



# INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACIÓN DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 16 • NÚMERO - 6 • NOVIEMBRE - DICIEMBRE - 2009

Se celebró el 11 de diciembre

## Sociedad Oftalmológica de Madrid, exitoso nuevo formato en su Reunión Anual

La Sociedad Oftalmológica de Madrid logró un respaldo general y una excelente acogida de todos los asistentes al nuevo formato de su Reunión Anual, que se desarrolló el pasado 11 de diciembre. Merecieron así muy positivas valoraciones tanto la decisión de ajustar el programa a un único día de celebración, como el cambio de escenario o la permuta de la zona de exposición comercial por un ámbito facilitador de las relaciones personales y de una fluida comunicación entre los delegados de las firmas comerciales colaboradoras y los oftalmólogos participantes. También consiguió una alta aceptación el cambio de Comunicaciones Libres por Comunicaciones en Panel. Destacó asimismo el atractivo de los temas desarrollados y el elevado número de visitantes que registró la zona de Posters.



Mesa presidencial durante la Sesión Administrativa.

(páginas 3 y 4)

### SUMARIO

	Pág.
● La Dra. Elena Barraquer recibe La Clau de Barcelona	6
El Dr. Borja Corcóstegui, Premio Palomar 2009	6
● Reflexiones desde Etiopía	8-9
El barcelonés más universal	8-9
● 40 Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología	10-12
● Curso «Novedades en el Tratamiento de la Degeneración Macular Seca y Húmeda»	14
Concesión de las Becas SECOIR 2009	14
10.ª Bienal DVD de Oftalmología	14
● FacoElche'2010 homenajeará a los cirujanos facorrefractivos	16
Actividades de la SECOIR en el IV Congreso ALACSA-R	16
● Distinción a la Dra. Ana Macarro	18
Reunión de la SOCV	18
● IX Reunión de Glaucoma-Jerez 2009	19
● Noticias	20
● La Oftalmopediatría, eje central del Forum Arruzafa 2009	24
● In Memoriam: Dr. Carlos Argento	25
VIII Curso de Formación Continuada en Optometría	25
● 'Acrysof Cachet Phakic', nueva lente intraocular para miopías altas	26
Instituto Alcon: cursos PROA para Residentes de Oftalmología	26
● La bicicleta (Cuento de Reyes para adultos)	28-30
● Noticias IOBA	32
● El Dr. Jorge Alió recibe el máximo galardón de Cirugía Refractiva	34
La Fundación Jorge Alió, Premio San Alberto Magno 2009	34
● Vissum lidera el Proyecto CENIT-CEYEC	35
XI Jornadas de la Visión de la Comunidad Valenciana	35
● XII Curso de Refracción para Residentes de Oftalmología	36
'Workshop de Retina 2009' del IOBA	36
● Los oftalmólogos usuarios de Crystalens HD™, muy satisfechos	38
Curso de Canaloplastia	38
● Noticias ZEISS	40-41
● Calendario de Congresos	43-44



### La SEO distinguida con el Premio APCE 2009

(página 6)

### La Dra. Rosario Gómez de Liaño nueva Presidenta de la Sociedad Europea de Estrabología



(página 6)



## ¡FELIZ 2010!

ANGELINI

# OcuPlus<sup>®</sup> mega

COMPOSICIÓN BASADA EN LA EVIDENCIA



Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid (11 de diciembre)

## Excelente acogida del nuevo formato

**El nuevo formato de la Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid logró un respaldo general y una excelente acogida de todos los asistentes. Merecieron así muy positivas valoraciones tanto la decisión de ajustar el programa a un único día de celebración, en este caso el 11 de diciembre, como el cambio de escenario –se desarrolló en el Hotel Holiday Inn– o la permuta de la zona de exposición comercial por un ámbito facilitador de las relaciones personales y de una fluida comunicación entre los delegados de las firmas comerciales colaboradoras y los oftalmólogos participantes. También consiguió una alta aceptación el cambio de Comunicaciones Libres por Comunicaciones en Panel. La Reunión destacó asimismo por el atractivo de los temas desarrollados y el elevado número de visitantes que registró la zona de Posters.**

Como suele ser habitual, la Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid se abrió con la preceptiva entrega de documentación y colocación de paneles. Dio paso, desde las 09,00 h., a una Mesa Redonda bajo el título «Complicaciones en la Cirugía de la Cavidad Anoftálmica». Moderada por los Dres. Basilio Moreno García-Rubio y Ángel Romo López, contó con las siguientes exposiciones: «Presentación: Síndromes anoftálmico», por los Dres. Ángel Romo y Basilio Moreno; «Dehiscencia y extrusión de prótesis», por los Dres. Basilio Moreno, Juan Riba y Álvaro Bengoa; «Enoftalmos», por los Dres. Juan Troyano y Ángel Romo; «Malposiciones palpebrales», por la Dra. Dolores Laiseca y el Dr. Marcos Sales; «Contracción de fondos de saco», por el Dr. Nicolás Toledano y la Dra. Teresa Vozmediano; y «Discusión sobre técnicas».

A continuación se realizó una pausa para café, durante la que se desarrolló una muy animada discusión de Paneles.

La mañana se completó con una Mesa Redonda sobre «Glaucoma». Tuvo como moderadores al Prof. Julián García Feijoó y al Dr. Francisco Muñoz Negrete y en ella se abordaron los siguientes temas: «¿Presión objetivo o función objetivo?: Nuevas perspectivas en el manejo del glaucoma», por el Dr. Francisco J. Goñi (Barcelona); «Actualización procedimientos diagnósticos en glaucoma», moderada por el Prof. Julián García Feijoó (que también se encargó de la presentación posterior de las conclusiones) y que tuvo como panelistas

a los Dres. Miguel Ángel Castejón Cervero, Carmen Méndez Hernández, Rosa Langa Hontoria, Sofía García Sáenz, Luis Miguel Gallardo Sánchez y Francisco J. Goñi Foncillas; «OCT de alta resolución en el glaucoma», por el Dr. Luis E. Pablo Júlvez (Zaragoza); y «Cirugía del glaucoma. ¿Algo nuevo?», moderada por el Dr. Francisco J. Muñoz Negrete (que también se encargó de la presentación posterior de las conclusiones) y que tuvo como panelistas a los Dres. Gema Rebolledo Fernández, José L. Urcelay Segura, Esperanza Gutiérrez Díaz, M.<sup>a</sup> Carmen Rodríguez-Bermejo Guijo y Luis E. Pablo Júlvez.

### CONTROVERSIAS DE LAS UVEÍTIS

Un cocido madrileño permitió reponer fuerzas a los asistentes y afrontar la interesante Mesa Redonda que abrió las actividades de la tarde, bajo el título «Controversias en el diagnóstico y tratamiento de las uveítis». Tuvo como moderador al Dr. José Antonio Gegúndez Fernández. La primera ponencia, sobre «Evaluación clínica y aproximación al diagnóstico de las uveítis», estuvo a cargo del Prof. José Manuel Benítez del Castillo Sánchez, que habló de «Importancia de la historia clínica, exploración y diagnóstico precoz»; Nueva estandarización de la nomenclatura de las uveítis: Grupo S.U.N.»; «¿Qué uveítis pueden manejarse en centros primarios o consultas generales?»; y «¿En qué casos y cuándo referir de forma precoz?». La segunda intervención, sobre «Nuevas pruebas de laboratorio y aplicaciones de las técnicas de imagen», correspondió al Dr. Juan Cano Parra (Barcelona), que se planteó «¿Es útil y aplicable el test del QuantiFERON® en el diagnóstico de la tuberculosis?» y se refirió luego al «Rol de la PCR y cociente de Goldmann-Witmer en el análisis de los fluidos oculares», «Biopsias oculares y extraoculares» e «Indicaciones actuales de la OCT en el diagnóstico y seguimiento de las uveítis».



Los doctores Basilio Moreno y Ángel Romo moderadores de la Mesa Redonda sobre «Complicaciones en la Cirugía de la Cavidad Anoftálmica».



Participantes en la Mesa Redonda sobre «Glaucoma».



El Dr. José Antonio Gegúndez, moderador de las «Controversias en el diagnóstico y tratamiento de las uveítis» junto con el Dr. David Díaz Valle.

El tercer tema desarrollado, «Controversias en el tratamiento de las uveítis», estuvo a cargo del Dr. David Díaz Valle, quien trató de dar respuestas a las preguntas: «¿Son útiles los esteroides blandos tópicos (rimexolona, loteprednol) en las uveítis anteriores?», «¿Ha quedado relegado el Trigon® intravítreo?», «¿Es igualmente útil y más segura la vía periocular?», «AINES tópicos y orales en las uveítis, ¿son efectivos?» y «¿Evitan las recidivas de las UA no infecciosas?» y «¿Es eficaz la profilaxis de las recurrencias en las uveítis de las espondiloartropatías seronegativas?». La cuestión de «Nuevas terapias emergentes» fue abordada por el Dr. Miguel Cordero Coma (León), que se centró en ella en los epígrafes: «Agentes biológicos: Nuevos fármacos, ¿cuáles son verdaderamente eficaces? y ¿cuándo emplearlos?».



Discusión de paneles.

«Dispositivos intraoculares de liberación de CE (fluocinolona, dexametasona) e inmunosupresores», «Anti-VEGF intravítreos para las vasculitis retinianas y edema macular quístico inflamatorio» y «Quimioterapia intravítrea (MTX) en el linfoma intraocular primario». Por su parte, la Dra. Pilar Balado Vázquez habló de «¿Cuándo referir a un paciente con escleritis y/o queratitis ulcerativa periférica (PUK)?, analizando las «Presentaciones atípicas: Infecciosas & inflamatorias, mascarada», «Importancia de la distinción entre epiescleritis y escleritis, ¿cuándo es necesaria la biopsia?, Dilemas del tratamiento, ¿cuándo tratar con inmunosupresores/inmunomoduladores? y Complicaciones potenciales y tratamiento quirúrgico.

## 2 PANELES DE DISCUSIÓN

La Mesa Redonda se completó con dos Paneles de Discusión. El primero, «Caso n.º 1: Uveítis anterior aguda bilateral. Dx. Clínico & asistido-Uvemaster®», fue presentado por los Dres. David Díaz Valle y José Antonio Gegúndez Fernández. Se abrió con la exposición: «El punto de vista del reumatólogo o internista», por la Dra. Esperanza Pato Cour, que se centró en «Uveítis asociadas a ARJ y uveítis crónicas en niñas: Buscando claves y soluciones», «¿Cuándo debemos los oftalmólogos remitir al reumatólogo/internista los pacientes con uveítis?», «¿Cuáles son los errores que con mayor frecuencia podríamos cometer si no referimos?» y «¿Cómo podemos mejorar el manejo integral de nuestros pacientes?». El Dr. Eugenio Pérez Blázquez habló de «Uveítis endógenas y vasculitis retinianas», planteándose los temas: «¿Es la sarcoidosis una enfermedad comúnmente infradiagnosticada?», «Uveítis intermedias: Concepto, formas clínicas, etiología y complicaciones», «Etiología y abordaje diagnóstico de las vasculitis retinianas» y «Nuevas terapias: Anti-VEGF intravítreos y dispositivos intraoculares de liberación de fármacos». Por su parte, la Dra. Esther Ciancas Fuentes abordó la cuestión «Uveítis infecciosas, «importadas» y del SIDA», abordando: «Cuándo debemos sospechar sífilis, tuberculosis, herpes o toxoplasmosis», «¿Es la clínica y/o respuesta al tratamiento más determinante que el laboratorio?», «¿Qué etiología ha introducido el fenómeno de la inmigración en nuestra práctica clínica?» y «¿Qué tipo de uveítis manejamos en 2009 en los pacientes con SIDA?».

Sobre «Síndromes «White-Dot» y síndromes mascarada» habló la Dra. M.ª Carmen García Sáenz, analizando las siguientes cuestiones: «¿Tienen los síndromes de manchas blancas un origen común?», «¿Cuáles son ciertamente diferentes?», «¿Podrían agruparse en base a sus hallazgos clínicos, respuesta a la terapia, evolución o pronóstico?», «Síndromes mascarada de presentación más frecuente en la clínica» y «Cuándo y cómo sospechar un linfoma intraocular ¿Tiene valor la IL-10 en vítreo?». Seguidamente, el Dr. Enrique Mínguez Muro (Zaragoza), bajo el título «Uveítis específicas oftalmológicas e inducidas por fármacos», se refirió a: «¿Existe alguna etiología posible para el síndrome de Fuchs?, ¿Podría no ser de origen inflamatorio?», «¿Es el síndrome de Posner-Schlossman una verdadera uveítis?» y «Uveítis inducidas por fármacos: ¿Cuáles? ¿Cómo diagnosticarlas? ¿Son realmente fre-

# Premio a las Mejores Comunicaciones en Panel presentadas

## PREMIO DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID

«Utilización de RMN para el análisis de la musculatura extraocular», de las Dras. Pilar Gómez de Liaño Sánchez, M.ª Pilar Merino Sanz, Gema Franco Iglesias y Olga Seijas Leal.



La Dra. Pilar Merino recoge el premio de manos del Dr. Carlos Cortés.

## PREMIO FUNDACIÓN INCIVI

«Utilidad de la citología de impresión en el diagnóstico de ojo seco», de la Dra. Laura Morales Fernández, el Dr. José Manuel Benítez del Castillo y la Dra. Rocío García Catalán.



El Prof. Zato haciendo entrega del premio a la Dra. Laura Morales.

cuentas?. Finalmente, el Dr. Jacobo González Guijarro aludió a «Complicaciones de las uveítis» analizando: «¿Qué complicaciones debemos tratar o referir precozmente?», «¿Qué técnicas quirúrgicas debemos emplear en la actualidad?» y «Cirugía microincisional de las cataratas uveíticas».

El segundo Panel de Discusión, bajo el título «Caso n.º 2: Neurorretinitis yuxtapapilar. Dx. Clínico & asistido-Uvemaster®», estuvo presentado por la Dra. Esther Ciancas Fuentes y el Dr. José Antonio Gegúndez Fernández. Contó con la ponencia «Los 10 errores más frecuentes en el manejo de las uveítis», en la que se analizó la cuestión «Uveítis 2009: Conclusiones finales», a cargo del Dr. José Antonio Gegúndez Fernández. De forma previa a la clausura oficial, la Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid se cerró con la Sesión Administrativa, en cuyo marco tuvo lugar la entrega de los Premios a las Mejores Comunicaciones en Panel (ver ganadores en cuadro adjunto).

## Firmas participantes en la Reunión Anual

- ◆ ALCON
- ◆ ALLERGAN
- ◆ AMO
- ◆ ANGELINI FARMACÉUTICA
- ◆ BAUSCH & LOMB
- ◆ BLOSS
- ◆ CARL ZEISS
- ◆ IMEX
- ◆ MEDICAL MIX
- ◆ NOVARTIS
- ◆ OPHTEC
- ◆ PFIZER
- ◆ TEDEC-MEIJ
- ◆ TOPCON
- ◆ ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ANIRIDIA



**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.

Reconocimiento de la Asociación de Palacios de Congresos de España

## La SEO distinguida con el Premio APCE 2009

La Sociedad Española de Oftalmología (SEO) ha sido distinguida con el Premio APCE 2009, entregado por la Asociación de Palacios de Congresos de España (APCE), en el marco de su VII Congreso, celebrado en Santiago de Compostela el 17 y 18 de diciembre. Este prestigioso galardón reconoce



Intervención del Prof. Sánchez Salorio agradeciendo el Premio concedido a la SEO.

el uso habitual por parte de las asociaciones, de palacios de congresos miembros de la entidad en sus congresos y reuniones de ámbito nacional. La entrega del Premio tuvo lugar durante la cena de gala del Congreso, que se desarrolló en el Parador de los Reyes Católicos; la SEO estuvo representada por el Prof. Manuel Sánchez Salorio, Ex-Presidente Consejero de la Sociedad Española de Oftalmología –que recibió la distinción de manos de José Salinas, Presidente de la APCE–, y el Dr. Jacobo Torreiro, vocal por Galicia de la SEO. El Prof. Sánchez Salorio puso de manifiesto su recomendación del uso de los palacios de congresos nacionales como las mejores sedes para albergar los eventos que realiza la SEO, destacando el alto nivel de profesionalidad que tienen estos recintos.

La concesión del Premio APCE, cuyo diseño representa el encuentro e intercambio de ideas que se vive en los palacios de congresos, es fruto de un minucioso análisis de los congresos nacionales e itinerantes acogidos por los 38 asociados, que en este caso muestra a la Sociedad Española de Oftalmología como una de las entidades que más reuniones celebra en dichos centros. Según remarcó José Salinas, «la finalidad del Premio APCE es reconocer el mérito y avalar el prestigio de aquellas personas y entidades que, realizando sus eventos en Palacios de Congresos, contribuyen a dinamizar la actividad congresual generando un significativo impacto económico de efecto multiplicador en la zona en que se ubica. El hecho de que prestigiosas sociedades, como la SEO, elijan a los palacios de congresos como sede de sus encuentros es la mejor garantía de nuestra profesionalidad y calidad de servicio de nuestras instalaciones».

Entre los poseedores del Premio APCE se encuentran: S.M. El Rey, quien recibió en una edición única, un ejemplar del trofeo, que le fue entregado con ocasión de una Audiencia Real concedida a la Asociación, y relevantes personalidades representantes de asociaciones como AECOC (Asociación Española de Codificación Comercial) o la Sociedad Española de Neurología (SEN).

Se convierte en el primer médico español en acceder a este cargo

## La Dra. Rosario Gómez de Liaño nueva Presidenta de la Sociedad Europea de Estrabología

La Dra. Rosario Gómez de Liaño, del Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico de Madrid, ha sido nombrada Presidenta de la Sociedad Europea de Estrabología durante el XXXIII Congreso Europeo, celebrado en Belgrado.

Presidenta de la Sociedad Española de Estrabología desde 2008, se convierte en el primer médico español al frente de la Sociedad Europea de este ámbito.

La Sociedad Aragonesa de Oftalmología le ha nombrado asimismo Socio de Honor

## El Dr. Borja Corcóstegui, Premio Palomar 2009

La Sociedad Aragonesa de Oftalmología ha aprovechado su Congreso Anual, desarrollado en Zaragoza el 16 y 17 de octubre, para entregar su prestigioso Premio Palomar. En su edición 2009 recayó en el Dr. Borja Corcóstegui Guraya, a quien le entregó también el diploma acreditativo como Socio de Honor.

Durante el Congreso Anual de la Sociedad Aragonesa de Oftalmología, celebrado en Zaragoza los días 16 y 17 de octubre pasado, tuvo lugar la entrega del Premio Palomar de Oftalmología 2009. Este año el Jurado concedió la distinción, por unanimidad, al Dr. Borja Corcóstegui Guraya por su trayectoria profesional dentro de la especialidad de Retina-Vítreo. El mismo día se le entregó el diploma acreditativo como Socio de Honor de la Sociedad Aragonesa de Oftalmología.



En su emocionada alocución, el Dr. Corcóstegui recordó su trayectoria como estudiante de la Facultad de Medicina, así como sus primeros pasos dentro de la Oftalmología en el Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, que dirigía el Prof. Palomar Palomar. Asimismo rememoró el espectacular cambio que la Oftalmología ha tenido en los últimos 30 años, los grandes avances en el campo de la Microcirugía Ocular y el futuro esperanzador de las nuevas tecnologías y genética.

El premiado ha estado siempre ligado a la Oftalmología Aragonesa, desde su periodo de licenciatura pasando por los cursos, charlas y conferencias que periódicamente ha impartido en la región. Estos contactos han supuesto unas entrañables relaciones personales con muchos oftalmólogos aragoneses, parte de los cuales se han formado en la especialidad de Retina con él.

Tercer miembro de la saga Barraquer en recibir la distinción

## La Dra. Elena Barraquer recibe La Clau de Barcelona de manos de Lluís Bassat

La Dra. Elena Barraquer se ha convertido en el tercer miembro de la saga Barraquer en recibir La Clau de Barcelona. Le fue entregada por el conocido publicista Lluís Bassat –que también se encargó de la presentación de la homenajeadada, resaltando su labor al frente de la Fundación Barraquer– en el marco de una comida celebrada el pasado 3 de noviembre, en el Hotel Avenida Palace de la Ciudad Condal. En su emocionada intervención, la Dra. Elena Barraquer hizo partícipe de «La Clau» a todos los colaboradores de la Fundación.

En el marco de dicha comida en honor de la Dra. Elena Barraquer, el Presidente del «Club de Amigos La Clau de Barcelona», Joan Gaspart, resaltó el hecho de ser la primera vez, en los 44 años de historia de la distinción, que tres miembros de generaciones distintas de una misma familia reciben dicho galardón: Ignacio Barraquer Barraquer, Joaquín Barraquer Moner y, ahora, la Dra. Elena Barraquer Compte.

A continuación Lluís Bassat, en su parlamento de presentación de la homenajeadada, expuso la importancia de la huella dejada por los Barraquer en Barcelona y el mundo, a lo largo de los años, y que hoy tan bien representa, junto con su hermano el Dr. Rafael I. Barraquer, la Dra. Elena Barraquer como barcelonesa universal. En su glosario, destacó de forma particular la labor desarrollada por la Dra. Barraquer al frente de la Fundación Barraquer. Entidad altruista ésta que envía periódicamente expediciones oftalmológicas a Senegal, Camerún, India y Marruecos.

La Dra. Elena Barraquer agradeció emocionada el homenaje y la presencia de sus amigos e hizo partícipe de «La Clau» a todos los colaboradores de la Fundación Barraquer, desde que se constituyó, en 2003, como continuación de la Obra Social Barraquer, que ya fundó su abuelo en 1941. Hizo igualmente un pequeño repaso de todas las expediciones que impulsa y se comprometió a seguir desarrollando esta importante labor, pues le produce gran satisfacción personal el poder ayudar a personas sin posibilidades, tanto económicas como técnicas.



Dra. Elena Barraquer, Dña. Helena Salvador de Puigvert (última llave) y D. Lluís Bassat

De forma inesperada y fuera del protocolo del acto, Narcís Serra, como Ex Alcalde de Barcelona, recordó que este galardón se empezó a entregar en la época del alcalde Porcioles, a fin de dar relevancia a la ciudad. Barcelona hoy ya es una capital mundial reconocida, todo y su pequeño tamaño comparado con las grandes metrópolis, gracias a la gran talla de algunos de sus ciudadanos, como la Dra. Elena Barraquer. En este sentido, destacó que se trata de una gran profesional que, con su trabajo al lado de su hermano y de su padre contribuye a situar como referencia mundial al Centro de Oftalmología Barraquer.

Resaltó también que se da continuidad así a una importante saga de oftalmólogos barceloneses, que con sus aportaciones han contribuido a dar justa relevancia a la ciudad de Barcelona.

Así es la dura labor de los oftalmólogos cooperantes de Proyecto Visión

## Reflexiones desde Etiopía

Grupo Proyecto Visión:

Alejo Rodríguez, María José Vinuesa, Ignacio Vinuesa, Amparo Berral y María Jesús Andrés

**La realidad supera con creces lo imaginable en Etiopía. Incluso, en el ámbito oftalmológico. Varios cooperantes de Proyecto Vision lo vienen viviendo en primera persona desde hace varios años; en este artículo comparten su dura experiencia.**

Queridos amigos:

Os escribimos desde Mekele, capital del Tigray, región del norte de Etiopía limítrofe con Eritrea. Somos un grupo de oftalmólogos, cooperantes de Proyecto Visión, que desde hace 7 años, por estas fechas, y de una manera altruista, venimos a trabajar a St. Louise Eye Clinic, donde ejercemos nuestra actividad asistencial. Esta clínica, dirigida por monjas Hijas de la Caridad, es conocida desde años por su especialización en el tratamiento del Tracoma y Cirugía de la Catarata, las dos causas de baja visión y ceguera más importantes en Etiopía. Estamos trabajando en una región con una extensión como Cataluña, con cuatro millones y medio de habitantes y tan sólo dos oftalmólogos.

Nuestro trabajo aquí se inscribe dentro del Proyecto de la O.M.S. Vision 2020: «The Right to Sight». Básicamente, consiste en haber logrado para esas fechas la erradicación de la ceguera en el tercer mundo por causas previsibles, y «curables con la cirugía». Las enfermedades prioritarias a tratar, según este programa, son: Catarata, Tracoma. Ceguera en la infancia, Oncocercosis y Errores Refractivos. No está incluido el Glaucoma, a pesar de representar la segunda causa de ceguera en África, después de la catarata.

Vamos a intentar explicar lo que siente un grupo como nosotros, que venimos hasta Etiopía a intentar curar, aliviar y operar lo que podemos (glaucomas, estrabismos, neoplasias, evisceraciones e incluso desprendimiento de retina). Aquí las cataratas son una patología urgente, los pacientes vienen a operarse porque su visión se ha reducido a movimiento de manos o proyecta luz. Acuden con lazarillo, habitualmente niños, por la imposibilidad de comer o moverse ellos solos. Son cataratas blancas, hiper maduras, que impiden ver el fondo de ojo. La mayoría tienen afecciones corneales graves por el tracoma. Usamos una técnica de cirugía extracapsular tunelizada que no precisa sutura, dada la dificultad para el seguimiento postoperatorio de los pacientes. También usamos la técnica de Facoemulsificación, como en España.

Los pacientes son muy agradecidos, bajan de la camilla y dan «cuatro cabezazos» de agradecimiento; después los ves moverse, dormir boca abajo, etc. y tú no duermes pensando cómo estarán al día siguiente... pero... los africanos son diferentes, no hay problemas, están bien y además contentos y agradecidos.

Hemos operado a niños de 7 años con cataratas congénitas con anestesia retrobulbar y el año pasado a un niña de 13 años de DR con el mismo tipo de anestesia ¿sería posible en España? ...

También operamos glaucomas, que se diagnostican porque vienen con gran pérdida de visión, ojo rojo y/o dolor. A veces saben



En la imagen, grupo de oftalmólogos cooperantes del Proyecto Visión, junto a varios colaboradores en el St. Louise Eye Clinic, de Mekelle.

“

**Este año estamos trabajando bajo mínimos; nos han retenido en la aduana de Addis Abeba los 120 Kg. de material que traíamos y hemos tenido que alargar lo que había aquí. Resulta increíble lo que se puede reesterilizar una bata desechable .... y lo poco que valoramos lo que tenemos en España**

”

que tienen glaucoma, pero no pueden pagar un tratamiento de colirios (aquí tan solo disponen de Timolol y Pilocarpina). No disponemos de exploraciones específicas y el diagnóstico lo hacemos, por desgracia, en fases muy avanzadas de la enfermedad, cuando sólo la cirugía puede detener el camino a la completa pérdida de visión, por atrofia óptica. Es imposible el diagnóstico precoz... ¿alguien sabe con certeza la incidencia real de glaucoma en el tercer mundo?

Operamos estrabismos, si podemos con retrobulbar y sino viene un anestesista etíope ¡Díos mio, qué arte, con Quetamina! También tumores, enormes pterigionos e incluso el año pasado el DR que antes comentábamos (Lidia). Nos consiguieron unas bombonas de crioterapia, de las que se usaban para la cirugía intracapsular de la catarata y pudimos hacer una cirugía clásica de retina con un éxito rotundo (¡qué alegría este año cuando revisamos a Lidia!).

**MOMENTOS MUY DUROS**

Hay momentos muy duros:

En el año 2006, una tumoración orbitaria en un niño de 6 años de crecimiento rápido y abocado a una muerte segura. Hicimos biopsia y, estudiada en el hospital Punta de Europa de Algeciras, confirmó la sospecha diagnóstica de rhabdomyosarcoma orbitario embrionario. Tras muchas dificultades conseguimos el traslado a Córdoba, donde fue tratado en el hospital Reina Sofía.

Hace dos días vimos a una niña de 8 años con glaucoma bilateral y visión de movimiento de manos y luz,...; los padres llevan tres años observando que tropieza y ve mal.

Paciente que acude desde el sur de Etiopía (800 kilómetros)... hay que decirle que no es operable y que no tiene solución.

Visita a la «Escuela de niños ciegos», de carácter estatal, con unas condiciones higiénico-sanitarias paupérrimas ¡qué diferencia con la O.N.C.E.!

Y un largo etc. de casos clínicos y humanos imposibles de solucionar, que nos ponen a prueba cada día.

Este año estamos trabajando bajo mínimos; nos han retenido en la aduana de Addis Abeba los 120 kg de material que traíamos y hemos tenido que alargar lo que había aquí. Resulta increíble lo que se puede reesterilizar una bata desechable ... y lo poco que valoramos lo que tenemos en España.

Dentro de poco volveremos a España, nos sentiremos ante los pacientes de siempre y recordaremos lo que aquí dejamos... Etiopía avanza, pero los pobres aún son más pobres.

La Madre Teresa de Calcuta decía: «el que no sirve para servir, no sirve para vivir...» esperamos seguir viviendo.

Un fuerte abrazo para todos y cuando veáis estadísticas de causa de ceguera acordaos, por favor, de esta carta y de lo poco que hacemos para solucionarlo.

Queremos agradecer a todos los colaboradores anónimos, empresas e instituciones oficiales la ayuda económica y material sanitario, que hacen posible nuestro trabajo en Mekelle.

**El barcelonés más universal**

El pasado 20 de julio, el diario «20minutos.es», realizó una encuesta entre sus lectores «¿Qué barcelonés ha llevado mejor el nombre de su ciudad por el extranjero?», siendo el resultado el siguiente:

1. Joaquim Barraquer, oftalmólogo.
2. Joan Manuel Serrat, cantautor.
3. Pau Gasol, deportista.
4. Josep Carreras, cantante.
5. Gemma Mengual, deportista.
6. Santiago Dexeus, médico.
7. Juan Antonio Samaranch, político.
8. Joan Massagué, científico.
9. Jordi Pujol, político.
10. Pasqual Maragall, político.



**AZYDRO**  
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

LABORATORIOS Thea INNOVACIÓN

Se celebró a finales de noviembre y su tema principal fue la Mácula

## 40 Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología

A finales de noviembre tuvo lugar, en el Palacio de Congresos de Barcelona, el 40 Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología. El tema principal fue la Mácula y se desarrolló en el transcurso de cinco Mesas Redondas. La Comunicación Solicitada, «Degeneración Macular Asociada a la Edad», fue presentada por el Dr. Santiago Abengoechea. Durante la convocatoria, que registró un récord de asistentes, se concedió la beca anual para un proyecto de investigación, que en este caso fue para la Dra. Marta Calsina Prat por el estudio «Utilidad del Metotrexato en el tratamiento de los hemangiomas palpebrales infantiles», y se entregaron las Medallas como Socios de Honor de la Sociedad a los Dres. Víctor Menezo Rozalén, Guillermo Roca Linares y Luis Fernando Blanch Martí.

La sesión inaugural corrió a cargo del Dr. Josep A. Bombí, presidente de la Academia de Ciencias Médicas y de la Salud de Cataluña y de Baleares; el Profesor Joaquín Barraquer, presidente de la Sociedad Española de Oftalmología, y el Dr. Ferrán Mascaró, presidente de la Sociedad Catalana de Oftalmología. El Congreso contó con la participación de representantes de casi la totalidad de Centros, tanto públicos como privados, con docencia de Cataluña, así como expertos en la materia de ámbito nacional.

El total de inscritos fue de 659, el récord dentro de los Congresos de la Sociedad Catalana, destacando la gran afluencia de público a todas las sesiones, así como a la exposición comercial.

### 5 INTERESANTES MESAS REDONDAS

El programa se compuso de cinco Mesas Redondas. La primera, bajo el título «Técnicas Diagnósticas y Maculopatías diversas», estuvo moderada por el Dr. Ignasi Jürgens Mestre (Institut Català de la Retina, Barcelona) y contó con las siguientes exposiciones: «OCT espectral», por el Dr. Marcos Javier Rubio Caso (Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat); «Autofluorescencia macular», por el Dr. Luis Amselem Gómez (Hospital Dos de Maig, Barcelona); «Electrofisiología y distrofias maculares», por el Dr. Jaume Català Mora (Hospital de Sant Joan de Déu, Barcelona); «Coriorretinopatía serosa central», por el Dr. Isaac Alarcón Valero (Hospital de l'Esperança, IMAS, Barcelona); y «Antiangiogénicos en la maculopatía inflamatoria macular», por el Prof. Alfredo Adán Civera (Institut Clínic d'Oftalmologia, Corporació Sanitària Clínic, Barcelona).

La segunda, bajo el título «Degeneración Macular Asociada a la Edad», estuvo moderada por el Dr. Lluís Arias Barquet (Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat) y contó con las siguientes ponencias: «Genética y degeneración macular», por el Dr. Ricardo Casaroli Marano (Institut Clínic d'Oftalmologia, Corporació Sanitària Clínic, Barcelona); «Antiangiogénicos. Pautas actuales de uso y seguimiento», por el Dr. Santiago Abengoechea Hernández (Clínica Barraquer, Barcelona); «Tratamientos combinados», por el Dr. José Antonio Buil Calvo (Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona); «Presentaciones atípicas de degeneración macular», por el Prof. Francisco Gómez-Ulla de Irazazábal (Instituto Tecnológico de Oftalmología, Universidad de Santiago de Compostela - Hospital Provincial de Conxo, Santiago de Compostela); y «Nuevas perspectivas terapéuticas», por el Dr. Jordi Mones Carilla (Institut de la Màcula i la Retina, Barcelona).

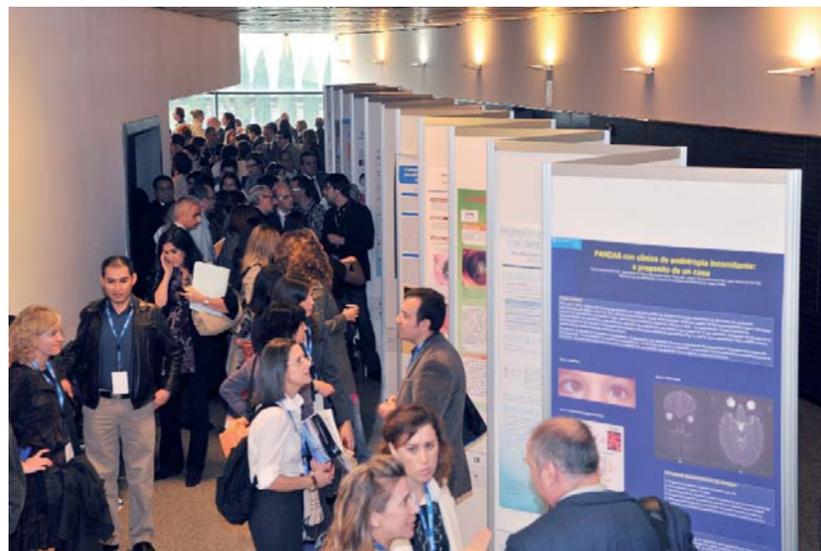
La tercera, bajo el título «Cirugía Macular», moderada por el Prof. Alfredo Adán Civera (Institut Clínic d'Oftalmologia, Corporació Sanitària Clínic, Barcelona), contó con las siguientes ponencias: «Indicaciones terapéuticas en las membranas epirretinianas», por el Dr. Daniel Vilaplana i Blanch (Hospital de l'Esperança, IMAS, Barcelona); «Indicaciones terapéuticas en el agujero macular», por el Prof. Josep García Arumí (Catedrático de la Universitat

Autònoma de Barcelona; Hospital Universitari de la Vall d'Hebron, Barcelona); «Tinciones para membranas epirretinianas», por el Dr. Xavier Valldeperas Belmonte (Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona); «¿Qué hacemos con la limitante interna?», por el Dr. Jeroni Nadal Reus (Clínica Barraquer, Barcelona); «Extracción de pucker maculares con 27g sin vitrectomía», por el Dr. Félix Armadá Maresca (Hospital de la Paz - Sanatorio San Francisco de Asís, Madrid).

La cuarta Mesa Redonda, sobre «Maculopatía secundaria a patología vascular», moderada por el Prof. Josep García Arumí (Catedrático de la Universitat Autònoma de Barcelona. Hospital Universitari de la Vall d'Hebron, Barcelona), se configuró con las exposiciones: «Fotocoagulación en el edema macular», por el Dr.



Sesión inaugural.



Exposiciones de pósters.

Juan Giralt Josa (Institut Clínic d'Oftalmologia, Corporació Sanitària Clínic, Barcelona); «Antiangiogénicos en el edema macular por trombosis», por el Dr. Josep Maria Caminal Mitjana (Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat); «Cirugía en las trombosis venosas», por la Dra. Anna Boixadera Espax (Hospital Vall d'Hebron, Barcelona); «Antiangiogénicos en el edema macular diabético», por el Dr. José Juan Escobar Barranco (Consorci Sanitari de Terrassa); «Cirugía de la maculopatía diabética traccional», por el Dr. Javier Elizalde Montagut (Clínica Barraquer, Barcelona).

La quinta Mesa Redonda, sobre «Maculopatía del miope», moderada por Dr. Jeroni Nadal (Clínica Barraquer), se estructuró en torno a las ponencias:

«Alteraciones maculares en el miope», por el Dr. José Ignacio Vela Segarra (Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona); «Tratamiento del desprendimiento de retina por agujero macular», por el Dr. Vicente Martínez Castillo (Hospital Universitari de la Vall d'Hebron, Barcelona); «Tratamiento de las membranas neovasculares miópicas», por el Dr. Pedro Amat (VISSUM, Alicante); «Retinosis macular», por el Dr. Ignasi Jürgens Mestre (Institut Català de la Retina, Barcelona); y «Complicaciones maculares asociadas a cirugía refractiva», por la Dra. Patricia Pera Román (Institut Català de la Retina, Barcelona).

Dentro del Congreso también se desarrolló la Comunicación Solicitada, «Degeneración Macular Asociada a la Edad», presentada por el Dr. Santiago Abengoechea (Clínica Barraquer).

Como cada año, la Sociedad Catalana de Oftalmología concedió su beca anual, para un proyecto de investigación; en este caso fue a la Dra. Marta Calsina Prat, por el estudio «Utilidad del Metotrexato en el tratamiento de los hemangiomas palpebrales infantiles».

Asimismo se entregaron las Medallas como Socios de Honor de la Sociedad a los Dres. Víctor Menezo Rozalén, Guillermo Roca Linares y Luis Fernando Blanch Martí.

#### CURSOS DE ACTUALIZACIÓN Y SIMPOSIOS

El día anterior al Congreso se realizaron además los siguientes cursos de Actualización:

– «Taller de interpretación de campos visuales». Directora: Dra. Conchita Larena Gómez (Institut Clínic d'Oftalmologia, Corporació Sanitària Clínic, Barcelona).

– «Retina pediátrica: todo lo que hay que saber». Directores: Dres. Nieves Martín (Hospital Universitari de la Vall d'Hebron, Barcelona) y Jaume Català Mora (Hospital Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat).

– «Retinopatía diabética». Director: Dr. Pere Romero Aroca (Hospital Sant Joan de Reus).

– «Protocolo y tratamiento en el glaucoma neovascular». Directores: Dres. Juan Lillo Sopena (Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat) y Antoni Dou Saenz de Vizmanos (Hospital Universitari de la Vall d'Hebron, Barcelona).

– «Epífora: Valoración y tratamientos actuales». Directores: Dres. Gorka Martínez Grau (Clínica Barraquer, Barcelona) y Dr. Ferran Mascaró Zamora (Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat).

– «Últimas novedades para el tratamiento de la DMAE húmeda y seca». Director: Dr. Francisco de Borja Corcóstequi de Guraya (Institut de Microcirugía Ocular de Barcelona).

– «OCT práctica: puntos clave en el diagnóstico de patología retiniana». Director: Dr. Ignasi Jürgens Mestre (Institut Català de la Retina, Barcelona).

– «DMAE: Un reto sanitario global». Director: Prof. Alfredo Adán Civera (Institut Clínic d'Oftalmologia, Corporació Sanitària Clínic, Barcelona).



Aspecto de la Sala en la Sesión inaugural.

– «DMAE seca. El nuevo reto». Director: Dr. Jordi Mones Carilla (Institut de la Màcula y la Retina, Barcelona).

También tuvieron lugar los Simposios:

– «Saflutan, la primera prostaglandina sin conservante», organizado por MSD y moderado por la Dra. M. Isabel Canut (Clínica Barraquer).

– «Nuevos estándares en cirugía vitreoretiniana», organizado por Alcon y moderado por el Dr. Jeroni Nadal (Clínica Barraquer).

– «DMAE. ¿Una patología solo del retinólogo?», organizado por Novartis.

La Junta Directiva anunció que el tema central del próximo Congreso será «Oculoplastia» y tendrá lugar los días 25, 26 y 27 de noviembre de 2010. Para más información visitar la web de la Sociedad Catalana de Oftalmología [www.scoftalmologia.cat](http://www.scoftalmologia.cat).

“

**El tema central del próximo Congreso será «Oculoplastia» y tendrá lugar los días 25, 26 y 27 de noviembre de 2010**

”



Exposición comercial.

Fue organizado por Bloss Group en el Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología

## Curso sobre «Novedades en el Tratamiento de la Degeneración Macular Seca y Húmeda»

Durante el Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología, celebrado en Barcelona el pasado mes de noviembre, Bloss Group organizó el Curso «Novedades en el Tratamiento de la Degeneración Macular Seca y Húmeda». Contó con interesantes ponencias sobre el diagnóstico y tratamiento de la DMAE (Spectralis, IOL-Vip y Braquiterapia Epirretiniana).

En la ponencia «Aplicación de la OCT de Alta Resolución combinada con Autofluorescencia en la DMAE seca. Futuros tratamientos», el Dr. Monés destacó que la Autofluorescencia es una técnica de imagen de retina no invasiva que ofrece información sobre el metabolismo y fisiología del epitelio pigmentario de la retina. La observación se realiza gracias a la lipofuscina, pigmento que emite radiación autofluorescente cuando se excita con luz azul (488 nm). La ultra alta resolución de Spectralis, combinada con la observación simultánea de la OCT gracias al Eye-Tracker, permite monitorizar las patologías de este epitelio pigmentario y estudiar posibles tratamientos. Esta observación resulta de gran importancia en patologías como la DMAE, cuyos tratamientos actuales y futuros necesitan de esta técnica de observación para determinar la prognosis del tratamiento. Actualmente el Dr. Monés está participando en un estudio Fase I para el desarrollo de una nueva terapia contra la DMAE, basada en la inhibición del complemento.

A continuación, el Dr. Francesc Duch presentó el trabajo realizado por la Dra. Rosa Viñas sobre el sistema IOL-Vip, la opción quirúrgica para la DMAE seca. La Dra. Viñas no pudo realizar personalmente su ponencia por estar realizando una cirugía en directo de esta técnica en Padua (Italia). El apartado sobre DMAE seca lo completó Lluís Solá (DOO), que explicó brevemente el proceso de rehabilitación de los pacientes para un máximo aprovechamiento de este sistema. Como corolario de la presentación, se revisaron 3 casos prácticos en los que evidenció la mejora que produce en los pacientes la implantación de estas lentes.

Para finalizar, el Dr. Rafael Navarro presentó la Braquiterapia Epimacular, un nuevo tratamiento eficaz, rápido y cómodo, para el tratamiento de la DMAE húmeda. Esta nueva terapia consiste en la aplicación selectiva e intraocular de radiación beta combinada con la inyección de un fármaco antiangiogénico. Esta nueva técnica no sólo frena el avance de la enfermedad, sino que, además, promete mejorar la visión de los pacientes mediante un único procedimiento quirúrgico.



Presentación del Dr. Francesc Duch.

El Dr. Navarro expuso los resultados de ensayos clínicos (unos concluidos y otros en curso), que demuestran que los pacientes experimentan una gran mejoría. El edema desaparece después del tratamiento y así se mantiene durante el período estudiado. La recuperación es indolora e inmediata y el paciente puede hacer vida normal pasadas 48 horas.

Los asistentes al curso quedaron muy satisfechos por la calidad de la información compartida; la gran afluencia de la convocatoria demuestra el interés que despiertan las nuevas técnicas en el diagnóstico y tratamiento de la DMAE.

### Concesión de las Becas SECOIR 2009



La Junta Directiva del SECOIR, tras revisar las solicitudes presentadas para la concesión de Becas de ampliación de estudios 2009, ha acordado concederlas a los siguientes Doctores:

#### MÉDICOS RESIDENTES (M..I.R)

- Dra. Diana Pérez García.
- Dr. Javier Belmonte Martín
- Dra. Erika Ruiz de Gopegui Bayo

#### POSTGRADO

- Dra. María Rojo Arnao
- Dr. Juan Ibáñez Alperete

### 10.ª Bienal DVD de Oftalmología

El 8 de mayo de 2010 se celebrará, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Lleida, la 10.ª Bienal de DVD de Oftalmología.

Esta edición cuenta con 2 novedades importantes:

- La incorporación de comunicaciones póster.
- La apertura de la Bienal a las Comunidades Valenciana y Aragonesa (el ámbito de las otras ediciones era únicamente Catalunya).

Para más información, consultar la web:

<http://www.ipcongressos.com/tags/congresses/26>



Se espera que más de 600 oftalmólogos asistan a la reunión, que llevará por título «FacoElche 2010: supervisión»

## En su 12 edición, FacoElche homenajeará a los cirujanos facorrefractivos

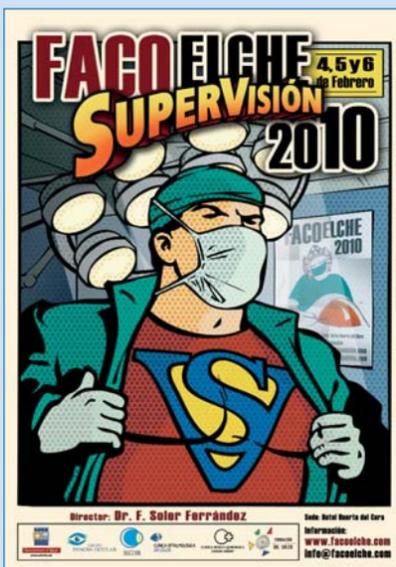
Desde hace doce años la ciudad de Elche acoge, en el primer fin de semana de febrero, una de las citas más importantes en el calendario de todos los oftalmólogos españoles con interés en la cirugía de la catarata y de la refractiva. Así, los días 4, 5 y 6 de febrero se darán cita más de 60 ponentes nacionales y extranjeros en pleno palmeral ilicitano, en el entorno del Hotel Huerto del Cura, para exponer sus experiencias a los más de 600 oftalmólogos que acudirán a la reunión denominada: «FacoElche 2010: supervisión»

Como en años anteriores, este Simposium se organiza bajo la dirección del Dr. Fernando Soler y es auspiciado por diferentes sociedades científicas, como la SECOIR (Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva).

FacoElche se ha consolidado como la tercera región más importante en el año oftalmológico. El lema de esta nueva edición viene de una idea que nace a finales del siglo XX, en el que se lanzaron sistemas acoplados a los láseres excimer que hicieron pensar a algunos que, en su desarrollo evolutivo, para el año 2010 podríamos conseguir la «Supervisión 20/10». La realidad ha sido otra y llega el año 2010 y la «Supervisión» no depende de las máquinas sino de los cirujanos.

El próximo FacoElche se centra en los diferentes aspectos que tiene la cirugía facorrefractiva en busca de la emetropía. Abordará temas tan importantes como la exactitud biométrica, la catarata del operado de refractiva, la faco emtrópica en casos de altas ametropías, los recambios y los implantes de lentes premium suplementarias, etc. Analizará, además de novedades, casos complejos y curiosos y discutirá en sus singulares «Mesas Redondas».

Se van a presentar novedades terapéuticas que van a cambiar pau-



tas y protocolos. Si en el año 2000 FacoElche introdujo la cefuroxima intracamerular, en 2010 se asistirá al lanzamiento de las quinolonas de 4.ª generación con posibilidad de uso asimismo intracamerular.

Aumenta el número de cursos previos del jueves por la mañana, dedicados todos ellos a lentes premium y con uno muy especial dedicado a la biometría avanzada para su cálculo.

Se cuenta este año con la presencia no sólo de los cirujanos facorrefractivos más importantes de España sino que, además, hay una notoria participación de colegas portugueses. Acuden también el Dr. Viteri de Guayaquil (Ecuador) y el Dr. Caballero de Sao Paulo (Brasil), con una mención muy especial al Dr. Roberto Zaldívar. Cabe recordar su exitoso paso, en 2006, con propuestas novedosas que fueron luego una rutina para muchos. Siendo un líder mundial en el campo de la cirugía facorrefractiva, su presencia este año en Elche engrandece una edición dedicada fundamentalmente a la emetropía y la calidad visual.

«Facoelche 2010: Supervisión» quiere ser un homenaje a los cirujanos facorrefractivos que, con su dedicación, esfuerzo y mejora de habilidades, son capaces de llevar a tantos de los pacientes la «Supervisión» real.

Hubo una intensa participación científica por parte de nuestro país

## Actividades de la SECOIR en el IV Congreso Internacional del Hemisferio Norte, Centroamérica y el Caribe (México) ALACSA-R

Entre el 29 y el 31 de octubre se celebró el IV Congreso Internacional del Hemisferio Norte, Centroamérica y el Caribe (México) ALACSA-R, en la SECOIR desarrolló múltiples actividades, registrándose una intensa participación científica por parte de nuestro país. Así, el Dr. Arias Puente intervino en lo mejor de ASCRS, SECOIR, ESCRS y AAO, moderado por los Dres. Fernando Soler y Oscar Asís, donde también participaron los Dres. Castillo Gómez, Cristóbal Bescós, Lorente Moore, Palomino Bautista y Pascual Segarra. También presentó, en el módulo de manejo de la presbicia, la conferencia sobre monovisión versus lentes bifocales, participó como panelista en el módulo de microqueratomos y femtosegundo y finalizó su participación con la conferencia que llevaba el título de «Control del astigmatismo extremo posquirúrgico en quemadura incisional».

El Dr. Oscar Asís Vainier participó como panelista en el módulo de dificultades y complicaciones. En el módulo cirugía refractiva habló sobre lentes fáquicas de cámara anterior, en el módulo de tecnología sobre «La faco en tiempo de crisis» y coordinó el módulo de implicaciones vitreoretinianas en cirugía de cataratas.

El Dr. Alfredo Castillo Gómez estuvo de panelista en el módulo de ectasia corneal. Expuso una charla sobre calidad visual, empleo del OQAS system y también disertó sobre lentes fáquicas, situación, indicaciones y complicaciones.

El Dr. José Ángel Cristóbal Bescós, presidente de la SECOIR, fue panelista en casos reto y casos complicados; también habló sobre lentes multifocales tóricas, así como sobre incisiones relajantes corneales y cerró su actuación con la conferencia de catarata congénita.

El Dr. Ramón Lorente Moore fue panelista en casos reto y casos complicados, así como en el módulo de cirugía en vivo y en el de técnica de faoemulsificación; finalizó coordinando el módulo del manejo del astigmatismo con lentes intraoculares tóricas.

El Dr. Carlos Palomino Bautista fue panelista en el módulo de trasplantes de córnea, coordinó el módulo de calidad visual, habló sobre BMU de alta frecuencia en lentes fáquicas de cámara posterior, fue panelista también en el módulo del manejo de la presbicia y terminó su actuación en la charla sobre flap con microqueratomo mecánico versus femtosegundo. Nuevo diseño side-cut invertido (IFS).

El Dr. Javier Pascual Segarra habló sobre cirugía de catarata a través de incisiones de 0,8 mm e instrumental 22g, tanto para el chop irrigador como para la punta de faco y cerró su actuación hablando sobre MICS 22g (sub 1 mm).

El Dr. Fernando Soler coordinó el módulo de dificultades y complicaciones y fue panelista en el módulo de lentes intraoculares.

La Dra. Rosario Vázquez de Parga habló sobre lentes tóricas en la práctica diaria en el módulo de manejo del astigmatismo con lentes intraoculares.

Así entre el día 29 y 31 de octubre trascurrió un congreso, de un alto nivel científico y de una gran utilidad para afianzar los lazos de nuestra sociedad con los compañeros del continente americano.



Los Dres. Castillo Gómez, Palomino Bautista y Cristóbal Bescós, durante su asistencia al IV Congreso.

Primera oftalmóloga europea en implantar más de 100 lentes intraoculares precristalinianas tóricas

## La Dra. Ana Macarro, distinguida como experta en Cirugía Refractiva con lentes fáquicas

Coincidiendo con el reciente Congreso de la European Society of Cataract and Refractive Surgery (ESCRS), celebrado en Barcelona, le ha sido concedido a la Dra. Ana Macarro la distinción como la primera cirujana española que ha implantado más de 100 lentes intraoculares precristalinianas tóricas. La importancia de la Oftalmología española en el desarrollo de la Cirugía Refractiva viene resaltada por esa misma distinción, dado que la Dra. Macarro es la primera cirujana europea en ser premiada con el galardón.

La Dra. Ana Macarro es la primera oftalmóloga europea en ser premiada por la multinacional Staar, fabricante de las lentes ICL, por haber superado la cifra de 100 implantes de la versión más avanzada de las conocidas lentes fáquicas (TICL). La experiencia de la Doctora en este campo ha sido presentada y debatida en sucesivos Congresos de la Sociedad Española de Oftalmología.



Dra. Ana Macarro.

La Dra. Macarro es Licenciada en Medicina por la Universidad de Extremadura y Doctora por la misma Universidad, en la que obtuvo el Premio Extraordinario del Doctorado. Superó el examen MIR con el número 83 y realizó su formación en el cacereño hospital de S. Pedro de Alcántara. Ha obtenido igualmente el título universitario de Especialista en Cirugía de Catarata. Es autora de 41 publicaciones y directora de 9 tesis doctorales.

La oftalmóloga extremeña, además, ha sido seleccionada por otras importantes multinacionales del sector para estudiar nuevas lentes intraoculares, especialmente en el Área de la Corrección de la Presbicia.

Actualmente es la directora médico de la clínica madrileña del grupo CIOA Prof. Fernández-Vigo y cirujana-consultora de su centro en Badajoz y Évora (Portugal).

Sociedad Oftalmológica de la Comunidad Valenciana

## Reunión con motivo de la Festividad de Santa Lucía

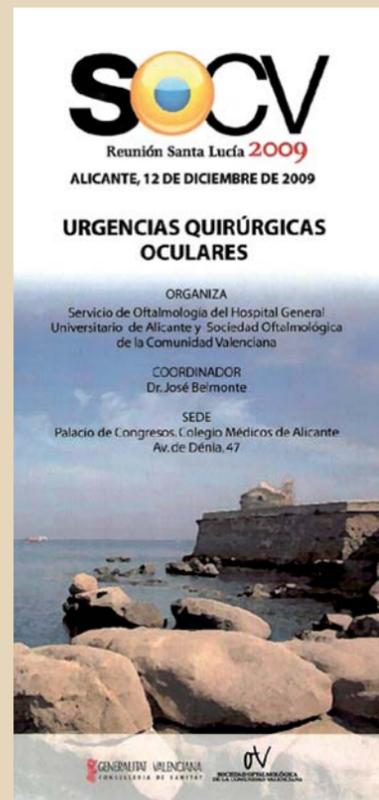
Coordinado por el Dr. José Belmonte Martínez, el sábado 12 de diciembre, se celebró, en el Palacio de Congresos del Colegio de Médicos de Alicante, la Reunión de la Sociedad Oftalmológica de la Comunidad Valenciana que tradicionalmente, desde hace muchos años, se realiza con motivo de la festividad de Santa Lucía, patrona de los oftalmólogos. Al acto, que tuvo una magnífica respuesta, asistieron alrededor de 120 oftalmólogos procedentes no sólo de la Comunidad Valenciana sino también de provincias limítrofes, como Murcia y Albacete. El tema general de la Reunión fue «Urgencias Quirúrgicas Oculares».

La sesión se inició a las 10 h. con unas palabras del Dr. Belmonte que, en primer lugar, agradeció la designación de Alicante como sede del acto, tanto a la Junta Directiva de la Sociedad como particularmente a su actual Presidente, el Dr. Rafael Martínez Costa. Por supuesto manifestó su gratitud a cuantos participaban en las conferencias e igualmente dio la bienvenida a los asistentes, en especial los de fuera de Alicante, teniendo en cuenta que se trataba de fechas comprometidas. Comentó asimismo las razones de haber escogido un tema tan polémico y complejo como el tratamiento quirúrgico de las urgencias oculares y justificó la decisión de asignar las diferentes presentaciones a los Médicos Residentes como un reconocimiento a su labor en los Servicios de Urgencia hospitalarios.

Ajustándose estrictamente a los horarios previstos en el programa, y con un alto nivel expositivo y un notable interés científico y docente, se realizaron las comunicaciones que, de acuerdo con el Programa, versaron sobre urgencias de los anejos oculares y el segmento anterior, en la primera parte, y del segmento posterior, en la segunda. Aportaron a todos los presentes nuevas ideas y recursos para enfrentarse a determinados procesos quirúrgicos oculares urgentes.

En el intermedio del programa el Prof Antonio Piñero Bustamante, Catedrático de Oftalmología de Sevilla, pronunció una Conferencia Magistral. Tras unas palabras de presentación del Dr. Belmonte que pusieron de manifiesto su estrecha amistad y afecto, respondidas con otras en el mismo tono de aprecio, el Prof. Piñero impartió su charla sobre algunos aspectos controvertidos de la patología vítreo-retiniana urgente, para los que dio unas pinceladas de su particular percepción del tema y las soluciones más razonables, fruto de su amplia experiencia clínica y quirúrgica, cargados de prudencia y sentido común, y que causaron un gran impacto entre los asistentes.

URGENCIAS QUIRÚRGICAS OCULARES	
08.00 h.	Salida del autocar hacia Alicante desde el Palau de la Música de Valencia (Paseo de la Alameda, 30)
10,00 a 10,15 h.	INTRODUCCIÓN. Dr. José Belmonte Martínez
1.ª PARTE	
ANEJOS OCULARES	
10,15 h.	Reconstrucción de rotura canalicular con implantes Monoka Dra. Inmaculada López Meca y Dra. Medina Moya Moya
10,25 h.	Traumatismos palpebrales Dra. Claudia Delgado Narro y Dra. Amparo Lanuza García
10,35 h.	Tratamiento de los abscesos orbitarios infantiles Dra. Raquel Bañón Navarro y Dra. Amparo Lanuza García
10,45 h.	Discusión
SEGMENTO ANTERIOR	
11,00 h.	Autohemoterapia en el tratamiento de urgencia de las causticaciones oculares Dra. Mara Albert Fort y Dr. Pedro Sanz Solana
11,10 h.	Autoplastia conjuntival libre en la perforación corneal Dr. Javier Belmonte Martín y Dr. José Belmonte Martínez
11,20 h.	Manejo de las heridas comeales Dra. Begoña Garrido Desdentado y Dra. Paz Orts Vila
11,30 h.	Dehiscencia de la incisión en la queratoplastia penetrante Dr. Juan Luis Sánchez Sevilla y Dr. Florencia Pérez Moreda
11,40 h.	Cuerpos extraños intracristalinianos Dra. Kira Marqués Cavalcante y Dr. José Belmonte Martínez
11,50 h.	Luxación de cristalino en cámara anterior Dr. José Luis Pérez Canales y Dra. Silvia Valcanera Icardo
11,55 h.	Perforación de ampolla de filtración antiglaucomatosa Dra. Raquel Moral Cezalla
12,00 h.	Discusión
12,00 a 12,30 h.	Descanso-café
2.ª PARTE	
12,30 a 13,00 h.	CONFERENCIA Prof. Antonio Piñero Bustamante
SEGMENTO POSTERIOR	
13,00 h.	Urgencias quirúrgicas asociadas a catarata traumática Dra. Patricia Bayo Alduch y Dr. José Francisco Mari Cotino
13,10 h.	Cuerpo extraño intraocular con catarata traumática Dr. Christian Fernández Martínez y Dr. José Juan Martínez Toldos
13,20 h.	Actitud terapéutica ante una luxación de cristalino Dra. Elisa Fouliqué Moreno y Dr. Christian García Eskampf
13,30 h.	Vitrectomía en heridas perforantes por cuerpo extraño a alta velocidad Dr. Luis Gutiérrez
13,40 h.	Discusión
14,00 h.	FIN DE LA JORNADA



Organizada por el Grupo Sur de Glaucoma (GSG), se desarrolló los días 13 y 14 de noviembre

# La IX Reunión de Glaucoma-Jerez 2009 buscó un «Consenso Andaluz de Guías Clínicas»

Durante la tarde del viernes 13 y la mañana del sábado 14 de noviembre ha tenido lugar, en Jerez, la IX Reunión de Glaucoma-Jerez 2009, organizada por el Grupo Sur de Glaucoma (GSG) y dentro del marco, como siempre, los actos de la Sociedad Andaluza de Oftalmología. En esta ocasión la convocatoria se celebró con una muy innovadora propuesta: buscar el «Consensus Andaluz de Guías Clínicas».

Este año la reunión, coordinada por el secretario del GSG, el Dr. Javier Benítez del Castillo, en nombre de todo el Grupo, trataba de trabajar sobre las Guías Clínicas de Glaucoma más conocidas, la Guía Europea («Terminologías y pautas para el Glaucoma de la European Glaucoma Society, EGS», 3.ª edición) y la Guía Americana («Preferred Practice Pattern de la American Academy of Ophthalmology, AAO»). La idea reconocida era «debatir, entre todos, sobre temas que hemos considerado importantes, con el objeto de elaborar, en lo posible, un consenso andaluz». Para ello se contó con la presencia de Dr. Francisco Goñi, de Barcelona, miembro del Comité Ejecutivo de la Sociedad Europea de Glaucoma, como exponente de las Guías Europeas, y con Fabián Lerner, de Argentina, miembro de la American Glaucoma Society y presidente electo actualmente de la Sociedad Panamericana de Glaucoma, como exponente de las Guías Americanas, y desde luego, como siempre, con la participación de los asistentes.

Además, este año, la convocatoria también ha contado, como figuras de fuera del ámbito andaluz, con la amable colaboración de la Dra. Susana Duch, de Barcelona, y el Dr. Vicente Polo, de Zaragoza. Se ha podido así debatir y consensuar, a través de la exposición y el coloquio, sobre temas como el screening del glaucoma, los factores de riesgo y la etiopatogenia de la enfermedad, la importancia de la presión intraocular y su medida, el diagnóstico funcional y estructural y el tratamiento médico y no médico, láser (SLT) y quirúrgico, de la enfermedad. El nivel de participación de ponentes y asistentes fue muy elevado y activo y el resultado de la reunión, sin duda, francamente provechoso para todos.

La reunión de este año se ha llevado a cabo con la colaboración de los laboratorios Alcon, Allergan, MSD y Pfizer, a los que la organización quiere agradecer desde aquí su generosa participación.

La Reunión se enmarca, como siempre, dentro de los actos de la Sociedad Andaluza de Oftalmología y, como en años anteriores, ha solicitado la acreditación a la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud, a través del Hospital General del S.A.S. de Jerez.



Mesa presidencial en el transcurso de una de las exposiciones.

**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 azidropirina cloruro equivalente a 14,3 mg de azidropirina. En envase unidosis: con 250 mg de solución contiene 3,75 mg de azidropirina cloruro. Para consultar la lista completa de excipientes: ver sección 6.1. **3. FORMA FARMACÉUTICA:** Colirio en solución en envases unidosos. Líquido oleoso, transparente, incoloro o ligeramente amarillado. **4. DATOS CLÍNICOS. 4.1. Indicaciones terapéuticas:** Tratamiento tópico antibacteriano de las conjuntivitis causadas por cepas sensibles. Conjuntivitis bacteriana purulenta. Conjuntivitis traquetosa causada por *Chlamydia trachomatis*. Se deben tener en cuenta las recomendaciones oficiales sobre el uso adecuado de los agentes antibacterianos. **4.2. Posología y forma de administración.** Posología. Adultos, adolescentes (12 a 17 años), niños (2 a 17 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 traquetosa. No hay suficiente experiencia con Azydrop en niños menores de 2 años de edad para la conjuntivitis bacteriana purulenta (ver sección 5.1). Niños (menores de 7 años): No hay suficiente experiencia con Azydrop en niños menores de 7 años en la conjuntivitis traquetosa ni en la conjuntivitis bacteriana purulenta (ver sección 5.1). Pacientes de edad avanzada. No se requiere un ajuste de la dosis. Método de administración. Uso oftálmico. El paciente debe ser advertido de: lavarse cuidadosamente las manos antes y después de la instilación, evitar tocar el ojo y las pestañas con la punta del cuentagotas del envase unidosis; desechar cada envase unidosis después de su utilización y no guardarlo para un uso posterior. **4.3. Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a la azidropirina, a cualquier otro miembro o a alguno de los excipientes. **4.4. Advertencias y precauciones especiales de empleo:** Las soluciones de colirio no se deben inyectar ni ingerir. Las soluciones de colirio no deben utilizarse para inyecciones peri o intracelulares. En caso de reacción alérgica, el tratamiento debe interrumpirse. Siguir el consejo informativo sobre las enfermedades que afectan al ojo y al tracto genital y reproductivo de transmisión al recién nacido, la conjuntivitis traquetosa causada por *Chlamydia trachomatis* y la conjuntivitis causada por *Neisseria gonorrhoeae* requieren tratamiento sistémico. Excepto para el tratamiento de la conjuntivitis traquetosa, Azydrop no se recomienda en niños menores de 2 años debido a la falta de información clínica suficiente para este edad. Este tratamiento 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 azidropirina en el plasma durante la administración de Azydrop por instilación ocular (ver sección 5.7), ninguno de los interacciones con otros medicamentos descritas para la azidropirina 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 otros colirios. Azydrop debe ser el último en instilarse. **4.6. Embarazo y lactancia.** Contraindicación. No existen estudios específicos y bien controlados 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 estudios en animales no siempre son predictivos de la respuesta en humanos, Azydrop debe utilizarse con precaución durante el embarazo. Lactancia. Algunos datos indican que la azidropirina 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 borrosa transitoriamente. 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 descrito los siguientes signos y síntomas relacionados con el tratamiento: Irritación ocular. Muy frecuentes (> 1/10): Molestia ocular (prurito, quemazón, picazón) después de la instilación. Frecuentes (> 1/100, < 1/10): Irritación ocular: visión borrosa, sensación de ojo pegajoso, sensación de cuerpo extraño. Poco frecuentes (> 1/1000, < 1/100): Aumento de lagrimeo después de la instilación. **4.9. Sobre dosis:** La cantidad total de azidropirina en un envase unidosis, que contiene la cantidad suficiente para el tratamiento de ambos ojos, es muy pequeña para producir efectos adversos después de una administración intravenosa u oral inadvertida. **5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS. 5.1. Propiedades farmacodinámicas:** Grupo tetraciclinas: antibiótico, código ATC: S01AA25. Modo de acción: La azidropirina es un antibiótico macrólido de segunda generación que pertenece al grupo de los azidropirinas. Inhibe la síntesis de las proteínas bacterianas por unión con la subunidad 50S ribosomal impidiendo la translocación peptídica. Resistencia cruzada: 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 fuera del sistema de bombeo de la bacteria. Un importante sistema de bombeo de la bacteria se ha descrito en las bacterias. En importante sistema de bombeo de la bacteria se adquiere por los genes *mef* y *del* lugar a una resistencia exclusiva a los macrólidos (fenotipo M). Los cambios en la diana son controlados por metilases codificadas tipo erm (fenotipo MLS<sub>2</sub>), lo que da lugar a resistencia cruzada a varias clases de antibiótico (ver abajo). Existe una resistencia cruzada completa entre tetraciclinas, azidropirina, otros macrólidos y lincomamidas y estreptograminas B para *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus hemolyticus* del grupo A, *Enterococcus* spp. y *Staphylococcus aureus*, incluyendo *S. aureus* resistentes a metilinas (MRSA). Los *S. pneumoniae* sensibles a penicilina es más probable que sean sensibles a la azidropirina que las cepas de *S. pneumoniae* resistentes a la penicilina. Los *S. aureus* resistentes a la metilina (MRSA) es menos probable que sean sensibles a la azidropirina que los *S. aureus* sensibles a la metilina (MSSA). Mutantes constitutivos en cepas resistentes inducibles por alérgenos genes *erm* (A) o *erm* (B) pueden ser seleccionados *in vitro* a bajas frecuencias (~10<sup>-10</sup>) en presencia de azidropirina. Punto 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 vivo* 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 farmacocinéticas 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 azidropirina: Sensible <2 mg/l; intermedio 4 mg/l; resistente >8 mg/l. *Haemophilus* spp.: sensible <4 mg/l. *Streptococcus pneumoniae* y *Staphylococcus pyogenes*: sensible <15 mg/l; intermedio 1 mg/l; resistente >2 mg/l. La prevalencia 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.

**Título:** Espectro antibacteriano de las azidropirinas de las especies bacterianas relevantes para las indicaciones. **ESPECIES GENERALMENTE SENSIBLES:** Aerobios Gram-negativos: *Haemophilus influenzae*<sup>\*</sup>, *Moraxella* (*Branhamella*) *catarrhalis*, *Moraxella* sp. Anaerobios: *Propionibacterium* spp. Otros microorganismos: *Chlamydia pneumoniae*, *Chlamydia trachomatis*<sup>†</sup>, *Mycoplasma pneumoniae*.

**ESPECIES PARA LAS QUE UNA RESISTENCIA ADQUIRIDA PUEDE SER UN PROBLEMA:** Aerobios Gram-positivos: *Staphylococcus* (*Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*), *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus mitis* grupo *D*, *Enterococcus* sp. excepto *E. faecium*<sup>\*</sup>. Aerobios Gram-negativos: *Neisseria gonorrhoeae*<sup>\*</sup>.

**ORGANISMOS INHERENTEMENTE RESISTENTES:** Aerobios Gram positivos: *Corynebacterium* spp., *Actinomyces* *faecium*. Aerobios Gram-negativos: *Haemophilus antraxidis*, *Actinobaculum*.

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

**Información de ensayo clínico:** Conjuntivitis traquetosa causada por *Chlamydia trachomatis*. Azydrop fue evaluado durante dos meses en un estudio doble ciego randomizado comparando Azydrop con una dosis oral de tetramicina en el tratamiento del tracoma en 670 niños (1-10 años). El criterio principal de eficacia fue la curación clínica al día 14 (L1), nivel (H) según la escala simplificada de la OMS. Al día 14, el nivel de curación clínica de Azydrop instilado dos veces al día durante 3 días (96,3%) no era inferior a la tetramicina oral (96,6%). Conjuntivitis bacteriana purulenta. Azydrop fue evaluado en un estudio en ensayos randomizados, comparando Azydrop instilado dos veces 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) y 11 niños hasta 11 años, de los cuales 5 eran recién nacidos (0 a 27 días) y 30 niños y bebés (28 días a 23 meses). En la población (Por Protocolo) (n=471) no había recién nacidos y solamente 16 niños y bebés. El estudio clínico fue realizado en distintos Áreas de Europa, Norte de África e India. El criterio principal de eficacia fue la curación clínica al día 14 en la población (n=471) determinado por un resultado de 0 para la hiperemia conjuntival bulbar y la secreción purulenta. Al día 9, el nivel de curación clínica de Azydrop (87,6%) 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 detectó azidropirina en el suero de pacientes 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 azidropirina causó toxicidad reversible. Este efecto se observó después de exposiciones orales que suponen entre de 300 veces por encima de la máxima exposición humana después de la administración ocular, indicando poca toxicidad en el uso clínico. Las investigaciones toxicológicas han demostrado que la azidropirina prolonga el intervalo QT. Potencial carcinogénico: No se han realizado estudios a largo plazo en animales para evaluar el potencial carcinogénico. Potencial mutagénico: No hay evidencia de potenciales mutaciones genéticas y cromosómicas en los modelos de test *in vivo* o *in vitro*. Fertilidad/reproducción: No se observaron efectos adversos en los estudios de fertilidad en ratas después de la administración oral de azidropirina. En ratas, la azidropirina a dosis de 100 a 200 mg/kg de peso 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 a continuación de tratamientos con 100 mg/kg/día y 500 mg/kg/día de azidropirina. Estos efectos se vieron después de la administración oral a unas dosis que fueron hasta de 1.000 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 FARMACOLÓGICOS. 6.1. Lista de excipientes:** Inyectables de control de calidad. **6.2. Incompatibilidades:** No aplicable. **6.3. Periodo de validez:** Validez del producto en su envase comercial: 10 meses. Después de la apertura del envase unidosis, la solución del colirio debe usarse inmediatamente. Desechar 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 unidosos en el sobre para protegerlos de la luz. **6.5. Naturaleza y contenido del recipiente:** Envases unidosos en polietileno de bajo densidad, cada uno contiene 0,25 g dentro de un sobre. Tamaño de la caja: caja con seis envases unidosos. **6.6. Instrucciones de uso/manipulación:** No hay requerimientos especiales. **7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Laboratoire Théa, 12, rue Louis Bérlioz, 63017 Clermont-Ferrand Cedex 2, Francia. **8. NÚMERO DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** 69-522. **9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Norm 2004. **10. CONDICIONES DE DISPENSACIÓN:** Con receta médica. Reembolsable por el Sistema Nacional de Salud. **11. PRESENTACIÓN Y PRECIO:** Caja con 6 unidosos (PM + IVA 7,49 €).



de 100 a 200 mg/kg de peso 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 a continuación de tratamientos con 100 mg/kg/día y 500 mg/kg/día de azidropirina. Estos efectos se vieron después de la administración oral a unas dosis que fueron hasta de 1.000 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 FARMACOLÓGICOS. 6.1. Lista de excipientes:** Inyectables de control de calidad. **6.2. Incompatibilidades:** No aplicable. **6.3. Periodo de validez:** Validez del producto en su envase comercial: 10 meses. Después de la apertura del envase unidosis, la solución del colirio debe usarse inmediatamente. Desechar 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 unidosos en el sobre para protegerlos de la luz. **6.5. Naturaleza y contenido del recipiente:** Envases unidosos en polietileno de bajo densidad, cada uno contiene 0,25 g dentro de un sobre. Tamaño de la caja: caja con seis envases unidosos. **6.6. Instrucciones de uso/manipulación:** No hay requerimientos especiales. **7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Laboratoire Théa, 12, rue Louis Bérlioz, 63017 Clermont-Ferrand Cedex 2, Francia. **8. NÚMERO DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** 69-522. **9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Norm 2004. **10. CONDICIONES DE DISPENSACIÓN:** Con receta médica. Reembolsable por el Sistema Nacional de Salud. **11. PRESENTACIÓN Y PRECIO:** Caja con 6 unidosos (PM + 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 Jans, 91 - 08009 Barcelona



Pueden solicitarse al correo electrónico del CIDEMA o descargarse en su web

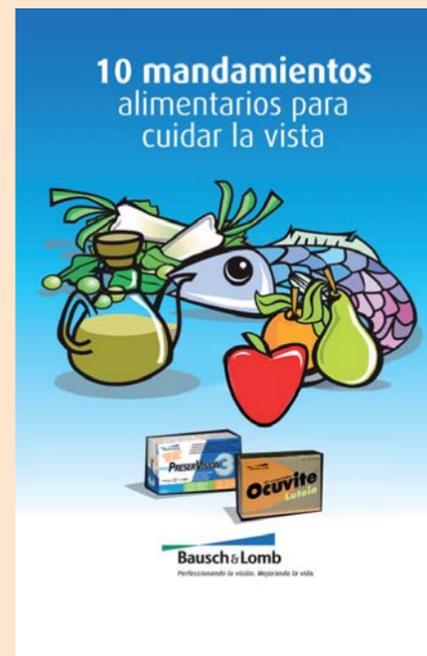
## Diez mandamientos alimentarios para cuidar la vista

«**A**marás las frutas y las verduras verdes, amarillas y rojas», «Elegirás pescado graso siempre que puedas» o «No temerás a los frutos secos, el pan integral, los cítricos y los huevos» son algunos de los «Diez mandamientos alimentarios para cuidar la vista», una ficha informativa que oftalmólogos de toda España están ya entregando a sus pacientes. Ha sido elaborada por Bausch & Lomb, con la colaboración de reconocidos expertos nacionales e internacionales en salud visual y nutrición, e incluye un decálogo de comportamientos alimentarios para preservar y mejorar la vista. Hasta el momento se han editado 125.000 unidades con el fin de difundir entre la población las ventajas que aporta una dieta saludable, en relación con el mantenimiento y el cuidado de una buena visión.

La información con los «Diez mandamientos alimentarios» se complementa con unas tablas de las principales vitaminas, betacarotenos, ácidos grasos y minerales que influyen en la función visual, y de los alimentos en los que se encuentran en mayor proporción. Estos nutrientes son especialmente importantes a la hora de reducir el riesgo de desarrollar Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) en fases avanzadas. De hecho, se ha descubierto recientemente que las personas con riesgo genético de padecer DMAE se pueden beneficiar del efecto protector de ciertas sustancias, ya sean ingeridas en la dieta o mediante suplementos antioxidantes, como son el zinc, la luteína y los ácidos grasos omega-3.

Por el contrario, en este año se han publicado varias investigaciones en las que se relacionan como elementos de riesgo el consumo elevado de grasas, carbohidratos de absorción rápida (pan blanco, dulces...), o carnes rojas. La implicación de la dieta sobre la incidencia de la DMAE sigue siendo una línea de investigación intensa en todo el mundo.

Los «Diez Mandamientos alimentarios para cuidar la vista» pueden solicitarse al correo electrónico del Centro de Información sobre la Degeneración Macular (CIDEMA) [cidema@cidema.net](mailto:cidema@cidema.net). También pueden verse y ser descargados en la web [www.cidema.net](http://www.cidema.net)



Una de las ventajas del equipo reside en la capacidad de capturar BScans (OCT) tanto en polo anterior como en polo posterior

## Topcon presenta su nuevo OCT espectral adaptable a lámpara de hendidura SL-Scan 1



**T**opcon, líder en el mercado de OCT espectral, acaba de presentar el nuevo OCT adaptable a lámpara de hendidura SL-Scan 1. Se trata del OCT espectral más pequeño del mundo, calidad que le permite ser adaptado a una lámpara de hendidura para la captura de imágenes y diagnóstico desde la misma durante la clásica exploración que se realiza habitualmente a cada paciente. Sus pequeñas dimensiones y su adaptabilidad a la lámpara de hendidura resultan de gran ayuda para las consultas pequeñas y espacios reducidos.

Con este sistema, disminuye significativamente el tiempo de visita, aumentando las posibilidades de diagnóstico ya que el propio profesional observa en directo la imagen OCT mientras realiza la exploración.

Otra de las ventajas del equipo reside en la capacidad de capturar BScans (OCT) tanto en polo anterior como en polo posterior siendo de gran utilidad para los profesionales del cuidado de la visión.



Recibió, junto a otros dos Profesores su Medalla de Honor

## La Facultad de Medicina de Zaragoza homenajea al Prof. Honrubia

**L**a Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza celebró su festividad patronal, San Lucas, entregando la Medalla de Honor a 3 de sus Profesores que accedieron a la jubilación este año. Impuso de esta forma tan insigne galardón al Profesor Francisco Honrubia, así como a los Profesores Jesús Cebollada y Armando Giner. Las Medallas fueron entregadas por el decano de la Facultad, Arturo Vera, que destacó posteriormente que «este reconocimiento es una manera de honrar a quienes se distinguen por los servicios prestados a los fines de la Facultad».

Junto a sus compañeros en la distinción, el Prof. Honrubia expresó su ilusión por recibir este reconocimiento tanto de su carrera como médico como de su actividad como Profesor. Recordó en este sentido que seguirá colaborando con la actividad docente como Profesor Emérito.



El Prof. Honrubia, junto al resto de homenajeados por la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza.

Brillantemente organizado por la Fundación Arruzafa,  
contó con la asistencia de cerca de 350 participantes y de unos 30 expertos

## La Oftalmopediatría, eje central del Forum Arruzafa 2009

Durante los días 13 y 14 de noviembre ha tenido lugar, en el Parador de La Arruzafa de Córdoba, el Forum Arruzafa 2009, que desde hace nueve años organiza la Fundación Arruzafa en estas fechas. Este año el objetivo era ahondar en temas que afectan a la patología oftalmológica del niño. Bajo el tema «Oftalmopediatría», y con la asistencia de cerca de trescientos cincuenta participantes y de unos treinta expertos, se han revisado los aspectos de Oftalmología Pediátrica que parecen más interesantes. La dirección y coordinación del Forum ha estado a cargo del jefe de la Unidad Infantil del Instituto de Oftalmología La Arruzafa, Diego J. Torres García.

El Forum contó con 5 Mesas Redondas; detallamos seguidamente los contenidos y conclusiones de cada una de ellas.

En la Mesa sobre «Obstrucción lagrimal congénita», moderada por el Dr. Rafael Sánchez Pedraza, expusieron su experiencia y protocolos de actuación los Dres. Joan Prats, de Barcelona, y Félix Alaón, de Jaén, señalando el sondaje, la intubación y la DCR como los hitos básicos del tratamiento, pero resaltando la utilidad de las intubaciones y la luxación del cornete en muchos de los casos.

La Mesa de «Neurooftalmología y glaucoma infantil» fue moderada por el Dr. Antonio Hidalgo. En ella: la Dra. Gema Rebolleda, de Madrid, disertó sobre la necesidad de un diagnóstico temprano del edema de papila en niños, por las repercusiones tanto funcionales para la viabilidad del ojo, como generales, pues su identificación puede poner en la pista sobre patología sistémica grave; el Dr. José M. Zarco, de Ciudad Real, concluyó que las neuropatías hereditarias constituyen un abanico de enfermedades con un componente congénito importante, su diagnóstico puede explicar ambliopías profundas de carácter orgánico con pocas posibilidades de recuperación; la Dra. Esperanza López Mondéjar, de Ciudad Real, comentó que aunque el glaucoma infantil es muy poco frecuente, debe estar en la mente de todos los oftalmólogos y pediatras pues su diagnóstico en el primer año de la vida, supone mayores posibilidades de curación; el Dr. Manuel Morilla, de Córdoba, remarcó en su charla la importancia de tomar la presión ocular en niños normales en cuanto colaboren lo suficiente; y el Dr. Francisco Muñoz Negrete, de Madrid, habló sobre el manejo y correcto uso de los hipotensores oculares ante el diagnóstico de un glaucoma infantil o juvenil.

En la Mesa sobre «Videocirugía en estrabismo», moderada por el Dr. Diego J. Torres, se pudieron visualizar, en formato de vídeo, diversas técnicas que, día a día, son utilizadas por los estrabólogos en la cirugía de los diversos músculos. La cirugía de la musculatura horizontal estuvo a cargo del Dr. Enrique Chipont, de Alicante, y de la cirugía de los músculos oblicuos habló el Dr. Juan C. Castiella, de Bilbao. Ambos disertaron luego sobre complicaciones y las posibles soluciones desde un punto de vista práctico.

### UN GRAN INTERÉS

La Mesa de «Retina-vítreo infantil» fue moderada por el Dr. Juan Manuel Laborda, de Córdoba. En la misma se trataron los grandes problemas en esta especialidad infantil, como son la retinopatía del prematuro y el retinoblastoma. El Dr. José Luis García Serrano, de Granada, abordó la patogenia de la retinopatía del prematuro, la exploración en estos niños y la perfecta simbiosis que tiene que haber entre el equipo pediátrico de neonatología y el oftalmólogo, para un correcto seguimiento y para prevenir las severas complicaciones de estos procesos. El Dr. Jesús Peralta, de Madrid, valoró los tratamientos actuales para la ROP con la fotocoagulación-láser y la cirugía; señaló que fijar bien las indicaciones y su correcta realización es fundamental para evitar la trágica evolución de esta enfermedad. El retinoblastoma fue tratado por los Dres. Francisco Espejo, de Sevilla, y José Abelairas, de Madrid, centrándose en el diagnóstico y tratamiento y en la importancia del diagnóstico precoz y diferencial y la eficacia del tratamiento con las alternativas de la termo/crio/radio y quimioterapia. Se valoró especialmente la aportación que han supuesto los nuevos procedimientos con retinógrafos digitales de campo amplio, para poder registrar las imágenes en los niños, tanto para el seguimiento de la ROP como en el retinoblastoma. El Dr. Borja Corcóstequi, de Barcelona, cerró la mesa analizando dos de las enfermedades vitreoretinianas hereditarias que afectan a la población infantil, la Enfermedad de Coats y la vitreoretinopatía exudativa familiar, destacando su incidencia mayor de lo estimado por imprecisión en el diagnóstico y las posibilidades de control y terapéuticas.

La Mesa de «Alteraciones del segmento anterior en niños», moderada por el Dr. Alberto Villarrubia, de Córdoba, se dividió en dos interesantes



En la imagen, buena parte de los expertos participantes como ponentes en el Forum.

temas: la catarata pediátrica y el trasplante de córnea infantil. Respecto a la catarata pediátrica, donde intervinieron los Dres. Ricardo Martínez y Miguel Harto, se discutió sobre cuándo era el mejor momento para ser operada, existiendo consenso en que cuanto antes se realice la cirugía, mejor pronóstico visual existirá. En el trasplante de córnea infantil, comentó el Dr. Juan Álvarez de Toledo que los resultados se siguen orientando fundamentalmente a conseguir una corrección tectónica, siendo la finalidad visual algo que es alcanzable en menos ocasiones que en otros procedimientos quirúrgicos. La última parte de esta interesante mesa corrió a cargo del Dr. Jaime Etxebarria, que habló de alteraciones severas de la superficie ocular en niños.

Como viene siendo habitual en los últimos nueve años, el Forum Arruzafa ha despertado gran interés de numerosos oftalmólogos y residentes de la especialidad. Es una reunión que se ha ido afianzando con el paso de los años y que de nuevo, en la segunda o tercera semana de noviembre de 2010, intentará proponer un buen proyecto oftalmológico para seguir siendo un referente de la Oftalmología española en las postrimerías de cada año.



La convocatoria contó con cerca de 350 participantes.

## IN MEMORIAM

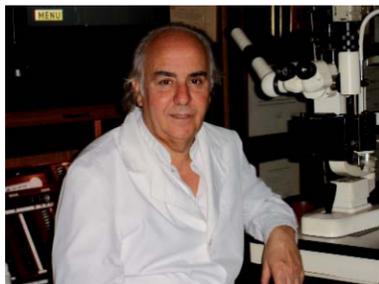
## Dr. Carlos Argento, insigne figura de la Oftalmología Argentina

Prof. Jorge Alió

Carlos Argento, indiscutible figura de la Oftalmología Argentina, ha fallecido tras una implacable enfermedad en Buenos Aires. Carlos recibió la brillante herencia de las pasadas generaciones de la Oftalmología Argentina, muy en particular de la escuela de San Paolési. Desarrollo su vida profesional y académica en la Facultad de Medicina de Buenos Aires y fue fundador del Instituto de la Visión y Director del Servicio de Oftalmología del Hospital de Clínicas José de San Martín hasta el momento de su fallecimiento.

En la enorme lista de singulares meritos de Carlos, figura el haber sido fundador, miembro titular con participación directiva o presidente de la mayoría de las Asociaciones Oftalmológicas Latinoamericanas. Fue autor de un gran número de trabajos científicos en la especialidad, y su vocación docente le llevó a participar en una innumerable serie de cursos y reuniones por toda Latinoamérica, en España y en Estados Unidos. Su presencia era habitual en los mayores foros internacionales y, a lo largo de su vida profesional, pudo desarrollar con sus colaboradores una importante aportación en muchas áreas, entre las cuales destaca la cirugía refractiva y de la catarata.

La última reunión internacional que tuvimos el honor de compartir con Carlos Argento fue el 13 Congreso Argentino de Oftalmología, titulado, y no por casualidad, dirigiéndolo él, «La Oftalmología basada en la evidencia». Con esto, Carlos demostraba su pensamiento científico, el valor que daba a la opinión basada en datos y su firme convicción científica en el desarrollo de la práctica profesional. En esa ocasión, le vimos en su plenitud, disfrutando de la Escuela de Oftalmología que él ya había creado en Buenos Aires y de la multitud de



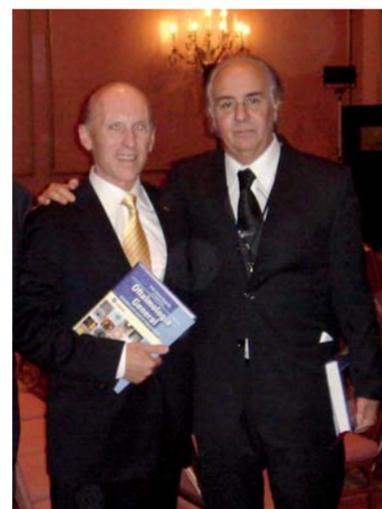
Dr. Carlos Argento.

amigos internacionales que cultivó a lo largo de su vida. Atrajo la atención de toda la Oftalmología Internacional hacia Argentina y, con su pérdida, queda un inmenso vacío en las vidas de quienes lo conocíamos y el de la Oftalmología Argentina para siempre.

En esa fecha presentó también, fruto de su incansable vocación docente, la que será ya para siempre su última obra sobre Oftalmología General: «Introducción para el Especialista», de Editorial Corpus, dirigida al estudio general de la Oftalmología por los que inician su camino en la especialidad.

Carlos fue y permanecerá en el recuerdo de todos como un hombre de excelencia, buen amigo de todos, maestro y persona estimulante en todos los aspectos. Vivía la vida para la Oftalmología y para su familia. Deja atrás a Lidia, su esposa, sus hijos Sebastián, Nicolás y Francisco, y su nieto Lautaro, y una larga serie de amigos fuera y dentro de su país, que siempre le recordarán y en los cuales deja ya un espacio imposible de ocupar.

Descanse en paz.



El Prof. Alió junto al Dr. Argento.

Bajo el epígrafe «Del Presente hacia el Futuro»

## VIII Curso de Formación Continuada en Optometría de la Fundación Jorge Alió

**La Fundación Jorge Alió para la Prevención de la Ceguera, en su apuesta por velar por la salud ocular y contribuir a la ciencia y la enseñanza, ha puesto en marcha la VIII edición del Curso de Formación Continuada en Optometría, que se enmarca dentro de las actividades del Área de Docencia y Formación que desarrolla la institución. Bajo el epígrafe «Del Presente hacia el Futuro», tiene como objetivo servir de actualización en el campo de la Óptica y la Optometría, dentro del ámbito de la formación continuada, aportando conocimientos sobre las últimas tecnologías.**

Todos los ópticos optometristas y profesionales de la visión podrán cursarlo en diferentes sesiones, las dos primeras ya celebradas (los días 21 de noviembre y 12 de diciembre) y las dos próximas previstas para el 23 de enero y el 20 de febrero de 2010, en el Auditorio Vissum, ubicado en la Avda. de Denia s/n (Edificio Vissum) en Alicante. Estas Jornadas están acreditadas por la Escuela Valenciana de Estudios Sanitarios EVES y reconocidas con un crédito de libre elección para los alumnos de la titulación de Óptica y Optometría de la Universidad de Alicante (Facultad de Ciencias).

Para la organización de esta nueva edición del Curso de Formación Continuada en Optometría, la Fundación Jorge Alió ha contado con la colaboración de Vissum Corporación Oftalmológica, la Universidad de Alicante EU Óptica y Optometría y con el Colegio de Ópticos y Optometristas de la Comunidad Valenciana. Asimismo, han sido varias las entidades que lo patrocinan: Novartis, Zeiss, Topcon, Instituto Varilux, Promoción Optométrica e Indo.

La dirección del Curso corre a cargo del Prof. Jorge Alió y Sanz, Catedrático de Oftalmología de la Universidad Miguel Hernández de Elche y Director Médico de Vissum, y está coordinado por el Dr. Carlos Laria Ochaíta, oftalmólogo del Departamento de Oftalmología Pediátrica y Estrabismo de Vissum, y por Alicia Alesón Carbonell, óptico optometrista y coordinadora del Área Sanitaria y Optometría de la Fundación Jorge Alió.

«Volver a ofrecer este nuevo curso para los ópticos optometristas y a todos los profesionales de la visión, nos enorgullece, ya que por octavo año consecutivo tenemos una demanda muy importante de asistencia. Desde la Fundación y el resto de entidades colaboradoras, hemos realizado un gran esfuerzo para ampliar la materia», ha comentado Balbino López Iglesias, Director Gerente de la Fundación Jorge Alió y responsable de la organización de este curso. «Asimismo, quiero agradecer a las entidades privadas que apoyan esta iniciativa», añade Balbino López.

Los interesados en asistir a estas jornadas pueden dirigirse al teléfono: 965150025, Fax: 965151501 o mediante mail: fcd@vissum.com.

El Dr. José F. Alfonso apuesta por las lentes intraoculares fáquicas

## 'Acrysof Cachet Phakic', nueva lente intraocular que corrige las miopías altas

**El Doctor José F. Alfonso, especialista en Cirugía de Catarata, Refractiva y Córnea, Profesor titular de Oftalmología en la Universidad de Oviedo, apuesta por las lentes intraoculares fáquicas como una nueva técnica de cirugía refractiva que permite corregir miopías altas que no puede solucionar el láser.**

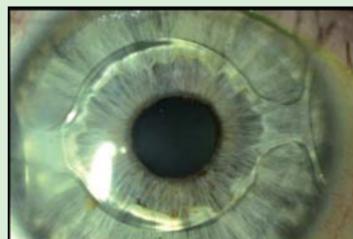
La cirugía refractiva, que corrige los defectos de refracción, miopía, hipermetropía y astigmatismo, es una de las facetas oftalmológicas con mayor desarrollo. Las lentes intraoculares fáquicas representan una alternativa a las técnicas láser, habitualmente realizadas mediante el láser excimer, que aproximadamente se limitan a unas 8 dioptrías de miopía y a 4 de hipermetropía, siempre y cuando las condiciones de la córnea sean las adecuadas.

Las lentes fáquicas permiten corregir altas miopías e hipermetropías que sobrepasan los límites de lo que sería posible con el láser excimer. Estas lentes también corrigen defectos de refracción moderados o bajos asociados con alteraciones corneales no compatibles con el láser.

Las lentes fáquicas aportan una calidad visual excelente, demostrada en múltiples estudios, y no son excluyentes de un tratamiento combinado con láser. El material, de una gran calidad óptica y altamente biocompatible, desarrollado específicamente para uso intraocular, permite su plegado y por tanto introducir las, dentro del globo ocular a través de una microincisión, sin sutura. La cirugía se realiza con sedación y



Dr. José F. Alfonso.



anestesia local, sin que el paciente precise ingreso hospitalario. Además, el postoperatorio requiere un mínimo reposo relativo y los cuidados habituales suelen prolongarse una o dos semanas.

Dentro del grupo de lentes fáquicas denominadas «de apoyo angular» destaca 'AcrySof Cachet Phakic', una nueva lente cuyo diseño y material permiten corregir con garantías situaciones anteriormente conflictivas. Su diseño innovador disminuye el riesgo de alteraciones en la córnea y en el iris, y su material, utilizado durante décadas en la cirugía intraocular, asegura su biocompatibilidad. La lente 'AcrySof Cachet Phakic' cubre un espectro amplio de tratamiento, aunque está especialmente indicada en determinados pacientes con alta miopía.

Sexta edición del programa iniciado en 2004

## Instituto Alcon celebra los cursos PROA para Residentes de Oftalmología

**Instituto Alcon organizó, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2009, cursos para Residentes de Oftalmología de primer, segundo y tercer año en El Masnou (Barcelona), Madrid y Sevilla. El Programa para Residentes de Oftalmología de Instituto Alcon (PROA), apoya el proceso de formación de cada estudiante a lo largo de los cuatro años de residencia, donde se forman como especialistas en oftalmología.**



Los Residentes de PROA I visitaron la fábrica de Alcon en El Masnou.

Los que se inician en el proceso formativo de cuatro años con la realización del PROA I, la primera etapa del programa, se encontraron el pasado 18 de septiembre en la sede de Alcon, en El Masnou (Barcelona). En una intensa jornada, los 144 residentes de primer año recibieron, a su llegada, una breve presentación de la empresa y el Instituto Alcon. A continuación, pudieron visitar la planta de fabricación, las oficinas, el wet lab o quirófano experimental y el museo Cusi de Farmacia. Para cerrar la visita, el Profesor José Jordano Pérez les dio una conferencia magistral para darles la «Bienvenida a la Oftalmología».



Mesas de trabajo de los asistentes al PROA II en Madrid.

El 15 y 16 de octubre se celebró en Madrid el PROA II, dirigido a los Residentes de segundo año. Bajo la dirección del Profesor Julián García Sánchez y coordinado

por el Doctor Carlos Cortés Valdés, los Residentes tuvieron la oportunidad de compartir y aprender a través de casos clínicos. Se trataron aspectos diversos: glaucoma; estrabología y patología muscular; órbita, oculoplastia y vías lagrimales; neurooftalmología y últimos avances en la cirugía de la catarata. Los participantes pudieron aprender de las explicaciones y consejos que les dieron los Doctores especialistas: María Teresa Cuesta Rodríguez, Gema Franco Iglesias, Julián García Feijóo, María Pilar Gómez de Liaño Sánchez, Clara Jiménez Serrano, José Martínez de la Casa, Pilar Merino Sanz, Brasilio Moreno García, Juan Riba García, Bernardo Sánchez Dalmau, Nicolás Toledano Fernández y José Luis Urcelay Segura.



Los asistentes al PROA III en Sevilla.

Unas semanas más tarde, concretamente el 5 y 6 de noviembre, se celebró el PROA III. En esta ocasión, Sevilla acogió a los 96 asistentes. Dirigido por el Profesor Antonio Piñero Bustamante, el curso dio la oportunidad, a los Residentes de tercer año, de compartir conocimientos con los Doctores Estanislao Gutiérrez Sánchez, Guillermo Silva Silva y Ernesto Pereira Delgado. Concretamente, el curso giró alrededor de la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE), Diabetes, Desprendimiento de Retina y Obstrucciones Vasculares a través de casos clínicos y la participación de los asistentes. Además, se repasaron los protocolos de actuación en las urgencias, utilizando el mismo hilo conductor de los casos clínicos.

Con el desarrollo del Programa PROA, la compañía oftalmológica Alcon demuestra su compromiso por la formación continuada con un gran esfuerzo humano y económico. PROA, y el resto de actividades organizadas por el Instituto Alcon, cuenta con la colaboración altruista de un equipo docente de alto nivel. Desde el Instituto Alcon se reconoce la valiosísima aportación de todos los profesionales que se han involucrado en el empeño de posicionar el programa PROA como referente de la formación oftalmológica.



# La Bicicleta

## (Cuento de Reyes para adultos)

por Julián García Sánchez

*Dedicado a Julián y María, que están a punto de ser padres*

Hacia la mitad de los años 40, cuando todavía eran perceptibles los ecos de la Guerra Civil y la mayoría de las familias españolas a duras penas lograban alcanzar el fin de mes con las necesidades básicas cubiertas, cuando la cortedad de la cartilla de racionamiento apenas permitía cubrir una mínima parte de la alimentación y el estraperlo daba al traste con cualquier intento de ahorro, los nacidos en la posguerra, ajenos a estos avatares, percibíamos que nuestra infancia transcurría en medio de una felicidad que alcanzaba su cénit cuando, en lo más duro del invierno, llegaban las vacaciones de Navidad.

En este ambiente, naturalmente festivo, con manos y pies cubiertas de los sabañones habituales en medio del intenso frío de los pueblos del interior, que el brasero no era suficiente para aliviar, comenzaban lo que para mí eran las semanas más maravillosas de la infancia. El clarín que al llegar los fríos, en los primeros días de diciembre, anunciaba el inicio de los festejos y la llegada de las vacaciones, eran las matanzas. Los cerdos que cada familia criaba como un tesoro, pues de ellos dependía en gran parte la supervivencia en medio de la penuria, eran sacrificados en un ambiente festivo, en el que se nos dejaba participar quizá para hacernos intuir que en ese ritual, rodeado de gestos y acciones incomprensibles, y hasta si se quiere primitivas, y precisamente en esos días, se encerraba el secreto que permitía asegurar la más correcta conservación de todos y cada uno de los elementos de la anatomía del cerdo, imprescindibles para tener una dieta mínimamente adecuada y que, en los tiempos que corrían, suponían lo que para los integrantes de una caravana esa cantimplora que en el desierto puede marcar el límite entre la vida y la muerte.

La ilusión de los mayores, junto a la esperanza de una Navidad Feliz, giraba en torno a un simple papel con números; las participaciones de lotería que intercambiaban con familiares y amigos era entonces, mucho más que hoy, la línea divisoria entre más de lo mismo y lo que había más allá de esa puerta verde de la canción, en donde todo eran risas, música y alegría.

Los niños entrábamos de lleno en el ambiente festivo, totalmente ajenos a las dificultades económicas, y centrábamos casi toda nuestra atención, con nuestra mirada inocente, en los maravillosos juguetes que atiborraban los escaparates intensamente iluminados, en contraste con las miserables bombillas de 60 de la iluminación pública, que apenas lucía como una estrella en medio de la niebla; pasábamos las horas frente a todas y cada una de las jugueterías, analizando y contrastando con los amigos, totalmente ajenos al intenso frío, las ventajas e inconvenientes de cada elemento de las exposiciones, aventurando opiniones, más o menos fundamentadas, de la calidad y duración de las espadas de Caballero Cruzado o el Guerrero del Antifaz, el florete del Zorro las pistolas y las estrellas de Sheriff, el coche de pedales, el arco del jefe indio, la carpintería, el juego de química y tantas otras cosas que nuestra mente era incapaz de asimilar. Era tal la ilusión que poníamos pensando en la posibilidad de que alguna de aquellas maravillas llegase a ser nuestra, que olvidábamos todo lo demás hasta que, llegada la hora de cierre del establecimiento, comprendí-

amos que había llegado la hora de la comida y era preciso emprender la retirada para estar puntualmente en casa a la hora de comer, citándonos para una sesión vespertina similar, que no terminaba hasta bien entrada la noche.

Cada día repetíamos la jornada sin apenas tener tiempo para jugar a la pelota, escondite, peón (trompo), bolas (canicas) o chapas, como el resto del año.

### UNA CARTA IMPECABLE

La historia que no he podido borrar de mi mente tuvo lugar ese año en que rondaba esa edad indefinida de la infancia en la que uno comienza a tener serias dudas acerca de la existencia de los Reyes Magos; la idea de que eran los padres, tal y como decían muchos de mis amigos y compañeros de colegio, empezaba a cobrar una dimensión creciente en mi conciencia.

Por una parte, no alcanzaba a comprender el por qué de esos regalos estelares que algunos niños recibían, como los patines o la escopetas de aire comprimido, entre otros muchos que jamás me habían traído a pesar de haberlo solicitado y por otra considerando que, al menos en la medida de lo razonable, yo me portaba tan bien y era tan buen estudiante, o mejor incluso, que muchos de los que en años anteriores sí habían tenido la fortuna de salir la mañana del 6 con aire triunfal a la calle, exhibiendo todo aquello que durante las horas de contemplación a través de la luna la mayoría habíamos soñado.

Hasta donde mi memoria alcanzaba, siempre me había despertado sin encontrar al pie del Belén ninguno de los espléndidos regalos que con toda claridad, tras hacer un par de borradores, había escrito con sumo cuidado, con mi mejor caligrafía, siguiendo los consejos que habitualmente nos daban los mayores. Pensaba que la carta era impecable, tras los saludos de rigor, y la declaración formal de lo bueno que había sido todo el año, colocaba en primer lugar el regalo estrella y a continuación los de menor categoría, pero inexorablemente, como le sucedía a los mayores el día del sorteo de la lotería, me tenía que conformar con la triste y dura realidad de la simple pedrea. A pesar de esa pequeña frustración inicial, en apenas unos minutos, al abrir los regalos olvidaba todo y me sentía feliz con lo que había recibido, aunque nuevamente al salir a la calle, y ver que otros niños habían sido mucho más favorecidos en el extraño reparto de regalos, me

invadía un sentimiento de envidia y me paraba a meditar unos minutos sobre el sentido de justicia y equidad en que se basaban los famosos Reyes de Oriente, para realizar su reparto. Era evidente que en mi mente de entonces no se correspondían la imagen que todo el mundo intentaba transmitirnos de esas Vetus-tas Majestades, que tenían como misión principal en este mundo premiar el comportamiento de cada uno de los niños a lo largo de los anteriores 365 días, con muchos de los ejemplos que veía en la calle.

Como todo niño, muy pronto olvidaba mis penas y llegaba a un

“  
**Los niños entrábamos de lleno en el ambiente festivo, totalmente ajenos a las dificultades económicas, y centrábamos casi toda nuestra atención, con nuestra mirada inocente, en los maravillosos juguetes que atiborraban los escaparates intensamente iluminados**  
”



punto en que en mi cerebro infantil cobraba vida la idea de que esos otros niños que jugaban con todo aquello que tanto había deseado tendrían algunas virtudes por mí desconocidas, pero muy apreciadas en los países de origen de Sus Majestades Orientales, y me dedicaba a disfrutar el resto del día de lo que tenía, especialmente cuando comprobaba que otros muchos todavía habían tenido peor suerte que yo.

Entre otras muchas ideas que bullían por mi mente, en esas Navidades estaba tomando cuerpo una: me estaba convenciendo de que todos esos niños que se pasaban las horas intentado hacer ver a los demás que no existían los Reyes eran precisamente los que el último año habían recibido la peor parte. Pensaba que, quizá por tratar como el demonio de hacernos perder la fe a los demás, les había supuesto como inevitable consecuencia el justo castigo de no recibir ni siquiera esa Pedrea; por tanto, a pesar de todo, consideraba que en el fondo tenía que reconocer que los regalos que había tenido la fortuna de recibir, aun no siendo exactamente los que había soñado, habían sido lo suficientemente generosos como para colmar sobradamente todos mis deseos.

**UNA BRILLANTE IDEA**

Ese mismo año, se me ocurrió una brillante idea que, de una vez por todas, me permitiría disipar todas estas dudas; me jugaría el todo por el todo. Me había jurado a mí mismo que si en la mañana del 6 de enero, al despertarme, no encontraba la bicicleta que con tanta ilusión había colocado, una vez más, en esa carta tan meticulosamente redactada, destacándola en un claro primer término para que no hubiera lugar a dudas, como hipotéticamente podía haber sucedido en años anteriores, ya no volvería a creer más en los Reyes y me pasaría, voluntaria e irremisiblemente, al bando de los incrédulos, aun a sabiendas de que ese paso iba a traer como consecuencia inevitable recibir obsequios de tipo práctico, en lugar de mantener ni un minuto más la ilusión de alcanzar lo inalcanzable, coronada por la consabida decepción.

Con esta clara determinación me fui a la cama, no sin antes lustrar vigorosamente mis zapatos, tal y como los ritos ancestrales de

nuestro pueblo recomendaban hacer, o al menos eso nos recordaban una y otra vez padres, hermanos, amigos y vecinos durante la tarde del día 5, con esa seguridad que dan los años de experiencia y una argumentación tan uniforme que era imposible no creerles.

De todos modos, para no dejar nada al albur, siguiendo las instrucciones de los niños incrédulos que aseguraban haber encontrado cuidadosamente ocultos los regalos que recibían al día siguiente, hice un minucioso recorrido, buscando en todos y cada

“

**Al salir a la calle, y ver que otros niños habían sido mucho más favorecidos en el extraño reparto de regalos, me invadía un sentimiento de envidia y me paraba a meditar unos minutos sobre el sentido de justicia y equidad en que se basaban los famosos Reyes de Oriente, para realizar su reparto**

”

uno de los posibles escondites de la casa en donde, si fuesen como ellos afirmaban que eran los padres los que se disfrazaban de Reyes, tendrían que estar los regalos, especialmente si eran, como la bicicleta, de un volumen considerable.

El registro resultó totalmente infructuoso y, aunque era una noche típica de Reyes, con temperatura bajo cero y el vaho de los cristales convertido en hielo mi mente infantil no podía imaginar que mis padres pudiesen salir de compras a esas horas para regresar de madrugada con los regalos pues, supuestamente, los comercios habían cerrado al menos una o dos horas antes. Para no dejar nada al albur, me había propuesto pasar toda la noche en

**O F E R T A S**

- Caja lentes, 266 aros metálicos, maelin
- Proyector de optotipos, MT 356, TAKAGI
- Proyector optolipos, 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



**NOVEDAD**  
**CABINA ESTERIL DESMONTABLE PARA CIRUGIA E INYECCIONES**

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

Gran Via Cortis 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
- Biomicro-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
- Csmilla 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**



vela; había planeado que al menor ruido saldría corriendo para sorprender a los que estuvieran colocando los regalos, tanto si eran los auténticos Reyes Magos o sus pajes, como los padres disfrazados, con tal de poder aclarar de una vez por todas la situación.

A pesar de todas estas meditaciones, al no haber dejado ni un rincón sin escudriñar, y sobre todo al comprobar que mis padres se habían retirado a dormir y, aunque pasaba el tiempo, no se había oído ni un ruido, señal inequívoca de que se habían dormido y no podían por tanto haber salido, sirvió para dejarme progresivamente tranquilo y relajado. Además, sin saber muy bien por qué, cada vez tenía una mayor seguridad de que no me podía fallar la intuición, las comprobaciones me habían llevado al convencimiento de que los Reyes existían y de una vez por todas me iban a dar la muestra de su existencia real.

Con estas ideas relajantes circulando por mi cabeza, poco a poco, sin apenas darme cuenta, y a pesar de los enormes esfuerzos que realizaba para permanecer en vela, me fue entrando un dulce sopor, que acabó transformándose en un sueño profundísimo; al despertar creí recordar que había oído muy vagamente extraños ruidos, algunos pasos, mucho movimiento por los pasillos, luces que se encendían y apagaban y muchos más ruidos, que no eran suficientes, a pesar de la voluntad y el empeño que ponía, para hacerme reaccionar según tenía planeado y del que tardé mucho tiempo en salir.

Cuando por fin fui capaz de abrir los ojos, el silencio era absoluto; en aquel tiempo en que los automóviles eran inexistentes, y a lo largo de la noche las calles estaban totalmente desiertas, no se percibía ruido alguno, todas las luces estaban apagadas y la noche estaba oscurísima. Hacía frío, pero no me pareció tan intenso como cuando me había acostado, aunque ese pequeño detalle no sirvió para alejarme de mi objetivo. Después de unos minutos intentando percibir algún sonido o ruido, y con los ojos muy abiertos en un intento vano de ver algo en medio de la negrura de la noche, me levanté con todas las precauciones, intentando no despertar ni a mis padres ni a mis hermanos; al fin y al cabo, éste era mi propio reto y tenía que resolverlo yo mismo sin ninguna ayuda; no quería que nadie, para bien o para mal, turbase mi posible descubrimiento. La puerta que había dejado abierta, ahora estaba cerrada. La abrí con sumo cuidado para no hacer ruido y me deslicé como un suspiro por el pasillo, midiendo mis pasos, y con toda la calma que me permitía la creciente excitación que me iba recorriendo el cuerpo a medida que estaba más cerca de la puerta del salón, atravesé todo el pasillo, que se me antojó mucho más corto. La puerta del salón estaba abierta y, nada más entrar, a pesar de la oscuridad, me pareció verla: había en el fondo un bulto de tal tamaño que, necesariamente, habría de ser la bicicleta; no podía ser otra cosa. Ahora comenzaba a estar seguro de que mi estrategia había dado resultado.

#### **MOMENTOS INOLVIDABLES**

Me senté en el sofá sin atreverme a encender la luz. En mi mente infantil había algo que me decía que esos momentos inolvidables hay que hacerlos rendir, que no debía romper repentinamente esa ilusión que daba una respuesta claramente positiva a todas esas dudas que, en las últimas semanas, habían venido perturbando mi mente. Paulatinamente, al cabo de unos minutos, a través de las mínimas rendijas de las ventanas bien cerradas, comenzaban a entrar apenas unos escasos indicios de claridad, que mis ojos, ya adaptados a la oscuridad durante toda la noche, me permitían adivinar y ya me atrevía a afirmar que, además de la

**“  
Sin saber muy bien por qué,  
cada vez tenía una mayor seguridad  
de que no me podía fallar la intuición,  
las comprobaciones me habían llevado  
al convencimiento de que los Reyes existían  
y de una vez por todas me iban a dar  
la muestra de su existencia real  
”**

bicicleta, había al menos un segundo paquete muy largo, que muy bien podría ser la escopeta de aire comprimido con la que también había soñado pero no me había atrevido a pedir por considerarla excesivo para mis merecimientos. A medida que aumentaba la intensidad de la luz que se filtraba por las rendijas me parecía percibir un tercer paquete, que, en medio de mi asombro, empecé a suponer que muy bien podrían ser aquellos patines que había pedido el año anterior y que, evidentemente, no había tenido la fortuna de recibir.

Una y otra vez me pellizcaba para convencerme de que no estaba soñando; no podía ser que este año tuviese tanta fortuna. Sin embargo, aunque no lo pueda recordar muy claramente, no las tenía todas conmigo; por eso seguía observando, tratando de descubrir lo invisible en medio de la oscuridad, pero no acababa de decidirme a encender la luz por miedo a que toda esa situación y todos aquellos objetos fuesen exclusivamente fruto de mi imaginación. Temía que, como a Cenicienta, al entrar de lleno la luz del día, se rompiera el hechizo y todos aquellos hermosos regalos se transformasen, como en años anteriores, en cochecitos de hojalata, trenes de madera, piezas de arquitectura, flechas de ventosa y otros juguetes parecidos que, este año, ni siquiera había puesto en la carta para evitar posibles confusiones.

En el fondo, la simple ilusión de verlos, aun sin tocarlos, aunque se esfumasen cuando tocara el interruptor, me había llenado de tal felicidad que me consideraba ya pagado sobradamente y había olvidado por completo las pequeñas frustraciones sufridas en los años anteriores.

Por fin me decidí; me acerqué al interruptor y encendí. No era ilusión, todo estaba allí; lo que mis ojos habían ido imaginado en medio de la oscuridad estaba allí: el envoltorio enorme con forma de bicicleta, lo que sin duda era una funda con una carabina dentro y también, con casi absoluta seguridad, una caja que no podía contener otra cosa que los patines. Y todo situado en medio de otros muchos paquetes que no podía identificar, pero suponía corresponderían al resto de la familia, situados como cada año al pie del belén.

No pudiendo contener la emoción, pero sin atreverme todavía a acercarme a abrir aquellos maravillosos paquetes, tan deseados como inesperados, me senté de nuevo en el sofá. Cuanto más miraba, mayor era mi asombro, pero, al mismo tiempo, percibía, con el salón bien iluminado, muchas cosas que carecían de sentido. Al mirar, el Belén llamó mi atención pues alguien había realizado tales cambios y transformaciones que se parecía muy poco al que yo mismo, aunque con muchas ayudas, había hecho unos días antes; tampoco me coincidían los muebles que había en el cuarto de estar, pero lo que más me sorprendió fue un árbol colocado en un rincón, con muchas bolas de colores colgadas y coronado por una enorme estrella. Hasta el sofá en que me había sentado me resultaba totalmente desconocido; estaba llegando al convencimiento de que no estaba en mi casa. Sin embargo, yo sí estaba seguro de que era yo mismo y me había acostado en un dormitorio que estaba unos metros más allá, por el pasillo, en esa misma casa, unas horas antes. Por tanto, esos regalos tenían que ser míos, más allá de cualquier otra consideración.

Oigo un ruido a mis espaldas; al darme la vuelta veo que se abre la puerta y todo el salón se inunda de los gritos alegres de un niño que corre saltando a mi encuentro y se abalanza contra mí, abrazándome y dando saltos. En ese mismo instante dejé de dudar ... efectivamente, los Reyes Magos existían.

Mi hijo, que acudía a recibirlos como miles de niños de todo el mundo por los siglos de los siglos, me dio la inequívoca prueba de su existencia.

Madrid a 1 de enero de 2002

Primer día del primer año del EURO

Permitirá reproducir algunos ambientes para desarrollar ensayos con nuevos medicamentos y mejorar los diagnósticos oculares

## Inaugurada la Cámara de Ambiente Controlado instalada en el IOBA

**Tomás Villanueva, vicepresidente de la Junta de Castilla y León, Daniel de Miguel, vicerrector de Desarrollo e Innovación, y José Rivillas, del CDTI, inauguraron la Cámara de Ambiente Controlado instalada en el IOBA, aprovechando la presencia de Michael Stern, vicepresidente de Inflamación Ocular de Allergan, que junto al CDTI, del Ministerio de Ciencia e Innovación, han convertido esta idea en una realidad. Por la tarde, la Universidad de Valladolid, a propuesta del IOBA, entregó la medalla conmemorativa de la novena edición del Premio Díaz Caneja al Doctor Stern por sus investigaciones sobre el Síndrome del Ojo Seco.**

El objetivo principal de la Cámara de Ambiente Controlado es permitir la realización de todo tipo de ensayos de nuevos fármacos y soluciones oftalmológicas, calibrando y controlando las características ambientales (grado de humedad, presión y temperatura) que se consideran indispensables para probar la bondad y la inocuidad del producto o medicamento que se somete a ensayo. La nueva instalación se ubica en la planta sótano del IOBA, tiene una superficie de 18 metros cuadrados, pesa 17 toneladas de acero y puede aislar en su interior a un máximo de ocho personas.

El director del Instituto, José Carlos Pastor, explicó en la presentación que este proyecto ha sido factible gracias al Ministerio de Ciencia e Innovación, a través del Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial (CDTI), y a la multinacional farmacéutica norteamericana Allergan, que han financiado el medio millón de euros que ha costado aproximadamente la Cámara. El promotor del proyecto ha sido Visión I+D, la primera «spin off» de la Universidad de Valladolid, impulsada por el IOBA.

Uno de los problemas que debería ayudar a resolver es el llamado Síndrome de Ojo Seco (SOS), que cada vez afecta a un mayor número de personas. Hasta ahora, los estudios clínicos que se llevan a cabo para aminorar sus efectos no se realizan bajo condiciones ambientales estandarizadas, y tampoco se han desarrollado sistemas para reproducir de forma eficiente las condiciones extremas a las que de vez en cuando nos sometemos los seres humanos, como por ejemplo durante los vuelos transoceánicos, los ambientes de trabajo con aires acondicionados o calefacciones y sin la adecuada renovación del aire, o las que existen en determinados puestos de la industria. La Cámara servirá para averiguar, con fundamentos científicos, cómo se comportan determinados fármacos, la tolerancia de las nuevas lentes de contacto y soluciones de limpieza y mantenimiento, o desarrollar nuevas técnicas de diagnóstico para las enfermedades de la superficie ocular, tales como las patologías que acaban produciendo un síndrome de ojo seco o alergia ocular. También deberá ayudar a los científicos a valorar las consecuencias de la aplicación crónica de determinados fármacos, o los efectos de la cirugía refractiva.

José Carlos Pastor se hizo eco de los consejos de Stern, quien recomendó al IOBA que se ponga en contacto con compañías como Boeing, Airbus o la Nasa para «atraer nuevas inversiones de alto contenido tecnológico» y así poner en valor todo el conocimiento de la Universidad.

Este proyecto es una apuesta firme por investigar, con fundamentos y bajo estricto control técnico, algunas de las enfermedades oculares. Espera tener los primeros resultados en los próximos meses.



En la imagen, perspectiva de la cámara durante el acto de inauguración de la misma por las distintas autoridades.

## Entrega de la medalla del Premio Díaz Caneja, en su 9.ª edición, al Dr. Michael Stern

La Universidad de Valladolid entregó, el 6 de noviembre, la medalla conmemorativa de la IX edición del Premio Díaz Caneja al Dr. Michael Stern, vicepresidente de Inflamación Ocular de la compañía californiana Allergan, por sus investigaciones en el Síndrome del Ojo Seco. El acto académico, que tuvo lugar en el Paraninfo de la Universidad de Valladolid, estuvo precedido de las intervenciones de los Profesores José Carlos Pastor y Margarita Calonge, que realizaron una semblanza del homenajeado. A continuación, tuvo lugar la Lección Díaz Caneja, en la que el homenajeado repasó algunas de las etapas más importantes de su carrera investigadora, sobre todo en la patología del Síndrome de Ojo Seco, así como las relaciones científicas que mantiene con el Grupo de Superficie Ocular del IOBA. «La colaboración entre el laboratorio que tengo el honor de dirigir en la sede central de Allergan en California con otros laboratorios, y muy especialmente con el grupo de investigación que dirige la Profesora Calonge, ha sido un elemento esencial para que se haya conseguido el éxito alcanzado». Respecto a la Doctora Calonge, reveló que fue uno de los médicos científicos «que creyó desde un principio en mi teoría y me animó a demostrar la auténtica naturaleza autoinmune, y no sólo inflamatoria-inmune de esta enfermedad». Por último, el vicerrector de Desarrollo e Innovación, Daniel de Miguel, en representación del rector de la Universidad de Valladolid, impuso la medalla al homenajeado.

Michael E. Stern es licenciado en Biología. Actualmente es investigador senior en el área de Ciencias Biológicas de Allergan Inc. (EE.UU.), compañía donde trabaja desde el año 1989. Es vicepresidente del Área de Investigación en Inflamación, donde dirige el programa «Ocular Surface Disease Inflammation Research»; como resultado del trabajo realizado en este programa, Allergan recibió la aprobación de la FDA para el Restasis (ciclosporina A 0,05%) en 2002. Desde el año 2000 colabora en el Programa de Doctorado en Ciencias de la Visión del IOBA y es investigador principal del Grupo de Superficie Ocular del Instituto, donde ha impulsado la investigación en Inflamación de la Superficie Ocular y la construcción de la Cámara de Ambiente Controlado. Además, es profesor visitante asociado de Oftalmología en el Baylor College of Medicine (Houston, Texas, EE.UU.). Tiene una patente sobre un método para tratar el dolor ocular, es autor de más de 50 artículos en publicaciones indexadas y de numerosos capítulos de libros, y editor de tres libros en el campo de la Superficie Ocular y el Ojo Seco.



En la fotografía, el Dr. Michael Stern recibiendo la medalla del Premio Díaz Caneja.

El Premio José I. Barraquer, entregado por la Academia Americana de Oftalmología, homenajea su brillante trayectoria científica

## El Dr. Jorge Alió recibe en San Francisco el máximo galardón de la Cirugía Refractiva

El Congreso de la Academia Americana de Oftalmología (AAO), celebrado en San Francisco (EE.UU.), ha hecho entrega del Premio Jose I. Barraquer al Dr. Jorge Alió, director médico de Vissum Corporación Oftalmológica. Este galardón distingue la figura de un profesional que haya aportado destacables contribuciones en el campo de la Cirugía Refractiva a lo largo de su carrera. Instituido por la Sociedad Internacional de Cirugía Refractiva (ISRS en inglés), lleva el nombre de José Ignacio Barraquer (1916-1998), oftalmólogo de la saga Barraquer establecido en Colombia, que fue pionero de la idea de la remodelación de la córnea para reducir o eliminar la necesidad de gafas y creador de la Queratoplastia Refractiva.

**D**urante la celebración del Congreso, que se desarrolló del 23 al 27 de octubre, la Academia Americana de Oftalmología y la Asociación Panamericana otorgaron el premio «Best of Show» a la mejor película, que recayó en «The Art of Prechopping in Minimally Invasive Cataract Surgery», que recoge una visión general de las distintas técnicas de prechopping en cirugía microincisional (MICS). Esta película, distinguida como la mejor de su categoría, destaca por su valioso contenido formativo, su calidad técnica y por ser de máximo interés para los especialistas del área; de hecho, es uno de los vídeos más visitados en las páginas webs profesionales. En la participación médica de este vídeo se encuentra, además de la firma del Prof. Alió, la firma de los Doctores Akahoshi, Escaf, Fukusaku y Walewska. Este galardón supone un nuevo reconocimiento al trabajo del Doctor Alió y Vissum Corporación.

El Prof. Alió realizó numerosas intervenciones a lo largo del Congreso en temas relativos a la Cirugía Corneal, Cirugía de Cataratas con Microincisión, diagnóstico en el uso de técnicas corneoplásticas y del tratamiento de queratocono. También expuso sobre Cirugía Intraocular y Lensectomía Refractiva, entre otras materias.

Su Conferencia Magistral en la lectura del Premio Barraquer versó sobre «Acomodación corneal en Cirugía Refractiva: ¿Mito o Realidad?».



### NUEVO PREMIO DE INVESTIGACIÓN CORNEAL

Por otra parte, durante el XXVII Congreso de la Sociedad Europea de Cirugía Refractiva y de Cataratas (ESCRS en inglés), que tuvo lugar en Barcelona, del 12 al 16 de septiembre de 2009, el Dr. Alió fue también honrado con el Premio Torchbearer, entregado, en ésta su primera edición, por la Fundación Americana de Investigación de la Córnea. El galardón premia la contribución al desarrollo de métodos no invasivos en el tratamiento de deslumbramiento y halo, tras la Cirugía Láser y, en el caso concreto del Dr. Alió, reconoce su trabajo en el desarrollo de la técnica del Láser YAG, para eliminar el crecimiento epitelial anormal tras el uso de la técnica LASIK, del que también es autora la Dra. María José Ayala, de Vissum Alicante.

La Fundación Norteamericana para el Estudio de la Córnea tiene su base en Indianapolis, carece de ánimo de lucro y tiene como misión devol-

ver el uso de la vista a los que la han perdido. El premio, de carácter anual, reconoce una vida dedicada al servicio y el compromiso en el campo de la salud ocular, que haya ayudado e instruido el camino de otros. Está impulsado por el fundador de la Fundación, Dr. Francis W. Prince Jr., y reconoce la dedicación oftalmológica de médicos de todo el mundo.

El Prof. Jorge Alió, director médico de Vissum Corporación Oftalmológica, ha recibido más de 35 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.

Concedido por la Facultad de Ciencias de la Universidad de Alicante

## La Fundación Jorge Alió recibe el Premio San Alberto Magno 2009

La Facultad de Ciencias de la Universidad de Alicante ha otorgado uno de los galardones San Alberto Magno (por el nombre de su patrón) a la Fundación Jorge Alió para la Prevención de la Ceguera. Estos premios se conceden anualmente a aquellas personas, empresas o instituciones que han destacado por su colaboración con los programas académicos y actividades de dicha Facultad. Recibió el galardón, de manos del Rector, la presidenta de la Fundación, María López Iglesias.

**É**ste es el caso de la Fundación Jorge Alió, que colabora estrechamente con dicha Facultad en la puesta en marcha cada año de los Cursos de Formación Continuada para Optometristas. También han sido y son numerosos los alumnos de la Escuela de Ópticos y Optometristas que realizan prácticas en la Fundación. Y, además, también interviene en la implantación del Máster en Óptica y Optometría.

Bajo el marco de la celebración del Solemne Acto de Graduación de las Titulaciones de la Facultad de Ciencias, Promoción 2009, que se celebró en el Paraninfo de la Universidad de Alicante, se hizo entrega de los premios y distinciones, el pasado 20 de noviembre; en el mismo se dieron cita todos los galardonados y sus familiares. Recibió el galardón, de manos del Rector, la presidenta de la Fundación, María López Iglesias.

El Acto se inauguró con la Lección Magistral, que corrió a cargo del Profesor Goberna Torrent, catedrático de Estadística y de Investigación Operativa de la Universidad de Alicante. El acto contó, asimismo, con la intervención del Decano de la Facultad, Balbino Mancheño, y fue cerrado por el Rector de la Universidad de Alicante, el Dr. Ignacio Jiménez Raneda.



La presidenta de la Fundación Jorge Alió, María López Iglesias, recogió el galardón de manos del Rector.

El Ministerio de Ciencia e Innovación aprueba y subvenciona, con más de 11 millones de euros, el proyecto más ambicioso de investigación en Oftalmología de las últimas décadas

## Vissum lidera el Proyecto CENIT-CEYEC de «Oftalmología personalizada y mínimamente invasiva»

El Consejo de Ministros aprobó el 20 de noviembre el Proyecto Customized Eye Care (CeyeC), liderado por Vissum Corporación Oftalmológica. Es el proyecto más ambicioso en Oftalmología nunca antes desarrollado con financiación pública y privada. Tiene un presupuesto total de más de 22 millones de euros y ha logrado una subvención cercana al máximo establecido en estos proyectos (50% de la inversión, es decir, más de 11 millones de euros). Esta iniciativa se enmarca dentro del Programa de Consorcios Estratégicos Nacionales en Investigación Técnica (Cenit) del Ministerio de Ciencia e Innovación.

CeyeC tiene como objetivo la Investigación y Desarrollo de una Oftalmología personalizada y mínimamente invasiva, para dar respuesta a una demanda social y económica muy clara: ofrecer soluciones y tratamientos a una población aquejada por un conjunto de patologías y disfunciones de la visión que representan el 99% de las afecciones oculares que existen en España y en el mundo.

Para llevar a cabo este proyecto, se ha constituido, bajo el liderazgo de Vissum Corporación (con la colaboración de INASMET-Tecnalia y Oculab), un consorcio empresarial formado por entidades médicas, farmacéuticas y de la industria nacional del sector, que representan a todo el ciclo de actuación relacionado con la Oftalmología personalizada. Incluye empresas que investigan y desarrollan sustratos terapéuticos, además de la investigación y desarrollo de principios activos y de métodos para la diagnosis e investigación de nuevas terapias, basadas en sistemas celulares. En este consorcio de 12 empresas participan: Vissum Corporación Oftalmológica en calidad de líder del proyecto; BTI ImasD; AJL-Ophthalmics; Bioftalmik; Indo; TSF-Hospital Clínic de Barcelona; IOFV (Instituto Oftalmológico Fernández-Vega); Biolan; Faes Farma; Laboratorios Farmacéuticos Rovi; Sylentis; y Progenika Biopharma. Asimismo, cuenta con la colaboración de 20 Centros y Organismos Públicos de Investigación y 14 empresas subcontratadas.

El proyecto CeyeC engloba 3 áreas temáticas –Diagnóstico, Implantes-Lentes y Terapias– que serán ejecutadas en 6 actividades relativas a Diagnóstico Biofísico Óptico; Diagnóstico Biológico; Implantes y Lentes; Medicina Regenerativa, Terapia Celular y Génica; Terapias Farmacológicas; e Integración de Sistemas Personalizados.

No existe ningún precedente similar, con el objetivo de potenciar el desarrollo tecnológico en España, fuera del ámbito académico o científico. Tampoco había ocurrido, hasta la fecha, que agrupaciones de carácter económico intenten coordinar los esfuerzos y, con ello, potenciar la consecución de la investigación aplicada y del desarrollo tecnológico en España.

### EMPRESAS PARTICIPANTES

– AJL Ophthalmic: única empresa en España que fabrica lentes intraoculares, participa en el proyecto con el desarrollo de nuevas lentes intraoculares, segmentos de anillos intraestromales y prótesis orbitarias.

– Indo: empresa española con presencia internacional más potente, que fabrica lente oftálmica y va a desarrollar en el consorcio nuevas aplicaciones de filtros electrocrómicos.

– Sylentis: empresa perteneciente al grupo Zeltia, participa en este proyecto con nuevas soluciones para el abordaje del dolor y las molestias oculares.

– Faes Farma y Rovi: se han incorporado al consorcio para trasladar a la Oftalmología y cuidado de la visión sus conocimientos en otras áreas de la Biomedicina, tratando de aplicar en formulaciones oculares fármacos antialérgicos (Faes Farma), o empleando por vía oftálmica compuestos que están dando buenos resultados en la cicatrización de heridas (Rovi).

– Bioftalmik: empresa biotecnológica especializada en el desarrollo de sistemas diagnóstico no invasivos para patologías oculares mediante la aplicación combinada de las x-ómicas;

– Biolan: empresa especializada en el desarrollo de biosensores para la detección de moléculas de interés.

– Progenika Biopharma: tiene como propósito el desarrollo de tests genéticos, basados en la tecnología de los chips de DNA, que ayuden al clínico a tener la certeza en el diagnóstico, prever la evolución de la afección y predecir la respuesta ante determinados tratamientos. Progenika Biopharma participa en el proyecto CeyeC desarrollando herramientas de diagnóstico de uveítis, una patología inflamatoria de la superficie ocular.

– BTI ImasD: trata en este proyecto de establecer el empleo de derivados del plasma rico en factores de crecimiento (PRGF) a la patología de la superficie ocular y combinarlo con bioprótesis.

– TSF: banco de tejidos del Hospital Clínic de Barcelona, trabaja en el desarrollo de nuevas técnicas de tratamiento del tejido para trasplante e investigación, así como en nuevos abordajes de medicina regenerativa y terapia celular que, entre otras cosas, ahorrarán los escasos tejidos oculares disponibles para los trasplantes.

– Vissum Corporación Oftalmológica: es la agrupación oftalmológica más grande de España (40 centros), con amplia experiencia en actividades de I+D+i, que lidera este proyecto y entra con su experiencia acumulada a dar un salto revolucionario en el tratamiento de alteraciones corneales y/o conjuntivales de gran prevalencia mediante medicina regenerativa autóloga, y a resolver problemas como los generados por las alteraciones degenerativas de la córnea en los casos de queratocono.

– Instituto Oftalmológico Fernández Vega: realizando una apuesta estratégica en la investigación y desarrollo, entra en el consorcio en el apartado de personalización del diagnóstico de glaucoma con la búsqueda de biomarcadores basados en tecnología de las x-ómicas, con posibles implicaciones diagnósticas y terapéuticas aplicadas a la individualización de la prevención, diagnóstico precoz y tratamiento del glaucoma.

Estas acciones redundarán en una mejora de la calidad de vida y calidad de visión del paciente, abordando diagnóstico precoz y tratamiento personalizado de la inflamación de la superficie ocular y segmento anterior del ojo (ojo seco, alergia, uveítis); la reconstrucción de la superficie ocular mediante nuevas incorporaciones de medicina regenerativa y terapia celular; los defectos de refracción (miopía, astigmatismo, presbicia); la patología del cristalino o catarata; y el glaucoma o la baja visión. Todo ello, con la complejidad que la tarea conlleva, tiene como hilo conductor la pretensión de un avance revolucionario en el diagnóstico individualizado y precoz y el tratamiento personalizado y mínimamente invasivo de la patología ocular.

Este proyecto CeyeC servirá también de impulso a los grupos más competitivos de investigación de universidades, CSIC y centros tecnológicos a los que se les inyectará, en los próximos 4 años, cerca de 5 millones de euros para que los resultados de su investigación sean transmitidos a la sociedad.



Tuvieron lugar en Alicante, el 24 y 25 de octubre, centradas en las Técnicas de Exploración Ocular y con destacada participación de Vissum

## XI Jornadas de la Visión de la Comunidad Valenciana

Durante el fin de semana del 24 y 25 de octubre se han celebrado, en Alicante, las XI Jornadas de la Visión, centradas en las Técnicas de Exploración Ocular, esencial para un buen diagnóstico de las alteraciones de la visión. Las exposiciones se clasificaron en torno a la exploración en el polo anterior, posterior y presión intraocular; en ellas hubo una significativa presencia de la Corporación Oftalmológica Vissum, que aportó dos de las presentaciones orales, a cargo de David Pablo Piñero Llorens –investigador de la Universidad de Alicante, y optometrista de I+D+i de Vissum–.

También se mostraron diez presentaciones gráficas, resultado de distintas líneas de investigación, por parte del equipo de optometristas de Vissum y de la Fundación Jorge Alió. Estos «pósters» corrieron a cargo de los optometristas: Ana Belén Plaza, sobre Diferencias de Agudeza Visual LogRAD y Velocidad de Lectura en Pacientes con distintas Lentes Intraoculares; Alicia Aleón Carbonell, acerca de la Medida de las Aberraciones de la Cara Anterior y Posterior de la Córnea, con el Sistema Pentacam en Ojos Normales y con Queratocono; Rosa Díez de la Uz, que trató de los Análisis comparativos de diferentes procedimientos clínicos para la medición de la presión intraocular en ojos sanos; y Graciela del Rey Amarillo –entre otros profesionales–, que hizo su presentación sobre las Campañas de Prevención del Glaucoma en 2008.

La participación de Vissum sobre las técnicas de exploración ocular se centró en la revisión y comparativa de las diferentes técnicas empleadas en la medición ocular, desde la aberrometría (análisis del frente de ondas) al scattering (luz difundida por medios intraoculares en la retina), pasando por la velocidad de lectura del ojo del paciente, así como otras medidas tomadas antes y después una operación de cirugía refractiva.

Según David Pablo Piñero, una de las conclusiones más interesantes fue la afirmación de que «no todas las técnicas sirven para tomar la misma medida de

parámetros oculares. Es un error pensar que una técnica sustituye a otra, puesto que las mediciones, a la escala más precisa, no coinciden. Pero tampoco son excluyentes, muy al contrario, muchas de las mediciones son comparables y complementarias entre sí, aunque no equivalentes».

El congreso contó con una amplia participación, una de las más concurridas de los últimos tiempos, con más de 100 profesionales presentes.



Participantes en las Jornadas en representación de Vissum.

Patrocinado por Essilor España, contó con más de 90 asistentes

## XII Curso de Refracción para Residentes de Oftalmología

Durante los días 30 y 31 de octubre se celebró, en el Salón de Actos del Instituto Oftálmico del HGU Gregorio Marañón, en Madrid, el «XII Curso de Refracción para Residentes de Oftalmología», dirigido por el Dr. Julio Ortega Usobiaga y el Dr. Carlos Cortés Valdés. Al igual que en años anteriores, la convocatoria tuvo una excelente aceptación, contando con más de 90 asistentes, en su mayoría Residentes de primer y segundo año.

Tras dos años sin poder ser visitada debido a una serie de reformas llevadas a cabo en ella, la fábrica de Essilor volvió a abrir sus puertas, para que los asistentes conocieran de primera mano, gracias a las explicaciones de Francisco Daza, los procesos de fabricación de las lentes que prescriben en su práctica diaria. Comenzó con esta visita el XII Curso de Refracción para Residentes de Oftalmología. El Profesor Julián García Sánchez, una vez más, fue invitado para la conferencia inaugural, en la que hizo hincapié en la necesidad, por parte del oftalmólogo, de realizar una buena refracción.

A continuación se desarrollaron las diferentes ponencias, en su mayoría por Residentes de tercer y cuarto año, que se prolongaron el sábado por la mañana. La Dra. Merino y la Dra. Guadilla hablaron sobre «Física aplicada a la óptica»; el Dr. Ruiz sobre «Agudeza Visual»; la Dra. Ruescas y el Dr. Copete sobre «Miopía»; el Dr. Hita sobre «Hipermetropía»; y el Dr. Pérez Roca sobre «Astigmatismo».

En la jornada del sábado, el Dr. Charafeddin comenzó hablando sobre «Acomodación y Presbicia», mientras que el Dr. Bastante se centró en «Instrumental Accesorio», la Dra. Moreno en «Ciclopejía», la Dra. Mateos y la Dra. Barreto en «Retinoscopía», el Dr. March en «Refracción Subjetiva», la Dra. Pérez Trigo en «Visión binocular», la Dra. Carrillo en «Adaptación de lentes de contacto» y el Dr. Junquera y el Dr. Aldasoro hicieron una «Introducción a la Cirugía Refractiva».



De Izda. a Dcha.: Dr. Pérez Izquierdo, coordinador del Curso, la Dra. Gil Ruiz ex-coordinadora del Curso, y el Dr. Ortega Usobiaga, director del Curso.



La Dra. Guadilla, ponente de la charla «Física aplicada a la óptica».

Tras un breve comida de trabajo, por la tarde se desarrollaron las actividades prácticas, donde los participantes aplicaron los conocimientos adquiridos.

El Curso fue clausurado por el Dr. Cortés Valdés y fue coordinado por el Dr. Pérez Izquierdo, que despidieron a los asistentes hasta el próximo año, con la intención de repetir el éxito de anteriores ediciones.

Organizado por el IOBA, se celebró el 27 de noviembre

## El 'Workshop de Retina 2009' contó con la presencia de los Doctores Tufail y Bandello

El 27 de noviembre acudieron a Valladolid algunos de los mejores especialistas europeos de Retina, entre ellos los Doctores Adnan Tufail, del Moorfields Eye Hospital de Londres, con quien el IOBA mantiene un convenio de colaboración, y el profesor Francesco Bandello, de la universidad italiana de Udine. Ambos abrieron la jornada de trabajo llamada 'Workshop de Retina 2009', que cada año organiza el Instituto de Oftalmobiología Aplicada de la Universidad de Valladolid, tras unas palabras de presentación del director del IOBA, José Carlos Pastor, y de la coordinadora del evento y profesora de la Cátedra Novartis, Rosa Coco.

El Taller de Retina, que contó con la asistencia de más de 70 profesionales, tiene como objetivos intercambiar experiencias e informaciones sobre los trabajos y estimular la realización de estudios multicéntricos para el tratamiento de la patología retiniana. La reunión, patrocinada por Novartis, pretende desarrollar proyectos de colaboración y ensayos clínicos que ayuden a resolver problemas de la Retina, por lo que los principales temas que se trataron fueron el desprendimiento de retina, la vitreorretinopatía proliferante, el edema macular diabético, la DMAE (Degeneración Macular Asociada a la Edad) y los nuevos tratamientos para enfermedades de la retina, incluyendo las terapias genéticas.

Esta jornada se enmarca dentro de las actividades de la Cátedra Novartis de Degeneraciones y Distrofias Retinianas de la Universidad de Valladolid, cuyo objetivo primordial es facilitar el estudio de las enfermedades de origen hereditario que afectan a la Retina.

### 39 CURSO DE GLAUCOMA

El Curso de Glaucoma que cada año organizan el IOBA de la Universidad de Valladolid y el Hospital Clínico de la capital castellana alcanzó este año su 39 edición. El encuentro, que se ha convertido en un clásico de la Oftalmología de nuestro país, contó con la participación de una veintena de profesionales especializados en ciencias de la visión procedentes de numerosos lugares de España.

Los organizadores, los Doctores Maquet, Pastor y Ussa, inauguraron el curso el 3 de diciembre y fueron los primeros ponentes en dar sus

conferencias sobre la genética del glaucoma, la gonioscopia y el examen clínico de la papila del nervio óptico. La conferencia magistral «Manuel Sánchez Salorio» fue impartida por el Profesor Manuel Vidal, de la Universidad de Murcia.

El objetivo de este Curso es actualizar los conocimientos sobre el glaucoma, fundamentalmente a aquellos oftalmólogos que no se dedican de manera prioritaria a esta subespecialidad, enfatizando el carácter de formación continuada y revisar los protocolos de tratamiento médico-quirúrgico para conseguir una máxima eficacia en el manejo de esta patología. Asimismo, se debaten los casos clínicos que previamente han enviado los asistentes a la página web del IOBA, lo que propicia un clima de interacción y se premia el mejor caso enviado. El Curso está financiado por los laboratorios Alcon y se enmarca dentro de las actividades de la Cátedra Alcon sobre cirugía facorefractiva de la Universidad de Valladolid.



Decenas de especialistas ponen en común los resultados obtenidos con esta nueva lente, que asegura calidad de visión a todas las distancias

## Los oftalmólogos usuarios de Crystalens HD™, muy satisfechos con los beneficios que aporta la lente de Bausch & Lomb

Expertos procedentes de toda España se dieron cita, el pasado 14 de noviembre en Madrid, en una reunión de usuarios de Crystalens HD™, subrayando especialmente las ventajas diferenciales que aporta esta nueva lente, comercializada hace menos de un año y de la que ya se han beneficiado más de 200 pacientes intervenidos de cataratas. Esta LIO aprovecha el mecanismo natural de acomodación del ojo humano para moverse (gracias a sus bisagras, la lente acompaña el movimiento de acomodación provocado por la contracción del músculo ciliar del ojo), lo que permite obtener imágenes nítidas a todas las distancias.

Actualmente, todos los pacientes con cataratas, vista cansada y/o con una presbicia establecida que quieran resolver eficazmente este problema disponen de un completo arsenal terapéutico. Con la reciente incorporación de Crystalens HD™ se ha dado, además, un salto de calidad. Según el Dr. Joaquín Fernández, coordinador del evento y oftalmólogo del Hospital Virgen del Mar de Almería, «esta nueva lente, en comparación con las ya disponibles previamente, mejora significativamente la calidad de visión»; por ello, «está especialmente indicada para aquellos pacientes exigentes, dinámicos, activos y que precisan de una buena visión para continuar haciendo una vida laboral y social normal».

Pero, la variedad de indicaciones en las que se está generalizando la utilización de esta lente pone de relieve su buena acogida por parte de los clínicos y los pacientes. En estos momentos, indicó el Dr. Joaquín Fernández, «esta lente intraocular acomodativa está siendo especialmente utilizada en casos de cataratas, en hipermetropes en los que ha aparecido presbicia y en presbíteros muy establecidos (mayores de 55 años)». Como puntos fuertes de esta lente, subrayó «la gran calidad de visión que ofrece a todas las distancias, siendo prácticamente nulas las complicaciones intraquirúrgicas que surgen durante su aplicación».

### EXPERIENCIA POSITIVA

Entre las distintas experiencias reportadas por los oftalmólogos congregados en esta reunión, destacó la ofrecida por el Dr. Javier Mendicute, de la Unidad de Córnea-Catarata de la Clínica Oftalmológica Begitek, en San Sebastián. Tras evaluar aspectos de calidad de vida y de calidad visual en pacientes implantados con Crystalens HD™ en cirugía de catarata, concluyó que «esta lente aporta buena visión de lejos-intermedia y visión pre-presbíta de cerca»; como cualidad peculiar y más sobresaliente, extraída de su utilización clínica, resaltó especialmente la «ausencia de fenómenos disforópticos en visión nocturna».

Por su parte, el Dr. Alfonso Arias, del Hospital Universitario Fundación de Alcorcón en Madrid, resumió los resultados obtenidos con esta lente en 35 pacientes (70 ojos) (candidatos para implantación bilateral, con buena AV potencial en cada ojo, buena binocularidad y astigmatismo corneal inferior a 1D). Tras un seguimiento de más de seis meses (58 ojos / 29 pacientes), resaltó que «la impresión quirúrgica es que esta LIO es fácil de inyectar, siendo muy estable en saco». Además, añadió que «la impresión clínica es satisfactoria y en cuanto a la impresión del paciente éste resalta la buena agudeza visual de lejos e intermedia, la aceptable visión próxima y la buena función binocular».

Crystalens HD™, además del movimiento acomodativo, aporta un incremento en la profundidad de foco gracias a su novedoso diseño. Se trata de una lente biesférica (con AE+) a la que se ha aumentado su potencia + en los 1,5 mm centrales (este añadido sólo supone 3 micras más de grosor en el centro). La zona de mayor potencia en esos 1,5 mm centrales tiene AE- para no producir una isla en la PC y mantener la monofocalidad en el espacio imagen. La superficie posterior es la misma que la de la Five-0. La zona central tiene también un efecto esteno-peico que mejora aun más la PC. El añadido de la zona central no altera la resolución óptica de la lente en visión, siendo una lente no pupilodependiente.

Como explicó en su conferencia César Villa, responsable de Optometría de la Clínica Novovisión en Madrid, «la mejora de la visión de cerca con Crystalens HD™ se produce por una suma de efectos: el movimiento antero-posterior de la lente (que puede llegar a ser de 1 dioptría), el arqueo acomodativo (cambia la curvatura y, en consecuencia, la potencia) y por el hecho de que la curvatura de los 1,5 mm centrales de la superficie anterior es mayor que la curvatura de la periferia produciendo un efecto dióptrico añadido de alrededor de +0,75 a +0,50 con AE negativa en esa zona (incrementando la profundidad de foco y manteniendo una sola focal)».



Perspectiva de la sala durante una de las intervenciones desarrolladas en la reunión.



Mesa Presidencial mientras se presenta una de las ponencias.

Esta lente acomodativa ha sido diseñada con modificaciones en el diseño óptico de la plataforma de la versión anterior (Crystalens AT-50). Como ventajas diferenciales, los usuarios de esta LIO subrayan su predictibilidad refractiva, su mejora de la visión a todas las distancias, su óptica ofrece una mayor profundidad de enfoque, los resultados visuales y acomodativos alcanzados superan todas las versiones anteriores de lentes intraoculares para la corrección de la presbicia, elimina las molestias ocasionadas por otros diseños de lentes que corrigen la presbicia (halos, resplandor, deslumbramientos,...) y mantiene una única imagen en la retina que posibilita alcanzar altos niveles de calidad visual a todas las distancias.

En el Hospital Virgen del Puerto de Plasencia, el 22 y 23 de enero

## Curso de Canaloplastia

El Hospital Virgen del Puerto de Plasencia va a acoger, el 22 y 23 de enero de 2010, la celebración de un Curso de Canaloplastia, que estará dirigido por el Dr. Juan Sayans (j.sayans@terra.es). El propio Dr. Sayans abrirá la convocatoria con una presentación en la que se darán a conocer los resultados a 8 años en la EPNP en Plasencia. El Dr. Jamie Chacales abordará luego el tema «The IScience Concept». La tarde del mismo día 22 se completará con intervenciones de los Dres. Norbert Koerber, sobre «Non perforating Glaucoma Surgery and Canaloplasty – Technique and Results in Cologne», y de Ingrid Kane, sobre «The International Study Group – 3 year Results».

El sábado, 23 de enero, habrá, por la mañana, una sesión de Cirugía en directo, con 3 casos de Canaloplastia y 1 caso de Phaco-Canaloplastia. Por la tarde está previsto un Wetlab en 2 grupos de 5 participantes (todos ellos cirujanos con gran experiencia en EPNP).

Los interesados en ampliar información sobre el Curso pueden hacerlo también a través del teléfono 650 957 606.

### canaloplastia

**Prof. Norbert Körber**  
colonia (Gr)  
22 y 23 de enero 2010

curso teórico-práctico.  
wet-lab y cirugía en directo 4 casos

10 plazas  
para oftalmólogos con experiencia práctica en cirugía de glaucoma



hospital virgen del puerto. plasencia  
servicio de oftalmología. dr. sayans  
telefono 650 957 606 E-mail: j.sayans@terra.es

Simula una pantalla de 115 centímetros a una distancia de dos metros, tiene una resolución de 640 x 480 pixels en pantalla LED y permite poner películas, videoclips y podcasts de vídeo o incluso un videojuego

## Carl Zeiss piensa en médicos y paciente con el cinemizerplus

Imagine la siguiente situación: está a punto de empezar una operación quirúrgica con anestesia local. Su paciente puede escuchar y ver todo el proceso, con lo que eso conlleva. Entonces, conecta un iPod a las gafas de vídeo que tiene ya preparadas y le pone una película o un documental, cuya duración dependerá del tiempo previsto para la intervención. Desde ese momento, el paciente se aísla visual y auditivamente de todo lo que ocurre a su alrededor, inmerso en lo que está viendo. Ha conseguido relajarlo.

Y ahora, imagine que va camino a un congreso o está en el aeropuerto y tiene por delante una larga espera hasta que hace la conexión con otro avión. Sólo puede pasar el tiempo leyendo o utilizando su iPhone, pero no es eso lo que le ayuda, es una de sus películas o videojuegos favoritos que ahora se puede llevar desde su casa. Tome sus gafas de vídeo, las conecta a su iPod, se las pone en la cabeza y «voilà», es como si estuviera sentado en un cine o inmerso en el mundo virtual. La mejor parte: no es sólo imaginación.

El cinemizerplus Carl Zeiss simula una pantalla de 115 centímetros (45 pulgadas) a una distancia de dos metros, y con una resolución de 640 x 480 pixels en pantalla LED. Permite poner películas, videoclips y podcasts de vídeo o incluso un videojuego.

Y si la situación se alarga, no hay problema. El cinemizerplus tiene una batería que dura al menos cuatro horas. Quienes usan gafas también pueden ajustarlas a sus ojos, en  $\pm 3,5$  dioptrías. Los auriculares ajustables y las almohadillas nasales reemplazables aseguran un ajuste

te óptimo. La excelente comodidad de uso garantiza que puede concentrarse en lo que está viendo. Y aún más: con sólo presionar un botón, las películas en 3D le permitirán formar parte de la acción.

Pero no sólo eso. También el cinemizerplus permite entretenerse con videojuegos en 3D e introducirse en su mundo virtual, conectándolo a un cable AV para iPod. Asimismo, permite conectarlo a un ordenador, a un reproductor de DVD o a cualquier otro sistema de vídeo que tenga una salida TV-Out.

Es compatible con iPhone, iPhone 3G, iPod touch, iPod classic, iPod con vídeo e iPod nano. Y también con móviles multimedia.

«Pero, ¿ya?» será la frase que más escuchará de sus pacientes cuando les informe de que la operación ha concluido. O es la frase que usted dirá cuando llegue a su destino de viaje.



En concreto, la de Gestión de Datos Oftalmológicos, la de Láser Refractiva y la Solución Tórica

## Carl Zeiss Meditec presenta sus nuevas soluciones oftalmológicas en el Encuentro de la AAO 2009

Carl Zeiss Meditec presentó, en el Encuentro Anual de la Academia Americana de Oftalmología (AAO), celebrado en San Francisco, nuevas ofertas para el diagnóstico y la práctica quirúrgica. En concreto fueron: Solución ZEISS para la Gestión de Datos Oftalmológicos (completa plataforma integrada que almacena todos los datos de diagnóstico de los pacientes y ofrece un proceso de trabajo en el diagnóstico y el tratamiento quirúrgico sin uso de papel), Solución Tórica ZEISS (combinación de herramientas que permite a los médicos realizar cirugía de cataratas de manera más eficiente e implantar y alinear lentes tóricas con mayor rapidez y facilidad) y Solución Láser Refractiva ZEISS (la gama más amplia de aplicaciones, así como un manejo integrado del flujo de datos y de control de pacientes).

«Al crear un catálogo de las avanzadas tecnologías de Carl Zeiss Meditec, que ya están en un 95% de las clínicas oftalmológicas de los Estados Unidos, estamos introduciendo un concepto completamente nuevo en la reunión de la AAO de este año», expresó el Dr. Michael Kaschke, presidente y CEO de Carl Zeiss Meditec. «Nuestras soluciones están diseñadas para ayudar a los oftalmólogos en el entorno médico contemporáneo, para que puedan lograr una mayor eficiencia en el flujo de trabajo, al mismo tiempo que obtienen resultados clínicos superiores mediante una mayor combinación e integración de sus modalidades de diagnóstico y tratamiento».

### SOLUCIÓN ZEISS PARA LA GESTIÓN DE DATOS OFTALMOLÓGICOS

La primera plataforma completamente integrada, que coordina todos los sistemas oftalmológicos y enlaza los dispositivos de diagnóstico y de cirugía es la Solución para la Gestión de Datos Oftalmológicos ZEISS. Incluye el sistema de administración de datos FORUM, que ha sido aprobado por la Administración Federal de Medicamentos y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) y el sistema de administración de Quirófano CALLISTO eye®. Es una solución avanzada, y altamente eficiente, de gestión de datos para guiar el flujo, centralizar y mostrar la vasta cantidad de datos clínicos obtenidos por los instrumentos oftalmológicos. Suministra un completo y centralizado registro, sin papel, de los datos diagnósticos del paciente, historia clínica y estadísticas. FORUM mejora la información en la Práctica Clínica y ofrece mejores medios para la educación del paciente. Los tres componentes modulares incluyen: el Archivo FORUM, el Visor FORUM y el portal FORUM de Registros Médicos Digitales (EMR), que se ajusta para satisfacer las necesidades de la práctica oftalmológica y a los centros de cirugía de cualquier tamaño.

«Desde que he implantado FORUM, hace apenas un mes, en mi consulta, ya me he dado cuenta del ahorro de tiempo que supone, debido a la eficiencia que este sistema de gestión de datos trae a mi trabajo», comentó Michael Jacobs, Doctor de Athens Eye Associates. Señaló asimismo que «FORUM ha mejorado mi capacidad de diagnosticar un paciente a lo largo del tiempo, ya que no solo obtengo la información en el momento, sino que

pueda verla simultáneamente. Y la capacidad de ver estas imágenes con mis pacientes me permite educarles sobre su enfermedad que, en mi opinión, lleva a una mayor confianza».

Un ejemplo de la Solución ZEISS de Gestión de Datos Oftalmológicos es la presentación de la Estación de Trabajo Retina, de introducción reciente. Integra ToXEISSmógrafo de Alta Definición Cirrus™ HD-OCT, así como la cámara de fondo de ojo VISUCAM™, además del Visor y Archivo FORUM. La Estación de Trabajo Retina permite un examen completo de la retina en un solo puesto, sin la necesidad de múltiples entradas de datos o uso de papel.

### ZEISS SOLUCIÓN TÓRICA

Esta solución combinada está diseñada para aumentar la seguridad y dar soporte al flujo de trabajo durante todo el proceso de implantación de lentes IOL. La información puede obtenerse de forma precisa y rápida utilizando el IOL Master®. En el quirófano, los microscopios quirúrgicos (incluyendo el Nuevo OPMI Lumera® 700) garantizan una excelente claridad y un reflejo rojo sobresaliente. El flujo de trabajo es procesado por el sistema de administración CALLISTO eye® OR, que incluye la nueva herramienta de vídeo, Z ALIGN, para una alineación rápida y fácil de las IOLs tóricas. La Solución se completa con el AT LISA tórico, el único MICS IOL que puede corregir simultáneamente esfera, cilindro y presbicia asociada, así como la nueva calculadora en línea Z CALC. (Los productos AT LISA no están aprobados para su venta en Estados Unidos).

### SOLUCIÓN LÁSER REFRACTIVA ZEISS

La combinación del láser excímero MEL 80™, la plataforma de tratamiento personalizado CRS-Master™ y el láser de femtosegundo VisuMax® ofrece la variedad más amplia de aplicaciones de cirugía refractiva. La estación de trabajo MEL 80 /VisuMax está siendo actualmente evaluada en cuatro Centros de Excelencia en Estados Unidos. Se espera que los resultados del procedimiento LASIK del FLEX integrado, que se están llevando a cabo fuera de Estados Unidos, sean presentados durante el ASCRS 2010.

Presentó esta nueva fuente on line sobre OCT en el Congreso sobre Retina 2009 celebrado en Nueva York

## Carl Zeiss Meditec lanza 'Eye On OCT'

Carl Zeiss Meditec ha lanzado una nueva fuente on line sobre Tomografía de Coherencia Óptica en el Congreso sobre Retina 2009, celebrado en la ciudad de Nueva York. 'Eye On OCT' es «el primer y único portal de su categoría para la industria del cuidado ocular», señaló Eric Swanson, fundador de OCTnews.org y co-autor del primer artículo especializado titulado «Tomografía de Coherencia Óptica», en la prestigiosa revista 'Science', en 1991. «Como líder en la innovación en OCT durante casi dos décadas, es lógico que Carl Zeiss Meditec difunda una fuente de recursos práctica para clínicos e investigadores que busquen permanecer en la vanguardia de los últimos avances en tecnología OCT», concluyó.

'Eye On OCT' y www.OCTnews.org son los recursos en línea más visitados para la información general sobre OCT, emplean el mismo motor de búsqueda patentado y la tecnología de comunicación con el usuario desarrollada por la empresa Cambridge, basada en algoritmos meméticos de la HiveFire Inc., dedicada exclusivamente a la industria del cuidado ocular. 'Eye On OCT' contiene un amplio compendio de recursos para los profesionales de la visión, incluyendo:

**Enfoque médico:** Demostraciones médicas, entrevistas y comentarios sobre las aplicaciones actuales de la OCT en Oftalmología y Optometría.

**Artículos sobre OCT:** Enlaces a las fuentes originales de los últimos artículos revisados detenidamente, relacionados con la OCT oftálmica.

**Nuevos artículos:** Enlaces para noticias de última hora, que se actualizan continuamente, para mantener a los interesados en primera línea sobre las tendencias y datos sobre OCT.

**Casos de estudio y presentaciones educativas:** Ejemplos dinámicos mostrando cómo usan los médicos la OCT para resolver desafiantes casos clínicos.

**Galería de Imágenes OCT:** Imágenes en Alta Definición ilustrativas de un amplio rango de enfermedades oculares.

**Perfiles:** Enfoques sobre médicos, centros académicos y compañías implicadas en la investigación y desarrollo de la OCT.

**Calendario Global de eventos:** Listado de los seminarios de enseñanza y práctica más importantes en OCT.

**Newsletters definidas por el usuario:** Permiten a los suscriptores confeccionar el correo electrónico con su newsletter basándose en su especialidad clínica. Nuevas opciones para la Cirugía Refractiva.

### COMPROMISO CON EL AVANCE DE LA OCT

«Nos honra ofrecer este recurso educativo para la comunidad del cuidado visual como parte de nuestro compromiso con el avance de la OCT», señaló el Doctor Michael Kaschke, presidente y CEO de Carl Zeiss Meditec. «A través de los años, hemos tenido la oportunidad de encabezar muchas innovaciones tecnológicas y hemos visto cómo la OCT se convertía en el estándar del cuidado en Oftalmología y Optometría. Ahora, nos sentimos orgullosos de poder proporcionar una sede de acceso a los usuarios médicos a las nuevas y apasionantes aplicaciones clínicas en tecnología OCT, que estamos preparando para el siguiente nivel de innovación en este interesante campo».

Desarrollado por la firma de software avanzado, HiveFire Inc., 'Eye On OCT' utiliza aprendizaje automático, procesado natural del lenguaje (NLP), recuperación de información e interacción entre computadora y ser humano para mostrar la información más actualizada a sus usuarios. El portal cuenta con un motor que sondea y filtra miles de nuevos artículos al día, en toda la red, seleccionando sólo los de contenido más pertinente para los profesionales del cuidado ocular que estén interesados en los desarrollos en OCT y sus aplicaciones clínicas.

«He tenido la increíble oportunidad de compartir con Eric Swanson, uno de nuestros fundadores, y con Carl Zeiss Meditec, una compañía de equipos médicos conocida en todo el mundo por su liderazgo en OCT, el desarrollo de su fuente de información tan bien configurada», comentó Pawan Deshpande, CEO de HiveFire. «Nuestro equipo de ingenieros en software, de Google al MIT, han desarrollado y publicado plataformas que permiten a las organizaciones establecer fuentes en línea de contenidos de gran relevancia, para los participantes de sus respectivas industrias», apostilló.

Se puede acceder a 'Eye On OCT' visitando [www.oct.zeiss.com](http://www.oct.zeiss.com)



Argentina | Brasil | Colombia | Chile | Ecuador | México | U.S.A. | Venezuela | Inglaterra | Perú

Sociedad Peruana de Oftalmología

**CONGRESO INTERNACIONAL**  
CIRUGIA REFRACTIVA CATARATA Y GLAUCOMA

25 • 26 • 27 Marzo 2010  
Hotel Los Delfines, Lima - Perú  
keratoconussociety

**TEMAS**

- Avances en Presbicia
- Nuevas Tecnologías en LIOS
- Córnea Clínica
- CIRUGÍA EN VIVO
- Glaucoma Terapéutico y Quirúrgico
- Reunión ALACCSA-R
- Reunión conjunta con Keratoconus Society

**Conferencistas invitados**

Dr. Roberto Albertazzi (Argentina)	Dr. Eduardo Viteri (Ecuador)
Dr. Carlos Nicolí (Argentina)	Dr. Pablo Suárez (Ecuador)
Dr. Renato Ambrosio (Brasil)	Dr. Keith Barton (Inglaterra)
Dr. Rubén Belfort Jr. (Brasil)	Dr. Francisco Sánchez (México)
Dr. Mauro Campos (Brasil)	Dr. Alex Cruz (México)
Dr. Virgilio Centurión (Brasil)	Dr. Tito Ramirez (México)
Dr. Lincoln L. Freitas (Brasil)	Dr. Jorge Villar Kuri (México)
Dr. Paulo Dantas (Brasil)	Dr. Mark J. Mannis (U.S.A.)
Dr. Carlos Akira (Brasil)	Dr. Ronald Krueger (U.S.A.)
Dr. Carlos Arce (Brasil)	Dr. Jaime Martiz (U.S.A.)
Dr. César Carriazo (Colombia)	Dr. Luis Lu (U.S.A.)
Dr. Ricardo León Escobar (Colombia)	Dr. William De la Peña (U.S.A.)
Dr. Germán Giraldo (Colombia)	Dr. José Luis Rincón (Venezuela)
Dr. Mauricio Vélez (Colombia)	Dr. José Manuel Vargas (Venezuela)
Dr. Miguel Srur (Chile)	Dr. Luis Rodriguez (Venezuela)
Dr. Rodrigo Donoso (Chile)	

**Precios de Inscripción**

	HASTA 19.02.10	DESPUÉS 19.02.10
Asociados	US\$ 150	US\$ 180
NO Asociados	US\$ 200	US\$ 250
Residentes	US\$ 100	US\$ 100
Otros Profesionales	US\$ 70	US\$ 70

LOS COSTOS NO INCLUYEN I.G.V.  
COMISIONES DE PAGO:  
W Depósito Banco Continental Cia. Cta. Dólares No. 110-01000-7027  
a nombre de la Sociedad Peruana de Oftalmología  
by Tarjetas de Crédito: VISA.

Auspician:

INFORMES E INSCRIPCIONES:  
SOCIEDAD PERUANA DE OFTALMOLOGIA  
Parque Luis F. Villarín 957, San Isidro  
Telf.: (511)440-2698 Fax: (511)440-6740  
e-mail: [sp@sp.org.pe](mailto:sp@sp.org.pe) web: [www.spo.org.pe](http://www.spo.org.pe)

INFORMES: GRUPO MILENIUM  
Av. Rivera Navarrete 451 - Of. 601, San Isidro  
Telf.: (511)440-8171 / (511)421-4977 Fax: 222-3679  
e-mail: [informes@refractivaperu2010.net](mailto:informes@refractivaperu2010.net)  
[difusion@grupomilenium.com.pe](http://difusion@grupomilenium.com.pe)

[www.refractivaperu2010.net](http://www.refractivaperu2010.net)

## CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
<b>PROGRAMA DOCENTE DE POSTGRADO 2009-2010 CURSOS INTENSIVOS MONOGRÁFICOS INSTITUT UNIVERSITARI BARRAQUER Tratamiento actual y cirugía de los glaucomas</b>	Barcelona, 15 de Enero, 2010	Información: Institut Universitari Barraquer C/. Laforja, 88. 08021 Barcelona Tfno.: 93 414 67 98 / 93 200 63 11. Fax: 93 414 12 28 www.barraquer / instituto@barraquer.com
<b>2.º CONGRESO DE LA SOCIEDAD MURCIANA DE OFTALMOLOGÍA</b>	Murcia, 22 de Enero, 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 carlotagsicilia@oftalmo.com
<b>XIII CONGRESO DE OFTALMOLOGÍA EN PAÍSES EN DESARROLLO</b> Director del Curso: Dr. Julio de la Cámara Hermoso	Barcelona, 29 de Enero, 2010	Información e inscripciones: guillem.romance@angelini.es
<b>XXXVI REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD GALLEGA DE OFTALMOLOGÍA</b>	Vigo, 30 de Enero, 2010	Información e inscripción: www.sogalicia.com info@sogalicia.com
<b>XXIII CURSO MONOGRÁFICO DE INICIACIÓN A LA OFTALMOLOGÍA</b> 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
<b>FACOELCHE 2010</b>	Elche, del 4 al 6 de Febrero, 2010	Información: www.facoelche.com info@facoelche.com
<b>IV SIMPOSIO «CONTROVERSIAS EN OFTALMOLOGÍA»</b> Directores: Dr. Jorge Arruga, Dr. Octavi Pujol y Dr. Tomás Martí	Barcelona, 12 de Febrero, 2010	Información: Allergan Srta. Aránzazu Torell: Tfno.: 91 807 61 86 Torell_Aranzazu@allergan.com
<b>THE 5<sup>th</sup> INTERNATIONAL CONFERENCE ON OCULAR INFECTIONS</b>	Palm Beach, del 18 al 21 de Febrero, 2010	Información: Hila Dayan. Congress Coordinator Paragon Conventions 18 Avenue Louis-Casai. 1209 Geneva, Switzerland Tfno.: +41-(0)-22-5330-948. Fax: +41-(0)-5802-953 hdayan@paragon-conventions.com
<b>PROGRAMA DOCENTE DE POSTGRADO 2009-2010 CURSOS INTENSIVOS MONOGRÁFICOS INSTITUT UNIVERSITARI BARRAQUER Tratamiento actual del desprendimiento de retina</b>	Barcelona, 19 de Febrero, 2010	Información: Institut Universitari Barraquer C/. Laforja, 88 08021 Barcelona Tfno.: 93 414 67 98 / 93 200 63 11. Fax: 93 414 12 28 www.barraquer / instituto@barraquer.com
<b>UVEÍTIS 2010. 23 REUNIÓN NACIONAL DEL GRUPO ESPAÑOL DE ESTUDIO DE LAS UVEÍTIS/SOCIEDAD ESPAÑOLA DE UVEÍTIS E INFLAMACIÓN OCULAR. GEMU-SEDU</b>	Valencia, 26-27 de Febrero, 2010	Información: www.infosedu.org manuel.diaz@uv.es
<b>5.º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA</b>	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
<b>III JORNADA DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA: SUMANDO EXPERIENCIAS, GENERANDO PROTOCOLOS</b> Directores: Dr. Ricardo Martínez y Dr. Juan Durán de la Colina Aforo limitado a 100 asistentes	Bilbao, 12 de Marzo, 2010	Información: Dra. Celia Morales González ICQO, C/. Virgen de Begoña, 34. 48006 Bilbao Tfno.: 94 473 35 45. Fax: 94 473 35 36 morales@icqo.org
<b>SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA (SOCV 2010). REUNIÓN ANUAL DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA OFTALMOLÓGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA (AEOCV)</b>	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
<b>PROGRAMA DOCENTE DE POSTGRADO 2009-2010 CURSOS INTENSIVOS MONOGRÁFICOS INSTITUT UNIVERSITARI BARRAQUER Diagnóstico y tratamiento de las afecciones de la mácula</b>	Barcelona, 16 y 17 de Abril, 2010	Información: Institut Universitari Barraquer C/. Laforja, 88. 08021 Barcelona Tfno.: 93 414 67 98 / 93 200 63 11. Fax: 93 414 12 28 www.barraquer / instituto@barraquer.com
<b>CURSO DE AVANCES EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS UVEÍTIS NO INFECCIOSAS</b> 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
<b>X SIMPOSIO «CONTROVERSIAS EN GLAUCOMA»</b> Directores: Prof. Julián García Sánchez y Prof. Julián García Feijóo	Madrid, 23 y 24 de Abril, 2010	Información: Allergan Srta. Aránzazu Torell: Tfno.: 91 807 61 86 Torell_Aranzazu@allergan.com

# Varilux visión natural a cualquier distancia

Varilux, 50 años de continua innovación.

Generación tras generación hemos cuidado la ergonomía postural, eliminado el efecto búsqueda, introducido la WAVE Technology, el DDV, el Twin Rx, el Point by Point, hemos aportado una visión en Alta Resolución y lo más importante, hemos ofrecido soluciones personalizadas para la presbicia.



# CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
<b>XX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGÍA</b>	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
<b>LASER EUROPE 2010</b>	Tarragona, del 6 al 8 de Mayo, 2010	Información: Roselló 303 ático 1 08037 Barcelona (España) Tfno.: +34 93 221 29 55. Fax: +34 93 459 20 59 lasereurope2010@mondial-congress.com
<b>25 CONGRESO SECOIR</b>	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
<b>9<sup>th</sup> EUROPEAN VITREORETINAL TRAINING SCHOOL 2010</b>	Bremen, del 24 de Mayo al 4 de Junio, 2010	Información: <a href="http://www.evrs.org">www.evrs.org</a>
<b>I CURSO DE GLAUCOMA</b> Directores: Dr. Antoni Dou y Dr. Amadeo Carceller	Barcelona, 28 de Mayo, 2010	Información: Allergan Srta. Aránzazu Torell: Tfno.: 91 807 61 86 Torell_Aranzazu@allergan.com
<b>II CURSO DE CIRUGÍA PLÁSTICA OCULAR</b> Director: Dr. Javier Fernández-Vega Sanz	Oviedo, 28 y 29 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
<b>II ENCUENTRO DE RETINA QUIRÚRGICA</b> Director: Dr. José Luis Olea	Menorca, del 4 al 5 de Junio, 2010	Información: Eduard Moreno. Instituto Alcon Tfno.: 93 497 70 00. Ext. 3535 eduard.moreno@alconlabs.com
<b>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)</b>	Berlín, del 5 al 9 de Junio, 2010	Información: Porstmann Kongresse GmbH Tfno.: +49(0) 30284499 contact@postmann-kongresse.de <a href="http://www.woc2010.de">www.woc2010.de</a>
<b>II CONGRESO IBEROAMERICANO DE OCULOPLÁSTICA Y ÓRBITA / XX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PLÁSTICA OCULAR Y ORBITARIA / V SIMPOSIO INTERNACIONAL DE OCULOPLÁSTICA EN COMPOSTELA</b>	Santiago de Compostela, del 9 al 12 de Junio, 2010	Información: Isabel. Tfno: +34 91 564 60 65 congresos@maceventos.com <a href="http://www.maceventos.com">www.maceventos.com</a>
<b>VI ENCUENTRO FACO-REFRACTIVA LA TOJA'10</b> Directores: Dr. Ramón Lorente y Dr. Javier Mendicute	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
<b>86 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA</b>	Madrid, del 22 al 25 de Septiembre, 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 congresoseo@oftalmo.com / <a href="http://www.oftalmo.com/seo">www.oftalmo.com/seo</a>
<b>10<sup>th</sup> EVRS MEETING</b>	Sevilla, del 25 al 28 de Septiembre, 2010	Información: <a href="http://www.evrs.org">www.evrs.org</a>
<b>XXIII CURSO DE REFRACCIÓN PARA RESIDENTES EN OFTALMOLOGÍA</b> Directores: Dr. Carlos Cortés Valdés y Dr. Julio Ortega Usobiaga Coordinadora: Dra. Isabel Herrero Durán	Madrid, 22 y 23 de Octubre, 2010	Información: Essilor Doña Beatriz de la Cruz Tfno.: 615 10 84 10 cruzbe@essilor.es
<b>III CURSO DE FORMACIÓN EN CIRUGÍA OCULOPLÁSTICA</b> Directora: Dra. Encarnación Mateos	Madrid, 19 de Noviembre, 2010	Información: Srta. Isabel Gil. Tfno.: 93 476 68 10 curso_oculoplastia@yahoo.es
<b>XVIII CURSO PANAMERICANO DE LA ASOCIACIÓN PANAMERICANA DE OFTALMOLOGÍA</b>	Estoril (Portugal), del 7 al 9 de Abril, 2011	Información: Secretaría de la Comisión Europea de la Asociación Panamericana de Oftalmología Dirección Andes 1418 - Of. 501. Montevideo (Uruguay) Tfno.: +589 2 900 0520 info@paaeurope.org / <a href="http://www.paaeurope.org">www.paaeurope.org</a>
<b>JOINT CONGRESS OF SOE/AAO</b>	Ginebra (Suiza), del 4 al 7 de Junio, 2011	Información: Joint Congress of SOE/AAO 2011 c/o Congrex Sweden AB. 114 86 Stockholm (Sweden) Tfno.: +46 8 459 66 00. Fax: +46 8 661 91 25 soe2011@congrex.com