleónica, en 1814. El documento original del título fue cedido por la familia al Museo Histórico-Provincial de Vizcaya, ya que se trata de un documento extraordinario, pues existen muy pocos títulos obtenidos en circunstancias tan peculiares. El documento reseña las facultades que se le otorgan después de pasar la prueba.

El hijo de Pedro León, Jorge de Corcóstegui y Ruiz de Herenchu, se dedicó también a la Medicina y fue un profesional con gran proyección en la comarca vizcaína del Duranguesado. Según documentación de la familia, fue extorsionado por las partidas Carlistas que, como a otros personajes destacados de su época, le persiguieron y exigieron un impuesto revolucionario para proseguir el ejercicio de la profesión.

Los hijos de Jorge de Corcóstegui y Ruiz de Herenchu inauguraron la tradición oftalmológica de la familia. Andrés Corcóstegui y Sagastegui y su hermano Francisco realizaron la especialidad fuera de nuestras fronteras ya que, a mediados del XIX, en España no existía esta formación oftalmológica.

Andrés acabó su carrera de Medicina en Madrid en 1880 y tuvo que especializarse en París, mientras que Francisco se fue a estudiar a Berlín, para regresar después a ejercer en Bilbao.



Andrés, uno de los primeros oftalmólogos vizcaínos, fue miembro, desde sus comienzos, de la Sociedad Hispanoamericana de Oftalmología (hoy Sociedad Española de Oftalmología), fundada en 1901. Con su ingreso en la Sociedad, Andrés, que llevaba ya más de 20 años de ejercicio profesional, encontró la oportunidad de contactar con otros colegas en el propio país. Desafortunadamente, falleció en 1908, constando su fallecimiento en las actas de ese año de la Sociedad: «Baja muy importante ha sido la de nuestro colega el Dr. D. Andrés Corcóstegui, conocidísimo y justamente reputado, muy especialmente en Vizcaya, donde, por su prestigio, logró uno de sus primeros puestos».

En tiempos en los que la especialidad médica centrada en la visión apenas daba sus primeros pasos, Andrés Corcóstegui participó activamente en el estudio de la Oftalmología. Se conservan en la actualidad muchos documentos de su estancia en París, donde visitó a reconocidos oftalmólogos. Con él se empieza a crear la biblioteca histórica, que hoy se conserva con numerosos libros tan referentes en Oftalmología, como la originaria descripción del oftalmoscopio por Helmut Helmholtz en 1851 (Beschreibung eines Augenspiegels zur untersuchung der Netzhaut im lebenden Augen).



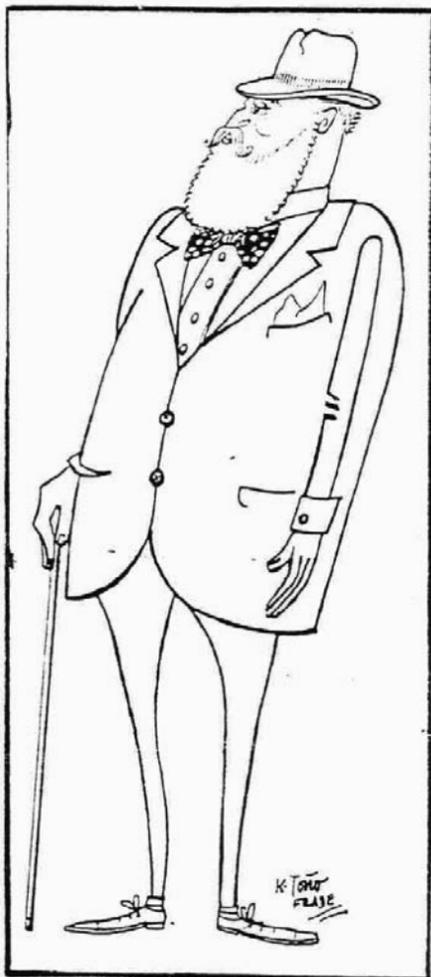
Andrés Corcóstegui y Sagastegui (1845-1907).

## SEGUNDA GENERACIÓN DE OFTALMÓLOGOS

A Andrés le sucedió su hijo Ángel Corcóstegui y Amorrortu, quien obtuvo el título de Doctor en Medicina y Cirugía en 1909, expedido por Su Majestad el Rey Alfonso XIII. Su hijo, Rafael Corcóstegui Moliner, ha sido hasta hace poco, con 82 años, el miembro vivo más veterano de la familia.

De su padre Ángel, que después se especializaría en Oftalmología, Rafael destaca su profesionalidad y la dulzura con que trataba a los pacientes y, en una reciente entrevista publicada en prensa con motivo del galardón, lo recuerda como un hombre al que le gustaba ir siempre de punta en blanco, «con pajarita, sombrero y los zapatos relucientes». Siempre destacaba por su cuidada barba blanca, poco habitual en los años cuarenta y cincuenta, cuando murió.

Ángel Corcóstegui y Amorrortu, la segunda generación de oftalmólogos, se dedicó a la Oftalmología desde el fin de su carrera, en 1909, conducido por su progenitor. En los años 20 y 30, se dedicó a viajar



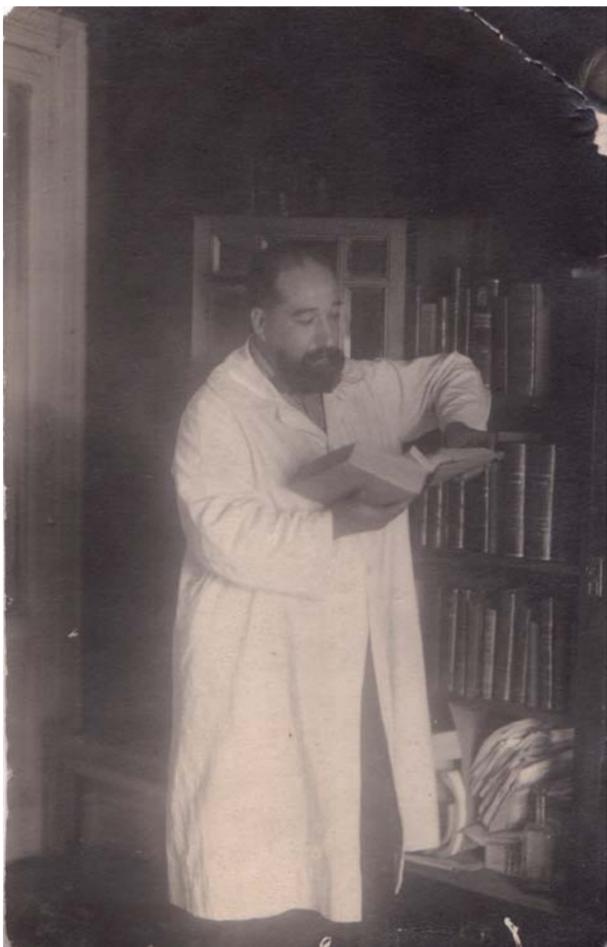
Caricatura de Ángel Corcóstegui y Amorrortu publicada por el diario El Correo al comienzo de los años 40.

Ángel Corcóstegui y Amorrortu también destacó por su afición a los toros, que le hizo ser conocido en éste y otros ambientes. Asimismo, la incipiente automoción y la mecánica constituyeron pasiones importantes en su vida, como demuestra su asistencia a carreras en circuitos de automoción y el hecho de poseer vehículos extraordinarios en su época, de las marcas Hispano-Suiza y Buick, entre otras.

#### NUEVAS GENERACIONES RECOGEN EL TESTIGO

Sus cuatro hijos varones se dedicaron a la Medicina y tuvieron que viajar a Valladolid, Salamanca y Madrid para realizar sus carreras.

Tres de ellos, Ángel, José y Rafael, continuaron sus estudios en Oftalmología, mientras que Fernando decidió especiali-



Ángel Corcóstegui Amorrortu (1885-1958).

para ampliar conocimientos y fue recopilando libros y dotando a su consultorio de la tecnología más avanzada de la época. Aún hoy se conservan instrumentos originales, tanto para diagnóstico como para tratamientos quirúrgicos, que constituyen auténticas piezas de museo. A principios de los años treinta, Ángel publicó un extenso trabajo sobre su experiencia en el uso de las lentes de contacto y los problemas de su adaptación. Los momentos políticamente convulsos que atravesaba el país, le acarrearón no pocos problemas a causa de sus ideas, pasando incluso algún tiempo en prisión por este motivo. Su gran personalidad y peculiar estilo, le hicieron superar toda adversidad y nunca se detuvo ante las dificultades. Entablaba amistades con facilidad y mantenía correspondencia con personajes ilustres de la época, que le tenían gran aprecio. En este sentido, se conserva la primera edición del primer libro del Premio Nobel de Medicina, Santiago Ramón y Cajal, con una cariñosa dedicatoria a un profesional, con el que le unía una antigua amistad.



Ángel Corcóstegui Moliner (1913-1968).

zarse en Cirugía General, centrándose en el aparato digestivo. Los tres oftalmólogos continuaron con el consultorio familiar, regido por su padre.

José y Rafael realizaron varias estancias en hospitales de Madrid, Barcelona y en el extranjero, además de convertirse en participantes asiduos de las reuniones de la Sociedades Españolas. Ambos dedicaron toda su vida profesional a mejorar la calidad de la Medicina y a procurar el bien para sus pacientes.

José, como su padre, fue amante de la automoción; Rafael, que falleció recientemente, destacaba por su simpatía y cercanía con todas las personas que trató y Ángel, el mayor, se fue a Estados Unidos en 1950, gracias a una de las primeras becas del Dr. Castroviejo. Allí cambió su concepto de la Oftalmología y, además, conoció el mundo de las finanzas neoyorquinas, que tanto le atraía. A su vuelta, acabó su trabajo en la reducción del astigmatismo corneal postquirúrgico con cirugía incisional, publicando sus conclusiones en los Archivos de la Sociedad Hispanoamericana.

Recientemente, sus descendientes han encontrado este trabajo por sorpresa, después de citas en referencias americanas y japonesas, como pionero de la cirugía incisional corneal. El trabajo, que fue ideado para reducir el astigmatismo corneal postquirúrgico, se realizó en conejos y, posteriormente, en humanos y demostró que las incisiones corneales regladas pueden cambiar la curvatura corneal.

Ángel, además de su destacada dedicación profesional, desarrolló en sus tiempos libres una pasión financiera, afición que le hizo acudir frecuentemente al finalizar su trabajo matutino, al cierre de la Bolsa de Bilbao.

Las dos siguientes generaciones (7 oftalmólogos en total) son las que actualmente continúan con el apellido y el testigo familiar de la especialidad.

Deseamos que generaciones venideras retomen este testigo y que siga como norma el buen hacer y dedicación plena a los pacientes con problemas oculares.

### 4 claves de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao

- Formada por profesionales médicos, farmacéuticos, veterinarios y biólogos, la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao promueve la formación continuada, la investigación científica y su difusión y la existencia de un lugar de referencia donde se abra el debate médico.
- Sus fines son promover el conocimiento científico, desarrollar la puesta al día en formación continua, contribuir a la divulgación científica, tanto en el ámbito profesional como en la sociedad, reivindicar el papel que juegan los profesionales médicos en la sociedad y mostrar la faceta humanística de la profesión.
- Asimismo dota a los académicos de un foro de encuentro en el que se puedan intercambiar conocimientos entre los especialistas médicos y de ciencias de la salud y aglutina al colectivo médico de Vizcaya, dotándole de una herramienta de trabajo y de la posibilidad de relacionarse con profesionales de otras tierras.
- Desde hace dos años, la Academia entrega, junto con la Sociedad Bilbaína (asociación cultural vasca fundada en 1839), los Premios José Carrasco-Máximo Aguirre (nombres de los primeros presidentes de ambas sociedades), que pretenden reconocer a personas e instituciones que hayan destacado por su labor o trayectoria ejemplar.



SECOIR

SOCIEDAD ESPAÑOLA  
DE CIRUGÍA OCULAR  
IMPLANTO-REFRACTIVA

## La SECOIR convoca 5 becas para el 2009 para ampliación de estudios en el extranjero

**E**l Dr. José Ángel Cristóbal, Presidente de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva (SECOIR), en la presente entrevista, comunica la convocatoria de 5 becas para el año 2009 para la ampliación de estudios en diferentes hospitales europeos y americanos.

**I.O.-** ¿Cómo se generó la creación de estas becas?

**Dr. José Ángel Cristóbal.-** En la última reunión de la Junta Directiva de la SECOIR celebrada el pasado 22 de mayo, se acordó la convocatoria de 5 becas para la ampliación de estudios en otros hospitales de referencia en el extranjero, como inicio de un programa que ya se había preparado durante el año 2008 y que por fin se puede plasmar en la realidad.

**I.O.-** ¿Cuál es su finalidad?

**Dr. José Ángel Cristóbal.-** Con estas becas la SECOIR quiere apoyar a médicos en formación para que puedan visitar diferentes hospitales europeos y americanos.

**I.O.-** ¿A quién van dirigidas las becas y qué duración tienen?

**Dr. José Ángel Cristóbal.-**

Se ha establecido dar 3 becas a médicos internos residentes y 2 para post-graduados. La duración será de uno a tres meses para los médicos internos residentes y de tres a doce meses para post-graduados.

**I.O.-** Los que estén interesados ¿Dónde pueden informarse?

**Dr. José Ángel Cristóbal.-**

Las bases se anunciarán en la página web de la SECOIR, [www.oftalmo.com/secoir](http://www.oftalmo.com/secoir), así como durante la celebración del 85 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología en Santander en el mes de septiembre.



Dr. José Ángel Cristóbal Bescós.

Tendrá lugar en Logroño, del 16 al 17 de octubre

## II Congreso Internacional para la Prevención de la Ceguera en países en desarrollo

**O**rganizado por la ONG Fundación Vision Mundi, Logroño acogerá del 16-17 de octubre de 2009, la segunda edición del Congreso Internacional Para la Prevención de la Ceguera en Países en desarrollo.

Entrevistamos al Dr. Julio Yangüela Rodilla presidente de la Fundación Vision Mundi.

**I.O.-** ¿Por qué se han animado a organizar este congreso?

**Dr. Julio Yangüela Rodilla.-** Cada día son más las instituciones y personas en España que realizan programas de lucha contra la ceguera en diferentes países en desarrollo.

Ello nos exige enfrentarnos a importantes retos, como patologías nuevas para nosotros, unos recursos humanos, técnicos y económicos limitados ante el gran número de personas afectadas y el reto de que nuestra ayuda sea lo más eficaz posible.

Pensamos que era necesario contar con un foro en el que pudiésemos conocernos todos los que estamos interesados en este tema, formarnos mejor y aprender de aquellos que tienen más experiencia que nosotros.

Por ello hace dos años, pensamos que era una buena idea el organizar un Congreso Internacional Para la Prevención de la Ceguera en Países en Desarrollo, algo novedoso en nuestro país. Ante el éxito obtenido- con más de 150 participantes en esa primera edición- y sobre todo por los vínculos de cooperación que logramos con otras organizaciones, que sin duda han ayudado a que nuestra cooperación sea un poquito mejor, nos hemos animado a repetirlo.

**I.O.-** ¿Cuáles son los principales objetivos de este congreso?

**Dr. Julio Yangüela Rodilla.-** Conocer algunas de las mejores iniciativas internacionales de lucha contra la ceguera, que puedan ser tomadas como referencia.

- Mejorar los conocimientos sobre las principales patologías oculares de países en desarrollo.

- Ser un punto de encuentro donde ONGs y profesionales españoles y extranjeros puedan conocerse y cooperar.

Este año queremos prestar especial atención a la formación: Que todos aquellos que realizan cooperación puedan conocer los mejores centros internacionales para tomar como referencia y los lugares a los

**ANTEPROGRAMA**  
**II CONGRESO INTERNACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA EN PAÍSES EN DESARROLLO**

**PRELIMINARY PROGRAMME**  
**II INTERNATIONAL MEETING FOR THE PREVENTION OF BLINDNESS IN DEVELOPING COUNTRIES**

16-17 DE OCTUBRE DE 2009  
PALACIO DE CONGRESOS RIOJAFÓRUM  
LOGROÑO - LA RIOJA - ESPAÑA  
[WWW.VISIONMUNDI.ORG](http://WWW.VISIONMUNDI.ORG)



El Dr. Julio Yangüela Rodilla, en la puerta del Centro de Oftalmología que tienen en Bolivia.

que pueden enviar a formar a su personal local.

Este año hemos previsto por ello sesiones sobre:

- Actualización en oftalmología tropical.
- Ceguera prevenible en países en desarrollo. Cataratas. Defectos de refracción.
- Ceguera infantil.
- Sensibilización, participación comunitaria y educación en la salud para combatir mejor la ceguera.
- Cómo mejorar nuestros programas de lucha contra la ceguera. Programas de formación.

También contaremos con un apartado de comunicaciones libres, para que todas las ONGs españolas que lo deseen puedan mostrarnos la labor que están llevando a cabo.

Por ella animamos a todas aquellas personas e instituciones y personas interesadas en este campo a venir a Logroño. Estaremos encantados de compartir unos días con ellos en La Rioja, cuna del Español, parada obligada en el Camino de Santiago y donde nacen algunos de los mejores vinos del Mundo.

## Investigaciones recientes muestran el papel protector de algunos alimentos y suplementos nutricionales frente a la DMAE

La realización de una escala para predecir el riesgo de padecer Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) en el futuro, así como las recientes investigaciones sobre el papel que determinados alimentos y suplementos nutricionales desempeñan en la protección contra la enfermedad, han sido las principales cuestiones abordadas en el Curso Anual de Novedades en Patología Retiniana, que ha tenido lugar en Pamplona.

**P**amplona ha vuelto a ser escenario del Curso Anual de Novedades en Patología Retiniana que se viene celebrando desde hace nueve años, y que está coordinado por el Dr. García Layana de la Clínica Universidad de Navarra. Una de las mesas redondas que más interés suscitó entre los oftalmólogos asistentes ha sido la denominada "Novedades en Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE)".

Entre otros aspectos novedosos de esta enfermedad, el Dr. García Layana recalcó la importancia de una escala recientemente publicada para predecir el riesgo de un individuo concreto de desarrollar DMAE en el futuro. En esta escala se incluyen variables demográficas como la edad y el sexo, la genética o el estado previo de la mácula, factores todos ellos que no pueden ser modificados. En cambio se han descrito otras variables sobre

las que sí se puede actuar para reducir el riesgo de padecer DMAE, como son: luchar contra el tabaquismo y la obesidad, e ingerir suplementos vitamínicos y minerales con efecto antioxidante.

Asimismo se ha descubierto recientemente que las personas con riesgo genético se pueden beneficiar del efecto protector de ciertas sustancias, ya sea ingeridas en la dieta o mediante suplementos antioxidantes, como son el zinc, la luteína y los ácidos grasos omega-3. La implicación de la dieta sobre la incidencia de la DMAE sigue siendo una línea de investigación intensa en todo el mundo.

Así, en el Curso se puso de relieve que en este último año han aparecido varias investigaciones en las que se relacionan como elementos de riesgo el consumo elevado en la dieta de grasas, carbohi-

dratos de absorción rápida (pan blanco, dulces,...), o carnes rojas. En cambio han aparecido datos sobre el efecto protector de los ácidos grasos omega 3 (presentes en el pescado, frutos secos,...), el aceite de oliva, o el consumo de pollo.



Doctor Alfredo García Layana

Pese a que existe un consenso casi universal sobre el efecto protector de ciertos alimentos presentes en la dieta, en el Congreso se discutió sobre la dificultad

que existe con los sistemas actuales de producción, elaboración y conservación de los alimentos para conseguir las cantidades diarias recomendadas de algunos nutrientes.

Ante esta situación, los suplementos nutricionales, con dosis adaptadas a las más recientes investigaciones - como los últimos estudios AREDS - y ajustadas a cada paciente por su oftalmólogo, se han presentado como una alternativa interesante. De hecho la mayoría de los facultativos presentes en el curso, al ser preguntados al respecto coincidieron en señalar que prescriben suplementos nutricionales a sus pacientes con DMAE.



Bausch&Lomb,  
pionero en **micronutrición ocular**  
presenta su **nueva fórmula**

# PRESEVISION™ 3



resultados significativos con  
la ingesta de **dos cápsulas al día**



Un **concentrado de eficacia**  
Contiene únicamente los **nutrientes validados por AREDS 2**

- Equilibrado:** sinergia de 3 clases de nutrientes
- Enriquecido:** en luteína, zeaxantina y omega 3
- Simple:** 2 dosis al día de 1 cápsula



El único suplemento alimenticio que reúne los tres sellos de calidad



Un **concentrado de lo esencial**





Investigaciones recientes muestran el papel protector de algunos alimentos y suplementos nutricionales frente a la DMAE

## Curso anual sobre Novedades en Patología Retiniana

La realización de una escala para predecir el riesgo de padecer Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) en el futuro, así como las recientes investigaciones sobre el papel que determinados alimentos y suplementos nutricionales desempeñan en la protección contra la enfermedad, han sido las principales cuestiones abordadas en el Curso Anual de Novedades en Patología Retiniana, que ha tenido lugar en Pamplona.

**P**amplona ha vuelto a ser escenario del Curso Anual de Novedades en Patología Retiniana que se viene celebrando desde hace nueve años, y que está coordinado por el Dr. García Layana de la Clínica Universidad de Navarra. Una de las mesas redondas que más interés suscitó entre los oftalmólogos asistentes fue la denominada «Novedades en Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE)».

Entre otros aspectos novedosos de esta enfermedad, el Dr. García Layana recaló la importancia de una escala recientemente publicada para predecir el riesgo de un individuo concreto de desarrollar DMAE en el futuro. En esta escala se incluyen variables demográficas como la edad y el sexo, la genética o el estado previo de la mácula, factores todos ellos que no pueden ser modificados. En cambio se han descrito otras variables sobre las que sí se puede actuar para reducir el riesgo de padecer DMAE, como son: luchar contra el tabaquismo y la obesidad e ingerir suplementos vitamínicos y minerales con efecto antioxidante.

Asimismo se ha descubierto recientemente que las personas con riesgo genético se pueden beneficiar del efecto protector de ciertas sustancias, ya sea ingeridas en la dieta o mediante suplementos antioxidantes como son el zinc, la luteína y los ácidos grasos omega-3. La implicación de la dieta sobre la incidencia de la DMAE sigue siendo una línea de investigación intensa en todo el mundo.

### EFFECTO PROTECTOR DE CIERTOS ALIMENTOS

Así, en el Curso se puso de relieve que en este último año han aparecido varias investigaciones en las que se relacionan como elementos de riesgo el consumo elevado en la dieta de grasas, carbohidratos de absorción rápida (pan blanco, dulces,...) o carnes rojas. En cambio han aparecido datos sobre el efecto protector de los ácidos grasos omega 3 (presentes en el pescado, frutos secos,...), el aceite de oliva o el consumo de pollo.

Pese a que existe un consenso casi universal sobre el efecto protector de ciertos alimentos presentes en la dieta, en el Congreso se discutió sobre la dificultad que existe con los sistemas actuales de producción, elaboración y conservación de los alimentos para conseguir las cantidades diarias recomendadas de algunos nutrientes.

Ante esta situación, los suplementos nutricionales, con dosis adaptadas a las más recientes investigaciones –como los últimos estudios AREDS– y ajustadas a cada paciente por su oftalmólogo, se han presentado como una alternativa interesante. De hecho, la mayoría de los facultativos presentes, en el curso, al ser preguntados al respecto coincidieron en señalar que prescriben suplementos nutricionales a sus pacientes con DMAE.

“

**Pese a que existe un consenso casi universal sobre el efecto protector de ciertos alimentos presentes en la dieta, en el Congreso se discutió sobre la dificultad que existe con los sistemas actuales de producción, elaboración y conservación de los alimentos para conseguir las cantidades diarias recomendadas de algunos nutrientes. Ante esta situación, los suplementos nutricionales, con dosis adaptadas a las más recientes investigaciones –como los últimos estudios AREDS– y ajustadas a cada paciente por su oftalmólogo, se han presentado como una alternativa interesante**

”

Se estima que en 2020 habrá en España un millón de personas con alteraciones de alto riesgo

## La mitad de los españoles mayores de 65 años presenta algún signo de DMAE

Cerca del 50% de los españoles mayores de 65 años muestran algún signo de Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE), según datos facilitados por el Centro de Información sobre Degeneración Macular (CIDEMA). La DMAE es una enfermedad degenerativa de la zona central de la retina, llamada mácula, que es la parte del ojo responsable de la agudeza visual que se necesita para leer o conducir, por ejemplo. Esta dolencia es la principal causa de ceguera legal entre las personas de más de 50 años en el mundo occidental.

«**E**n España hay casi 4 millones de personas que presentan algún tipo de cambio macular asociado a la edad, lo que da una idea de la dimensión del problema. Es cierto que la mayoría de estos signos no presentan todavía una gravedad inminente, pero sí podemos afirmar que un 10% de la población mayor de 65 años, tiene riesgo significativo de desarrollar una pérdida de visión importante como causa de la DMAE», señala el Doctor Alfredo García Layana, oftalmólogo de la Clínica Universitaria de Navarra y miembro del Comité Científico del CIDEMA. «En la actualidad –prosigue– hay en nuestro país más de 800.000 personas con ese riesgo elevado y ya hay diagnosticadas 100.000 con la forma húmeda, la más grave de la enfermedad. Teniendo en cuenta las perspectivas de envejecimiento de la población española, para el año 2020 el número de personas con alteraciones de alto riesgo se acercará al millón».

A pesar de su notable incidencia entre la población mayor de 50 años, la Degeneración Macular Asociada a la Edad es una dolencia poco conocida, lo que impide poner en práctica una serie de medidas tendentes a evitar factores de riesgo y a prevenir esta dolencia, especialmente entre aquellos que presentan una predisposición genética a padecerla.



### ANTIOXIDANTES Y OMEGA 3

«De acuerdo con un estudio publicado el pasado mes de mayo en 'Archives Ophtalmology', el uso en las formas precoces de DMAE de complementos antioxidantes con vitaminas, y de las inyecciones de antiangiogénicos en las formas húmedas, puede reducir las cifras de afectados en sus formas más graves hasta en un 35%. Asimismo existen varios estudios epidemiológicos que sugieren que una ingesta alta de ácidos grasos omega 3 está asociado a una menor incidencia de DMAE», concluye el doctor García Layana.

El Centro de Información sobre la Degeneración Macular (CIDEMA), que cuenta con el apoyo de Bausch&Lomb, fue creado en febrero de 2007 con el objetivo de ponerse al servicio de la sociedad para contribuir a la lucha contra la DMAE. Desde entonces ha editado numeroso material informativo y ha realizado campañas como la denominada «¡Mira por tu futuro-Cuida tus ojos!» en colaboración con la Sociedad Española de Retina y Vítreo y en la que más de 9.000 personas pasaron por un autobús informativo, que recorrió un total de 10 grandes ciudades.

Por otra parte, la página web del Centro [www.cidema.net](http://www.cidema.net), que se puso en marcha en julio de 2007 ha recibido 70.000 visitas, y más de 300.000 páginas consultadas.

El 7 de septiembre se abren las inscripciones a los cursos

## Instituto Alcon presenta un nuevo Aula Personal en el programa formativo 2009/2010

Tras completar las actividades programadas entre septiembre 2008 y julio 2009 con más de 2.500 asistentes en los 95 cursos realizados, el nuevo programa formativo de Instituto Alcon para el curso 2009/2010 incorpora, por primera vez, un Aula Personal dirigido a todos los profesionales de la Oftalmología. Permitirá atender las necesidades formativas de forma personalizada.

**E**ste nuevo Aula Personal consiste en cursos a medida de cada profesional y tiene como objetivo dar servicio a las necesidades formativas de forma totalmente personalizada. Hace unos años que Instituto Alcon está llevando a cabo este tipo de formación a petición de sus clientes a través de sus representantes de Farmacia y Cirugía. Debido a la excelente respuesta de quienes han participado en este tipo de jornadas, a partir de septiembre pone al alcance de todos los profesionales la posibilidad de solicitar un curso personalizado.

En el nuevo programa formativo 2009/2010 también se mantienen los cursos habituales. Por un lado, el Aula Presencial, que incluye cursos teóricos y teórico prácticos realizados en Madrid (Auditorio Mapfre-Wet-Lab Alcobendas), Barcelona (Auditorio y Wet-Lab Alcon El Masnou) y Lisboa (Auditorio y Wet-Lab Paço d'Arcos). Por otro lado el Aula Abierta, que consiste en un apoyo permanente de docencia a través de cursos breves on line (eCursos); animaciones multimedia interactivas; simuladores de pruebas exploratorias o diagnósticas; información para el paciente y contenidos para presentaciones.

En septiembre también se reinicia el Aula Itinerante, una formación actualizada de la mano de expertos profesionales que se desplazan a los principales congresos oftálmicos a través de los simposios o de la mano de almuerzos con expertos en los que los ponentes transmiten conocimientos y experiencias a los participantes.

La formación se completa con la mediateca, un servicio personalizado y en múltiples soportes de búsqueda, préstamo y/o cesión del material de mayor relevancia publicado.

Finalmente, Instituto Alcon sigue apostando por el Programa para Residentes de Oftalmología Alcon (PROA), con cuatro nuevas convocatorias, cada vez más dinámicas y participativas, diseñadas especialmente para quienes están en periodo formativo. Durante el último curso, más de 400 residentes participaron en este programa con 1.700 prácticas y más de 60.000 visitas a la Web del Instituto.



El Wet-Lab de Instituto Alcon en El Masnou (Barcelona).

Se desarrollaron en el Hospital La Paz de Madrid

# IV Jornadas de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEEOF) Polo Anterior

**Manuel Solórzano Sánchez**

*Enfermero Servicio de Oftalmología del Hospital Donostia.  
San Sebastián*

**El Salón de Actos del Hospital La Paz, de Madrid, acogió el pasado 30 de mayo las IV Jornadas de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEEOF), que se centraron en 'Polo Anterior'. El Congreso Nacional se celebrará en Santander los días 24, 25 y 26 de septiembre.**

Se inscribieron 175 enfermeras, en su mayoría de la provincia de Madrid, aunque también en menor número acudieron de diferentes Comunidades Autónomas. Fueron atendidos por la secretaria de la SEEOF, Carolina Gil Serrano, ayudada por los miembros más veteranos de la Junta Directiva. Inauguraron la Jornada la Presidenta, M.<sup>a</sup> Aurora Egido Cañas, y el Presidente de la SEEOF, Francisco J. Gabaldón Ortega.

Todas las conferencias desarrolladas estuvieron a un gran nivel. La primera, una magnífica exposición, correspondió al Dr. Agustín Fonseca, Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital La Paz, Madrid. Habló de la «Evolución Histórica del Ojo», comenzando por Imhotep (3.000 años A.C.) y siguiendo con el Códido de Hammurabi (1.800 años A.C.) y La Piedra de Iry, de la misma época. A continuación aludió al Papiro de Ebers, Empedocles, Demócrito, Hipócrates, los pitagóricos, Aristóteles y Celsio, describiendo cómo cada uno de ellos presentaban el dibujo del ojo de forma diferente. Detalló que Galeno, en su descripción del ojo, pinta por primera vez el cristalino. Abodó también la historia árabe e hindú, llegando hasta Leonardo Da Vinci, y posteriormente hasta los galenos de nuestros días.

Dentro de los Procedimientos Diagnósticos, le tocó el turno a María García Rojo, enfermera del Hospital del Henares. Era su primera presentación en público y lo hizo fenomenalmente bien, estando muy tranquila en su disertación, que cursó sobre «Pruebas de Exploración en Superficie Ocular I. Biomicroscopía, Tinciones Corneales y Raspado Corneal». Habló sobre las enfermedades más frecuentes que nos podemos encontrar, como traumatismos oculares, inflamaciones o infecciones de la conjuntiva, pterigium, inflamaciones o infecciones de la córnea y síndrome del ojo seco. Habló de la lámpara de hendidura y de las técnicas de iluminación, con magníficas fotos ilustrando toda su exposición. Siguió con las tinciones corneales, la fluoresceína, y el rosa de bengala, terminando con el raspado corneal.

Después le siguió Manuel Solórzano Sánchez, del Hospital Donostia de San Sebastián, que disertó sobre «Pruebas de Exploración en Superficie Ocular II. Autorefracto y defectos, Test de Sensibilidad, Test de Shirmer y Estesimetría». Se refirió al refractómetro de Topcon KR-8800, que es un instrumento computarizado que mide objetivamente la cantidad de defecto refractivo del paciente, con gran precisión; mide además la curvatura de la córnea, el diámetro de la pupila y la distancia interpupilar. El test de sensibilidad al contraste, es la pérdida de sensibilidad siendo común en pacientes de edad avanzada. La medida de la sensibilidad al contraste, nos da información importante de cómo se desenvolverá el individuo para realizar determinadas tareas. Se recomiendan los filtros a aquellas personas que padecen sensibilidad al deslumbramiento, visión borrosa, pérdida de sensibilidad al contraste y dificultad para adaptarse a cambios bruscos de



*Inauguraron la Jornada la Presidenta M.<sup>a</sup> Aurora Egido Cañas y el Presidente de la SEEOF Francisco J. Gabaldón Ortega.*

niveles de iluminación. El Test de Shirmer es una prueba clásica en el diagnóstico del ojo seco, y descrita por Schirmer en 1903. Existen varias variantes, una de las más usadas consiste en la administración de un colirio anestésico y medir los milímetros que se humedece una tira de papel filtro, colocado entre el párpado y el ojo. Para terminar habló sobre la estesimetría, que es la medición de la sensibilidad corneal. La sensibilidad corneal se encuentra reducida en el síndrome del ojo seco, en los portadores crónicos de lentillas, tras la cirugía Lasik, en queratoplastia y en la queratitis herpética. Dio también las gracias a Sabin Zubizarreta, Sandra Sáez de Arregui, Ana Carmen Blanco, Ana Ondarra, Igor Illarramendi y Santiago Ayerdi por su ayuda en este extenso trabajo.

## **MAGNÍFICAS EXPOSICIONES**

Siguió el Dr. Luis Rivas, del Hospital Ramón y Cajal de Madrid. Su conferencia versó sobre «Pruebas Específicas del Polo Anterior», describiendo cómo está formada la superficie ocular, la película lagrimal, técnicas y recogidas de muestras, ¿qué áreas interesan? Y como fijar las muestras. Como teñir las muestras y los métodos de tinción. Terminó con las enfermedades del ojo seco.

Seguimos con los Procedimientos de Diagnóstico, disertando la Presidenta de la Jornada, M.<sup>a</sup> Aurora Egido Cañas, del Hospital La Paz de Madrid. Habló sobre «Microscopía, Topografía, Queratometría y Taquimetría», abordando los conceptos, tipos, y funcionamiento de los cuatro aparatos antes mencionados, su lectura e indicaciones de las cuatro pruebas expuestas. Magnífica exposición surtida de fotos, enseñándonos como se deben utilizar bien dichos aparatos. Resulta obligado remarcar su labor de preparación y el trabajo perfecto de organización de la Jornada. Aurora es vocal de la SEEOF por Madrid desde octubre de 2008, lo que conlleva mucha dedicación, organización y trabajo.

Le siguió el Dr. Pedro Arriola Villalobos, del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. Su conferencia versó sobre «Ecografía y OCT de segmento anterior y Microscopía con Focal». Comenzó diciendo que son pruebas poco extendidas y costosas, requieren experiencia para su interpretación, su utilidad clínica es limitada, obtención de imágenes o cortes histológicos in vivo de gran calidad y permite entender mejor la patología ocular. Muy buena exposición, con muchas imágenes, fotos y vídeo. Quería dar las gracias a los profesores: Benítez del Castillo y García Feijoo y al Dr. Díaz Valle.

Le siguió, con la «Patología de la Conjuntiva», Consuelo Muro García, del Hospital Gómez Ulla, de Madrid. Habló de la conjuntivitis, clasificación, síntomas y signos, exploración ocular y tratamiento, así como de las diferencias entre las conjuntivitis bacteriana y vírica, conjuntivitis alérgica y por chlamydias. También se refirió a las conjuntivitis neonatorum y las del recién nacido,



En la parte superior María García Rojo y Manuel Solórzano Sánchez, y en la parte inferior la Dra. Almudena del Hierro junto a Chelo Muro García.

tratamiento de las conjuntivitis y el ojo seco, siguiendo con el Pterigión, las quemaduras y las causticaciones, térmicas y fototraumatismos, las quemaduras químicas y terminó aludiendo a la membrana amniótica.

La Dra. Almudena del Hierro Zarzuelo, del Hospital La Paz

de Madrid, se centró en «Patología Corneal». Empezó con los herpes corneal, formas epiteliales y estromales, diagnóstico y tratamiento médico, queratoplastia, membrana amniótica, distrofias corneales, endoteliales, diferentes distrofias, su diagnóstico diferencial, ectasias corneales y queratocono. Una magnífica exposición.

El Dr. Félix Armadá Maresca, del Hospital La Paz de Madrid, dio las gracias a la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica, por estar presentes otro año más en su hospital y animó a seguir con el buen trabajo de formación, ya que cada año acuden más enfermeras y médicos de diferentes centros hospitalarios a las jornadas de formación. Su conferencia versó sobre «Novedades en lentes Multifocales» y en ella enseñó el funcionamiento de las lentes multifocales, los tipos de lentes que hay hoy en el mercado, su aplicación y principios ópticos, como inciden los rayos ópticos en las lentes monofocales, en el diseño refractivo, en la óptica esférica, la diferencia de los focos de los rayos en las lentes en la monofocal, difractiva y la primera generación multifocal. Habló también de las claves del éxito para los implantes difractivos, para terminar refiriéndose a las lentes tóricas y las lentes intraoculares acomodativas.

### UN GRAN ÉXITO

Tras el almuerzo, la sesión se reanudó con «Tratamientos biológicos», de Aquilino Corral, de «La Botica de Argensola» de Madrid. Además de ilustrarnos con imágenes de otras épocas, describió las fórmulas magistrales que preparan los boticarios y explicitó lo que habla la legislación sobre ¿Qué es la formula magistral?, recordando que dice: el medicamento destinado a un paciente individualizado, preparado por un farmacéutico, o bajo su dirección, para cumplimentar expresamente una prescripción facultativa detallada de los principios activos que incluye, según las normas de correcta elaboración y control de calidad establecidas al efecto, dispensado en la oficina de farmacia o servicio farmacéutico y con la debida información al usuario en los términos previstos en el artículo 42.5. También detalló sus preparados, como son: colirios en solución; colirios en suspensión; colirios en emulsión; colirios liposomados y geles; pomadas oftálmicas; pomadas periorbitales, soluciones de irrigación, inyectables Intracamerales y liofilizados.

Le siguió, con «Queratitis infecciosas», la Dra. Ana Boto de los Bueis, del Hospital La Paz de Madrid. Habló de las novedades, de las queratitis estromales, que separó en Bacterianas, Q. Cristalina, Mycobacterias, Hongos y Amebas. También en Queratitis epitelia-

les. Describió luego los nuevos factores de riesgo, resistencias, sensibilización y nuevos tratamientos.

Y llegando casi al final de la jornada, quedaban por exponer los tratamientos quirúrgicos en las queratitis infecciosas; la conferencia estaba a cargo del Dr. Saturnino García

García, del Hospital La Paz de Madrid, que se ciñó al tema: «Papel de la Enfermería quirúrgica en el transplante de córnea». Empezó recordando simplemente la anatomía del ojo, cómo es la córnea humana y sus capas; recordó un poco de historia (se nota de quién tomar ejemplo, teniendo al Jefe de Servicio Dr. Fonseca), datos estadísticos de los tratamientos quirúrgicos, Cross-Linking corneal, y terminó con la queratoplastia penetrante. Como conclusiones tenemos que la enfermería quirúrgica desarrolla un papel muy importante en el desarrollo de las distintas técnicas quirúrgicas del transplante de córnea, conocemos los distintos procedimientos, preparamos el instrumental adecuado, preservamos la esterilidad del campo quirúrgico y de las personas que intervienen en él y ponemos nuestro saber y buen hacer para que más personas consigan recuperar la visión que las que la han perdido.

La última exposición correspondió a la enfermera Julia Gallego Villaba, del Hospital Universitario Montepríncipe de Madrid, con su tema «Endoftalmitis Prevención y Terapéutica». Empezó contando qué es una endoftalmitis y sus diferentes formas, infecciosa y no infecciosa, y las infecciosas exógenas y endógenas, incidencia, profilaxis preoperatoria, preparación del paciente, profilaxis post quirúrgicas, endoftalmitis postraumáticas y vitrectomía. Una charla muy bien estructurada, y muy bien presentada.

Para terminar, el Presidente de la SEE OF, Francisco Gabaldón, dio las gracias a la Presidenta de la Jornada, M.<sup>a</sup> Aurora Egido, ya que, dijo, cada año se supera increíblemente en beneficio de la Enfermería, habiendo sido un total éxito la jornada; la animó para la del año próximo, aunque será difícil superar el nivel.

Cabe agradecer al Dr. Fonseca y Dr. Armadá su presencia, su apoyo y su ayuda para seguir realizando estas jornadas de éxito. Dar también las gracias a la Presidenta de la Jornada de Oviedo, que también fue un éxito rotundo, Natalia Rodríguez Fernández, y al tesorero de la sociedad, Antonio Vázquez Barrero, así como a la vicepresidenta, M.<sup>a</sup> Ángeles Sebastián Rodríguez, y a los vocales presentes de la Sociedad, Isabel Doménech, Cristina Herce y M.<sup>a</sup> Carmen Guerrero. Tampoco olvidamos al Presidente Honorífico, Fernando Pérez Camacho, y su esposa, Sofía Isabel de Jesus Cunha.

No me quiero olvidar de Paco Blázquez, y de nuestra patrona Belén Rallo, del Laboratorio Imex Clinic, del Dr. Manuel Moriche, de Silvia Tejada, del Laboratorio Allergan y del informático que estuvo todo el día pendiente para que estuviesen todas las comunicaciones en perfectas condiciones, Rubén Rubio Bolívar.

Para quienes deseen ampliar información: Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEE OF) <http://www.seeof.org/> E-mail: [secretaria@seeof.org](mailto:secretaria@seeof.org)



En la parte superior el Dr. Luis Rivas junto al Dr. Pedro Arriola Villalobos, y en la parte inferior el Dr. Félix Armadá Maresca junto a Saturnino García



De Izda. a Dcha. M.<sup>a</sup> Aurora Egido Cañas, Dr. Félix Armadá Maresca y Manuel Solórzano Sánchez



De Izda. a Dcha. Fernando Pérez Camacho, Presidente Honorífico SEE OF; Sofía Isabel de Jesus Cunha y el Presidente de la SEE OF, Francisco J. Gabaldón Ortega.

La fecha límite para la entrega de casos es el próximo 31 de octubre

## I Certamen de Casos Clínicos en Retina y Vítreo Angelini Farmacéutica

Como parte de su programa de actividades formativas para el colectivo oftalmológico, Angelini Farmacéutica ha organizado el I Certamen de Casos Clínicos en Retina y Vítreo. Cuenta con un Comité Científico de excepción, formado por el Prof. Francisco Gómez-Ulla de Irazábal, el Dr. Jeroni Nadal y la Dra. Marta Suárez de Figueroa y con el aval de la Sociedad Española de Retina y Vítreo.

Todos aquellos que deseen obtener más información sobre las bases del Certamen sólo tienen que ponerse en contacto con los delegados de Angelini Farmacéutica, visitar la web [www.serv.es](http://www.serv.es) donde aparecen las bases o enviar un correo electrónico a Angelini Farmacéutica [natalia.garcia@angelini.es](mailto:natalia.garcia@angelini.es).

La fecha límite para la entrega de los casos clínicos es el próximo 31 de octubre del 2009.

Desde la firma se anima a participar en este nuevo proyecto para «hacer posible que, entre todos, podamos contribuir al estudio, la actualización y la formación continuada en la sub-especialidad oftalmológica de Retina y Vítreo, mediante la aportación de casos clínicos y su posterior publicación, además de contar con un notable interés científico y formativo».



Un entorno más amplio y ergonómico  
para mejorar el servicio a todos los niveles

## Topcon España S. A. inaugura sus nuevas dependencias en Barcelona



Topcon España, ha trasladado sus oficinas centrales a unas nuevas dependencias. La firma ha apostado por realizar este cambio con el fin de poder ofrecer a sus clientes y empleados un entorno más amplio y ergonómico para mejorar el servicio a todos los niveles.

Las nuevas instalaciones incluyen diferentes áreas, entre las que destacan una nueva zona noble -con una amplia sala de exposiciones, para presentar las últimas tecnologías-, salas de reuniones y una renovada área de servicio técnico.

La nueva dirección es:

Topcon España S.A.  
Frederic Mompou, 4 Esc. A Bajos 3  
08960 Sant Just Desvern  
Tel: 93 473 40 57  
Fax: 93 473 39 32  
Email: [medica@topcon.es](mailto:medica@topcon.es)



19, 20 i 21 de NOVEMBRE de 2009  
PALAU DE CONGRESSOS DE BARCELONA

Societat Catalana d'Oftalmologia

Secretaria Tècnica **L'Acadèmia**

DEPARTAMENT D'ACTIVITATS I CONGRESSOS · Sònia Molero  
c/ Major de Can Caralleu, 1-7 · 08017 Barcelona Tel. 93 203 07 56 · Fax 93 212 35 69  
Inscripcions: [www.scoftalmologia.cat](http://www.scoftalmologia.cat)

Además, ha sido premiado  
por la Sociedad Puertorriqueña de Oftalmología

## El Profesor Jorge Alió, nombrado miembro de la Academia Europea de Oftalmología

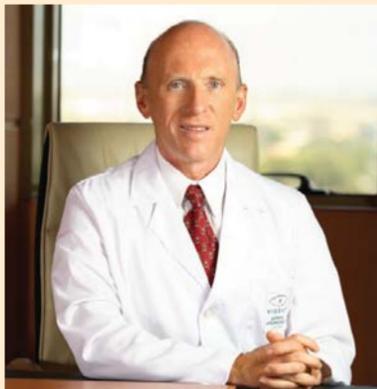
El Dr. Jorge Alió ha sido objeto de nuevos reconocimientos internacionales. A su ya extenso curriculum, acaba de añadir su nombramiento como miembro de la Academia Europea de Oftalmología en el desarrollo del XVII Congreso de la «European Society of Ophthalmology», que se ha celebrado del 13 al de 16 junio, en Amsterdam (Holanda). Asimismo, ha recibido la Medalla Dr. Guillermo Picó Santiago, en el transcurso del Congreso de Oftalmología de Puerto Rico, donde fue invitado de honor de la Sociedad Puertorriqueña de Oftalmología (SPO).

La distinción de la «European Society of Ophthalmology» es muy singular puesto que los miembros activos se limitan a 50 académicos y son éstos los que, bajo votación unánime, escogen a los nuevos miembros de la Academia, que deben de cumplir los requisitos exigidos en los estatutos.

Actualmente, dicha Academia está presidida por el Profesor August Deutman (Holanda) y como miembro co-fundador cuenta con el prestigioso Profesor Joaquín Barraquer.

Previamente, el Prof. Alió había recibido la Medalla Dr. Guillermo Picó Santiago, otorgada por su trayectoria como educador en el campo de la Oftalmología. Este galardón le fue concedido el pasado mes de mayo, en el transcurso del Congreso de Oftalmología de Puerto Rico, donde fue invitado de honor de la Sociedad Puertorriqueña de Oftalmología (SPO). El Profesor, que acudió al simposio para participar en calidad de experto, fue el encargado de pronunciar la conferencia magistral, y también realizó dos intervenciones más, que versaron sobre la corrección de la presbicia con Láser Excimer y las innovaciones en torno a las nuevas lentes correctoras de la alta miopía.

El Prof. Jorge Alió, director médico de VISSUM Corporación Oftalmológica, ha recibido más de 32 premios, tanto nacionales como internacionales, en reconocimiento a su labor clínica y de investigación, entre los que cabe destacar el «Senior Achievement Award» y el «Secretariat Award of the American Academy of Ophthalmology» (AAO). Es miembro de 26 sociedades científicas y, en 2008, fue nombrado miembro de la Academia Ophthalmologica Internationalis, que se completa con su reciente inmersión en la Academia Europea de Oftalmología



Campaña gratuita de acción social  
de la Fundación Jorge Alió

## Los trabajadores de SEUR chequean su salud visual

Los empleados de la empresa Seur se han sometido a una exploración ocular para conocer el estado de su vista. Con este cometido, un equipo de optometristas de la Fundación Jorge Alió para la Prevención de la Ceguera se trasladó, los días 13 y 14 de julio, a las instalaciones de Seur en Alicante, en el Polígono de Atalayas.



Un total de 61 trabajadores de la empresa de transporte han chequeado su salud visual a lo largo de los dos días de desarrollo de la campaña, con el resultado de que el 23% de las personas examinadas presentan indicios de padecer una anomalía visual, por lo que se recomienda la visita al oftalmólogo.

La Fundación Jorge Alió realiza de forma habitual campañas gratuitas de revisión ocular en diferentes ámbitos, con el objetivo de prevenir enfermedades oculares.

Paralelamente, la Fundación Seur colabora en algunas de estas campañas a través de los convenios suscritos con la Fundación Jorge Alió. De esta forma, Seur participa en las Campañas de Prevención de la Ceguera y de la Ambliopía con acciones de «logística solidaria» en las relaciones con los colegios y los ayuntamientos de la provincia.

La Fundación Seur colabora también con las expediciones de cooperación internacional de la Fundación Jorge Alió a países desfavorecidos, como Mauritania, para realizar campañas de prevención oftalmológicas e intervenciones quirúrgicas. En este caso Seur se hace cargo, entre otros servicios logísticos, del envío del material clínico y quirúrgico necesario para desarrollar el proyecto humanitario.

## La Fundación Alió revisa la vista a los niños de la Asociación de Ocio para Discapacitados Intelectuales

La Fundación Jorge Alió para la Prevención de la Ceguera acudió el 3 de julio al centro social Playas para realizar revisiones oculares a los niños de la Asociación de Ocio para Discapacitados Intelectuales (AODI).

Los optometristas de la Fundación desarrollaron un protocolo de detección visual con pruebas específicas, con el objetivo de revisar todas las áreas visuales de los niños y descartar posibles patologías. La asociación AODI tiene como objetivo la mejora de la calidad de vida y la integración del colectivo de discapacitados intelectuales y sus familias, mediante recursos de ocio.

El equipo de la Fundación, compuesto por cinco optometristas, desarrolló la campaña gratuita desde las 10 hasta las 14.30 horas en el centro social ubicado en Cabo Huertas (Alicante). Las pruebas practicadas valoran capacidad visual, motilidad, reflejos pupilares, reflejos retinianos, refracción, visión de los colores, visión binocular y salud ocular del polo anterior y posterior.

Esta acción se enmarca dentro del Área de Asistencia Sanitaria que desarrolla la Fundación Jorge Alió, una entidad sin ánimo de lucro que centra su labor en el fomento de la investigación, la docencia y la prevención y tratamiento de las enfermedades oculares, con especial atención a colectivos desfavorecidos.

Aconseja comprobar que la visión es la apropiada mediante revisiones oculares en los conductores, con o sin patologías previas

## VISSUM advierte de la relación entre problemas oculares y accidentes de tráfico

**Junto con la fatiga, el alcohol, la velocidad, o las condiciones atmosféricas, la disminución de la visibilidad por patologías oculares no es sólo un problema en sí mismo, sino que también agrava todos los demás factores. El cansancio, la somnolencia o el alcohol estrechan el campo de visión, disminuyen la sensibilidad a los desplazamientos, así como también las facultades de apreciación de la distancia y de la velocidad. En este contexto, VISSUM Corporación Oftalmológica ha resaltado una cuestión de gran importancia: la relación entre la visión y los accidentes de tráfico. Por ello, ha aconsejado que, al igual que deben realizarse una serie de preparativos en el vehículo antes de un viaje, también es imprescindible comprobar que la visión es la apropiada mediante revisiones oculares en los conductores, con o sin patologías previas.**

En su comunicado al respecto, VISSUM recuerda que el 90 por ciento de la información que percibimos al conducir nos llega a través de la vista, por lo que las condiciones visuales son determinantes para la conducción y guardan una significativa relación con los accidentes producidos por fallos humanos. Debido al escaso intervalo de tiempo de reacción del que se dispone, hay que tener en cuenta que desde la percepción del obstáculo o acontecimiento hasta que se produce la respuesta motora, transcurren varios segundos; en concreto, la transmisión de imágenes obtenidas por los ojos al cerebro, suele tardar de uno a dos, según las personas. Es necesario, por ello, que no exista ningún problema óptico que pueda alargar dicho tiempo de reacción.

La conducción es una actividad neuromotora que está guiada por la visión; por ello, todos aquellos aspectos que puedan ejercer influencia sobre la percepción a través de nuestros ojos tendrán una importante repercusión. Prevenir los comportamientos de otros automóviles, sólo es posible con una adecuada agudeza visual, una buena visión estereoscópica (en tres dimensiones), un campo visual (amplitud lateral) perfecto, resistencia al deslumbramiento y, sobre todo, la adaptación a la oscuridad.

### LA CONDUCCIÓN NOCTURNA, ESPECIALMENTE PROBLEMÁTICA

La proporción de accidentes nocturnos crece notablemente, incluso llegando a multiplicarse por un 4,5 respecto a los diurnos. Además, la agudeza visual se reduce en un 70% y el sentido de la profundidad es siete veces menor. A todo ello, se añade que la noche elimina gran parte de los contrastes y sólo la retina periférica es funcional. El problema es que ésta no distingue en absoluto la tonalidad de los colores, únicamente su brillo relativo. Todo ello significa que dos factores imprescindibles para situarse y evaluar las distancias de los otros vehículos, como

son el sentido de la profundidad y del movimiento, se van a ver muy perjudicados. Por lo tanto, es preciso un altísimo sistema de atención visual para dar la respuesta adecuada en cada situación.

Desde VISSUM se alerta a los automovilistas, «especialmente a los que padecen trastornos de visión, que extremen las precauciones en caso de conducción nocturna o con niebla o lluvia, aumentando la distancia de seguridad. Además, las personas que sufran de glaucoma, alta miopía o cataratas deben abstenerse de conducir por la noche».

### MAYORES DIFICULTADES DE VISIÓN CON LA INGESTA DE ALCOHOL

Además del efecto relajante, que se traduce en la disminución del control voluntario muscular, el alcohol reduce notablemente la agudeza visual y pueden causar visión doble. Para que ésta sea correcta, es preciso que ambos ojos trabajen de forma coordinada y simultánea, lo que se anula por el consumo de bebidas alcohólicas.

La visión periférica también se ve afectada. Al mirar hacia delante, notamos la existencia de vehículos a los lados, aunque no tengamos la vista fijada en ellos. Este efecto se ve anulado por el alcohol. Por ejemplo, una concentración de 0,55 gramos por 1.000 litros en la sangre, reduce el campo visual en un 30%.

En definitiva, son muchos los factores que intervienen en una conducción segura. Los accidentes debidos a problemas mecánicos son mínimos respecto a los fallos humanos. A este respecto, como se alerta desde VISSUM Corporación Oftalmológica, la visión se convierte en un elemento de seguridad fundamental. Por lo tanto, un buen conductor no sólo es aquél que lleva bien el vehículo o que realiza las comprobaciones pertinentes en él para evitar un fallo mecánico, sino también el que acude a un óptico-optometrista u oftalmólogo para comprobar la corrección de su vista.

## Consejos básicos al respecto

## VISSUM alerta sobre la necesidad de proteger los ojos en verano

**En la época estival, aumentan los problemas oculares. Por eso, al igual que se insiste en la protección de la piel frente a las radiaciones solares, hay que proteger los ojos. Entre los principales factores que pueden dañar los ojos encontramos la alta luminosidad ambiental, la exposición al sol y el cloro de las piscinas, así como las altas temperaturas, la sequedad del ambiente y una deficiente protección a la hora de practicar determinados deportes. VISSUM Corporación Oftalmológica ha elaborado una serie de consejos básicos «para que no se pierda de vista la diversión y el bienestar durante el verano», que por su interés recogemos seguidamente.**

### GAFAS DE SOL

La excesiva exposición a las radiaciones solares —en concreto, a las ultravioletas— está muy vinculada a sufrir quemaduras corneales o queratoconjuntivitis, así como a intensificar determinadas afecciones como pterigión y, a largo plazo, cataratas o algunas lesiones de retina, enfermedades estas últimas relacionadas con el envejecimiento.

Este factor se ve intensificado por el deterioro continuo de la capa de ozono, cuya función principal es la protección frente a las radiaciones ultravioletas lesivas para el ojo. De ahí la importancia del uso de gafas de sol homologadas, cuya finalidad, más allá del elemento estético, consiste en proteger de las citadas radiaciones ultravioletas, disminuir la probabilidad de deslumbramiento, y amortiguar la luminosidad solar. Todo ello sin afectar a la apreciación de los colores y al contraste de las imágenes.

Por último, cabe resaltar que usar gafas de sol que únicamente tengan los cristales de color, pero que no protejan de las radiaciones ultravioletas, es más perjudicial que no usarlas. Ello es debido a que, al disminuir la luminosidad, la pupila se dilata quedando, por tanto, desprotegida ante las radiaciones ultravioletas y sus consiguientes efectos negativos para la visión.

### PROTECCIÓN OCULAR EN EL DEPORTE

En verano se incrementan las consultas oftalmológicas de urgencias derivadas de la práctica deportiva sin una adecuada protección ocular. Tal es el caso de deportes que utilizan pequeñas pelotas, como el tenis, el padel o el squash, en los que existe la probabilidad de recibir un impacto de la bola en el ojo.

Existen casos en los que dicho impacto provoca el estallido del glóbulo ocular, lesión mucho más grave que la de sufrir un corte en la superficie del mismo.

Por otro lado, en el ciclismo, la protección de las gafas puede evitar que los cuerpos extraños impacten y se alojen en el ojo. Asimismo, es recomendable el uso de gafas a la hora de practicar natación para evitar la irritación ocular debida a la cloración del agua.

### INFECCIONES HABITUALES EN VERANO

Se trata de un período propicio para la transmisión de enfermedades oculares, ya sean bacterianas o víricas. Entre las infecciones oculares más comunes, suelen encontrarse la conjuntivitis y la queratoconjuntivitis. Asimismo, son frecuentes los casos de irritaciones conjuntivales debido a una excesiva cloración del agua, por lo que es obligatorio el uso de gafas de natación en las piscinas, que incluso pueden estar graduadas. Si aparecen síntomas como picor o escozor, nunca se deben frotar los ojos ya que causará un aumento de la inflamación y de las molestias,

lo mejor es acudir al oftalmólogo.

Nunca se deben utilizar lentes de contacto cuando se esté en el agua, sea del mar o de la piscina, ya que se pueden contaminarse y causar infecciones muy graves en el ojo.

### SEQUEDAD DEL AMBIENTE

Se produce, sobre todo, por el calor, en zonas alejadas del mar o por exposición prolongada al aire acondicionado. La sequedad provoca una mayor evaporación de la lágrima, dando lugar a la sensación de ojo seco o de cuerpo extraño, escozor, pesadez, ganas de tener los ojos cerrados. Es conveniente el uso de gafas de sol ya que impide que la lágrima se evapore. No obstante, si se sufre de estos síntomas durante un tiempo prolongado, se deberá acudir a un especialista para que prescriba el tratamiento más adecuado.

### ALERGIAS

El descenso de las lluvias que se produce en verano incrementa el número de partículas en suspensión en el aire y genera un ambiente cargado capaz de provocar alergias oculares. Es importante acudir al especialista en cuanto se empiecen a notar los primeros síntomas de alergia. Hay que tener un cuidado especial con los niños y adoptar la misma medida si nota que tienen los ojos irritados o enrojecidos, incluso sin haber ido a la piscina.

Consejos prácticos para reducir las alergias: las gafas de sol reducen el contacto de los alérgenos con los ojos; poner en el aparato del aire acondicionado un filtro especial para alérgicos; reducir las actividades al aire libre hasta media mañana, ya que antes hay mayor cantidad de polen; y utilizar gafas de natación, ya que el cloro empeora las conjuntivitis alérgicas.

### CUIDADO ESPECIAL PARA LOS NIÑOS

Hay que prestar una especial atención al niño y observar bien sus ojos, para prevenir una posible irritación o alergia.

Abandone la idea de que las gafas de sol son sólo para los adultos. La visión de los niños debe protegerse tanto o más que la de los mayores. No obstante, hay que tener cuidado con el modelo elegido; hay que asegurarse de que está homologado y de que cuenta con un filtro protector contra los rayos ultravioleta.

Si el niño no quiere saber nada de gafas, puede ponerle un sombrero o una gorra provista de una amplia visera. En ningún caso, debe estar expuesto prolongadamente al sol con la cara descubierta.

Desconfíe de los días nublados. Los rayos solares actúan durante todo el día, haya nubes o no.

Tuvo lugar en Marbella entre el 25 y el 27 de junio

# XII Congreso Nacional de Enfermería en Oftalmología de la Sociedad Andaluza de Enfermería

**Manuel Solórzano Sánchez**

*Enfermero Servicio de Oftalmología del Hospital Donostia*

**El Salón Sevilla del Hotel «El Fuerte», de Marbella, acogió, los días 25, 26 y 27 de junio, el XII Congreso Nacional de Enfermería en Oftalmología de la Sociedad Andaluza de Enfermería. En su marco se presentó el XIII Congreso de Enfermería, que se celebrará en Córdoba, en el Hotel Córdoba Center, del 21 al 23 de enero de 2010.**

**¡**Adiós, Marbella, adiós! Con tristeza en los ojos, nos despedimos este año de esta ciudad maravillosa y del Hotel El Fuerte, que nos ha acogido durante doce años. Bienvenida el año que viene, en enero, de la ciudad de Córdoba, antigua capital de Al-Andalus, bajo el califato Omeya.

Este decimosegundo Congreso ha estado plagado de actos muy entrañables y emotivos; era el último que se celebraba en Marbella y tenía que ser diferente. Cabe destacar la labor desarrollada por todo el Comité Organizador, y por todos los que hicieron que la convocatoria saliese adelante, y lo hiciese además con un doctorado «Honoris Causa».

El Congreso se abrió, siendo coordinadora de la jornada la presidenta de la misma, Concepción García, con un primer curso impartido por Jorge Barranco, del Laboratorio Alcon, con el Curso de Actualización «Lentes monofocales y multifocales». Nos decía para terminar su exposición: ¿qué le pedimos a las nuevas lentes Acrysof Restor + 3? En resumen, señaló que, con la óptica asférica, «hemos conseguido mejorar el diseño óptico, la calidad de visión y una menor aberración, que es igual a menor incidencia de halos. Además, esperamos de ellas una buena visión de lejos, una buena visión de cerca, una buena visión intermedia y que tenga muy bajos el nivel de halos y deslumbramientos». ¿Qué nos deparará el futuro?

Le siguió Fernando Díez, también del Laboratorio Alcon, con el Curso de Actualización «Nuevo sistema para cirugía de polo posterior». Empezó describiendo simplemente la anatomía del ojo para recordar y hacer una pequeña introducción sobre la historia de la vitrectomía desde los años 60 hasta nuestros días. Habló del último aparato Constellation® Vision System, sus cualidades: sistema multifunción, innovación en cada una de las características y funciones necesarias durante la cirugía, con sonda vitrectomía neumática UltraVit® de alta frecuencia de corte, el ciclo de corte variable, control y compensación de PIO, iluminación xenón integrada y láser Pure-Point® integrado. Señaló por último que este nuevo aparato ya está funcionando en alguno de nuestros hospitales.

## UNA MUY DENSA JORNADA DE TRABAJO

Al día siguiente, bajo la coordinación de las enfermeras Lola Cabezas y Petra Mozo, abrieron la sesión M.<sup>a</sup> Cruz Imaz Prim y Julia Sánchez Jarauta, del Hospital de Tudela (Navarra). En su comunicación, «Biometría de inmersión», contaron los resultados en su consulta, donde, aplicando la biometría de inmersión, conseguían evitar oprimir la córnea, es más fácil el correcto alineamiento de ultrasonidos, más apropiado si blefaroespasma o fijación deficiente y en cámara anterior estrecha: se identifica mejor el eco iridiano. Concluyeron que la técnica de inmersión, la primera que se empleó, perdió popularidad por la técnica de aplanación. Siguió Susana Pérez Delgado y M.<sup>a</sup> Ángeles Rejano Molina, del Hospital de Alta Resolución de Puente Genil (Córdoba), con la comunicación «Medidas de seguridad e higiene en la instilación de colirios en Oftalmología». En sus conclusiones abogaban por fomentar la higiene de las manos, el uso sistemático de guantes, verificación de los colirios y control de la fecha de apertura de la medicación. Así, remarcaron, aumenta el grado de satisfacción de los usuarios, mejorando la relación enfermero-paciente, y la seguridad del paciente.

Imelda Vázquez, del Centro Internacional de Microcirugía Ocular de Sevilla (CIMO), tituló su conferencia: «Cross Linking: el papel de la enfermera». En sus conclusiones decía que el cross-linking es una técnica sencilla, mínimamente invasiva y segura que fortalece la córnea, aumentando su estabilidad biomecánica. No hay mejora de la visión, pero sí hay modificación de la estructura corneal y tiene mejores resultados si se aplica en estadios iniciales. Es un procedimiento realizado en su mayor parte por la enfermera. A continuación, M.<sup>a</sup> Ángeles Rejano Molina y Susana Pérez Delgado, del Hospital de Alta Resolución de Puente Genil (Córdoba), presentaron «Actuación de enfermería en la consulta única de preoperatorio de cataratas». Afirmaron que, con una gestión adecuada, con una coordinación del equipo de trabajo y unos buenos recursos tecnológicos, conseguiremos una Consulta Única. Consiguiendo, en el mismo día, la primera visita, exploración y las pruebas diagnósticas necesarias. Su magnífica presentación les valió el Premio a la Mejor Comunicación, que da el Consejo Andaluz de Enfermería. Colaboraron también en el trabajo Antonio Díaz Valenzuela, M.<sup>a</sup> Jesús Valle Cañete y Concepción Rodríguez Gutiérrez.

Carmen Fernández Garrido presentó la ponencia «Elaboración de una buena práctica en información peri operatoria en el hospital Virgen Macarena de Sevilla». Habló de las leyes que las regulan, proporcionando los cuidados de enfermería al paciente y a su familia desde una perspectiva bio-psico-social. Informa antes, durante y después de la cirugía, resumiendo que una buena información nos va a dar una seguridad en los pacientes, un buen trabajo en equipo y cumpliremos la Ley de autonomía del paciente, y la comunicación se realiza por un boletín informativo, realizando carteles que cambian semanalmente y creando un blog para facilitar la comunicación y la participación activa.

La siguiente ponencia, «La Oftalmología desde otro punto de vista», correspondió a Manuel Solórzano Sánchez, del Hospital Donostia de San Sebastián. Recordó que la preparación del trabajo se ha extendido a cerca de un año, tiempo necesario para buscar, organizar, planificar, escanear y plasmar la Oftalmología en sellos, o estampitas, como se llaman en Sudamérica: es decir, «filatelia» de los sellos posibles de todo el mundo sobre Oftalmología: en el mundo antiguo, los griegos, el día mundial de la visión, congresos de oftalmología, braille, examen ocular, ópticas, enfermedades de los ojos, personajes importantes en la oftalmología, etc. Terminó aportando la

experiencia de una perrita, «Uda», que lleva a un paciente ciego.

El Dr. Rubén Ángeles Figueroa se centró en «DCR Transciliar», contando la técnica que realiza en su trabajo diario. En sus conclusiones señaló que esta cirugía era no invasiva, además no requiere hospitalización. Se puede realizar con anestesia local o tópica y además no deja cicatrices. Sus ventajas son la ausencia de cicatriz, no se secciona el tendón directo, no hay dolor ni sangrado, es en régimen ambulatorio, tiene una incorporación al mundo laboral muy rápido.



La conferencia de Gemma Pagés Blanch y Monserrat Bernad Sánchez, del Hospital Universitario San Joan de Reus (Tarragona), llevaba por título: «¿Es adecuada la información que recibe el paciente oftalmológico incluido en CMA?». Decían que la información y la formación que recibe el paciente antes y durante el ingreso es primordial para disminuir el grado de ansiedad y asegurarnos un correcto proceso de curación. La enfermera es importante y crucial, pues en la consulta de enfermería el paciente expresa los aspectos que le producen ansiedad, se establece una relación de empatía y de confianza. Además, se le ofrece apoyo psicológico.

Antonio Enrique Aragonés Domínguez, Enfermero del Centro de Salud Ciudad Jardín, Distrito Sanitario de Málaga, presentó la comunicación: «Retinopatía diabética en atención primaria. ¿La conoces?». En sus conclusiones comentó que la prevención y detección precoz y el tratamiento adecuado en la retinopatía podían salvar a muchas personas de quedar ciegas. Dejó para pensar dos puntos importantes: existe por parte de enfermería un conocimiento general de la patología, pero no en cuanto a conocimientos profundos en el ámbito de prevención y diagnóstico precoz de la misma. Y el conocimiento profundo de la patología por la enfermería, podría llevar a una disminución de la incidencia y, en caso de aparición, a una mejor evolución.

Concepción Martínez Lara, de Sevilla, tituló su trabajo «Proceso enfermero en la queratoplastia», y en él habló sobre definición, indicaciones y tratamiento; el proceso en sus diferentes fases prequirúrgica, quirúrgica y postquirúrgica y el plan de cuidados con el NIC y el NOC. En sus conclusiones dijo que la queratoplastia endotelial es una nueva técnica quirúrgica, sólo se interviene la zona afectada, se realiza con anestesia local, sin puntos de sutura, con un día de hospitalización y recuperan la visión en pocas semanas.

Terminó el día con «...una de romanos», comunicación impartida por la Licenciada en Historia Ángeles Hernández-Barahona Palma, de Sevilla. Excelente y magnífico trabajo, buena exposición de fotos y amuletos. Su tema era «Mal de Ojo» que según la enciclopedia es el influjo maléfico que, según se cree vanamente, puede una persona ejercer sobre otra. Los síntomas que cuentan los pacientes que creen que les han echado el maleficio son cansancio, tristeza, náuseas, debilitamiento, fiebre, desganancia, insomnio, descontrol y llanto. Finalizó con esta pregunta que nos deja para pensar: ¿El mal de ojo hoy es: magia o una patología que todos conocemos (estrés)?

## EXPOSICIONES INNOVADORAS

La primera comunicación del sábado la impartió Montserrat Cordero Ponce, de la Unidad de CMA del Hospital Duques del Infantado (HHUU Virgen del Rocío), de Sevilla, sobre: «Plan de mejora de la seguridad clínica en pacientes de Oftalmología». En su introducción decía que la prestación de atención sanitaria se enfrenta al desafío de una amplia gama de problemas de seguridad. El proceso de seguridad clínica no se limita a las personas, es un proceso consta de 5 elementos: las personas, los materiales, los equipos, la metodología y el medio externo. Una gestión adecuada es aquella que asume su responsabilidad para evitar la aparición de defectos, es asegurar que el material, la máquina y la metodología (protocolos) están exentos de la posibilidad de error y que potencia en el profesional la necesidad de formación y sensibilización para evitar riesgos. Todos los pacientes tienen derecho a una atención eficaz y segura. El daño involuntario no es un fenómeno nuevo. Hablar de seguridad del paciente es abordar el proceso por el cual una organización proporciona atención y cuidados seguros, lo que se manifiesta por la ausencia de lesiones accidentales atribuibles.

Le siguió M.<sup>a</sup> del Carmen León Jiménez (Sevilla) con su ponencia: «Hoja de Incidencia del control del circuito de oftalmología en una unidad de CMA». Concluyó que: el motivo de la puesta en marcha de esta Hoja de Incidencias para el Control del circuito es que el paciente es el protagonista absoluto de todo el proceso asistencial, siendo obligación de los profesionales de salud proporcionarle unos cuidados de calidad y de gran seguridad, interfiriendo lo mínimo posible en su rutina diaria. Detrás de estos dos trabajos hay un gran equipo de profesionales de enfermería.

Serafín Fernández Salazar, del Hospital de Alta Resolución Sierra de Segura, Puente de Génave, Jaén, deleitó con su comunicación: «Monitorización de resultados enfermeros en cirugía del cristalino, desde el modelo de relación de persona a persona: Caso clínico». En la personalización de los cuidados de enfermería resalta-

ba la necesidad de una persona de disponer de una enfermera de referencia durante todo el proceso asistencial, con quien pueda establecer un vínculo estable que permita una relación terapéutica y favorezca la continuidad de cuidados intra e inter niveles. Para terminar dejó unas reflexiones: «Debemos cuantificar el impacto de las intervenciones enfermeras, pero... ¿los resultados conseguidos, dependen sólo de la práctica enfermera? Sólo desde la comprensión de lo que aporta la ciencia enfermera al cuidado del ser humano es posible un ejercicio profesional enfermero significativo y ésta es una forma de luchar contra la invisibilidad social de la Enfermería» (José Miguel Morales Asencio). Colaboraron también en el trabajo Antonio Jesús Ruiz; A. J. Ramos Morcillo y F. Rodríguez Castilla. Al trabajo se le concedió el Premio Custom Pack de 1.500 euros, bolsa de viaje para un congreso a elegir; lo entregaron Susana Torreblanca y Jesús Avilés, del Laboratorio Alcon.

Antonio Enrique Aragonés Domínguez, Enfermero del Centro de Salud Ciudad Jardín, Distrito Sanitario de Málaga, realizó la exposición de Francisca Castillo Montiel, que no pudo acudir por problemas familiares. Su título «Retinopatía diabética: intervenciones enfermeras en atención primaria». En sus conclusiones decía: la Enfermería puede realizar una importante labor preventiva de la enfermedad en los centros de atención primaria de salud. El conocimiento a fondo de la Diabetes y sus complicaciones es un pilar importante en la prevención y tratamiento de la retinopatía diabética.

Posteriormente, José Ávila Pinto, de Sevilla, ofreció su ponencia: «¡Mirada patológica!». En ella hablaba sobre la miradas que destruyen y alejan. Decía que la Mirada de Odio es la contraria a la Mirada de Amor; la Mirada Peligrosa es contraria a la Mirada Hermosa; la Mirada que Mata es contraria a la Mirada de Vida; la Mirada de Desprecio es distinta a la Mirada Cómplice; la Mirada Errante huye de la Mirada Conversadora; la Mirada Fría no sabe de la Mirada Ardiente; la Mirada Distante no sabe de la Caricia del Mirar; la Mirada Inquisidora es contraria a la Desprendida; la Mirada Calculadora es contraria a la Entregada; la Mirada Nerviosa huye de la Mirada Serena; la Mirada Reservada es incompatible con la Sincera; la Mirada Impertinente es contraria a la Respetuosa; la Mirada Perversa está lejos de la Mirada Inocente; la Mirada Muda no sabe de la Mirada que Habla; y la Mirada Nerviosa se sereña con la que Escucha.

**PRESENTACIÓN DEL XIII CONGRESO**

Después de un merecido descanso, volví a subir para primero leer la carta de Fernando Pérez Camacho, uno de los promotores de este evento con Lola Cabezas y Presidente Honorífico de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEEOF), que no pudo acudir por motivos personales. En su carta daba gracias a todo el Comité Organizador, queriendo resaltar a tres enfermeras que empezaron con él hace doce años Isabel Rodríguez, Teresa Gil e Inma Fernández; también se dio las gracias a otro enfermero importante en Oftalmología que tampoco este año estaba presente, Feliciano Santos, de Córdoba. Siguió un emotivo vídeo recordatorio de los doce años de los congresos de Marbella; fue realizado por Manuel Solórzano, en colaboración con Jorge Osorio Letamendía, un experto en cine y vídeo.

Después, subió al estrado la nueva Directiva de la Sociedad Andaluza de Oftalmología, encabezada por su presidente, el Dr. Ignacio Vinuesa, de Cádiz, y el secretario, Miguel Giménez de la Linde, de Córdoba. Presentó el XIII Congreso de Enfermería, que se celebrará en Córdoba, en el Hotel Córdoba Center, del 21 al 23 de enero de 2010. La Organización del Congreso de Enfermería y los congresistas pidieron que acudiese a la sala el Presidente saliente, Dr. Jesús Montero Iruzueta, para mostrarle su agradecimiento y darle las gracias por sus desvelos y apuesta por la Enfermería.

A continuación, Miguel Gómez del Río, del Instituto de Oftalmología La Arruzafa de Córdoba, presentó su comunicación «Cataratas en pacientes intervenidos en Cirugía Refractiva. Cómo obtener cálculos fiables de LIO». En sus conclusiones decía que la modificación de la curvatura corneal mediante la cirugía refractiva con láser produce mediciones queratómétricas erróneas, lo que conlleva un incorrecto cálculo de la lente intraocular a implantar en la cirugía de cataratas. Existen métodos alternativos que nos ofrecen la posibilidad de evitar la sorpresa refractiva en estos casos y que manifiestan tener una excelente fiabilidad.

Lidia Sánchez Ramos y Lola Albálá, de Sevilla, expusieron el trabajo «Cuidados de enfermería en pacientes con endoftalmitis». Hablaron de la definición de las endoftalmitis, clasificación, etiología, signos y síntomas, prevención y tratamiento, los diag-

nósticos de enfermería. Y para terminar Elvira García Márquez, de la Unidad de CMA del Hospital Duques del Infantado (HHUU Virgen del Rocío), de Sevilla, se centró en: «Hoja de ruta quirúrgica en una unidad de cirugía mayor ambulatoria». En su discusión decía que la Hoja de Ruta surgió con el objetivo central de personalizar la atención y garantizar la continuidad de cuidados, mejorando la seguridad de los pacientes en cada una de las unidades por las que va desarrollándose la actividad quirúrgica. En sus conclusiones decía que la Hoja de Ruta es un documento sencillo, que de una sola hojeadada, permite a cualquier profesional de salud conocer el estado del paciente tratado y facilita la demostración del cumplimiento del Protocolo de Alta activo en nuestra Unidad.

Para finalizar el Congreso, el Presidente de la SEEOF, Francisco Gabaldón Ortega, presentó el Congreso Nacional que se celebrará los días 24, 25 y 26 de septiembre en Santander. Contestó a todas las preguntas que se le hicieron y dejó muy claro los objetivos y proyectos de la Sociedad.

Resultado obligado dar las gracias a los laboratorios que han colaborado en este Congreso: Alcon, Allergan, Amo; Bausch & Lomb, Bloss, Farmalepori, Imex Clinic, MSD, Pfizer, Taper, Topcon y Zeiss.

Tras la entrega de premios, siendo cada vez más difícil seleccionar sólo dos trabajos, por la buena calidad de todos ellos, y fuera del guión, mis compañeras me dieron un diploma en el que se podía leer: «El Comité Organizador del XII Congreso Nacional de Enfermería Oftalmológica quiere agradecer a nuestro amigo y compañero Manuel Solórzano Sánchez su continua participación, aportación académica y especial contribución a la difusión de nuestro encuentro científico. Sirva el presente diploma como muestra de agradecimiento y reconocimiento de la comunidad profesional de Enfermería Oftalmológica, que éste Comité tiene el honor de representar. Firmado por Concepción García, Presidenta del Comité Organizador». De verdad y con el corazón en la mano: muchas gracias a todos. Nos veremos en Santander y en Córdoba. Gracias Jesús Montero por tu apuesta por la Enfermería.

**1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** AZYDROP 15 mg/g, colirio en solución en envase unidosis. **2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Cada gramo de solución contiene 15 mg de azitromicina cloruro equivalente a 14,3 mg de azitromicina. En envase unidosis con 200 mg de solución contiene 3,75 mg de azitromicina diluida. Para consultar la lista completa de excipientes: ver sección 6.1. **3. FORMA FARMACÉUTICA:** Colirio en solución en envase unidosis. Líquido viscoso, transparente, incoloro o ligeramente amarillento. **4. DATOS CLÍNICOS. 4.1. Indicaciones terapéuticas:** Tratamiento tópico antibacteriano de las conjuntivitis causadas por cepas sensibles: *Chlamydia trachomatis* (conjuntivitis tracomatosa causada por *Chlamydia trachomatis*). Sin dicho ítem en cuenta las recomendaciones oficiales sobre el uso adecuado de los aparatos oftálmicos. **4.2. Posología y forma de administración.** Posología. Adultos, adolescentes (12 a 17 años), niños (2 a 11 años): Instilar una gota en el fúnix conjuntival dos veces al día, mañana y tarde durante tres días. No es necesario prolongar el tratamiento más de tres días. El cumplimiento del régimen posológico es importante para el éxito del tratamiento. Niños (1 a 2 años): No es necesario un ajuste de dosis para la conjuntivitis tracomatosa. No hay suficiente experiencia con Azydrop en niños menores de 2 años de edad para la conjuntivitis bacteriana purulenta (ver sección 4.1). **4.3. Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a la azitromicina, a cualquier otro macrólido o a alguno de los excipientes. **4.4. Advertencias y precauciones especiales de empleo:** Las soluciones de colirio no se deben inyectar o ingerir. Las soluciones de colirio no deben utilizarse para inyecciones por vía intracelular. En caso de reacción alérgica, el tratamiento debe interrumpirse. Vigilar el desarrollo de sensibilización sobre las enfermedades que afectan al ojo y al tracto genital y respiratorio de transmisión de transmisión, la conjuntivitis no bacteriana causada por *Chlamydia trachomatis* y la conjuntivitis causada por *Neisseria gonorrhoeae* requieren tratamiento sistémico. Excepto para el tratamiento de la conjuntivitis tracomatosa, Azydrop no se recomienda en niños menores de 2 años debido a la falta de información clínica suficiente para este edad. Este medicamento no se debe utilizar como profilaxis de la conjuntivitis bacteriana del recién nacido. Se debe informar al paciente que no es necesario continuar la instilación de gotas después del tratamiento de 3 días, aunque persistan signos residuales de conjuntivitis bacteriana. La mejora de los síntomas se produce generalmente dentro de los 3 días. Si no hay signos de mejora después de 3 días, debe reconsiderarse el diagnóstico. Los pacientes con conjuntivitis bacteriana no deben usar lentes de contacto. **4.5. Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** No se han realizado estudios específicos de interacción con Azydrop. Debido a la ausencia de concentraciones detectables de azitromicina en el plasma durante la administración de Azydrop por instilación ocular (ver sección 5.1), ninguno de los interacciones con otros medicamentos descritos para la azitromicina administrada oralmente se espera con el uso del colirio en solución. En el caso de tratamiento concomitante con otros colirios en solución se debe respetar un intervalo de 15 minutos entre las instilaciones de los diferentes colirios. Azydrop debe ser el último en instilarse. **4.6. Embarazo y lactancia.** **Embarazo:** No existe información específica y bien controlada en mujeres embarazadas. Los estudios de reproducción animal muestran el paso a través de la placenta. No se han observado efectos teratogénicos en estudios de reproducción en ratas (ver además sección 5.3). Puesto que los resultados en animales no siempre son predictivos de lo que ocurre en humanos, Azydrop debe utilizarse con precaución durante el embarazo. **Lactancia:** Algunos datos indican que la azitromicina se excreta en la leche materna, pero que considerando la baja dosis y la baja disponibilidad sistémica, las cantidades absorbidas por el recién nacido son insignificantes. Consecuentemente, la lactancia es posible durante el tratamiento. **4.7. Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar maquinaria:** No se han realizado estudios sobre los efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar maquinaria. Después de la instilación, la visión puede ser momentáneamente borrosa. En este caso, se debe advertir a los pacientes que eviten conducir y utilizar maquinaria hasta que la visión normal se restablezca. **4.8. Efectos indeseables:** Durante los ensayos clínicos con Azydrop colirio en solución se han observado los siguientes signos y síntomas relacionados con el tratamiento: trastornos oculares. Muy frecuentes (> 1/10): Mirar el ojo (pinchazo, quemadura, picazón) después de la instilación. Frecuentes (> 1/100, < 1/10): Irritación de la instilación; visión borrosa, sensación de ojo pegajoso, sensación de cuerpo extraño. Poco frecuentes (> 1/1000, < 1/100): Aumento del lagrimeo después de la instilación. **4.9. Sobre dosis:** La cantidad total de azitromicina en un envase unidosis, que contiene la cantidad suficiente para el tratamiento de ambos ojos, es muy pequeña para inducir a efectos adversos después de una administración intravenosa oral inadvertida. **5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS. 5.1. Propiedades farmacodinámicas:** Hace parte de la familia de los macrólidos, código ATC: S01AA03. Modo de acción: La azitromicina es un antibiótico macrólido de segunda generación que pertenece al grupo de las azitromicinas. Inhibe la síntesis de las proteínas bacterianas por unión con la subunidad 50S ribosomal impidiendo la translocación peptídica. Resistente cruzado: Se ha descrito que la resistencia de las diferentes especies bacterianas a los macrólidos ocurre por tres mecanismos diferentes: alteración de la diana, modificación del antibiótico o alteración del transporte del antibiótico (pump). Varios sistemas de bombeo de flujo se han descrito en las bacterias. Un importante sistema de bombeo de flujo en las respiratorias se adquiere por los genes *mef* y *ereA* que confiere una resistencia exclusiva a los macrólidos (fenotipo M). Las cepas de la diana son controladas por moléculas codificadas tipo erit (fenotipo MLS<sub>2</sub>), lo que da lugar a resistencia cruzada a varias clases de antibióticos (ver abajo). Existe una resistencia cruzada completa entre azitromicina, claritromicina, otros macrólidos y lincosamidas y estreptogramina B para *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus hominis* del grupo A, *Streptococcus* spp. y *Streptococcus aureus*, incluyendo *S. aureus* resistente a metilicina (MRSA). Los *S. pneumoniae* sensibles a penicilina es más probable que sean sensibles a la azitromicina que las cepas de *S. pneumoniae* resistentes a la penicilina. Los *S. aureus* resistentes a la metilicina (MRSA) es menos probable que sean sensibles a la azitromicina que los *S. aureus* sensibles a la metilicina (MSSA). Mutantes constitutivos en cepas resistentes inducibles que albergan genes *erm* (A) o *erm* (C) pueden ser seleccionados in vitro a bajas frecuencias (< 10<sup>-10</sup> / litro) en presencia de azitromicina. Puntos de corte de las concentraciones mínimas inhibitorias: La lista de microorganismos presentada más adelante ha sido dirigida a las indicaciones (ver sección 4.1). Nótese que los puntos de corte y el espectro de actividad in vitro presentados más adelante son los aplicables al uso sistémico. Estos puntos de corte pueden no ser aplicables a la aplicación ocular tópica del medicamento debido a que las concentraciones que se alcanzan y las condiciones farmacológicas locales pueden influir en la actividad global del medicamento en el lugar de aplicación. De acuerdo al CLSI (Clinical and Laboratory Standards Institute) los siguientes puntos de corte de las concentraciones mínimas inhibitorias han sido definidos para azitromicina: Sensible < 2 mg/L; intermedio 4 mg/L; resistente > 8 mg/L. *Haemophilus* spp.: sensible < 4 mg/L; *Streptococcus pneumoniae* y *Streptococcus pyogenes*: sensible < 0,1 mg/L; intermedio 1 mg/L; resistente > 2 mg/L. La presencia de resistencia adquirida de las especies seleccionadas puede



variar geográficamente y con el tiempo. Es útil disponer de la información de resistencia local, en particular para el tratamiento de infecciones graves. Se debe solicitar un informe de experto cuando la utilidad del medicamento en algunos tipos de infecciones pueda ser puesta en duda por causa del nivel de prevalencia local.

**ESPECIES GENERALMENTE SENSIBLES:** *Aerobios Gram-negativos:* *Haemophilus influenzae*, *Moraxella (Branhamella) catarrhalis*, *Moraxella* sp. *Anaerobios:* *Propionibacterium* spp. **Otros microorganismos:** *Chlamydia pneumoniae*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma pneumoniae*. **ESPECIES PARA LAS QUE UNA RESISTENCIA ADQUIRIDA PUEDE SER UN PROBLEMA:** *Aerobios Gram-positivos:* *Staphylococcus* (Sensibles a metilicina), *Resistentes a metilicina*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus mitis* grupo I, *Enterococcus* sp. excepto *E. faecium*. *Aerobios Gram-negativos:* *Neisseria gonorrhoeae*. **ORGANISMOS INHERENTEMENTE RESISTENTES:** *Aerobios Gram positivos:* *Corynebacterium* spp., *Actinomyces* *Isospora*. *Aerobios Gram-negativos:* *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter*.

\* La eficacia clínica se ha demostrado con organismos sensibles para las indicaciones aprobadas.  
# Sensibilidad natural intermedia.  
^ Más del 50% del nivel de resistencia adquirida.  
^ Las conjuntivitis causadas por *Neisseria gonorrhoeae* requieren tratamiento sistémico (ver sección 4.4).

**Información de ensayo clínico:** Conjuntivitis tracomatosa causada por *Chlamydia trachomatis*: Azydrop fue evaluado durante dos meses en un estudio doble ciego randomizado comparando Azydrop con una dosis oral de azitromicina para el tratamiento del tracomato en 670 niños (1-10 años). El criterio principal de eficacia fue la curación clínica al día 14, nivel 1H (según la escala simplificada de la IMS). Al día 14, el nivel de curación clínica de Azydrop (instilado dos veces al día durante 3 días) (81,3%) no era inferior a la azitromicina oral (86,6%). Conjuntivitis bacteriana purulenta: Azydrop fue evaluado en un estudio de ensayo doble ciego randomizado comparando Azydrop instilado dos veces al día durante 3 días con tobramicina 0,3% colirio instilado cada 2 horas durante 2 días y después cuatro veces al día durante 5 días, para el tratamiento de la conjuntivitis bacteriana purulenta en 1.043 pacientes (población II I) incluyendo 708 niños hasta 17 años, de los cuales 51 eran recién nacidos (0 a 27 días) y 36 niños y bebés (28 días a 23 meses). En la población For Ptoloculo (n= 471) no había recurrencias y solamente 16 niños y bebés. El estudio clínico fue realizado en clínicas de la zona de Europa, Norte de África e India. El criterio principal de eficacia fue la curación clínica al día 14 en la población II I, definido por un resultado de 0 para la hiperemia conjuntival bulbar y la secreción purulenta. Al día 9, el nivel de curación clínica de Azydrop (87,0%) no fue inferior al de la tobramicina (89,1%). El nivel de resolución microbiológica de Azydrop fue comparable al de la tobramicina. **5.1. Propiedades farmacocinéticas:** No se informó azitromicina en el rango de parámetros con conjuntivitis bacteriana después de la instilación de Azydrop a la dosis recomendada (límite de detección: 0,0002 µg/mL de plasma). **5.2. Datos de seguridad preclínicos:** En animales la azitromicina causó toxicidad reversible. Este efecto se observó después de exposiciones orales que superaron entre de 300 veces por encima de la máxima exposición humana después de la administración oral, indicando poca relevancia en el uso clínico. Las investigaciones toxicológicas han demostrado que la azitromicina prolonga el intervalo QT, potencial cardiopeligroso. No se han realizado estudios a largo plazo en animales para evaluar el potencial cardiopeligroso. Potencial mutagénico: No hay evidencia de potenciales mutaciones genéticas y cromosómicas en los modelos de test in vitro in vivo. Toxicidad reproductiva: No se observaron efectos teratogénicos en los estudios de toxicidad en ratas después de la administración oral de azitromicina. En ratas, la azitromicina a dosis de 100 a 200 mg/kg de peso/día produjo ligeros retrasos en la osificación fetal y un aumento de peso en la madre. En estudios por y prenatales en ratas se observaron ligeros retrasos en maduración de los testículos con 100 mg/kg/día y supones de azitromicina. Efectos reproductivos se vieron después de la administración oral a una dosis que fue un 100 veces por encima de la máxima exposición humana después de la administración ocular. Por el alto margen de seguridad, estos hallazgos no suponen un riesgo relevante para la reproducción humana. Toxicidad ocular: La administración ocular de Azydrop colirio en animales dos o tres veces al día durante 28 días no mostraron ningún efecto tóxico local ni sistémico. **6. DATOS FARMACÉUTICOS. 6.1. Lista de excipientes:** Inyectables de control medio. **6.2. Incompatibilidades:** No aplicable. **6.3. Periodo de validez:** Validez del producto en su embotaje comercial: 10 meses. Después de la apertura del envase unidosis, la solución del colirio debe usarse inmediatamente. Describir el envase unidosis inmediatamente después del primer uso. **6.4. Precauciones especiales de conservación:** No conservar a temperatura superior a 25 °C. Mantener los envases unidosis en el sobre para protegerlos de la luz. **6.5. Naturaleza y contenido del recipiente:** Envases unidosis en polímero de bajo densidad, cada uno contiene 0,25 g de colirio de un sobre. Tamaño de la caja con seis envases unidosis. **6.6. Instrucciones de uso/manipulación:** No hay reseñas en español. **7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Laboratoire Théa, 12, rue Louis Braille, 63017 Clermont-Ferrand Cedex 2, Francia. **8. NÚMERO DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** 69.522. **9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/REVALIDACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** 1999/2008. **10. CONDICIONES DE DISPENSACIÓN:** Con receta médica. Reconocido por el Sistema Nacional de Salud. **11. PRESENTACIÓN Y PRECIO:** Caja con 6 unidosis PNP + IVA 7,49 €.



INCLUIDO EN LA SEGURIDAD SOCIAL

**AZYDROP** D1 D2 D3 D4 D5 D6 D7

Visite nuestra web: [www.laboratoriosthea.com](http://www.laboratoriosthea.com)

**LABORATORIOS Thea INNOVACIÓN**  
Pg. Carl Jansz, 91 - 03009 Barcelona

## CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
<b>XX CURSO ANDINO DE CIENCIAS OFTALMOLÓGICAS</b>	Medellín (Colombia), del 23 de agosto al 12 de Septiembre, 2009	Información: Carlos Vera Cristo Fundación Oftalmológica Colombiana Carrera 79 A No. 75-40 Int. 120. Medellín. Colombia clvc@une.net.co / www.cursoandino.org Información en Europa: Juan Murube. C/. Moralarzal, 43 28043 Madrid (España)
<b>XX CURSO ANDINO DE AVANCES EN OFTALMOLOGÍA</b>	Medellín (Colombia), del 3 al 7 de Septiembre, 2009	Información: Carlos Vera Cristo Fundación Oftalmológica Colombiana Carrera 79 A No. 75-40 Int. 120. Medellín. Colombia clvc@une.net.co / www.cursoandino.org Información en Europa: Juan Murube. C/. Moralarzal, 43 28043 Madrid (España)
<b>9<sup>th</sup> EVRS MEETING</b>	Marrakesh, del 5 al 8 de Septiembre, 2009	Información: www.evrs.org
<b>ADVANCES ON THE MOLECULAR DIAGNOSIS AND THERAPY OF RETINAL DYSTROPHIES</b>	Barcelona, 10 de Septiembre, 2009	Información: FUNDALUCE - Fundación Lucha Contra la Ceguera C/. Montera, 24, 4.º J. 28013 Madrid Tfno. y Fax: 91 532 07 07 fundaluce@retinosis.org http://www.fundaluce.org
<b>WORLD CONGRESS OF PAEDIATRIC OPHTHALMOLOGY AND STRABISMUS</b>	Barcelona, 12 y 13 de Septiembre, 2009	Información: ESCRS. Tfno.: +353 1 209 11 00 wcpos@escrs.org / www.wcpos.org
<b>XXVII CONGRESO DE LA ESCRS</b>	Barcelona, del 12 al 16 de Septiembre, 2009	Información: ESCRS Temple House. Temple Road Blackrock, Co Dublin, Irlanda Tfno.: +353 1 209 11 00. Fax: +353 1 209 11 12 E-mail: escrs@agenda-comm.ie
<b>85 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA</b>	Santander, del 23 al 26 de Septiembre, 2009	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 avpm@oftalmo.com
<b>PROGRAMA DOCENTE DE POSTGRADO</b> Directores: Prof. Joaquín Barraquer y Dr. Rafael I. Barraquer	Barcelona, Octubre 2009 - Junio 2010	Información e inscripción: Instituto Barraquer C/. Laforja, 88. 08021 Barcelona Tfno.: +34 93 414 67 98. Fax: +34 93 414 12 28 instituto@barraquer.com / www.barraquer.com
<b>II CONGRESO INTERNACIONAL DE LUCHA CONTRA LA CEGUERA EN PAÍSES EN DESARROLLO</b>	Logroño, 16 y 17 de Octubre, 2009	Información: www.visionmundi.org
<b>JOINT MEETING OF THE 29th PAN-AMERICAN CONGRESS OF OPHTHALMOLOGY AND THE 113th ANNUAL MEETING OF THE AMERICAN ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY</b>	San Francisco (California), del 24 al 27 de Octubre, 2009	Información: Meeting & Exposition Division 655 Beach Street, San Francisco, CA 94109 USA Tfno.: (415) 561-8500 x320. Fax: (415) 561-8576 meetings@aao.org / www.aao.org / www.paa.org
<b>LO MEJOR DE LA ACADEMIA EN ESPAÑOL</b> Coordinadores: Dres. Fernando Arévalo y Peter Quirós	San Francisco (EE.UU.), 28 de Octubre, 2009	Información: http://paa.org/lomejor.html Info@paa.org / arevalo2020@gmail.com
<b>XII CURSO DE REFRACCIÓN PARA RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b> Directores: Dr. Carlos Cortés Valdés y Dr. Julio Ortega Usobiaga Coordinador: Dr. Ricardo Pérez Izquierdo	Madrid, 30 y 31 de Octubre, 2009	Información: Essilor Beatriz de la Cruz Tfno.: 615 10 84 10 E-mail: cruzb@essilor.es
<b>XXXI CURSO INTERAMERICANO</b>	Miami, del 1 al 4 de Noviembre, 2009	Información: Bascom Palmer Eye Institute 900 NW 17th Street. Suite 4505 Miami, Florida 33136 (U.S.A.) Tfno.: +1 305 3266110. Fax: +1 305 3266518 curso@med.miami.edu / www.bascompalmer.org
<b>REUNIÓN DEL CLUB DE PATOLOGÍA OCULAR DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</b>	Valladolid, 5 de Noviembre, 2009	Información: Pilar Sánchez. Tfno.: 98 318 47 55 psanchezs@ioba.med.uva.es
<b>II CURSO DE CIRUGÍA ESTRABOLÓGICA</b>	Bilbao, del 5 al 7 de Noviembre, 2009	Información: Srta. Covadonga Tfno.: 94 416 72 11
<b>40 CONGRESO DE LA SOCIEDAD CATALANA DE OFTALMOLOGÍA</b>	Barcelona, del 19 al 21 de Noviembre, 2009	Información: Fundació Acadèmia C. Mayor de Can Carelleu, 1-7 08017 Barcelona Tfno.: +34 93 203 10 50. Fax: +34 93 212 35 69 www.academia.cat

Lente Fáquica Tórica ARTIFLEX®

El salto a la perfección  
en cirugía refractiva

www.ophtec.com

**OPHTEC**  
focus on perfection

# CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
VALLADOLID RETINA WORKSHOP	Valladolid, 27 de Noviembre, 2009	Información: Secretaría del Grupo de Retina del IOBA Judit Murciego Miguel Edificio IOBA. Campus Miguel Delibes Camino del Cementerio, s/n. 47011 Valladolid Tfno.: 983 42 32 74. Fax: 983 18 47 62 E-mail: judit@ioba.med.uva.es
8 <sup>th</sup> INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON OCULAR PHARMACOLOGY AND THERAPEUTICS	Roma, del 3 al 6 de Diciembre, 2009	Información: Vikki Hyman Paragon Conventions. 18 Avenue Louis-Casai 1209 Geneva, Switzerland E-mail: oishay@isopt2009.com www.isopt2009.com
REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID	Madrid, 11 de Diciembre, 2009	Información: 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 avpm@oftalmo.com / www.oftalmo.com/som
XXXVI REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD GALLEGA DE OFTALMOLOGÍA	Vigo, 30 de Enero, 2010	Información e inscripción: www.sogalicia.com info@sogalicia.com
XXIII CURSO MONOGRÁFICO DE INICIACIÓN A LA OFTALMOLOGÍA Director: Prof. Julián García Sánchez	Madrid, del 1 al 25 de Febrero, 2010	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 avpm@oftalmo.com
5.º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA	Algeciras, del 11 al 13 de Marzo, 2010	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 avpm@oftalmo.com www.oftalmo.com/seg
SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA (SOCV 2010). REUNIÓN ANUAL DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA OFTALMOLÓGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA (AEOCV)	Valencia, 16 y 17 de Abril, 2010	Información: Dña. Natalia Utrera. Tfno.: 96 310 71 89 Viajes El Corte Inglés, S.A. División de Congresos Convenciones e Incentivos Gran Vía Fernando El Católico, 3, bajo. 46008 Valencia congresos.valencia@viajeseci.es
CURSO DE AVANCES EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS UVEÍTIS NO INFECCIOSAS Director: Dr. Alfredo Adán	Barcelona, 23 y 24 de Abril, 2010	Información: Nueva sede del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) C/. Josep Maria Lladó, 3. 08021 Barcelona Tfno.: 93 253 15 00 adan@imo.es www.imo.es
XX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGIA	Barcelona, del 29 de Abril al 1 de Mayo, 2010	Información: Grupo Pacífico C/. María Cubí, 4. 08006 Barcelona Tfno.: 9 238 87 77 estrabologia2010@pacifico-meetings.com
25 CONGRESO SECOIR	Cádiz, del 19 al 22 de Mayo, 2010	Información: 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 avpm@oftalmo.com
II ENCUENTRO DE RETINA QUIRÚRGICA Director: Dr. José Luis Olea	Menorca, del 5 al 6 de Junio, 2010	Información: Eduard Moreno. Instituto Alcon Tfno.: 93 497 70 00. Ext. 3535 eduard.moreno@alconlabs.com
WORLD OPHTHALMOLOGY CONGRESS XXXII INTERNATIONAL CONGRESS OF OPHTHALMOLOGY (ICO) in conjunction with SOE (EUROPEAN SOCIETY OF OPHTHALMOLOGY) AAO (AMERICAN ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY) DOC (GERMAN OCULAR SURGEONS)	Berlín, del 5 al 9 de Junio, 2010	Información: Porstmann Kongresse GmbH Tfno.: +49(0) 30284499 contact@postmann-kongresse.de www.woc2010.de
VI ENCUENTRO FACO-REFRACTIVA LA TOJA'10 Directores: Dr. Ramón Lorente y Dr. Javier Mendicuté	Isla de La Toja, 18 y 19 de Junio, 2010	Información: Eduard Moreno. Instituto Alcon Tfno.: 93 497 70 00. Ext. 3535 eduard.moreno@alconlabs.com
23 <sup>rd</sup> INTERNATIONAL CONGRESS OF GERMAN OPHTHALMIC SURGEONS	Nurember (Alemania), del 14 al 17 de Octubre, 2010	Información: MCN Medizinische Congress - Organisation Nürnberg AG Neuwieder Str. 9. 90411 Nürnberg, Germany Tfno.: ++49/911/3931617. Fax: ++49/911/3931620 E-mail: doc@mcnag.info www.doc-nuernberg.de



OPHTEC | Cirugía Refractiva

OPHTEC | Cirugía de Cataratas

OPHTEC | Cirugía de traumatología ocular

Contacto: OPHTEC España

Paseo de los Parques 4 | P6 2ºB | 28109 Madrid

T: 900 993 174 | F: 900 993 192 | E: y.hernandez@ophotec.com

www.ophotec.com

**OPHTEC**  
focus on perfection