

El XXIV Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología, de nuevo un éxito

El XXIV Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología, celebrado en Madrid del 31 de enero al 24 de febrero, volvió a ser, de nuevo, un éxito. El atractivo de la convocatoria entre los Residentes de Oftalmología de primer año se puso de manifiesto al matricularse en el mismo la gran mayoría (hubo 111 participantes). El apoyo de los laboratorios Alcon, Allergan, Angelini, Bausch & Lomb, Bayer y Thea contribuyó asimismo al éxito organizativo de esta edición.

(Pág. 3)

Se celebrará entre el 25 y el 28 de mayo

Valencia, marco óptimo para un cuidado 26 Congreso de la SECOIR

Valencia acogerá, entre el 25 y el 28 de mayo, el 26 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva (SECOIR), en el que, como adelantan los Presidentes del Comité Organizador, los Dres. Dr. Ángel Luis Cisneros Lanuza y Juan Francisco Taboada Esteve, se espera una masiva asistencia. La convocatoria permitirá mostrar los últimos avances científicos y tecnológicos y acumula múltiples atractivos, el primero la belleza primaveral de la conocida como “la ciudad de las flores”. El cuidado programa científico contará con la presencia y participación de primeras figuras nacionales e internacionales, como los Dres. Virgilio Centurión (Brasil), Carlos Lovisolo (Italia), Joaquin Murta (Portugal) y Rudy Nuijts (Holanda). A ello se suma una instalación de primer nivel: el Palacio de Congresos de Valencia, diseñado por Norman Foster y que ostenta el galardón de «mejor Palacio de Congresos del mundo».



(Págs. 14 a 16)

El Dr. Alfredo Mannelli nuevo Presidente de la Sociedad para el periodo 2011-2015

Brillante 6.º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma

Las múltiples expectativas generadas por el 6º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma, celebrado en Madrid entre el 17 y el 19 de marzo, no defraudaron. La convocatoria deparó un gran nivel en su programa científico, en el que destacaron: 3 atractivas Mesas Redondas (una sobre «Glaucoma Uveítico», otra sobre «Glaucoma en Ángulo Cerrado» y una tercera sobre «Pros & Contras»), el Vídeo Simposio «Mis Trucos y Maniobras Especiales» y 2 Conferencias Magistrales (una del Dr. Hans Lemij, de Holanda, y la otra del Prof. Julián García Sánchez). Durante la Asamblea General se ratificó asimismo la nueva Junta Directiva de la Sociedad para el periodo 2011-2015, que está encabezada por el Dr. Alfredo Mannelli, como Presidente. El 7.º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma se celebrará en Alicante, del 8 al 10 de marzo de 2012.



(Págs. 6 a 10)

SUMARIO

	Pág.
● III Curso de Actualización en Retina y Vítreo Todo listo para el XXII Curso de la Sociedad Española de Estrabología	4
● Gran presencia de Topcon en el 13 Congreso FacosElche	10
● Tribuna: «Epidemiología y tratamientos actuales en la DMAE», por el Dr. Félix Armada Maresca	12-13
● Asamblea General Ordinaria del Instituto Barraquer El Prof. Joaquín Barraquer apadrina una Gala de Ópera Solidaria	18
● ReLEx® revolución en cirugía láser	20
● Begitek incorpora el primer láser Excimer Wavelight EX500 de España	22
● Gran éxito del VII Curso de Actualización en Neuro-Oftalmología	24
● La cirugía intraocular gana en seguridad y rapidez gracias a Stellaris PC	27
● IV Edición de Formación de Residentes para Residentes 2011	28
● El Simposio de Vítreo-Retina de Bausch & Lomb reúne a los más destacados retinólogos del país Bloss Group mostró el lado más innovador y accesible de las últimas tecnologías	30
● El Dr. Steve Charles, invitado de honor en el XV Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo	31
● ‘Información Oftalmológica’, ya en Internet	31
● El ICR cumple 25 años	32
● Laboratorios Thea presenta Theaprost® (latanoprost)	34
● Sesión final del Diploma en Cuidados Oculares y Visuales en Países en Desarrollo	34
● Noticias Carl Zeiss	36
● ARI 2011 reúne a los principales especialistas en soluciones para la Presbicia	38-40
● Brudylab pone en el mercado fórmulas enriquecidas en Tridocosahexaenoína-AOX®	41
● Fundación Jorge Alió, alianza para enviar material oftalmológico a Mauritania	43
● XIV Congreso Andaluz de Enfermería Oftalmológica	45
● Calendario de Congresos	46-47



OcuPlus[®]
mega

COMPOSICIÓN BASADA EN LA EVIDENCIA

La gran mayoría de los Residentes de Oftalmología de primer año se matricularon en el mismo

El XXIV Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología, de nuevo un éxito

Prof. Julián García Sánchez

El XXIV Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología volvió a demostrar, del 31 de enero al 24 de febrero, el atractivo que tiene esta convocatoria entre los Residentes de Oftalmología de primer año; no en vano, se matricularon en el mismo la gran mayoría (hubo 111 participantes). El apoyo prestado por los laboratorios Alcon, Allergan, Angelini, Bausch & Lomb, Bayer y Thea contribuyó asimismo al éxito organizativo de la presente edición.



Este año se ha cumplido la XXIV edición del Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología con la presencia de 111 participantes, lo que significa que una gran mayoría de los Residentes de Oftalmología de primer año se han matriculado.

Próximos a cumplir el cuarto de siglo, conviene recordar que se inició con menos de dos docenas de participantes y paulatinamente, a medida que se fue difundiendo su utilidad, fueron incrementándose los candidatos a participar en el mismo. Incluso, llegado un punto en que no éramos capaces de aceptar tantos como nos solicitaban, por nuestra incapacidad para realizar unas prácticas mínimamente adecuadas, surgió la ayuda de laboratorios Alcon, que nos permitió realizar las prácticas en sus instalaciones y, con ello, superar en las últimas ediciones la barrera de 100, contando para ello también con la labor organizativa del Prof. Martínez de la Casa.

A lo largo de los años, se han sucedido en el Curso, además de 24 generaciones de oftalmólogos en formación, un sinnúmero de profesores que, con su esfuerzo, han contribuido a ensalzar la calidad de la docencia que aquí se imparte. En las últimas ediciones, además, se han incorporado profesores que habían sido alumnos en las primeras convocatorias y ello ha contribuido a rejuvenecerlo, sin perder la calidad de la experiencia de los que son asiduos participantes desde las primeras ediciones.

La organización de la compleja estructura que rodea al Curso se debe, una vez más, a la familia García-Sicilia, Pepe, Carolina, Marilyn y ahora también la nueva generación de las hijas de Pepe, que han puesto la guinda que requiere esta compleja organización. Labor especialmente meritoria la de Carolina que, con una paciencia sin límites, es capaz de lograr que las cuentas cuadren para encajar los horarios y las ocupaciones de cada cual, en un programa coherente.

Los laboratorios Alcon, Allergan, Angelini, Bausch & Lomb, Bayer y Thea nos han apoyado con su especial contribución, pues si la organización del Curso dependiese exclusivamente de la cuota de inscripción al mismo, me temo que apenas podría subsistir mas allá de la primera semana.

Todos los que de alguna manera han contribuido al éxito de esta edición, desde la azafata Hanann, pasando por los profesores de prácticas y los de las lecciones teóricas, son los que tienen el mérito de que cada año se siga realizando.

Los alumnos que han asistido este año serán sin duda los mejores propagandistas del mismo y eso nos va a permitir asegurar que la Edición n.º XXV estará en marcha ya cuando leáis estas líneas.

Yo, como Director, os agradezco a todos los que habéis participado vuestra dedicación altruista para el buen fin del mismo.

Se desarrollará el 13 y 14 de mayo, en el Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, de Oviedo

III Curso de Actualización en Retina y Vítreo

Dr. Álvaro Fernández-Vega

Los próximos días 13 y 14 de mayo se va a celebrar, en el Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, de Oviedo, el III Curso de Retina y Vítreo. Como en las dos primeras ediciones, la convocatoria volverá a tener como director al Dr. Álvaro Fernández-Vega, coordinador de la Unidad de Retina y Vítreo de dicho centro, que explica seguidamente cuáles son los contenidos y objetivos del Curso.

Todos los años, en el Instituto, organizamos unos cursos relacionados con las distintas especialidades dentro de la Oftalmología al objeto de comentar y discutir las últimas novedades que se han producido en estos campos. Este año consideramos de verdadero interés dedicarlo a la retina pues son muchos, y muy importantes, los avances que, tanto desde el punto de vista del diagnóstico y tratamiento como del quirúrgico, se han producido durante este periodo de cuatro años transcurrido desde la realización del segundo curso, celebrado en 2007.

El Curso está planteado en forma de discusiones muy activas, ya que en las dos ediciones anteriores pudimos constatar



Dr. Álvaro Fernández-Vega.

que tuvieron una gran acogida por parte de los asistentes y se desarrollará durante dos días. Contará con la participación de los más prestigiosos retinólogos, con un total de 21 ponentes.

Comienza con un simposium de vídeo-complicaciones de la cirugía de vítreo y retina, para continuar tratando diversos temas de actualidad en retina médica, que vamos a abordar planteándonos una serie de preguntas sobre cada uno de los temas, a las que trataremos de dar respuesta en las distintas ponencias, que se completarán con sendas mesas redondas, tras las exposiciones. Terminaremos, ya el sábado 14, con la presentación y discusión de diversos casos clínicos complicados, didácticos y a modo de problema y solución del mismo.

En cuanto a la organización, que gestiona la firma Audiovisual y Marketing, tengo que decir que ya en los primeros días de apertura de inscripciones se han recibido numerosas solicitudes, lo que pone de manifiesto el gran interés entre los oftalmólogos por conocer lo último en lo que se refiere a esta subespecialidad.



Se presentarán 39 posters

Todo listo para el XXII Curso de la Sociedad Española de Estrabología

A escasas fechas para su inicio, el 13 de mayo, en la conocida localidad pontevedresa de Baiona, el XXII Curso de la Sociedad Española de Estrabología tiene ya definidas sus claves. Se sabe ya que en su marco se presentarán hasta 39 posters. También se conocen las principales líneas de las ponencias que presentarán los dos invitados extranjeros, el Dr. Jonathan Holmes (USA) y el Dr. Mauro Goldchmit (Brasil).

Como anticipaba en este periódico la presidenta del Comité Organizador, la Dra. Inés Pérez Flores, el Curso tendrá como tema principal el de los Estrabismos Horizontales. El programa se estructura, el día 13, con Sesiones sobre Oftalmología Pediátrica y Estrabismos Horizontales, que se completarán con una Mesa Redonda de Casos Clínicos. El día 14 contará con una Sesión de Miscelánea, en la que se abordarán temas de gran interés, una Mesa Redonda sobre «Controversias en Ambliopía y Estrabismo» y la Asamblea de la SEE.

Otro de los aspectos que se conoce del Curso son las claves de las ponencias que desarrollarán los dos invitados extranjeros. El Dr. Mauro Goldchmit, en su primera conferencia, sobre Esotropía Congénita, discutirá respecto a la incidencia y operaciones de las esotropías congénitas a lo largo de los años, así como a la edad con que estos enfermos se presentan a la consulta. También se presentará posibilidades del planteamiento quirúrgico, resultados sensoriales post-operatórios, desvios de ángulo variable, asociación con alta hipermetropía y presencia de hiperfunciones de los músculos oblicuos.

Luego, en su ponencia sobre Exotropía Consecutiva presentará un resumen de la literatura y de su experiencia con relación al período de evolución post-operatorio de la cirugía de corrección de la esotropía hasta el procedimiento de corrección de la exotropía consecutiva. También hablará sobre los hallazgos quirúrgicos y los resultados.

Por su parte, el Dr. Jonathan M. Holmes ha remitido las siguientes síntesis de sus exposiciones: «Dr. Holmes will discuss "Intermittent Exotropia" which is one of the most common types of childhood strabismus. Despite its frequency, there is still much debate regarding the best way to assess severity of intermittent exotropia. Other controversies include which cases should undergo surgery and which surgical approach is optimal? Dr. Holmes will



Jonathan M. Holmes.



Mauro Goldchmit.

discuss the roles of assessing strabismus angle, control, stereoacuity, and health-related quality-of-life. Ongoing surgical and non-surgical studies will be presented and an evidence-based approach will be discussed.

Dr. Holmes will also talk on "Surgical techniques for paralytic and restrictive horizontal strabismus". He will discuss the indications for various types of transpositions, posterior fixation, and adjustable sutures. Details of surgical techniques will be presented, with an emphasis on optimizing outcomes and avoiding complications. Illustrative cases will be described».

INFORMACION OFTALMOLÓGICA

E-mail

informacionoftalmologica@oftalmo.com

web

www.oftalmo.com

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.



En el mismo se eligió la nueva Junta Directiva de la Sociedad, para el periodo 2011-2015, que está encabezada por el Dr. Alfredo Mannelli como Presidente

Brillante 6.º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma

Las múltiples expectativas depositadas respecto al 6º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma, celebrado en Madrid entre el 17 y el 19 de marzo, no defraudaron en absoluto. La convocatoria deparó un gran nivel en su denso programa científico y de debates, configurado por: 3 atractivas Mesas Redondas (una sobre «Glaucoma Uveítico», otra sobre «Glaucoma en Ángulo Cerrado» y una tercera sobre «Pros & Contras»), el Vídeo Simposio «Mis Trucos y Maniobras Especiales», 2 Conferencias Magistrales (una del Dr. Hans Lemij, de Holanda, y la otra del Prof. Julián García Sánchez), 5 Simposium, 22 Comunicaciones Orales, 12 Maniobras Quirúrgicas, 6 Casos Clínicos y 7 Comunicaciones en Póster. Durante la Asamblea General se decidió asimismo la nueva Junta Directiva de la Sociedad para el periodo 2011-2015, que está encabezada por el Dr. Alfredo Mannelli, como presidente. El 7.º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma se celebrará en Alicante, del 8 al 10 de marzo de 2012.

Como tal el 6.º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma (SEG) se abrió, en la tarde del jueves, 17 de marzo, con 5 muy interesantes Simposium.

El primero, patrocinado por Bloss Group, se centró en «Nuevas Técnicas Quirúrgicas en Glaucoma». Tuvo como director al Dr. Francisco J. Muñoz Negrete y como ponentes a los Dres. Pablo Alcocer Yuste, Amadeu Carceler Guillaumet, Elie Dahan y Gabor Scharioth.

El segundo, patrocinado por Allergan, llevó por título «Glaucoma, del 2010 al 2011 en 20 Preguntas», en el que, coordinado por el Dr. José L. Urcelay Segura (Hospital G. U. Gregorio Marañón, Madrid), se abordó un reto tremendamente dinámico: 20 preguntas, 20 respuestas, 20 expertos... en 59 minutos.

El tercero, «Highlights en Glaucoma», patrocinado por Pfizer, tuvo como moderador al Prof. Julián García Sánchez. En el mismo se expusieron los siguientes temas: «Genéricos/híbridos en Oftalmología: ¿Qué sabemos?», por el Prof. Alfonso Domínguez-Gil Hurlé; «Fármacos para el glaucoma: Más allá de la molécula», por el Dr. Pedro C. Fernández-Vila; y «Combinaciones fijas: cada vez más necesarias», por el Dr. José María Martínez de la Casa. Cabe reseñar que al final del mismo se presentó el libro «100 Preguntas en Glaucoma».

El cuarto, patrocinado por Alcon, se desarrolló bajo el título «Nuevas Opciones en el Tratamiento del Glaucoma: Travatan Bak Free». Moderado por el Dr. F. Goñi, en su transcurso se abordaron los temas: «Glaucoma y Superficie Ocular, ¿Qué implicaciones clínicas hay?», por el Prof. J. García Feijoo; «¿Todos los conservantes son iguales? Sistemas alternativos conservantes», por el Prof. J. M. Benítez del Castillo; «¿Es posible facilitar la cumplimentación a los pacientes con glaucoma? Multidosis vs Monodosis», por el Dr. A. Figueiredo; y «Nuevo Travatan Bak Free: primera y única PG sin BAK y multidosis», por la Dra. S. Duch.

El último Simposium llevó por título «Donde la Superficie y el Glaucoma se unen», estando patrocinado por Merck Sharp & Dohme. Tuvo como ponentes al Prof. José Manuel Benítez del Castillo y a los Dres. Alfonso Antón, David Díaz Valle, Francisco J. Muñoz Negrete, José Luis Urcelay y Antonio Mateo.

DENSA JORNADA DE TRABAJO

El viernes, 18 de marzo, el Congreso se abrió con la presentación y palabras de bienvenida del Prof.



Intervención del Dr. Hans Lemij.

Francisco Honrubia, Presidente de la Sociedad Española de Glaucoma. Seguidamente se celebró la Mesa Redonda sobre «Glaucoma Uveítico», que tuvo como moderadores a la Dra. Clemencia Torrón (Zaragoza) y al Dr. José María Martínez de la Casa (Madrid). Participaron en ella los Dres. Alfredo Adán (Barcelona), que realizó la Introducción, hablando de la importancia, prevalencia y etiologías más frecuentes; Javier Benítez del Castillo (Cádiz), que se centró en «Fisiopatología»; Susana Duch (Barcelona), que abordó el tema «Diagnóstico. Evaluación clínica. Aplicación de las nuevas tecnologías de imagen»; José Luis Olea (Palma de Mallorca), que se centró en «Tratamiento médico: control de la inflamación y control de la presión intraocular»; José Luis Urcelay (Madrid), que se refirió a «Tratamiento quirúrgico con-



Integrantes de la anterior y de la nueva Junta Directiva de la Sociedad.



JUNTA DIRECTIVA 2011-2015

Sociedad Española de Glaucoma

Presidente: Dr. Alfredo Mannelli
Vicepresidente: Prof. Julián García Feijoo
Secretario General: Dr. Luís Emilio Pablo Julvez
Vicesecretario: Dr. Francisco Muñoz Negrete
Tesorero: Dr. Gonzalo Muñoz Ruiz
Vocales: Dr. Javier Moreno Montañés
Dra. Isabel Canut Jordana
Profª. M.ª Paz Villegas Pérez
Dr. José I. Belda Sanchís

vencional: profilaxis antiinflamatoria, láser, cirugía filtrante e implantes de drenaje»; y Gema Rebolledo (Madrid), que incidió en «Novedades y alternativas en el tratamiento del glaucoma uveítico». La Mesa se completó con una animada discusión.



Mesa Presidencial durante la sesión de Pros y Contras.



El Prof. Francisco Honrubia durante una de las intervenciones.

La mañana se completó con una sesión de Comunicaciones Orales y el Vídeo Simposio «Mis Trucos y Maniobras Especiales», moderado por las Dras. Susana Duch (Barcelona) y Gema Rebollada (Madrid). Participaron en el mismo: la Dra. Susana Pérez-Oliván, habló sobre «La anestesia de contacto, una opción ideal para la cirugía de glaucoma»; el Dr. Francisco Javier González (Vigo), se centró en «Sujeción traumática del tapete superficial»; el Dr. José Belda (Alicante), «No encuentro el canal: salvar disecciones poco profundas»; la Dra. Marta Montero (Madrid), «Remodelación del colgajo profundo en reconversión de EPNP»; la Dra. Elena Arrondo (Barcelona), «Instrumento para facilitar la disección de la ventana trabéculo-descomática en la EPNP»; el Dr. Alfonso Antón (Barcelona), «Sutura limbar hermética y enterrada»; el Dr. Javier Benítez del Castillo (Cádiz), «Cierre conjuntival base



La Dra. Pinazo y el Prof. Ramírez, moderadores de Novedades en Investigación Básica.

fórnix: 2 puntos»; el Dr. José M.^a Martínez de la Casa (Madrid), «Cierre conjuntival en la cirugía filtrante con adhesivo de fibrina»; el Dr. José Luis Urcey (Madrid), «Purgado de la válvula de Ahmed con viscoelástico»; la Dra. Silvia Sanz (Barcelona), «Maniobra de introducción del tubo asistida con aguja de 30G»; y el Dr. Alberto Martínez-Compadre (Bilbao), «El escudo de Tutoplast». Tras el Vídeo Simposio, y antes del almuerzo, se celebró una sesión de Maniobras Quirúrgicas.

La tarde se inició con la Mesa Redonda «Glaucoma en Ángulo Cerrado», que tuvo como moderador al Dr. Miguel Ángel Teus (Madrid). Los temas que se abordaron en la misma fueron: «Fisiopatología: Cuál es el denominador común y puntos diferenciales con el glaucoma de ángulo abierto (GAA). ¿Podemos prevenirlo?», por el Dr. José Abreu Reyes (Tenerife); «Técnicas exploratorias que ayuden al diagnóstico y al tratamiento: Gonioscopia, UBM, OCT (Visante, Cirrus)», por el Prof. Julián García Feijoo (Madrid); «Tratamiento médico: ¿Debemos seguir el mismo algoritmo terapéutico que en el GAA?», por el Dr. José Manuel Larrosa (Zaragoza); «¿Cuándo aplicar láser y cuándo abstenerse?», por el Dr. Antonio Dou (Barcelona); «Tratamiento quirúrgico: Algoritmo de actuación. Técnicas recomendadas. ¿Cuándo realizar una cirugía combinada con extracción de cristalino?», por el Dr. Javier Moreno (Pamplona); «Ataque agudo de glaucoma: ¿Ha cambiado el protocolo terapéutico en la última década?», por el Dr. Francisco J. Muñoz Negrete (Madrid); y «Nanofthalmos: ¿Cuándo y cómo abordarlos?», por el Dr. Ignacio García Barberán (Barcelona).

Firmas comerciales participantes en el Congreso

- ✓ Alcon
- ✓ Allergan
- ✓ Bausch + Lomb
- ✓ Bloss Group
- ✓ Carl Zeiss
- ✓ Imex
- ✓ Laboratorios Thea
- ✓ Medical Mix
- ✓ Merck Sharpe & Dohme
- ✓ Pfizer
- ✓ Topcon

También estuvo presente la Asociación Española de Aniridia.



El Prof. Julián García Sánchez desarrolló una de las Conferencias Magistrales.

Una sesión de Comunicaciones Orales y un receso con visita a la interesante Exposición Comercial, dio paso a la Conferencia Magistral «The use of sophisticated imaging tools in the diagnosis of glaucoma», desarrollada por el Dr. Hans Lemij (Holanda).

A continuación, y de forma previa a la Asamblea General en la que se eligió la nueva Junta Directiva de la Sociedad para el periodo 2011-2015, encabezada por el Dr. Alfredo Mannelli como Presidente, se celebró el acto de entrega de Premios de la SEG. Junto a los Premios MSD-SEG y ALCON-SEG (ver información amplia de ambos en la página 8), la Dra. Norma Flora Vila Ricart, a quien se le otorgó la Beca de la SEG para Jóvenes Investigadores en el año 2010, presentó su proyecto realizado durante los 3 meses de estancia en el Departamento de Glaucoma del Hospital Cantonal (Hopitaux Universitaires de Geneve), dirigido por el Dr. Tarek Shaarawy.

MESA REDONDA DE «PROS & CONTRAS»

El sábado 19 de marzo se abrió con una sesión de Casos Clínicos y una discusión de Posters (Dr. José Juan Aguilar, de Tenerife, y Dra. María José Vinuesa, de Salamanca). Después se abordó el tema «Novedades en Investigación Básica» en una sesión que tuvo como moderadores a la Dra. María Dolores Pinazo (Valencia) y al Prof. José Manuel Ramírez (Madrid). Contó con la participación del Dr. Jesús Pintor (Madrid), el Prof. Manuel Vidal (Murcia), la Dra. Sheila Pons (Valencia) y la Dra. Rosa de Hoz (Madrid).

Un pequeño descanso, dio paso a la Conferencia Magistral «Cirugía de la pequeña incisión en glaucoma», impartida por el Prof. Julián García Sánchez (Madrid).

Antes de la clausura, el Congreso contó con la siempre muy atractiva Mesa Redonda de «Pros & Contrás», que tuvo como moderadores a los Dres. Ignacio Vinuesa (Cádiz) y Vicente Polo (Zaragoza). La Mesa de Diagnóstico se centró en «Puntos débiles en el diagnóstico. ¿Qué mejora es más necesaria?», defendiendo la propuesta «Deberíamos mejorar nuestras pruebas funcionales, porque...» el Dr. Jesús Hernández Barahona (Sevilla), mientras que la titulada «Deberíamos mejorar nuestras pruebas estructurales, porque...» estuvo a cargo del Prof. Manuel González de la Rosa (Tenerife). La Mesa de Tratamiento Médico se centró en «Adherencia al tratamiento médico», defendiendo que «El médico puede mejorar la adherencia del paciente» el Dr. Alberto Martínez Compadre (Bilbao), mientras que la tesis «El médico no puede mejorar la adherencia del paciente» la planteó la Dra. Carmen Cabarga (Madrid). Finalmente, la Mesa de Tratamiento Quirúrgico abordó el tema «El futuro de la cirugía del glaucoma. Dentro de 4 años estaré realizando...». En este caso las propuestas defendidas fueron: «Trabeculectomía», por el Dr. Fernando Ussa (Valladolid); «Esclerectomía no perforante», por el Dr. José I. Belda (Alicante); «Cirugía Angular», por el Dr. Luis E. Pablo (Zaragoza); e «Implante Valvular», por la Dra. Esperanza Gutiérrez (Madrid).



La Dra. Norma Vila durante su disertación.



Vista de la exposición comercial durante uno de los recesos del Congreso.

En el marco del 6.º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma

Alcon premia la excelencia investigadora en glaucoma

En el 6.º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma, celebrado en Madrid del 17 al 19 de marzo, la compañía oftalmológica Alcon entregó el Premio Alcon a la Excelencia Investigadora en Glaucoma y organizó un curso sobre Glaucoma y Superficie ocular. En el curso se presentó también la nueva formulación de Travatan, sin cloruro de benzalconio, la última novedad terapéutica lanzada por Alcon.

Alcon y la Sociedad Española de Glaucoma entregaron los Premios a la Excelencia Investigadora por segunda vez, consolidándose así como premios de referencia en la investigación sobre glaucoma. En esta ocasión Madrid ha concentrado ambos premios: el Hospital Ramón y Cajal recibió el premio al equipo emergente en investigación (tres o menos investigadores), mientras que el Hospital Clínico San Carlos fue el galardonado en la categoría de equipo consolidado en investigación (más de tres investigadores). La dotación de los premios son 2.000 y 4.000 euros, respectivamente. Con este premio, que se entrega cada año, Alcon pretende fomentar la investigación de esta enfermedad.

Por otro lado, en el marco de este 6.º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma, Alcon organizó el curso sobre su novedad terapéutica en glaucoma «Nuevas Opciones en el Tratamiento del Glaucoma: nueva formulación de Travatan». En este curso, dirigido por el Doctor Francisco Javier Goñi, un equipo de reconocidos especialistas de glaucoma –Profesor Julián García Feijó, Dr. Figueiredo, Dra. Duch, Dr. Lanzagorta– y un especialista en superficie ocular –el Profesor Benítez del Castillo– debatieron sobre las implicaciones clínicas de los tratamientos contra el glaucoma en la superficie ocular, acerca de las diferencias entre los distintos conservantes y sobre la facilidad de cumplimentación del tratamiento dependiendo del tipo de envase. Finalmente, la Dra. Susana Duch presentó los estudios que avalan la nueva formulación de Travatan Bak Free, única prostaglandina multidosis sin cloruro de benzalconio y el Dr. Lanzagorta expuso un caso clínico muy revelador.



De izquierda a derecha, Carlota Vidal (Alcon); Dr. Francisco Muñoz Negrete, que recogió el premio del Hospital Ramón y Cajal; Prof. Julián García Sánchez, que recogió el premio del Hospital Clínico; y el Prof. Honrubia y el Dr. Alfredo Mannelli, como máximos representantes de la SEG.

A las Mejores Publicaciones sobre Glaucoma

Los Dres. López-Garrido, Fernández-Barrientos y Ramírez Sebastián, Premios MSD-SEG

Un año más, el grupo Merck Sharpe & Dohme (MSD) volvió a ser un referente del Congreso de la SEG. En esta edición celebró el acto de entrega de los Premios MSD-SEG a las mejores publicaciones sobre glaucoma –que recayeron en los Dres. López-Garrido, Fernández-Barrientos y Ramírez Sebastián– y desarrolló el simposium «Donde la Superficie y el Glaucoma se unen».

El Simposium se desarrolló a última hora de la tarde del jueves, 17 de marzo y tuvo como ponentes al Prof. José Manuel Benítez del Castillo y a los Dres. Alfonso Antón, David Díaz Valle, Francisco J. Muñoz Negrete, José Luis Urcelay y Antonio Mateo.

La entrega de los Premios MSD-SEG tuvo lugar de forma previa a la Asamblea General de la Sociedad, en el marco del acto de concesión de premios de la SEG celebrado al efecto. Durante el mismo se procedió a la lectura del acta levantada por el Jurado, que estuvo formado por los Dres. Gema Rebolleda Fernández, Susana Duch Tuesta y Javier Moreno Montañés, actuando de coordinador del mismo el Prof. Julián García Feijó. Como se recordó, estos galardones vuelven a reconocer las mejores publicaciones sobre glaucoma y pretenden poner de manifiesto, un año más, el compromiso de MSD por fomentar la investigación



El Dr. López Garrido, quien obtuvo el Primer Premio, junto con la Dra. Del Río y el Dr. Mannelli.



Todos los premiados junto con los que entregaron los premios MSD-SEG.

en colaboración con la Sociedad Española de Glaucoma. El Doctor López Garrido obtuvo el primer premio a la mejor publicación en glaucoma por el artículo «Functional analysis of CYP1B1 mutations and association of heterozygous hypomorphic alleles with primary open-angle glaucoma», publicado en la revista 'Clinical Genetics 2010'. El Doctor Fernández Barrientos consiguió el segundo premio por el artículo «Fluorophotometric study of the effect of the glaukos trabecular microbypass stent on aqueous humor dynamics», publicado en la revista 'Investigative Ophthalmology & Visual Science'. El tercer premio recayó en el Profesor Ramírez Sebastián por el artículo «Quantification of the Effect of Different Levels of IOP in the Astroglia of the Rat Retina Ipsilateral and Contralateral to Experimental Glaucoma», publicado en la revista 'IOVS'.

Análisis de esta enfermedad con gran incidencia en el mundo actual

Epidemiología y tratamientos actuales en la DMAE

Dr. Félix Armadá Maresca

Este fundamentado artículo realiza un repaso de la incidencia de la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) en el mundo occidental, una enfermedad sobre cuyo conocimiento, como se explica, «existen todavía bastantes lagunas». También se revisan las características de los tratamientos desarrollados hasta la fecha y se plantean las claves que, para el autor, deberían tener «los nuevos tratamientos que están por venir, como el VEGF-TRAP EYE (aflibercept): una vida media más larga, que nos permita espaciar las citas a los pacientes y por lo tanto nos relajaría la presión asistencial, que en estos momentos tenemos».

La Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) es la causa más frecuente de ceguera legal, en pacientes mayores de 50 años, en el mundo occidental. En sus dos variantes, la forma atrófica y la forma neovascular (la primera la más frecuente), se sabe que hay unos 25 millones de personas afectadas en todo el mundo. Conocemos algunos datos estadísticos de EE.UU.:

- Se estima que habrá un incremento del 50% en el año 2020.
- El 1,74% de la población americana padece en la actualidad alguna de las formas de DMAE.
- El 0,81% tendría una variante atrófica.
- El 1,02% desarrollarían la forma neovascular.

En Europa existirían unos 3,35 millones de personas afectadas por Degeneración Macular Asociada a la Edad.

En España se diagnostican unos 400.000 casos al año, en alguna de sus variantes; de ellos, un 10%, sería en su forma neovascular.

La pérdida de agudeza visual se produce, por desgracia, en todas las variantes de Degeneración Macular Asociada a la Edad, aunque en la forma atrófica es más lenta y más suave, llegando en pocos casos a ser invalidante. La forma neovascular origina una pérdida de agudeza visual mucho más rápida y profunda, originando sin tratamiento, cuando hay afectación bilateral, la pérdida de la visión central y por tanto la dependencia del paciente para realizar sus tareas comunes.

En el trabajo publicado por *The Macular Photocoagulation Study Group* se llegó a la conclusión de que el 26% de los pacientes con DMAE terminaban con una agudeza visual igual o inferior a 20/200 a los 5 años del diagnóstico.

El sistema de clasificación Internacional divide la Degeneración Macular Asociada a la Edad en dos grandes grupos. M.A.E., que sería el grupo con presencia de drusas blandas o confluentes, drusas de límites bien o poco definidos, hiper o hipopigmentación del Epitelio Pigmentario de la Retina asociada a drusas. D.M.A.E. sería el grupo de pacientes que tendrían dos variantes: GEOGRÁFICA, zonas bien definidas circular u oval de 175 micras con ausencia de Epitelio Pigmentario de la Retina o hipopigmentación, y la forma NEOVASCULAR, en la que se observaría desprendimiento del EPR o retina neurosensorial asociado a maculopatía relacionada con la edad, Membrana Neovascular Asociada, cicatriz, tejido glial, hemorragias, fibrosis subretiniana y destrucción de fotorreceptores.

En cuanto a la Incidencia, los pacientes con M.A.E. tendrían una afectación del 8,9% para mayores de 70 años. Para D.M.A.E. la incidencia sería del 0,8% para la forma atrófica y del 1,4% para la forma neovascular.

En cuanto a la Prevalencia, para el grupo de la M.A.E. en el grupo de edad entre 65-74 años es del 15%, entre 75-84 años es del 25% y en mayores de 85 años es del 30%. Para el grupo de la D.M.A.E. en el grupo entre los 65-74 años es del 1%, entre 75-84 años es del 5% y en mayores de 85 años del 13%.

AÚN, BASTANTES LAGUNAS

Respecto a la Etiopatogenia de la enfermedad, existen todavía bastantes lagunas en el conocimiento de la misma. Se sabe que existe una dependencia genética en algunas de las variantes de la enfermedad, siendo más conocidas en algunas áreas geográficas del planeta (como en Islandia). Sin embargo, un grupo muy importante de pacientes no tendrían una determinación genética conocida.

Se sabe que el factor inicial sería el acúmulo de productos de fagocitosis de los segmentos externos de los fotorreceptores, compuestos principalmente por lipofuscina 50% y proteínas 44% y denominado Lipofuscina. El acúmulo de Lipofuscina está modulado por dos factores, la exposición a la luz solar y los niveles altos de oxígeno en la retina. Esta conjunción favorece el desarrollo de procesos oxidativos, lo cual incrementa el ratio del acúmulo de lipofuscina. Las formas geográficas se asocian directamente a este proceso.

Especial importancia en el desarrollo de la DMAE se concede a la presencia de componentes de la cascada del complemento, en especial el factor H y los complejos de ataque a membrana de complemento (MAC). El factor H inhibe la activación del complemento. Su ausencia, mutación

o baja actividad pueden provocar el desarrollo de inflamación local, que estimula la aparición de drusas y las alteraciones subsecuentes en el EPR.

Pero, sin duda, el eje central del proceso de cambio en la DMAE se produce con la aparición de neovascularización. Se sabe que en condiciones normales existe un equilibrio entre factores Pro-angiogénicos (VEGF) y Anti-angiogénicos. Dicho equilibrio puede alterarse en distintas situaciones, sobre todo en situaciones de hipoxia o isquemia. El VEGF es una citoquina que incrementa la permeabilidad vascular y la respuesta inflamatoria. Se sabe que hay seis factores principales, pero que el más activo es el VEGF 165 como factor que predispone a la rotura de la barrera hematorretiniana.



Dr. Armadá Premio Haag-Streit 2008.

BALANCE DE LOS TRATAMIENTOS

La historia del tratamiento de la DMAE es relativamente frecuente. En el año 1999 se inician los primeros tratamientos con la Terapia Fotodinámica. Éste fue el primer tratamiento que incidía de alguna forma en la base fisiopatológica de la enfermedad. Hasta entonces los tratamientos estaban basados en técnicas que destruían el tejido enfermo, como el láser térmico o la cirugía submacular. La Terapia Fotodinámica provoca una trombosis en los neovasos que los ocluyen los complejos neovasculares y por lo tanto cesa la exudación y el sangrado.

Sin embargo, la terapia fotodinámica no consiguió en muchos casos un control eficaz de la enfermedad, ocurriendo en muchos pacientes la pérdida progresiva de la visión.

Los primeros tratamientos que han demostrado mejorías en las agudezas visuales de los pacientes afectados de la forma neovascular han sido los antiangiogénicos. Estos factores originan un bloqueo de los VEGF, por lo que se origina una desaparición de los neovasos y, por lo tanto, un cese de la exudación que se origina en los complejos neovasculares.

El Pegaptanib sódico fue el primer Anti-VEGF que se comercializó. Es un aptámero pegilado, sintetizado a partir de 28 bases de ARN oligonucleótido, al que se le han unido 2 grupos Polietilenglicol, con el fin de aumentar su vida media dentro del globo ocular. Se une selectivamente a la isoforma VEGF-A165, impidiendo su unión al receptor. El estudio V.I.S.I.O.N. fue diseñado para demostrar la eficacia clínica del Pegapta-

“

En sus dos variantes, la forma atrófica y la forma neovascular (la primera la más frecuente), se sabe que hay unos 25 millones de personas afectadas en todo el mundo por la DMAE

”

nib sódico intraocular en la DMAE neovascular. En base a los resultados de este estudio, fue aprobado por la FDA americana en 2004 y la dosis comercializada fue de 0,3 mg en 90 microlitros. Se recomienda una fase de carga de 4 inyecciones cada 6 semanas y retratamiento en función de la reactivación.

Ranibizumab fue el segundo fármaco anti-VEGF aprobado para el tratamiento de la DMAE en su forma neovascular. El fármaco fue aprobado en junio de 2006 por la FDA. RhuFab es un fragmento de anticuerpo monoclonal AB contra VEGF humanizado, no selectivo, producido de forma recombinante. Los estudios fase III MARINA y ANCHOR mostraron mejoras medias de agudeza visual de 7,2 letras en pacientes con lesiones mínimamente clásicas u ocultas y 11,3 en lesiones predominantemente clásicas. Estos ensayos se diseñaron con inyecciones cada 4 semanas de forma continuada durante dos años. La clínica diaria demostró que esta forma de tratamiento es muy difícil de conseguir; por ello se plantearon los estudios EXCITE y PRONTO, en los que se proponen una carga inicial de 3 inyecciones cada 4 semanas y mantenimiento de inyecciones según la agudeza visual y los cambios en la OCT a demanda PRN.

Aún así, la corta vida media del fármaco nos obliga a realizar un seguimiento exhaustivo de los pacientes, con un seguimiento cada 4 semanas al inicio, que después se puede ir relajando según el comportamiento de la membrana neovascular.

CLAVES DE LOS NUEVOS TRATAMIENTOS

Si algo deberíamos pedirle a los nuevos tratamientos que están por venir, como el VEGF-TRAP EYE (aflibercept), es una vida media más larga, que nos permita espaciar las citas a los pacientes y por lo tanto nos relajaría la presión asistencial, que en estos momentos tenemos. El VEGF-TRAP EYE presenta una ventaja en este sentido, ya que su actividad intraocular se prolonga hasta las 8 semanas, frente a los dos tratamientos comentados previamente, con unas expectativas de mejorías de agudeza visual, incluso mejores que el Ranibizumab. El VEGF-TRAP EYE es una proteína recombinada que funciona como un receptor soluble de alta afinidad. Contiene los dominios de adhesión de los receptores 1 y 2 para el VEGF. Tiene, de hecho, una afinidad significativamente más alta para el VEGF, en comparación con los anti-VEGF utilizados hasta ahora. Hay más de 30 ensayos clínicos con esta molécula en patologías tan diversas como edema macular diabético, degeneración macular exudativa y algunos tumores.

Lo que es indudable es que los nuevos tratamientos, que están por venir, van a incidir cada vez más en la fisiopatología de la enfermedad y van a trabajar en el bloqueo de la señal de activación vascular antes de la membrana y después de la membrana basal del endotelio vascular.

“

Es indudable que los nuevos tratamientos que están por venir van a incidir, cada vez más, en la fisiopatología de la enfermedad y van a trabajar en el bloqueo de la señal de activación vascular antes de la membrana y después de la membrana basal del endotelio vascular

”

BIBLIOGRAFIA

1. Bird AC, Bressler NM, SB y cols. An international classification and grading system for age-related maculopathy and age-related macular degeneration. The international ARM Epidemiological Study Group. Surv Ophthalmol 1995; 3: 367-374.
2. Klein R, Klein B, Tomany S. y cols. Ten-year incidence and progression of age-related maculopathy: The Breaver Dam eye study: 109, 1767-1779. Ophthalmology 2002; 109: 1767-1779.
3. Anderson DH, Mullins RF, Hageman GS, Johnson LVA. Role for local inflammation in the formation of drusen in the aging eye. A Ophthalmol. 2002 Sep; 134: 411-31.
4. Donoso LA, Kim D, Frost A, et al. The role of inflammation in the pathogenesis of age-related macular degeneration. Surv Ophthalmol. 2006 Mar-Apr; 51: 137-52. Review.
5. Singerman LJ, Masonson H, Patel M, Adamis AP, Buggage R, Cunningham E, Goldbaum M, Katz B, Guyer D. Pegaptanib sodium for neovascular age-related macular degeneration: third-year safety results of the VEGF Inhibition Study in Ocular Neovascularisation (VISION) trial. Br J Ophthalmol 2008; 92: 1606-1611.
6. Rosenfeld PJ, Brown DM, Heier JS, Boyer DS, Kaiser PK, Chung CY, et al. Ranibizumab for neovascular age-related macular degeneration. N.Engl.J.Med. 2006 Oct 5; 355(14): 1419-1431.
7. Brown DM, Kaiser PK, Michels M, Soubrane G, Heier JS, Kim RY, et al. Ranibizumab versus verteporfin for neovascular age-related macular degeneration. N.Engl.J.Med. 2006 Oct 5; 355(14): 1432-1444.
8. Regillo CD, Brown DM, Abraham P, Yue H, Ianchulev T, Schneider S, et al. Randomized, double-masked, sham-controlled trial of ranibizumab for neovascular age-related macular degeneration: PIER Study year 1. Am. J. Ophthalmol. 2008 Feb; 145(2): 239-248.

O F E R T A S

- Programa oftalmológico, IMAGEMEDIC
- Caja lentes, 266 aros metálicos, maletín
- Proyector optotipos, NP-3S, RIGHTON, nuevo
- Pantalla de optotipos, SIFIMAV
- Frontofocómetro automático, LM-820, NIDEK
- Tonómetro de aplanación, AT-900, HAAG STREIT
- Tonómetro de Perkins, MK-2, CLEMENT CLARKE
- Tonómetro de NO CONTACTO, CT-20, TOPCON
- L.H., 1000, INDO, tonómetro TG-1000, mesa
- L.H., SL 911s, INAMI, mesa
- L.H., YZ 5E, SUZHOU, mesa
- L.H., SM-40Z, TAKAGI, zoom, tonómetro
- L.H., SL 990, CSO, video SONY, impresora
- L.H., SL-7F, TOPCON, video SONY, impresora
- Oftalmoscópio binocular KEELER
- Auto-refractómetro, R-50, CANON, mesa
- Auto-refractómetro, RM-8000 B, TOPCON
- Kerato-refractómetro, ARK-700, NIDEK
- Kerato-refractómetro, KR-8100, TOPCON, mesa
- Kerato-refractómetro, PRK-5000, POTEK, mesa
- Kerato-refractómetro, RK-F1, CANON, mesa
- K-R RETINOMAX K-plus 3, RIGHTON, nuevo
- OPD, Scan, NIDEK
- Unidad, REFRALINE, ESSILOR, full equip
- Unidad, INNOVA, INDO, L.H., BQ 900, full equip
- Unidad, INNOVA, INDO, L.H., SM-70, TAKAGI, video
- Unidad, ECO line, RODENSTOCK, L.H., BC 900, full equip
- Unidad, ECO line, RODENSTOCK, L.H., BQ 900, foto digital
- Campímetro automático, OCTOPUS 1 2 3, INTERZEAG
- Campímetro automático, OCTOPUS 301, INTERZEAG
- Campímetro automático, 740, ZEISS
- Analizador, GDxVOC, ZEISS

OTECOM
EQUIPOS MEDICOS



NOVEDAD

DIGITALIZAMOS
SALIDA DE VIDEO ANALÓGICA
LÁMPARA DE HENDIDURA-1.500€
MICROSCÓPIO QUIRÚRGICO-2.500€
RETINÓGRAFO-4.200€

EQUIPOS DE OCASION
EQUIPOS DE OCASION

EQUIPOS DE OCASION
EQUIPOS DE OCASION

Gran Vía Corles Catalanes, 872
4º 1ª 08010 BARCELONA
Tel./Fax 93 418 91 68
Móvil: 630 903 930
info@otecom.com

O F E R T A S

- Retino, NO midriático, AFC-230, NIDEK, nuevo
- Retinógrafo, TRC-50IX, triple cámara, TOPCON, IMAGEnet
- Microperímetro, MP-1 professional, NIDEK
- Microscópio, OM-30U, TAKAGI, pié
- Microscópio, OMS-70, TOPCON, pié
- Microscópio, OMS-600, TOPCON, pié
- Microscópio, OPHTAMIC 900, MÖLLER WEDEL, pié
- Tomógrafo Retina-Glaucoma, HRT 3, HEIDELBERG
- Biómetro, 3000-B, DGH, impresora
- Biómetro, US-800, NIDEK, impresora
- Biómetro, NO contacto, IOL Master, V-3, ZEISS
- Biómetro, NO contacto, IOL Master, V-5.4, ZEISS
- Biómetro-Paquímetro, PacScan 300 AP, SONOMED
- Ecógrafo-Biómetro, Cine Scan, QUANTEL MEDICAL
- Esterilizador, STATIM 2000, SCICAN
- Equipo electrofisiología ocular, MonPack 3, METROVISION
- Faco, PENTASYS, DORC
- Faco, LEGACY series 20000, ALCON
- Faco, SOVEREING, WHITE STAR, AMO
- Faco, SOVEREING COMPACT, AMO
- Faco-vitreotómo posterior, MILLENNIUM, B&L
- Láser YAG, YC-1600, NIDEK
- Láser ARGON, 532 EyeLite, ALCON
- Láser diodo verde, 532, VITRA, QUANTEL MEDICAL
- Topógrafo, KERATRON, OPTIKON
- Topógrafo, ORBSCAN, B&L
- Microqueratómetro automático, MORIA, micromotor, M2
- Microqueratómetro automático, ZYOPTIX XP, TECHNOLAS
- Láser Excimer, CHIRON 217, zyoptyx, B&L
- Láser Excimer, ESIRIS, SCHWIND
- Láser Excimer, ALLEGRETTO, ALCON
- Láser femtosegundo, INTRALASE

COMPRA & VENTA APARATOS-EQUIPOS OFTALMOLOGÍA

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

Se desarrollará entre el 25 y el 28 de mayo en el Palacio de Congresos

Valencia, un marco óptimo para un muy cuidado 26 Congreso de la SECOIR

Dres. Ángel Luis Cisneros Lanuza y Juan Francisco Taboada Esteve

Valencia acogerá, entre el 25 y el 28 de mayo, el 26 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva (SECOIR), en el que, como explican los presidentes del Comité Organizador, los Dres. Ángel Luis Cisneros Lanuza y Juan Francisco Taboada Esteve, se espera una masiva asistencia. La convocatoria no sólo permitirá mostrar los últimos avances, tanto en el aspecto científico como tecnológico, sino que acumula múltiples atractivos, el primero la belleza primaveral de la conocida como «ciudad de las flores». Así, el cuidado programa científico contará con la presencia y participación de primeras figuras nacionales e internacionales, como los Dres. Virgilio Centurión (Brasil), Carlos Lovisolo (Italia), Joaquín Murta (Portugal) y Rudy Nuijts (Holanda). A ello se suma una instalación de primer nivel: el Palacio de Congresos de Valencia, diseñado por Norman Foster y que ostenta el galardón de «mejor Palacio de Congresos del mundo», dotado de salas y auditorios con los más avanzados medios tecnológicos y de comunicación.

Queridos colegas y amigos: a muy escaso tiempo para la celebración del 26 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva (SECOIR) queremos animaros a que asistáis al evento, que no dudamos va a tener una masiva afluencia por el extraordinario programa científico que se os ofrece por la Junta Directiva con el apoyo de vuestra participación. Se van a presentar más de 60 comunicaciones libres y muchas más en paneles, vídeos, 8 cursos que son todos gratuitos; habrá también 7 simposios, además de cursos satélites (estos últimos bajo el patrocinio de algunas casas comerciales). En todos ellos se pone especial énfasis en los últimos avances e innovaciones, tanto en la cirugía como en las nuevas tecnologías y técnicas quirúrgicas. A todo ello añadimos la participación de primeras figuras, tanto nacionales como internacionales procedentes de Brasil (Dr. Virgilio Centurión), de Italia (Dr. Carlos Lovisolo), de Portugal (Dr. Joaquín Murta) y de Holanda (Dr. Rudy Nuijts). Además, por vez primera en la historia de la Oftalmología española, el Congreso se celebra en un Palacio diseñado por el gran arquitecto Sir Norman Foster y que, durante los años 2010 y 2011, ostenta el honor de haber sido distinguido por la AIPC (Asociación Internacional de Palacios de Congresos) con el galardón de «Mejor Palacio de Congresos del mundo». Con todos estos atractivos el éxito del evento pensamos que, salvo imprevistos, está garantizado de antemano.

A todo ello hay que sumar la hermosura que en este tiempo presenta la más que bimilenaria ciudad de Valencia, fundada en el año 138 a.c. por Publio Juno con el nombre de «Valentia Edetanorum» y que, hasta nuestros días, ha sido habitada por romanos, visigodos, árabes, etc. Cabe recordar que durante varios siglos fue el mejor ejemplo de convivencia entre musulmanes, judíos y cristianos y siempre se caracterizó por ser tolerante, hospitalaria y agradada por su clima mediterráneo. No en vano, ya de ella Lope de Vega, tras vivir aquí escribió: «parece toda un jardín, ricos edificios tiene; al ser mis ojos viene, la mejor que he visto en fin».

UNA CIUDAD PARA CONOCER Y DISFRUTAR

Informaciones de interés

Para todos los congresistas o acompañantes que no conozcáis la ciudad y vengáis a ella por avión, tren, autobús o cualquier otro medio, existe la posibilidad de adquirir a vuestra llegada la tarjeta llamada 'Valencia Tourist Card', que se puede comprar on line en www.valenciatouristcard.com con el 10% de descuento y también a vuestra llegada en las Tourist Info del Aeropuerto de Manises, de la estación Joaquín Sorolla del AVE, en las situadas en la Plaza de la Reina 19 o en la Plaza del Ayuntamiento, en el Palacio de Congresos y en las tiendas de la Ciudad de las Artes y de las Ciencias, así como en hoteles, hostales, kioscos, touroperadores y portales de internet. Con ella, cuyos precios son 12 euros para 24 horas, 18 euros para 48 h., y 22 euros para 72 h., os incluye transporte gratuito, sin límite de viajes en metro y autobuses urbanos, hasta 50% de descuento



Dres. Ángel Luis Cisneros y Juan Francisco Taboada Esteve.



Puente de la Trinidad.

para la entrada de museos y monumentos, hasta un 25% en servicios turísticos, como las visitas guiadas, etc., además de descuentos especiales para alquiler de vehículos, en tiendas y en algunos restaurantes. También incluye el 15% de descuento en la entrada al Bioparc y al Oceanográfico y se pagan 3 euros menos en Valencia Bus Turístico. Precisamente, estos autobuses son la forma más cómoda, divertida y rigurosa de conocer la ciudad; pintados de rojo, de 2 pisos –el superior si se desea abierto–, circulan cada 20 minutos y tienen 3 rutas:

A. *Valencia Histórica y Monumental*: con 8 paradas en las que se puede bajar o subir libremente cuando se quiera. La duración del viaje es de 90 minutos y con explicación de los puntos visitados y del recorrido en 10 idiomas.

B. *Valencia Marítima*: para conocer la influencia del mar Mediterráneo en la ciudad, con 9 paradas y 90 minutos de duración.

C. *Albufera Bus Turístico*: cuya duración es de 2 horas y que te lleva a conocer el Parque Natural de la Albufera donde se descubren los ecosistemas de los arrozales y el lago de la Albufera, con paseo en barca incluido; existe la posibilidad de poderse quedar a pasear o comer en el pueblo del Palmar.

En todos los recorridos precitados se pueden coger los autobuses en diferentes lugares, cuyas paradas suelen estar cerca de muchos hoteles y también se puede salir desde el Palacio de Congresos.

Nuevas atracciones

Entre las nuevas atracciones con que cuenta la Valencia Moderna destacamos dos:

1. **Bioparc**: es como viajar a un trozo de África. Actualmente está reconocido como uno de los mejores zoológicos del mundo y se aconseja ver primero en el cine el audiovisual explicativo y luego observar y pasear por la naturaleza africana en abierto, sin barreras visuales y basado en la «zooinmersión», con una superficie de 100.000 metros cuadrados, que te envuelven por su flora y su fauna. Permite conocer el hábitat natural de cada especie y ver de cerca a rinocerontes, elefantes, hipopótamos, leones, tigres, jirafas, cocodrilos, monos, etc., y además disfrutar de la única recreación de la legendaria cueva de Kitum, de los diferentes ecosistemas africanos, como la sabana, el bosque tropical, los humedales y la isla de Madagascar. Está a solo 2 paradas, con el bus turístico, desde la sede del Congreso. Si se compra la entrada conjunta del Bus Turístico+Bioparc cuesta 25 euros, con un ahorro de 10 euros. El Bioparc está situado en el Parque de Cabecera, junto al antiguo cauce del Turia, en la Avda. Pío Baroja 3 y se puede llegar a él con los autobuses de la EMT 95, 17 y 7 o con el metro en la estación Nou d'Octubre de las líneas 3 y 5.

2. **La Ciudad de las Artes y las Ciencias**: diseñada y construida bajo la dirección del famoso arquitecto valenciano Santiago Calatrava y de Félix Candela, es un gran complejo lúdico-cultural que se ha convertido en lugar de referencia nacional e internacional. El conjunto, cuya creación fue impulsada por la Generalitat Valenciana, consta de 6 grandes elementos:

a) **«El Hemisferic»**: para los oftalmólogos es un gran símbolo pues representa un gran ojo humano, el ojo de la sabiduría. En su interior alberga una gran esfera que constituye la sala de proyecciones más grande de España, con 3 sistemas de proyección: cine en gran formato IMAX Dome, cine digital 3D y proyecciones digitales con representaciones astronómicas y otros. Es un espectacular edificio, con un estanque a su alrededor de 24.000 metros cuadrados.



b) **El Museo de las Ciencias Príncipe Felipe:** es un espacio interactivo donde la ciencia se acerca al público de un modo abierto y participativo pues el visitante tiene libertad para manipular y determinar el recorrido; cuenta con exposiciones, talleres y actividades.

c) **El Palacio de las Artes Reina Sofía:** es un gran teatro de la ópera, por el que han pasado los grandes tenores y actores o músicos de fama mundial.

d) **El Umbracle:** construcción vanguardista, es como un jardín para pasear y relajarse con discreta protección del sol; ocasionalmente se aprovecha para actividades, como la que representa hasta el 29 de mayo: «el mundo de los dinosaurios».

e) **El Ágora:** es la última construcción y ha acogido ya diferentes y variados eventos.

f) **El Oceanográfico:** es como un gran acuario del mundo pues en él pueden verse las especies más sorprendentes de nuestros mares y océanos, pasando por diversos ecosistemas marinos, el tropical, el ártico y el antártico, donde vemos especies animales como morsas, delfines, tiburones e incluso algunas únicas en Europa, como las belugas.

Para la compra de entradas y consultas de tarifas consultar al teléfono de venta de entradas 902 100 031 o bien a la página web: www.cac.es/entradas. Lo más aconsejable, si se tiene tiempo, es aprovechar la entrada conjunta al Hemisférico+Oceanográfico+Museo de las Ciencias.

Un buen consejo para acceder a información práctica de todas las actividades culturales y turísticas de la ciudad es la revista 'Hello Valencia', disponible en kioscos (2 euros), pero que regalan en algunas oficinas de turismo, hoteles y restaurantes de la ciudad. Está disponible en internet en: www.guiavalencia4you.com.

Monumentos y museos imprescindibles

Respecto a la Valencia Histórica y sus principales monumentos diremos que la visita debe comenzar en la Plaza de la Virgen, que ocupa el lugar donde hace 2.149 años se asentó el Foro Romano. De allí parten calles importantes, como la de Caballeros, que vale la pena pasear pues en ella vivía gran parte de la burguesía de los 2 últimos siglos y están ubicados algunos palacios y casas señoriales con sus zaguanes y patios para la entrada de los coches de caballos.

Otras referencias sobligadas son:

1. La Catedral (Tfno: 963918127 y 661909687): se asienta sobre el mismo lugar en que se construyó el primer templo romano y luego la mezquita mayor en la época musulmana; su construcción comenzó en el siglo XIII (año 1262) y duró 150 años. Tiene 3 puertas: la del Palau, que es románica y da al Palacio Arzobispal; la de los Apóstoles, que es gótica y da a la calle del Miguelete y a la plaza de la Virgen (en ella se reúne cada jueves del año, a las 12 h. el milenario Tribunal de las Aguas, considerado Patrimonio de la Humanidad, para dirimir desde la época árabe conflictos sobre los riegos y las aguas y que dicta sentencia en presencia de los asistentes en el momento); y la puerta principal o de los Hierros, que es barroca y junto a la que está la torre del Miguelete o torre de las campanas, de 50,85 metros y a la cual se puede subir tras ascender 207 peldaños para ver una magnífica panorámica de la ciudad. En la Catedral se debe visitar la Capilla del Santo Cáliz, que alberga la copa de ágata del siglo I, utilizada por Jesucristo en Jerusalén el Jueves Santo en la última cena con sus apóstoles y que fue donada a la catedral en 1436 por el rey Alfonso el Magnánimo, siendo utilizada por los 2 últimos Papas en su visita a Valencia. Si es posible, se aconseja la visita guiada o con Audio-Guías, pues hay otras muchas obras y tesoros de interés.

2. La Real Basílica de la Virgen de los Desamparados (Tfno: 963918611): construida en el siglo XVII y dedicada a la patrona de la ciudad, la imagen de la Virgen, de estilo gótico, está en el Altar Mayor y alberga, bajo su manto, a muchos niños desamparados. La cúpula ovalada fue pintada al fresco por Antonio Palomino en 1701.

3. Palacio de la Generalitat (Tfno: 963863461 y 963866100): Edificio gótico, del siglo XV, que albergó las Cortes del Reino de Valencia en 1421

y actualmente es la sede del Gobierno de la Generalitat. En su interior destaca el artesonado renacentista del magnífico Salón Dorado y las pinturas de Sarinyena en el Salón de las Cortes.

4. Palacio de Benicarló. Cortes Valencianas (Tfno: 963876100): del siglo XV, fue la residencia de los Duques de Gandía; luego se transformó en fábrica de hilaturas y hoy alberga las Cortes Valencianas.

5. La Lonja de la Seda o de los Mercaderes (Tfno: 963525478): Patrimonio de la Humanidad, es el edificio del gótico civil más importante de la ciudad. Construido entre 1482 y 1492, tiene 4 partes: el Salón Columnario o de Contratación, con columnas helicoidales de 16 metros de altura, cubierto por bóvedas de crucería; La Torre, con una pequeña capilla en la planta baja y a la que se asciende por una pequeña escalera de caracol sin eje central; La Sala de Juntas del Consulado del Mar, de estilo renacentista, cubierto por una magnífica techumbre de la antigua Casa de la Ciudad; y el jardín o Patio de los Naranjos, por cuya escalera se asciende a la Sala de Juntas.

6. El Mercado Central: situado enfrente de La Lonja, es un edificio modernista, acabado en 1928, con más de 8.000 metros cuadrados de superficie y cerca de 1.000 puestos para la venta de productos frescos de alimentación y con varias cúpulas, vidrieras, cerámicas y mosaicos.

7. El Colegio y la Iglesia del Patriarca: el edificio fue fundado por el patriarca y Virrey San Juan de Ribera y conserva un bonito claustro renacentista y un Museo con pinturas de los siglos XVI y XVII y obras de Juan de Juanes, El Greco y otros primitivos flamencos. La Iglesia conserva «La última cena», de Ribalta, en el altar mayor y tapices flamencos en la capilla de la comunión. Se han limpiado las pinturas y han recuperado su esplendor hasta el punto que se le denomina la Capilla Sixtina Valenciana.

8. El Palacio Marqués de Dos Aguas-Museo Nacional de Cerámica «González Martí»: palacio del siglo XV y remodelado en el XVIII, destaca la fachada de alabastro de estilo churrigueresco, en la que aparecen 2 figuras alegóricas que representan el título de Dos Aguas. En su interior hay una amplia colección de cerámica de Paterna, Manises y Alcora y colecciones de cerámicas antiguas, con piezas chinas y japonesas. Destaca la reproducción de una antigua cocina valenciana y las carrozas de la planta baja.

9. Museo de Bellas Artes San Pío V (Tfno: 963870300): está considerado como la 2.ª o 3.ª pinacoteca del país, después del Prado. Se ubica en un antiguo convento del siglo XVII y tiene múltiples cuadros desde la Edad Media hasta el siglo XX; además, en su patio hay bellas piezas arqueológicas.

Valencia tiene más de 20 museos. Otros destacados son: el IVAM o Instituto Valenciano de Arte Moderno (Tfno: 953863000) y el MUVIM o Museo Valenciano de la Ilustración y de la Modernidad (Tfno: 963883730).

Otros edificios históricos interesantes para visitar si queda tiempo son la Universidad, con su claustro, en cuyo centro está la estatua de Luis Vives; el Almudín, del siglo XIII y que sirvió como almacén de trigo y cebada; el Palacio de Justicia; el Palacio del Temple; las Torres de Serranos y de Quart, que eran puertas de entrada a la ciudad cuando estaba amurallada; y algunas de las múltiples iglesias de hace varios siglos, con bellas fachadas e interiores, como las de San Juan del Hospital, San Nicolás, San Esteban, la del Carmen, Santa Catalina, San Martín, Santo Tomás, Santos Juanes, etc. Otros edificios interesantes, pero más modernos, que merecen una visita son: el Ayuntamiento, con su magnífica escalera y su salón de cristal; el edificio de Correos, que en su interior alberga una maravillosa cúpula; la Estación del Norte, construida hace más de un siglo, con una espléndida fachada y un bello vestíbulo; y, a su lado, la Plaza de Toros y el Mercado de Colón, con imágenes de labradores, cestas de frutas y naranjos realizados en cerámicas con bellos colores.



En el marco de la 26 edición
del Congreso que se celebrará en Valencia

Alcon presentará sus últimas novedades en SECOIR 2011

La compañía médico-farmacéutica estará presente, como cada año, en el 26 Congreso SECOIR. En esta edición, Alcon organizará un curso teórico-práctico del implante de filtración Ex PRESS. Además, dentro de las novedades en productos que Alcon presentará en este congreso, encontraremos el lanzamiento de una nueva formulación de 'Duotrav' para el tratamiento del glaucoma.

La formación del curso teórico-práctico del Implante de filtración Ex PRESS se realizará en las propias instalaciones del Congreso. La primera parte teórica será impartida por doctores expertos usuarios del implante, que aportarán su experiencia y mostrarán vídeos de la implantación. Los asistentes podrán dialogar y preguntar las posibles dudas que surjan en las exposiciones. La segunda parte del curso será una formación práctica en wet-lab, en la que los asistentes podrán efectuar una implantación real en un ojo de cerdo. Este curso está indicado para aquellos doctores que tengan interés en conocer el implante Express y apreciar de primera mano el producto. La asistencia a este curso es bajo invitación y las plazas son limitadas, siendo necesario contactar con Alcon Farma.

Durante la SECOIR, Alcon presentará la nueva formulación de 'Duotrav', el único tratamiento en combinación fija para el glaucoma sin cloruro de benzalconio y en multidosis disponible en España. El nuevo colirio 'Duotrav' completa la gama de tratamientos para el glaucoma sin cloruro de benzalconio iniciada por Alcon con el lanzamiento el pasado enero del nuevo 'Travatan'. 'Duotrav' ha demostrado en estudios mantener la eficacia hipotensora, y mejora el perfil de tolerabilidad en cuanto a la salud de la superficie ocular de los pacientes.

El 26 de mayo, durante el 26 Congreso SECOIR

Alcon presenta la décima edición de Perlas Faco-Refractivas, en 3D

El próximo 26 de mayo, en el Palacio de Congresos de Valencia y durante la 26 edición del Congreso de la SECOIR, Alcon a través de Instituto Alcon presenta la décima edición de Perlas Faco-Refractivas, que por primera vez se realiza en tres dimensiones.

El Profesor José Luis Menezo dará la bienvenida a la décima edición de Perlas Faco-Refractivas, a las 18,00 h. Seguidamente el Dr. Ramón Ruiz Mesa presentará los resultados de la edición de 2010. A continuación las Doctoras Amparo Navea y Cristina Peris, como directoras de la presente edición, inaugurarán las sesiones médicas. Seguidamente, el Dr. Javier Mendicute moderará el evento desde el Palacio de Congresos de Valencia, en el que se retransmitirán 4 intervenciones de catarata y un implante de la válvula Ex Press. Todo ello en directo, y por primera vez en 3D, desde los quirófanos de la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo (FOM). Estas operaciones, realizadas por los Doctores Jerónimo Lajara, Javier Moreno y las Doctoras Cristina Peris, Victoria de Rojas y Carmen Rodríguez-Bermejo, serán comentadas por las dos mesas de panelistas: Dr. Joaquim Cabot, Dr. Ramón Lorente, Dr. José Ángel Cristóbal, Dr. Jaime Aramberri, Dr. José Luis Rodríguez Prats, Dr. Humberto Carreras, Dr. Miguel Trigo, Dr. Ramón Ruiz Mesa, Prof. Fernández-Vega y Dr. Laureano Álvarez-Rementería.

Un año más, el objetivo final es que los asistentes puedan extraer sus propias Perlas para la aplicación en su práctica habitual.



Claves de su participación en el 26 Congreso de la SECOIR

Bloss Group sigue apostando por las áreas de prácticas de láser Femtosegundo Femto LDV y lentes Visian ICL

Bloss Group estará presente en el 26 Congreso de la SECOIR, que se celebrará en el Palacio de Congresos de Valencia, entre el 25 y el 28 de mayo, con una amplia exposición de las técnicas más innovadoras en el campo de Refractiva y Catarata. Contará también con una amplia zona para realizar prácticas.

Bloss Group acercará a los asistentes al Congreso productos tanto para el diagnóstico como para el tratamiento de defectos refractivos, como el láser Femto LDV de Ziemer, las lentes refractivas Visian ICL de Star, los anillos intracorneales de última generación CornealRing y el topógrafo Galilei G2, de Ziemer, el único sistema dual con Doble Scheimpflug y Plácido capaz de combinar y analizar por trazado de rayos todos los datos en una reconstrucción 3D de la córnea y la cámara anterior.

Entre el equipamiento para el diagnóstico y cirugía de la catarata destacan el biómetro óptico Lenstar LS900 de Haag-Streit y el faco-vitrectomo Associate 2500 de Dorc, el sistema con Bomba Dual para trabajar en Faco y Vitrectomía con bomba Venturi o Peristáltica e intercambiarlas durante la intervención, ahora con el pedal Dual Lineal, con ocho funciones programables, que permite aplicar ultrasonido lineal y aspirar, o cortar en vitrectomía y aspirar, de forma independiente.

También estará presente el OCT Spectralis con Autofluorescencia de Heidelberg Engineering, el equipo multifuncional ideal para el diagnóstico de patologías en segmento anterior, glaucoma y retina. Spectralis reúne dos tecnologías en un solo equipo: tomografía de coherencia óptica y láser confocal. Los oftalmólogos pueden diseñar su Spectralis según sus necesidades y descubrir así que está a su alcance.

El gran interés de los asistentes a anteriores ediciones del congreso SECOIR por las demostraciones y prácticas ha animado a Bloss Group a repetir la experiencia y ofrece en la edición 2011 la posibilidad de realizar



wetlabs con el láser de femtosegundo Femto LDV (tanto para la elaboración de flaps como la creación de túneles para la implantación de segmentos corneales), la renovada lente refractiva Visian ICL o el implante para glaucoma i-Stent de Glaukos. Debido a la gran afluencia de asistentes a estas actividades, en el mismo stand se podrá reservar la hora más conveniente según la agenda.

El equipo de Bloss Group estará a disposición de todos los asistentes para ampliar todas las informaciones que necesiten. Además, los visitantes del stand podrán participar en el habitual sorteo Bloss (el boleto de participación se podrá encontrar entre la documentación de congresista). Más información: www.blossgroup.com

El 18 de marzo, bajo la Presidencia del Profesor Joaquín Barraquer

Asamblea General Ordinaria del Instituto Barraquer

Un año más, Instituto Barraquer aprovechó la celebración de su Asamblea General Ordinaria para entregar sus prestigiosos Diplomas de Cooperador de Mérito y de Miembro de Mérito, así como el Premio Joaquín Rutllán 2010. También se hizo entrega de una distinción como entidad colaboradora del Banco de Ojos para Tratamientos de la Ceguera al Hospital de Campdevanól.

Dentro de la Junta General Ordinaria del Instituto Barraquer, que se celebró en la tarde-noche del 18 de marzo, bajo la Presidencia del Profesor Joaquín Barraquer, se procedió a entregar los Diplomas de Cooperador de Mérito del Instituto Barraquer. Los distinguidos en esta ocasión fueron:

– **Mossos D'Esquadra de la Generalitat de Catalunya**, en el apartado correspondiente de 'Entidades', por su gestión hacia la sociedad, garantizando no sólo la libertad y la seguridad de las personas, sino colaborando ante situaciones de emergencia y, en definitiva, promoviendo la convivencia y facilitando la acción de otras entidades en su labor asistencial hacia la ciudadanía. Recogió el nombramiento el Subdirector Operativo, Josep Milán.

– **Fundación Planas**, en el apartado correspondiente a 'Acción Social o Política', por su desarrollo de programas formativos y de intercambio dentro de la especialidad de cirugía plástica y reconstructiva, fomentando el estudio de nuevas técnicas, además de mantener un amplio programa de responsabilidad social. Recogió la distinción su Presidenta, Montserrat Ribó Vda. de Planas.

– **Medical Mix**, en el apartado correspondiente a 'Industria Farmacéutica o de Material Quirúrgico', por su desinteresada colaboración con la labor humanitaria del Banco de Ojos, así como por su apoyo a la actividad docente del Instituto Barraquer. Recogió el diploma su Presidente, Vicente Durán.

– **Médicos y Medicinas**, en el apartado correspondiente a 'Medios de Comunicación', por su divulgación de temas de Salud en general, siendo la única publicación de esta temática disponible en quiosco. Recogió el diploma su Director General, Enrique Curt.



Dr. Gabriel Planas, D. Javier Planas, Dra. Elena Barraquer, Dña. Montserrat Ribó Vda. de Planas, Profesor Barraquer, Dr. Jorge Planas y Dr. Rafael Barraquer.



Don Josep Milán, en nombre de la Policía Autonómica, recogiendo el diploma de Cooperador de Mérito.

También tuvo lugar la entrega del Premio Joaquín Rutllán, dotado con 3.000 euros, al mejor trabajo sobre un tema de libre elección en relación con la Oftalmología, así como dos accésit de 1.500 euros:

– Premio Joaquín Rutllán 2010: **Dra. Julian Mantovani Bottós**, de Brasil, por su trabajo «Vitreomacular traction syndrome. Clinical correlation between functional and anatomical postoperative results and OCT morphology».

– Accésits: para el trabajo presentado por el **Dr. Juan Alberto Dios Alemán y Dra. Maybeé Elisabeth Delgado Montes**, de Perú, y para el trabajo presentado por la Dra. Paula Savageot, de España.

Igualmente se otorgó un diploma de Miembro de Mérito del Instituto Barraquer, para reconocer la actividad desarrollada por el **Dr. Josep Tibau i Batlle**, de Girona.

Como colofón a estos actos, el Banco de Ojos para Tratamientos de la Ceguera distinguió como entidad colaboradora, por su contribución a la promoción de la donación de córneas y tejidos oculares, al **Hospital de Campdevanól**. Recogió la distinción la Directora de Enfermería, Roser Portabella.

En la Junta General Ordinaria, el Coordinador General del Instituto Barraquer, Alberto Madrigal, presentó la Memoria Anual de 2010 e hizo un recorrido por los premios y distinciones de sus Miembros durante ese año, así como por la actividad docente desarrollada por el Instituto. Como se indicó el número de miembros del Instituto al cierre del pasado ejercicio ascendía a 2.722.

El Profesor Barraquer cerró el acto, tras el que se ofreció un vino de honor a los galardonados y a los numerosos asistentes.

Tuvo lugar en el Gran Teatro del Liceo Barcelonés

El Prof. Joaquín Barraquer apadrina una Gala de Ópera Solidaria

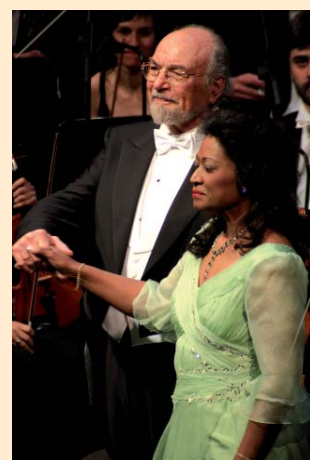
El pasado 9 de marzo tuvo lugar en Barcelona, en el Gran Teatro del Liceo de la ciudad, un concierto único: una Gala de Ópera Solidaria con el humanitario objetivo de recaudar fondos para la Fundación Iavvana de Georgia y la Fundación SOS de España, a fin de mantener los orfelinatos que la primera mantiene en su país.

El presidente de la Fundación Iavvana, el famosísimo bajo Paata Burchuladze, logró reunir a una destacada representación de las mejores voces de la lírica internacional, entre los que estaban: Renato Brusón, Tamar Iverí, Michèle Crider y Ramón Vargas, acompañados por la orquesta Camerata XXI, dirigida por el maestro Ángel Gómez Martínez.

La Gala, presentada por la actriz Elsa Anka y apadrinada por la soprano Montserrat Caballe y el Profesor Joaquín Barraquer, reunió a una destacada presencia de personalidades sociales, culturales y políticas, como Norma Duval, los señores Tous o el Presidente Jordi Pujol y Sra., entre otros. El concierto, retransmitido en directo por la Televisión de Georgia, en formato de tele maratón, logró una importante recaudación.



Profesor Barraquer y Dra. Elena Barraquer con Dña. Marta Ferrusola, esposa del presidente Jordi Pujol, y otros invitados de Georgia.



Michele Crider con Renato Bruson.

El nuevo método de tratamiento de Carl Zeiss abre una nueva era en cirugía refractiva

ReLex® revolución en cirugía láser

El nuevo método de tratamiento de Carl Zeiss ReLex® anuncia el amanecer de una nueva era en cirugía refractiva. ReLex® combina la tecnología refractiva del láser de femtosegundos y la posterior extracción de la lámina corneal para crear una nueva y revolucionaria técnica. Una diferencia sustancial con el actual procedimiento LASIK, en el que la corrección se realiza sobre la córnea intacta. ReLex® ya ha sido utilizado con éxito en más de 1.000 ojos.

CALIDAD DE VIDA

A veces hasta la mejor lente no es lo suficientemente buena. Cuando se nada, juega al fútbol o se entra a un cuarto con calefacción en invierno, todas las personas sienten que llevan sus gafas de inmediato. No hay duda, entonces, de por qué más y más personas optan por el tratamiento láser.

BREVE HISTORIA

Los primeros estudios de procedimientos quirúrgicos oculares fueron realizados en la década de 1930. Los investigadores buscaron métodos efectivos para cambiar el poder refractivo de la córnea. Los cirujanos comenzaron por hacer incisiones circulares con el objetivo de desestabilizar la córnea, para que perdiera parte de su tensión superficial y se volviera más moldeable. Sin embargo, las incisiones, con frecuencia, producían inflamación y dejaban cicatrices. En 1963, el español José Ignacio Barraquer dedicó toda su atención a la extracción mecánica de las capas internas de la córnea –un método que fue utilizado regularmente para tratar pacientes con miopía desde 1978 en adelante. En 1988, Theo Seiler, del Hospital Universitario de la Universidad Pública de Berlín, utilizó el láser para la extracción de capas corneales por primera vez.

CEPILLO ÓPTICO

Las técnicas han mejorado, pero el principio básico es el mismo. El doctor corta y pliega la capa superior de la córnea, remueve una fina capa del tejido interno y vuelve a poner la capa superior sobre la herida. LASIK es el nombre dado a la técnica más usada en la actualidad. Para este propósito, se utiliza, cada vez más, un láser de femtosegundo (un femtosegundo equivale a 10-15 segundos). Éste transmite millones de pulsaciones láser de alta intensidad a la córnea y, por consiguiente, corta el tejido. Esto genera el flap corneal de manera precisa y sin dolor o riesgos. Luego se pliega. Un láser excimer, una especie de cepillo óptico, da a la córnea la curvatura deseada. Cada procedimiento requiere entonces dos etapas con dos instrumentos diferentes, lo que significa una prolongación del tiempo de tratamiento, tanto para el doctor como para el paciente.

UNA NUEVA TÉCNICA

ReLex® de Carl Zeiss es una verdadera alternativa al LASIK. El láser de femtosegundo VisuMax® corta primero un segmento de lámina delgado, y en forma de lente, dentro de la córnea intacta. El láser entonces genera un flap corneal que proporciona al doctor una ruta de acceso para la extracción de la lámina. El microscopio quirúrgico integrado ZEISS, de alta calidad, ofrece al doctor un control óptimo durante la extracción manual de la lámina.



“

A diferencia del tratamiento LASIK, el VisuMax® con ReLex® transfiere a la córnea con total exactitud el contorno de la lámina calculada con anterioridad. El resultado: una forma corneal óptima en toda la zona óptica

”

La técnica tiene muchos beneficios clínicos, particularmente para pacientes con altas graduaciones. A diferencia del tratamiento LASIK, el VisuMax® con ReLex® transfiere a la córnea con total exactitud el contorno de la lámina calculada con anterioridad. El resultado: una forma corneal óptima en toda la zona óptica.

NOTABLE CONFORT

Comparado con LASIK, ReLex® ofrece notables beneficios con respecto al confort del paciente. Por ejemplo, éste no tiene ninguna necesidad de moverse a otro aparato durante el tratamiento, lo que reduce considerablemente el tiempo del tratamiento. El procedimiento está terminado en cuestión de minutos, sin ruidos y sin ningún olor desagradable. Gracias al diseño innovador de las lentes de contacto, se evita la pérdida temporal de la visión del paciente asociada con LASIK. ReLex® asegura que los pacientes disfrutarán del máximo confort visual en sus nuevas vidas sin gafas.

Entrevista a los Doctores Aramberri y Mendicute, de la Clínica Begitek

Begitek incorpora el primer láser Excimer Wavelight EX500 de España

La última novedad en tecnología para la corrección de la miopía, hipermetropía y astigmatismo mediante láser es el modelo EX500 de Wavelight, cuya tecnología distribuye Alcon en España y Portugal. Una de las primeras unidades en Europa y la primera en España a disposición de los pacientes es la de la Clínica Begitek, de San Sebastián. Los Doctores Jaime Aramberri y Javier Mendicute nos explican las características de este nuevo láser.

El láser EX500 de Wavelight garantiza una calidad de visión excelente y cumple con la exigencia del paciente de quedar en 0 dioptrías tras la intervención. En la Clínica Begitek, de San Sebastián, el centro médico oftalmológico de referencia para los guipuzcoanos para todo tipo de necesidades relacionadas con la visión, son los primeros en España en emplear este nuevo láser.



Dr. Jaime Aramberri.

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- ¿Qué mejoras aporta el láser EX500?

Dr. Aramberri.- El láser EX500 supone un nuevo paso adelante en este tipo de operaciones. Para el paciente es una garantía saber que se le va a aplicar el perfil láser de última generación, que no induce aberraciones ópticas diferentes a las ya existentes en el ojo y que corrige su graduación con una precisión máxima. Por otro lado, los sistemas de seguridad, hardware y software, aseguran una intervención de éxito, incluso con los ojos más difíciles y con los pacientes más nerviosos.

‘IO’.- ¿Es un láser rápido?

Dr. Mendicute.- Es sorprendentemente rápido. La frecuencia del láser es de 500 Hz, lo que significa aproximadamente 1 segundo por dioptría. Es decir, una miopía de 5 dioptrías se corrige en aproximadamente 5 segundos. Esto no sólo es estupendo para el paciente desde un punto de vista de comodidad, sino que realmente mejora la eficacia del procedimiento, ya que al paciente no le da tiempo a ponerse nervioso o a experimentar las típicas pérdidas de fijación que ocurren a los 10-15 segundos de intentar no mover los ojos. En total, desde que el paciente se tumba hasta que terminamos ambos ojos transcurren, aproximadamente, unos 8-10 minutos para un caso típico.

‘IO’.- ¿Es un láser fácil de usar para el cirujano?

Dr. Aramberri.- Es un láser muy sencillo de usar. Se nota que está diseñado por un fabricante con muchos años de experiencia en estas tecnologías. Todo el proceso de inicialización, cambio de gas, calibrado de energía, chequeo del eyetracker y entrada de datos, está dirigido por el software, de manera que un usuario novato, que no se haya leído el manual, podría llegar fácilmente hasta el comienzo del tratamiento. En la Clínica Begitek todo el equipo de quirófano nos sentimos cómodos, desde el primer día, con el nuevo láser.

“

Es un láser muy sencillo de usar. Se nota que está diseñado por un fabricante con muchos años de experiencia en estas tecnologías

”

‘IO’.- ¿El láser EX500 corrige cualquier graduación?

Dr. Aramberri.- Dentro del rango actualmente aceptado para estos tratamientos (miopías hasta 8 dioptrías, hipermetropías hasta 5 dioptrías y astigmatismos hasta 6 dioptrías, en valores aproximados) el límite lo pone el ojo del paciente. Hay córneas que, por ser finas o estructuralmente débiles, no pueden ser corregidas total o parcialmente y por tanto no se deben operar. Si la córnea es adecuada al láser, dentro de los límites mencionados, puede corregir la totalidad de la graduación dejando el ojo a cero. Por primera vez, desde que empecé a operar con láser excimer, en 1994, tengo la sensación de



Dr. Javier Mendicute.

que se ha llegado al tope de evolución de esta tecnología. El láser es capaz de tallar con exactitud la forma física que define cualquier graduación y además lo hace con suma rapidez y seguridad.

TECNOLOGÍA DE SEGUIMIENTO NEUROTRACK

‘IO’.- ¿Cómo puede evitarse que el movimiento del ojo o el miedo de los pacientes afecten al resultado del tratamiento?

Dr. Mendicute.- Este láser tiene la tecnología de seguimiento Neurotrack, que sigue al ojo con una velocidad de escaneo de 1050 Hz, que significa que el láser determina la posición espacial del ojo hasta 1050 veces por segundo. Una velocidad que supera de largo la velocidad de movimiento del ojo: nadie en el mundo mueve el ojo tan rápido. Además, el láser es capaz de corregir movimientos oculares en todas las dimensiones y por ello incluso un paciente que se ponga nervioso no corre peligro de descentramiento o de que quede alguna dioptría residual por haber movido el ojo durante el tratamiento.

‘IO’.- En el caso en que un paciente coloque el ojo en una posición diferente a aquella habitual una vez esté actuando el láser, ¿puede afectar al resultado del tratamiento?

Dr. Aramberri.- Un 15% de los ojos experimenta una rotación mayor a 5 grados al tumbarse en el láser. Esto afecta al resultado de los astigmatismos mayores de 1 dioptría, que tradicionalmente han tenido un mayor riesgo de retoque. Este láser tiene un Eyetracker ciclorsional, que corrige el tratamiento de manera que ese problema queda resuelto. Un analizador ocular estudia la posición torsional del ojo antes de operar, y esa información es enviada de forma digital al láser, que sabe entonces el ángulo a corregir en cada caso concreto.

‘IO’.- ¿Los resultados en los astigmatismos son mejores?

Dr. Mendicute.- Indiscutiblemente. El ajuste torsional era la tecnología que tenía que mejorar para que los resultados en astigmatismos sean equiparables a la miopía. Hemos tratado astigmatismos de 4 y 5 dioptrías con resultados muy buenos. Además, el astigmatismo es muy agradecido en el sentido de que muchas veces la corrección en la córnea mejora la calidad visual respecto a la gafa. Es decir, no sólo hemos quitado dioptrías sino que hemos mejorado la visión del paciente.



El Dr. Aramberri utilizando el nuevo láser EX500.

Tuvo lugar el 25 y 26 de febrero, en el madrileño Hospital Ramón y Cajal, y contó con 520 asistentes

Gran éxito del VII Curso de Actualización en Neuro-Oftalmología

Los días 25 y 26 de febrero se ha celebrado, en el Hospital Ramón y Cajal (Madrid), la VII edición del Curso de Actualización en Neuro-Oftalmología, dirigido por la Dra. Gema Rebolleda y el Dr. Francisco J. Muñoz Negrete (Servicio de Oftalmología), bajo el patrocinio de Allergan. Dado su carácter bienal, ha cumplido ya su 12 aniversario. Contó con una asistencia muy numerosa de facultativos (520 asistentes) y, por tercer año consecutivo, obtuvo la acreditación con 1,9 créditos por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

La apertura oficial del Curso fue realizada por el Dr. Javier Maldonado, director gerente del Hospital Ramón y Cajal.

Contó con 29 ponentes, con el privilegio de tener a dos de los más prestigiosos neuro-oftalmólogos internacionales: el Dr. P.J. Savino, de la Universidad de San Diego (California), y la Dra. Helen Danesh Meyer, de la Universidad de Auckland (Nueva Zelanda).

El temario abarcado ha sido muy amplio, incluyendo desde temas de investigación básica a aspectos claves de la práctica clínica diaria.

En el apartado de Investigación Básica en Neuro-Oftalmología, el Dr. Fernández Jover, de la Universidad Miguel Hernández, presentó las investigaciones que está realizando sobre visión artificial y dio a conocer diversos modelos de prótesis visuales, que podrán en el futuro tener una aplicación clínica. También expuso, junto a la Dra. Villamar y el Dr. Muñoz, los enormes avances que la ingeniería genética está experimentando en el campo de la Oftalmología, y que empiezan a dar sus frutos en algunas entidades, como la amaurosis congénita de Leber y discromatopsias, presentando un amplio abanico de posibilidades en el campo del glaucoma.

Como es habitual, se presentaron 4 casos clínicos de forma interactiva, con preguntas a la audiencia. A lo largo de estas ediciones se ha podido observar cómo la tasa de respuestas ciertas se ha incrementado significativamente, lo que indica el interés y la utilidad de este tipo de ofertas formativas.

Fue especialmente interesante la Sesión de Neuro-radiología, a cargo de los Dres. Martínez Sanmillán y Ríos Lago, con imágenes espectaculares de resonancia magnética funcional y tractografía de la vía óptica, tecnología que en breve plazo estará disponible en el propio centro.

Aparte de esta técnica diagnóstica, tuvo especial relevancia las aportaciones de la Dra. Rebolleda sobre los nuevos dispositivos de tomografía de coherencia óptica de dominio espectral, como preludio a la presentación de la Ponencia Oficial del Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, que tendrá lugar en Oviedo en el mes de septiembre.

SESIONES PRÁCTICAS Y DOCENTES

De nuevo se contó con el Dr. Savino, que es uno de los neuro-oftalmólogos más reconocidos de Estados Unidos y que deleitó a la audiencia con casos clínicos extraordinariamente didácticos y prácticos.

Por primera vez acudió la Dra. Danesh Meyer, procedente de Nueva Zelanda, que, además de impartir sesiones eminentemente prácticas y docentes, presentó como primicia investigaciones recientes y aún no publicadas de su grupo en el campo del glaucoma.

En la Sesión de tarde, el Dr. Muñoz Negrete moderó una Mesa Redonda sobre Controversias en Neuro-Oftalmología, en la que participaron como panelistas los Dres. Arruga, Sánchez Dalmau, Savino y las Dras. Rebolleda y Danesh Meyer.

La sesión del sábado estuvo dedicada a Patología Oculomotora e Infantil. Fue especialmente impactante la presentación de la Dra. Pilar Tejada sobre las manifestaciones oftalmológicas del



De Izda. a Dcha.: Dr. R. Martínez, subdirector quirúrgico; Dr. J. Arruga; Dr. P.J. Savino; Dra. H. Danesh-Meyer; Dr. B. Sánchez Dalmau; Dr. F.J. Muñoz Negrete; Dra. G. Rebolleda; Dr. J. Maldonado, director gerente y la Dra. S. Muñoz.

“

Fue especialmente impactante la presentación de la Dra. Pilar Tejada sobre las manifestaciones oftalmológicas del maltrato infantil, poniendo de relieve que lamentablemente continua siendo un problema muy prevalente y destacó el papel del oftalmólogo en la detección de este problema, que puede tener graves implicaciones no solo sobre la visión sino sobre aspectos vitales del niño

”

maltrato infantil, poniendo de relieve que lamentablemente continúa siendo un problema muy prevalente y destacó el papel del oftalmólogo en la detección de este problema, que puede tener graves implicaciones no sólo sobre la visión sino sobre aspectos vitales del niño.

El Dr. Rodríguez Sánchez moderó la Mesa Redonda «¿Cuándo alarmarnos ante una parálisis oculomotora?», en la que participaron los Dres. Savino, Arruga, Sánchez Dalmau, Romera y la Dra. Galán.

Entidades tan complejas como los nistagmus y la patología supra e internuclear se presentaron de forma asequible a los asistentes mediante sesiones de vídeos por los Dres. Romera y la Dra. González Manrique.

En resumen, se puede decir que en dos densas e intensas jornadas se pudo disfrutar de presentaciones de muy alta calidad, extraordinariamente docentes, siendo difícil hacer mención a todas ellas. Todo ello contribuyó, de nuevo, al éxito de la reunión.

Expertos de primer nivel destacan sus ventajas, tanto para el profesional médico como para el paciente

La cirugía intraocular gana en seguridad y rapidez gracias a Stellaris PC

Más de 40 centros de salud en España y Portugal se benefician ya de las ventajas de la nueva plataforma Stellaris PC de Bausch & Lomb. El innovador dispositivo cuenta con 6 meses de experiencia en nuestro país. Esta plataforma integral proporciona, a través de un único dispositivo, todas las formas posibles de operar cataratas y retina y, por tanto, reduce el tiempo necesario para la intervención. Con el nuevo dispositivo, el cirujano obtiene excelentes prestaciones tanto para facoemulsificación como para cirugía vitroretiniana, incluso con técnicas de vitrectomía trasconjuntival y sin suturas. Además, los pacientes se benefician de una recuperación más rápida y una importante reducción de las complicaciones operatorias.



Según el Dr. Ignasi Jürgens Mestre, director del Departamento de Retina y Vítreo y director médico del Institut Català de Retina, las características del sistema Stellaris PC aportan seguridad y rapidez durante la cirugía, lo que permite realizar la vitrectomía de una forma cómoda. «La plataforma dispone de unas nuevas sondas, de una excelente iluminación y de unas características que hacen que el sistema sea de fácil uso», destaca el Dr. Jürgens.

Sobre las ventajas que aporta la plataforma en los procedimientos combinados, la Dra. Amparo Navea Tejerina, directora médica de la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo, destaca que el dispositivo «permite utilizar el mismo sistema de almacenamiento de aspirados y se puede hacer la cirugía de manera más rápida». Algo con lo que coincide el Dr. Pere

Romero-Aroca, jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitari Sant Joan de Reus, para quien el sistema Stellaris PC «acorta el período quirúrgico y da mayor seguridad». Destacar que, con los métodos anteriores a Stellaris PC, el tiempo necesario para pasar de cirugía de segmento anterior a la práctica de la vitrectomía implicaba riesgos no deseados.

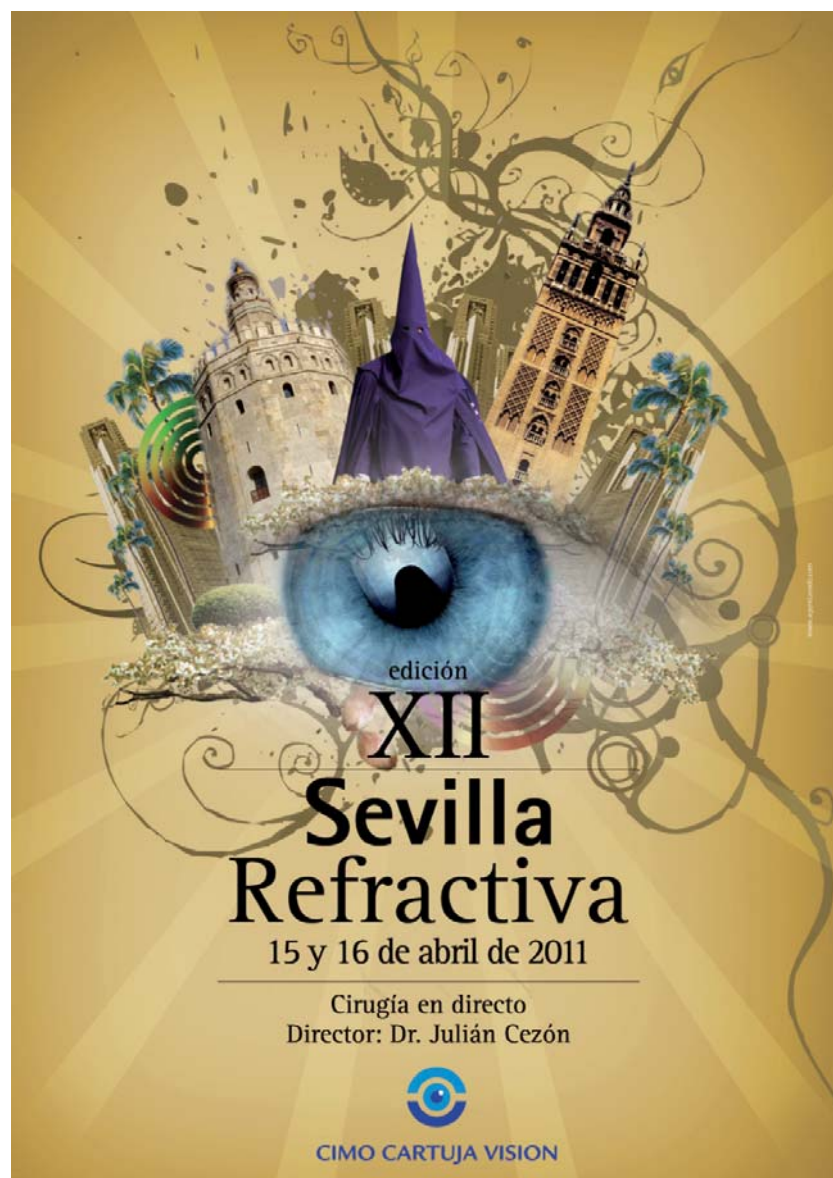
AVANCES LUMÍNICOS, FÁCIL MANEJO E INCISIONES MÁS SEGURAS

Los recursos de iluminación de la plataforma incluyen una lámpara de Xenón, con tres filtros de color y una lámpara de vapor de Mercurio. Según el Dr. Juan José Escobar, jefe del Servicio de Oftalmología del

Hospital Dos de Maig, las posibilidades de iluminación del sistema son «de suma practicidad y versatilidad. El hecho de tener tres filtros que puedes controlar con el pedal y dos fuentes de luz diferenciadas brinda al cirujano cinco opciones de iluminación según convenga». Además, el Dr. Miguel Ruiz Miguel, médico de la Unidad de Retina del Hospital Donostia, afirma que «la incorporación del sistema de filtros mejora la visualización de determinados tejidos y también la seguridad en cuanto a toxicidad lumínica».

El avance proporcionado por la nueva plataforma es sustancial, uniendo sus grandes prestaciones con un fácil manejo. Además, Bausch & Lomb continuará mejorando la ya magnífica arquitectura para la incisión del equipo Stellaris PC. En este sentido, el Dr. Juan Donate López, médico del Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico San Carlos, señala que la evolución ha de ir hacia «instrumentos de pequeña incisión que nos permitan una mayor versatilidad».

Los Doctores Jürgens, Donate, Ruiz, Escobar, Romero-Aroca y Navea utilizan la plataforma Stellaris PC desde hace seis meses para diversas cirugías, como vítreo retina, cirugía macular, desprendimiento de retina, cataratas, retinopatía diabética e intervenciones combinadas de catarata y vitrectomía. Los resultados, en cuanto a seguridad y eficacia, han sido extraordinarios y las cirugías se han convertido en procedimientos más rápidos y con mayor seguridad.



edición
XII
Sevilla
Refractiva
15 y 16 de abril de 2011

Cirugía en directo
Director: Dr. Julián Cezón



“

Los resultados de los Doctores que ya utilizan la plataforma Stellaris PC, en cuanto a seguridad y eficacia, han sido extraordinarios y las cirugías se han convertido en procedimientos más rápidos y con mayor seguridad

”

IV Edición Formación de Residentes para Residentes 2011



Angelini Farmacéutica ha impartido ya cuatro cursos y tiene previsto celebrar, a lo largo del año, reuniones en las ciudades de origen de los asistentes

IV Edición de Formación de Residentes para Residentes 2011

Angelini Farmacéutica, S.A. ha convocado la IV Edición de Formación de Residentes para Residentes 2011, con cuatro módulos formativos en las siguientes áreas oftalmológicas: Neuroftalmología, Órbita y Oculoplastia, Urgencias Oftalmológicas y Retina Médica. Al igual que en las ediciones anteriores, han contado con la inestimable colaboración de oftalmólogos expertos en el área correspondiente, los cuales, se han encargado de elaborar los cursos seleccionados e impartir la formación.

El primer curso se impartió el pasado **28 de enero** en Barcelona. Fue liderado por el **Dr. Bernat Sánchez Dalmau** (Unitat de Neuroftalmologia. Coordinador de Docencia. Institut Clínic d'Oftalmologia) y trató sobre **Neuroftalmología**. A este curso acudieron: Dra. Amagoya Arteagabeitia, Dra. Laura Paisán,



Dra. Paula Casas, Dra. Rosa Bonilla, Dra. María Evangelina Grillo y Dra. Clara Vázquez.

El segundo curso se impartió también en Barcelona, el pasado **10 de febrero**. Fue liderado por el **Dr. Ramón Medel** (Especialista en Órbita y Oculoplastia. Hospital Vall



d'Hebrón, Barcelona) y trató sobre **Órbita y Oculoplastia**. A este curso acudieron: Dr. Rafael Campos, Dr. David Rodríguez, Dra. María José Roca, Dr. José Luis Pérez, Dra. Lucía Alonso, Dra. Esther Prieto, Dra. Ángela Gómez y Dr. Héctor Fernández.

El tercer curso trató sobre **Urgencias Oftalmológicas** y tuvo lugar en Barcelona el pasado **16 de febrero**. Fue liderado por el **Dr. Josep Lamarca** (Coordinador del área dispensario del Centro de Oftalmología Barraquer en Barcelona) y a él asistieron: Dr. Francisco León, Dra. Sandra Sáez de Arre-

gui, Dr. Sergio Fernández, Dra. Eva María Parra, Dr. Carlos Mario Salazar y Dr. Wissam Charafeddin Aboul-Hasn.

El último curso fue impartido en Valencia, el pasado **24 de febrero**, por la **Dra. Amparo Navea** (Directora Médica de la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo, Valencia). Trató sobre **Retina Médica** y a él acudieron: Dr. Juan San Cristóbal, Dra. Amanda Rey, Dra. Beatriz Jiménez, Dra. María Pérez y la Dra. Gracia Hernández.



Una vez formados los residentes asistentes a los cursos, Angelini Farmacéutica tiene previsto, durante el presente 2011, organizar reuniones en las ciudades de origen de los asistentes, donde el residente especializado formará a los residentes menores sobre las áreas desarrolladas.

“

Angelini Farmacéutica tiene previsto, durante el presente 2011, organizar reuniones en las ciudades de origen de los asistentes, donde el residente especializado formará a los residentes menores sobre las áreas desarrolladas

”

Todos aquellos interesados en recibir la formación pueden dirigirse directamente al delegado de Angelini de su ciudad, o bien, solicitar la información a través del e-mail de contacto: oftalmologia@angelini.es

1 CONGRESO OFTALMOLÓGICO de Ceuta

Ceuta, 3 y 4 de junio de 2011

Director: Dr. Aurelio Rocha Bogas

ORGANIZA: instituto oftalmológico de Ceuta

SEDE: Gran Teatro Auditorium Revellín
CIUDAD DE CEUTA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CEUTA
Servicio de Oftalmología

"la Caixa"

Contó con la asistencia de más de 500 expertos

El Simposio de Vítreo-Retina de Bausch & Lomb reúne a los más destacados retinólogos del país

Bausch & Lomb ha organizado con éxito el Simposio de Vítreo-Retina de forma previa a la celebración del Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo. El encuentro, desarrollado en el Museo de Arte Reina Sofía, contó con la asistencia de más de 500 expertos y se erigió como foro de debate sobre los aspectos más candentes dentro de las patologías vasculares retinianas.

El Simposio contó con la participación de 20 ponentes del más alto nivel y se estructuró en dos mesas redondas. En la primera, los expertos comentaron sus experiencias personales al abordar el edema macular diabético difuso y los progresos en la individualización del tratamiento. La segunda sirvió a los ponentes para presentar algunos de los aspectos más controvertidos e innovadores en el ámbito de la retinopatía diabética proliferativa y los principales retos a abordar en su investigación.

El encuentro contó con la presencia especial del Dr. Carl Awh, Presidente del grupo Tennessee Retina. Durante su ponencia mostró su experiencia en vitrectomía transconjuntiva que, según declaró, «permite mejorar la eficiencia, aumenta la comodidad del paciente y preserva la conjuntiva». El Dr. Awh es un médico muy interesado en la investigación clínica, cuenta con cinco patentes norteamericanas de dispositivos quirúrgicos y ha diseñado numerosos instrumentos de uso generalizado por cirujanos de vítreo-retina.

Por su parte, el Dr. Jeroni Nadal, oftalmólogo del equipo del Centro de Oftalmología Barraquer, que estuvo a cargo de la coordinación del Simposio, comentó que el encuentro se centró en la patología vascular retiniana porque «la retina y los coroides son unas de las estructuras más vascularizadas del cuerpo humano y, por ello, están expuestas a sufrir múltiples y variadas patologías». Sobre los temas debatidos, que fueron los principales protagonistas de las sesiones, afirmó que «el edema macular diabético es una de las causas más frecuentes de pérdida visual y la reversibilidad de las lesiones por una retinopatía diabética es uno de los principales retos». Estos dos temas fueron identificados como las principales causas de complicaciones y pérdida de agudeza visual en la patología vascular retiniana.

PRINCIPALES TEMAS ABORDADOS

De forma más concreta, los temas que se presentaron y debatieron en el marco del Simposio fueron los siguientes:

Mesa redonda «Edema macular diabético difuso»

- Telemedicina en la detección del edema macular (Dres. Rodrigo Abreu y Pedro Abreu).
- Fisiopatología del EMD (Dr. Ricardo Casaroli).
- Fotocoagulación y terapias combinadas (Dra. Maribel López).
- Láser subumbral (Dr. Jordi Giralt).
- Terapia antiangiogénica (Dr. Maximiliano Abalde).
- Triamcinolona intravítrea (Dr. J.J. Escobar).
- Dispositivos de liberación de dexametasona (Dr. Jordi Mones).
- Tratamiento quirúrgico (Dr. Javier Elizalde).
- Potencial de las terapias farmacológicas sistemáticas (Dr. Alfredo García – Layana).
- Casos clínicos (Dres. Javier Araiz y Ramón Torres).

Mesa redonda «Retinopatía diabética proliferativa»

- Vitrectomía transconjuntival (Dr. Carl Awh).
- Indicadores de los antiangiogénicos (Dr. José M. Ruiz-Moreno).
- Desprendimiento de retina fraccional (Dr. José García-Arumí).
- Cirugía Combinada (Dr. Ignasi Jürgens).
- Indicadores del aceite de silicona (Dr. Enrique Cervera).
- Hemorragias vítreas recidivantes (Dr. Jeroni Nadal).
- Casos prácticos (Dres. Daniel Vilaplana y Félix Armadá).



En el Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo

Bloss Group mostró el lado más innovador y accesible de las últimas tecnologías

Un gran número de visitantes quisieron comprobar, en primera persona, los importantes avances tecnológicos con que cuentan los productos expuestos por Bloss Group en el stand que tuvo en el Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo y que la compañía distribuye para el territorio español. Entre su amplia gama de productos para el diagnóstico y tratamiento de la retina destacaron:

- OCT Spectralis® (Heidelberg Eng.), que combina la adquisición de imagen de fondo del ojo mediante un oftalmoscopio confocal de barrido de láser con el procedimiento de adquisición de imágenes de sección transversal mediante el tomógrafo de coherencia óptica Spectral-Domain (SD-OCT).
- El hecho de que OCT Spectralis sea un equipo líder en constante evolución, configurable a las necesidades de cada usuario y con actualizaciones continuas, que garantizan un OCT siempre con los últimos avances, lo convierten en una opción atractiva y accesible.
- Las nuevas tinciones retinianas de Dorc: MembraneBlue Dual, solución de azul tripano, azul brillante y PEG*, recomendada para visualizar MLI, MER, agujeros y tracciones maculares e ILMBlue, solución de azul brillante y PEG*, recomendada para teñir la MLI. Ambas se suministran ya preparadas para su uso.
- *PEG (Polietileno Glicol) es un nuevo componente que aporta un efecto cohesivo y propicia el rápido depósito de los tintes en el fondo del ojo, logrando que tiñan sólo el tejido escogido.
- El faco-vitrectomo Associate 2500, también de Dorc, sistema con Bomba Dual para trabajar en Faco y Vitrectomía con bomba Venturi o Peristáltica e intercambiarlas durante la intervención, ahora con el pedal Dual Line-

SPECTRALIS



al, con ocho funciones programables, que permite aplicar ultrasonido lineal y aspirar, o cortar en vitrectomía y aspirar, de forma independiente.

- Las últimas novedades en instrumental quirúrgico de Dorc, para técnicas 20, 23, 25 y 27 G.

En esta edición del Congreso SERV se realizó el sorteo Bloss, ya habitual en los congresos SECOIR y SEO. El premio, consistente en un iPad 2 de Apple, recayó en el Dr. Pedro Pacheco, de Santiago de Compostela. ¡Enhorabuena, Dr. Pacheco! Su boleto fue el ganador entre los casi 200 participantes en el sorteo.

Alcon presenta las últimas novedades en la cirugía de vitreorretina con calibre 25G+

El Dr. Steve Charles, invitado de honor en el XV Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo

El prestigioso Dr. Steve Charles ofreció la conferencia «Vitreotomía 25G para el tratamiento de los desprendimientos de retina simples y complejos» en la XV edición del Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo, que se celebró los días 4 y 5 de marzo en Madrid. En el Congreso, Alcon presentó las últimas novedades de la tecnología 25G+.

El Dr. Charles, premiado con la Medalla de Honor de la Sociedad Española de Retina y Vítreo, participó en la mesa redonda «Cirugía Microincisional. Avances y tratamiento de las complicaciones». En la presentación «Cirugía vitreomacular con instrumental de 25G», el Dr. Charles explicó que, a día de hoy, realiza más del 90% de los procedimientos, incluso los casos complejos, con la nueva tecnología de calibre 25G+.

Esta nueva tecnología, presentada por Alcon en el Congreso, aporta unos instrumentos más rígidos y una aspiración y control muy superiores al instrumental anterior. En combinación con el Constellation Vision System y con una capacidad de corte de hasta 5000cpm y posibilidad de controlar el ciclo de trabajo, ofrece una nueva posibilidad de tratar más patologías con un calibre de menor tamaño.

DR. STEVE CHARLES

El Dr. Steve Charles, consultor para Alcon, ha desarrollado muchas de las técnicas e instrumentos que usan los cirujanos de vitreorretina de todo el mundo. Ha llevado a cabo más de 26.000 cirugías de vítreo en 25 países. Ingeniero mecánico y eléctrico, el Dr. Steve Charles tiene 103 patentes y es el principal arquitecto de los sistemas de Vitreorretina Accurus y Constellation.

El Dr. Charles ha sido incluido en *Best Doctors of America* y *Best Ophthalmologists* en numerosas ocasiones y ha recibido la prestigiosa medalla Wacker del Club Jules Gonin y la primera Founders Medal del Vitreous Society. Fue nombrado por *Ocular Surgery News* como uno de los diez innovadores de los últimos 25 años. Por otro lado, el Dr. Charles es Profesor Clínico de la Universidad de Tennessee y Profesor Adjunto del Columbia College Physicians and Surgeons y de la Chinese University of

Hong Kong. Es miembro de la Retina Society, Macula Society, Club Jules Gonin, American Society of Retinal Specialists, American Academy of Ophthalmology, sociedades oftalmológicas y médicas locales y estatales y diversas organizaciones de ingeniería.



De izquierda a derecha: Ricardo Paías (Alcon), Matilde Pérez (Alcon), Dr. Steve Charles y Pablo Arumí (Alcon).

Están disponibles todos los números, desde 1994 hasta 2011, con un simple click

'Información Oftalmológica', ya en internet

Tras múltiples meses de trabajo, preparando y escaneando originales (en muchos casos ya sólo disponibles en papel), 'Información Oftalmológica' ha pasado a estar a disposición de todos sus lectores en Internet desde el número 1, editado en 1994, hasta el primer número de este año 2011. Se puede acceder al periódico a través del portal www.oftalmo.com, desde donde se da acceso directo al último número publicado, con la posibilidad de descarga completa del pdf del mismo en el ordenador.

La presencia de 'Información Oftalmológica' en Internet era ya una vieja aspiración del equipo editorial de la publicación, Audiovisual y Marketing, y de la responsable de su realización, diseño y maquetación, MacLine. No obstante se quería dar el paso de forma completa, poniendo a disposición de los lectores la totalidad de números editados hasta la fecha (sin incluir el presente, un total de 103). Y la tarea no era fácil pues muchos de ellos ya sólo están disponibles en fondos editoriales, en papel y había, por tanto, que escanear cada una de sus páginas.

El arduo trabajo se ha completado ya y desde principios de abril el periódico está disponible a través de www.oftalmo.com. Desde el portal se da acceso directo al último número publicado (el N.º 1 de 2011), con la posibilidad de descarga completa del pdf del mismo en el ordenador del usuario. También se permite, desde la parte superior izquierda, acceso a todos y cada uno de los números publicados desde el año 1994. El periódico que tiene en sus manos estará también disponible en Internet desde la segunda quincena de mayo.

SECCIÓN EXCLUSIVA EN LA EDICIÓN DIGITAL

La apuesta de 'Información Oftalmológica' por Internet y las nuevas tecnologías no se va a quedar reducida a la inclusión de los números en

pdf. Se están preparando otra serie de iniciativas, con las miras puestas en la utilidad y el servicio que siempre se ha perseguido para sus lectores. Las nuevas tecnologías permitirán reportajes amplios en los contenidos de Información Oftalmológica, en donde el vídeo y la interacción se sumen para ilustrar mejor la información transmitida, ya se trate de productos o actividades de singular relieve.



La efeméride se celebrará con 4 congresos repartidos durante todo un año

El ICR cumple 25 años

El Institut Català de Retina (ICR), fundado en el año 1986 en Barcelona por el Dr. Ramon Martí Bonet, cumple en el año 2011 sus 25 años de trayectoria. Los profesionales del grupo, caracterizado por la calidad, la investigación y la docencia, quieren compartir con la comunidad oftalmológica la efeméride celebrando cuatro actos científicos a lo largo de un año (de junio de 2011 a junio de 2012).

El Institut Català de Retina es un grupo de centros oftalmológicos, médicos y quirúrgicos cuyo objetivo principal es la atención integral al paciente. Durante estos años el ICR ha ido más allá de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el control de las enfermedades del ojo, del sistema visual y de los anejos oculares, para entrar dentro del ámbito de la investigación, que es la base de la asistencia clínica y el fundamento del rigor científico, y en la docencia, clave para la transmisión de los conocimientos y así potenciar la formación médica especializada y continuada de los profesionales que revierte en la mejor atención a los pacientes.

En la actualidad cuenta con 2 centros especializados en Barcelona: ICR Sarrià (sede central) y en el Hospital Universitario del Sagrado Corazón. Fuera de Barcelona está presente en Terrassa y en los 5 centros hospitalarios de Vilanova i la Geltrú, La Seu d'Urgell, Campdevànol, Vic y Olot. El equipo médico lo integran 85 oftalmólogos, que atienden más de 200.000 consultas médicas, practican 42.000 pruebas complementarias, 6.000 láseres y 11.000 cirugías.

El Institut ofrece una asistencia integral en Oftalmología, cubriendo todas sus especialidades y realizando desde revisiones de salud ocular hasta las intervenciones quirúrgicas más complejas. El grupo cuenta con los últimos avances tecnológicos, tanto para las pruebas diagnósticas, como para los procedimientos terapéuticos, priorizando en todo momento el trato humano y personalizado.

El ICR ha sabido aglutinar un equipo de profesionales con una amplia experiencia y con capacidad para atender los casos más complejos. Además, está dotado de un Departamento de Investigación que sitúa el centro como uno de los pioneros en su ámbito.



“

Los profesionales, la calidad, la investigación y la docencia son los pilares de esta institución

”

DECIDIDA APUESTA POR LA CALIDAD

Durante sus 25 años de recorrido, el Institut ha destacado por el aumento de la actividad asistencial, tanto médica como quirúrgica. Esto ha sido posible gracias a la incorporación de nuevos especialistas y de equipamientos de última tecnología. Este impulso ha permitido ofrecer a sus pacientes una oferta oftalmológica de máxima calidad, en unas instalaciones de gran confort.

En los últimos años, la implantación de la normativa ISO dentro de la política de calidad del Grupo ha sellado el compromiso de la organización con la calidad asistencial. Su política de calidad refleja el modelo de gestión del Instituto, que se fundamenta en los siguientes pilares:

1. Conocimientos médicos actualizados.
2. Investigación y docencia.
3. Lex artis y ética profesional.
4. Atención integral al paciente.
5. Gestión profesional.
6. Control de calidad: ISO 9001.

También ha potenciado singularmente el ámbito de la investigación, que es la base de la asistencia clínica y el fundamento del

rigor científico. En este sentido, ICR es uno de los pocos centros en España acreditados por el prestigioso European Vision Institut (EVI) para realizar estudios de investigación clínica internacional. Sin duda esto confirma su capacidad investigadora.

Cabe destacar, finalmente, que el Departamento de Docencia, iniciado en el año 2001 con la formación de médicos residentes vía MIR, se ha consolidado con los programas Master para oftalmólogos, que año tras año van aumentando en número de participantes. Actualmente imparte los Fellowships en Retina Médica y Quirúrgica, Glaucoma y Cirugía Plástica Ocular, Lagrimal y Orbitaria, y Cirugía Refractiva.

La Dirección de ICR resalta asimismo el esfuerzo, la tenacidad, la ilusión y, en definitiva, el compromiso de todas las personas que forman parte de la organización, porque «sin ellas el Institut Català de Retina no sería lo que es».



4 JORNADAS CIENTÍFICAS

Con motivo de sus primeros 25 años, ICR ha organizado a modo de celebración cuatro jornadas científicas, repartidas a lo largo de todo un año, desde junio de este año hasta junio de 2012. Desarrollará así un programa de interés para todos los oftalmólogos mediante convocatorias que contribuyan a la difusión de los últimos avances en el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades que afectan a los pacientes.

Las fechas programadas de los cuatro eventos son:

- **17-6-2011:** Presente y futuro en Glaucoma, Neurooftalmología y Estrabismo.
- **4-11-2011:** Oculoplastic- & Corneal-leaks: Todo lo que siempre quisiste saber.
- **17-2-2012:** Catarata y Cirugía Refractiva: Update 2012.
- **15-6-2012:** Retina práctica 2012: Dónde estamos y hacia dónde vamos.

Los interesados en ampliar información al respecto pueden contactar con la secretaria del centro: Sra. Anna Colomer. Secretaria Departamento de Docencia. e-mail: icr@icrcat.com web: www.icr.cat

Se comercializa en España con un coste asumible de 15,20 euros



Laboratorios Thea presenta Theaprost® (latanoprost)

Laboratorios Thea ha presentado en España Theaprost® (latanoprost), con el que la compañía pretende ampliar su portafolio de productos en el tratamiento de la hipertensión ocular y el glaucoma, siendo ya conocidos para estas indicaciones terapéuticas: Timogel® (timolol) y Timabak® (timolol). Se comercializa ya desde el 1 de marzo, bajo el epígrafe Theaprost® 50 microgramos/ml, colirio en solución (latanoprost).

Theaprost® (latanoprost, un análogo de la prostaglandina F2α) es un agonista selectivo del receptor prostanoide FP, que reduce la presión intraocular aumentando el drenaje del humor acuoso, en pacientes con glaucoma de ángulo abierto e hipertensión ocular. La aplicación tópica (vía oftálmica) de latanoprost, una vez al día, preferiblemente por la noche, favorece la eliminación del humor acuoso por la vía úveo-escleral y en consecuencia consigue una reducción de la presión intraocular. Asimismo, Theaprost® presenta un elevado perfil de tolerabilidad.

Theaprost® se presenta en un envase que contiene 2,5 ml. Este medicamento se dispensa con receta médica y está reembolsado por el Sistema Nacional de Salud.

Cabe destacar que el precio de Theaprost® es notablemente inferior con un menor coste para el Sistema Nacional de Salud. PVP+IVA = 15,20 €.

La ficha técnica de Theaprost® está disponible en www.laboratoriosthea.com

Se desarrolló el 5 de marzo, en la Unidad de Optometría de la Fundación «Lluís Alcanyís»,
de la Universidad de Valencia

Sesión final del Diploma en Cuidados Oculares y Visuales en Países en Desarrollo

El pasado 5 de marzo, en la Unidad de Optometría de la Fundación «Lluís Alcanyís», de la Universidad de Valencia, se celebró la sesión presencial del Diploma Universitario en Cuidados Oculares y Visuales en Países en Desarrollo. Este Diploma se ha cursado mediante la modalidad a distancia, a través del Aula Virtual de la Fundación Universidad-Empresa de la Universidad de Valencia, y está dirigido por el Dr. Antonio López Alemany, de la Universidad de Valencia, y el Dr. Vicente Chaques Alepuz, del Hospital «Arnau de Vilanova» de Valencia.

De esta forma ha contado con alumnos que residen en Irlanda y en Mozambique. La sesión presencial contó con la participación de ponentes como el Dr. J. Ignacio Sánchez Zarzosa, del Centro Nacional de Medicina Tropical, adscrito al Instituto de Salud Carlos III de Madrid, que impartió la ponencia «Cooperación al desarrollo y su evolución en las últimas décadas»; el licenciado en Ciencias de la Educación y especialista en Cooperación Joan V. Bou Martínez, que desarrolló la ponencia «Ética en la Cooperación»; el Dr. Rafael Martínez Costa, presidente de la Sociedad Valenciana de Oftalmología, que presentó la ponencia «Lepra en Oftalmología»; el Dr. Tomás Torres Urbano, del Hospital General de Valencia, que expuso la ponencia «Tracoma: la guerra en Vietnam»; y la Dra. Rosario Martínez Navarro, cuya intervención versó sobre «Ulls del Mon».

Tras las ponencias se presentó a los alumnos la posibilidad de empezar a cooperar en salud visual en el Centro «Jesús Peregrino», de San Pedro de Macoris, de la República Dominicana. Este centro está regentado por las Hermanas de San Carlos Borromeo y fue gestado con fondos del Fons Valencia per la Solidaritat. En él, entre otras actividades, existe un centro de salud visual, con consulta, quirófano y centro de dispensación de ayudas ópticas, donde realizarán sus actividades de cooperación los alumnos de este Diploma Universitario. Fundamentalmente, está dirigido a proveer de servicios de salud visual a la población haitiana que está desplazada en la zona y que sufre de la más extrema pobreza posible.



Vision Care de Carl Zeiss se integra por completo al Grupo Carl Zeiss AG

Carl Zeiss y su nueva división «Vision Care»

Desde comienzos del año financiero 2010/11, Carl Zeiss Vision ha pasado a formar parte del Grupo Carl Zeiss como la nueva división, Vision Care; al igual que sus otros grupos, operará como una entidad independiente. Tras la división especializada en tecnología de semiconductores, Vision Care es la segunda división más grande del Grupo.

Con la reorganización de la estructura financiera de Carl Zeiss Vision, la compañía Carl Zeiss AG ha adquirido el 100% de las acciones. Previamente, la firma de capital privado EQT tenía el 50% de las acciones de la división Vision Care. En la realización de esta nueva estructura financiera, Carl Zeiss AG ha invertido alrededor de 400 millones de euros en acciones y adquisiciones crediticias.

«Esta, la mayor inversión en la historia de nuestra compañía, es una excelente suma a nuestro portfolio», ha explicado el Dr. Michael Kaschke, CEO de Carl Zeiss AG y Jefe de Carl Zeiss Vision Advisory Board. «La transacción beneficiará tanto al Grupo como a Carl Zeiss Vision. La marca ZEISS se verá fortalecida en todo el mundo gracias a la integración completa de Carl Zeiss Vision; en particular, en el segmento de gran consumo en los mercados de Asia y Latinoamérica. Esta integración en el Grupo asegura el futuro a largo plazo de la tradicional división de optometría. La nueva estructura ha mejorado significativamente el capital de Carl Zeiss Vision, ofreciendo nuevas oportunidades para la inversión y el crecimiento, y con efectos positivos en el Balance. En el futuro, será más fácil crear sinergias e implementar las actividades conjuntas y proyectos comerciales. Por ejemplo, habrá una estrecha colaboración con Carl Zeiss Meditec AG en el campo de la Oftalmología».

«La inversión en Carl Zeiss Vision dará sus frutos a largo plazo debido a que la división de optometría -que apenas se ve afectada por los ciclos económicos- contribuye con unos beneficios estables», resalta el Dr. Kaschke. «Estamos convencidos del potencial de Carl Zeiss Vision. Y gracias a la fortaleza financiera del Grupo Carl Zeiss, podemos financiar la inversión necesaria con nuestros propios recursos».

TASAS DE CRECIMIENTO SIGNIFICATIVAS

En el ejercicio 2009/10, Carl Zeiss Vision ha sido capaz de aprovechar su posición de número dos en el mercado mundial, que alcanzó el año anterior. El fabricante de lentes ópticas cerró el ejercicio con una facturación de 881 millones de euros (año anterior: 879 millones de euros). En particular, en el sudeste de Asia y América Latina, la

compañía fue capaz de llegar a tasas de crecimiento significativas y ganar cuota de mercado. Consiguió más del 90% de su facturación fuera de Alemania. Al cierre de balance (30 de septiembre de 2010), el Grupo Carl Zeiss Vision contaba con cerca de 12.000 empleados en 50 países, de los cuales más de 1.000 estaban en Alemania. La compañía es el único fabricante capaz de combinar competencias y soluciones oftálmicas con una marca internacional. Fundada en 2004 mediante la fusión de Carl Zeiss Eyeglass Division con SOLA Internacional, Carl Zeiss Vision desarrolla y fabrica instrumentos de alta tecnología y ofrece una completa gama de productos oftalmológicos.

Por su parte, el Grupo Carl Zeiss es un grupo de compañías líder que opera en todo el mundo en la industria óptica y optoelectrónica. Tiene su sede central en Oberkochen, Alemania. Cada área de negocio, que opera bajo su propia responsabilidad, se encuentra generalmente posicionada en primer o segundo lugar en los mercados estratégicos de Soluciones e Investigación Médica, Soluciones Industriales y Productos de Estilo de Vida. Estas ofrecen productos y servicios para la investigación biomédica y tecnología médica, soluciones y sistemas para las industrias semiconductoras, de automoción y de ingeniería mecánica, así como productos de consumo de alta calidad, como lentes para cámaras y binoculares. Durante el ejercicio fiscal 2009/10 el Grupo consiguió una facturación de cerca de 2.98 billones de euros. Actualmente, cuenta con aproximadamente 24.000 empleados, incluyendo más de 10.000 en Alemania. El grupo de compañías de Carl Zeiss lideran los mercados, como Carl Zeiss AG en Oberkochen, que es propiedad completa de Carl Zeiss Stiftung (Fundación Carl Zeiss).



Los pacientes pueden ver vídeos musicales o películas, dependiendo de la duración de la intervención

Las gafas de vídeo cinemizer Plus de Carl Zeiss relajan

¿No sería grandioso estar sentado en la silla del dentista totalmente ajeno a lo que está sucediendo? El Cinemizer Plus lo hace posible. Alrededor de 400 odontólogos ya utilizan estas gafas de



vídeo de Carl Zeiss para hacer más relajante el tratamiento. Los pacientes pueden ver vídeos musicales o películas, dependiendo de la duración de la intervención. Incluso, los pacientes más experimentados traen sus shows favoritos en un iPhone, iPod o en un Nokia Smart Phone. Intentos anteriores de distraer a los pacientes con películas proyectadas en monitores en el techo fallaron debido a la reflexión. Sin embargo, con estas lentes de vídeo todo está en un simple sistema autónomo, que simula una pantalla de 44 pulgadas a una distancia de 2 metros. El sonido es provisto por dos altavoces integrados en la montura o por auriculares que pueden ser conectados fácilmente.

Pero, el Cinemizer Plus no es sólo para odontólogos, también puede ser utilizado en otros centros médicos cuando se requiere anestesia local para, por ejemplo, procedimientos menores en hospitales.

'Flow® 800' facilita los procedimientos neuroquirúrgicos a través de una excelente visualización del flujo sanguíneo

Análisis a simple vista

Una decisión es buena solamente cuando la información sobre la que se basa también lo es. En el futuro los neurocirujanos serán capaces de registrar más rápidamente lo que necesitan saber para operar. 'Flow® 800' les ayuda en el análisis visual del flujo sanguíneo, una ayuda que no debe ser desestimada para decidir si un clip ha sido colocado correctamente en un vaso sanguíneo del cerebro y si la sangre circula libremente por el bypass alrededor del vaso obstruido.

Hasta la fecha, los cirujanos, durante la cirugía, han sido capaces de ver en pantalla cómo y dónde la sangre está fluyendo a través de los vasos. Esta visualización es posible utilizando 'Infrared 800', con el que está equipado el microscopio quirúrgico OPMI® Pentero® de Carl Zeiss. Sin embargo, para una interpretación experta de los datos, los doctores han tenido que examinar los archivos varias veces. Para establecer cómo de efectivo ha sido el procedimiento han tenido que realizar una comparación «antes y después», para la cual han tenido que avanzar y retroceder constantemente una y otra vez, en un proceso que requiere mucho tiempo.

Todo es más fácil y rápido con Flow® 800' pues, a simple vista, se presenta la información tomada por los vídeos del 'Infrared 800'. El programa visualiza situaciones complejas en un mapa general de colores y muestra cómo el flujo sanguíneo cambia durante el procedimiento. El doctor puede así seleccionar y comparar secuencias, haciendo más fácil realizar el análisis médico.



Se desarrolló los días 11 y 12 de marzo en VISSUM Alicante y contó con cerca de 400 profesionales

ARI 2011 reúne a los principales especialistas en soluciones para la Presbicia

El éxito de participación y la presentación de contenidos muy innovadores ha definido la celebración de ARI Monográfico 2011 en torno a «La Presbicia y su Tratamiento», durante los días 11 y 12 de marzo. En ambas jornadas se presentaron y analizaron técnicas quirúrgicas, diagnósticos y evidencias científicas en torno a la popularmente conocida como «vista cansada». En el Auditorio de VISSUM Corporación Oftalmológica en Alicante se dieron cita 40 expertos nacionales e internacionales, como ponentes; y 350 profesionales de la Oftalmología, que calificaron de forma unánime al programa desarrollado como «excelente».

La Presbicia, o «vista cansada», es la afección ocular más frecuente; la padecen más de 16 millones de españoles, concretamente, toda persona a partir de los 45 años, y todavía el 96% de éstos usan las gafas para su corrección. Se produce por una pérdida en la flexibilidad del cristalino ocasionada por la edad. Trae consigo una disminución en la capacidad de enfoque del ojo, primero en la visión cercana y, con el paso del tiempo, incluso en la lejana. Ello supone una importante merma en la calidad de vida, además de los consiguientes dolores de cabeza y fatiga si no se trata adecuadamente. La gran variedad de soluciones quirúrgicas existentes para esta afección se vieron en ARI 2011.

La apertura del Curso corrió a cargo del Prof. Jorge L. Alió, director de ARI y director médico de VISSUM Corporación Oftalmológica, quien dio paso al Prof. Joaquín Barraquer, presidente de la Sociedad Española de Oftalmología, que disertó sobre los inicios de la Cirugía de la Presbicia.

En esta primera sesión, sobre «El Problema Clínico de la Presbicia», se desarrollaron las intervenciones: «Presbicia en España», por el Prof. Manuel Parafita; «Calidad de vida y Presbicia», por el Dr. Salvador García Delpech; «¿Cómo estudiar la visión de cerca?: Métodos subjetivos», por Ana Belén Plaza (que también presentó «Lentes de contacto para la corrección de la presbicia»); y «Los métodos para la corrección de la Presbicia», por el Dr. Ramón Ruiz Mesa. Tras las ponencias, se abrió una mesa de debate acerca de *si Entendemos bien la Presbicia*, a cargo de los Doctores Jaime Javaloy, Vicente Chaqués y Jesús Montero.

La segunda parte se centró en «Métodos lenticulares: lentes acomodativas», moderada por los Doctores Jay Pepose y Javier Mendicute, para dar paso a las sesiones de cirugía en directo. El *bloque Crystalens* ofreció la primera intervención quirúrgica en directo, realizada por el Dr. Joaquín Fernández Pérez, que mostró algunos trucos quirúrgicos para el implante de esta lente acomodativa. El segundo bloque también contó con cirugía en directo, de la mano del Dr. Jorge Alió, quien implantó exitosamente una lente Synchrony, acompañado por las explicaciones del Dr. Iván Ossma. También intervinieron los



El Prof. Dr. Jorge Alió operando.



Dr. Roberto Fernández Buenaga, Prof. Jorge Alió y Dr. Jaime Javaloy.

Doctores Joshua Ben-Num, Rafael Martínez-Costa y Francisco Pastor, acerca de otras nuevas lentes acomodativas.

UNA JORNADA DE TARDE LLENA DE ATRACTIVOS

Por la tarde, la ponencia sobre «Los métodos lenticulares: lentes intraoculares multifocales» corrió a cargo de la Dra. Beatrice Cochener, presidenta de la Sociedad Francesa de Oftalmología, y también con el Prof. Jorge Alió como moderador.

Tras una interesantísima puesta al día sobre la tecnología multifocal, a cargo de la Dra. Cochener, se retomó la cirugía en directo. Primero las lentes difractivas, en las que participaron los Doctores Javier Mendicute, quien explicó las opciones actuales y las diferencias, y los Doctores Jacobo González Guisarro y Beatrice Cochener, que mostraron la lente AT.LISA® de Carl Zeiss el primero de ellos realizando una cirugía en directo. Los Doctores R. Lorente Moore y Rosario Cobo se centraron en la Lente Restor Tórica de ALCON y el Dr. Ramón Ruiz Mesa en la Lente TECNIS® 1 de AMO.

Posteriormente fue el turno de las lentes refractivas. El Dr. Rafael Barraquer expuso cuáles son y en qué se diferencian. Acto seguido, el Dr. Charles Claoué realizó una novedosa intervención en directo mediante el implante de una lente monofocal en saco y una sulcoflex multifocal Rayner en sulcus (Piggy-Back).

Para poner colofón a la primera jornada, el interés se centró en «Las nuevas ópticas». Tras una operación realizada por el Prof. Jorge Alió con una Lente Oculentis M-Plus+3, el Dr. Pérez Silguero reflexionó sobre el primer año y medio de su implantación. Por su parte, los doctores Patricia Udaondo y Manuel Díaz Llopis, hablaron sobre la Lente Aaren (Optivis) y el Dr. Charles Ghenassia expuso un análisis de calidad visual con OQAS y aberrometría sobre PresbySmart Plus. También, el Dr. Damien Gatinel realizó una interesantísima intervención de cirugía en directo con PhysiOL. Tras la intervención, Patricia Udaondo y



El Dr. Jaime Javaloy y el Dr. Roberto Fernández Buenaga, Coordinadores de ARI 2011.

- Manuel Díaz Llopis volvieron a intervenir, pero esta vez para hablar sobre la superficie ocular y su influencia en el resultado de las LIO Multifocales.

UNA PRIMICIA MUNDIAL

La cuarta sesión, el sábado día 12, se abrió con la ponencia sobre «Los métodos corneales», dividido en tres bloques, con los moderadores Luis Cadarso y Roberto Pinelli. *Bloque PresbyLasik*: el Dr. Damien Gatinel introdujo cómo funciona el PresbyLasik. Después, el Dr. Luis Cadarso habló sobre la corrección de la presbicia con Allegretto. Sobre el perfil Technolas Perfect Vision trató el Dr. Jorge Castanera y el Dr. Federico Alonso sobre el perfil Zeiss Meditec; el Dr. Roberto Pinelli habló sobre el perfil PML Customizado y, por último, el Prof. Jorge Alió, contó todo lo referente al perfil PresbyMAX® Schwind.

Bloque Implantes Intracorneales: George Waring IV presentó el implante de apertura estenopeica: AcuFocus KAMRA®. Además realizó una brillante cirugía en directo, en la que insistió en la importancia del centrado como clave del éxito. Cabe destacar que VISSUM Corporación Oftalmológica ha sido seleccionada por la multinacional Acufocus para llevar a cabo en España el procedimiento del implante Acufocus KAMRA, una solución efectiva para corregir la vista cansada y que ya está consiguiendo excelentes resultados. Se trata de una lámina ultrafina con forma de microdisco, con una abertura central, que se inserta asistidos por láser en el ojo no dominante, y que permite restaurar la visión de cerca e intermedia mediante el efecto «estenopeico».

Una gran ventaja es que se implanta en un solo ojo, por lo que no hay que operar los dos. También ventajoso frente a otros procedimientos es su reversibilidad; si por alguna rara circunstancia hay que extraer el dispositivo, se volvería a la situación de origen sin secuelas. Tras el implante KAMRA, la persona puede recuperar sus actividades diarias, como leer un mensaje en el teléfono, etiquetas, recetas sin necesidad de depender de las gafas.

La siguiente cirugía fue de implantes refractivos: en primicia mundial, Flexivue-Microlens, el principio y los resultados fueron explicados por el Dr. Marco Fantozzi. En el *Bloque*

“

40 ponentes nacionales e internacionales contribuyeron al éxito de ARI, donde se presentaron las últimas novedades en láser, implantes intracorneales –como el Acufocus KAMRA–, y lentes acomodativas y multifocales, con sesiones de cirugía en directo

”

Femtosegundo, el Dr. Mike Holzer expuso la técnica Intracore y el Dr. Miguel Teus habló sobre la Monovisión.

«El horizonte de la corrección de la presbicia» cerró las sesiones de ARI 2010, con la intervención de Damien Gatinel sobre las perspectivas en la cirugía con láser excimer para la presbicia; Jay Pepose expuso sobre las lentes acomodativas en desarrollo; Jesús Montero Iruzebia desarrolló el futuro de las lentes multifocales; George Waring IV explicó detalladamente la neuroadaptación en la cirugía de la presbicia; y Javier Mendicute finalizó hablando sobre simuladores y evaluación de fenómenos disfotópsicos. Por último, el Dr. Roberto Fernández Buenaga –coordinador de ARI junto al Dr. Jaime Javaloy– sintetizó las conclusiones, resaltando «Cómo podremos corregir la presbicia en el año 2011».

ARI 2011 ha estado organizado por la Fundación Jorge Alió para la Prevención de la Ceguera, en colaboración con VISSUM Corporación Oftalmológica y la Universidad Miguel Hernández, y contó con el patrocinio de Bausch & Lomb, IMEX, Alcon, Aaren, Abbott, Medical Optics, Acufocus, Allergan, Equipsa, Gupo Taper, Tecnología Sanitaria y Cífricena, Medical Mix, MSD, MTO, Nulens, Oftaltech, Ophtec, Rayner Opticians, Technolass, Perfect Vision, Thea Innovación, Topcon y Zeiss.

Claves de la edición 2012

La próxima edición del Curso Monográfico ARI se celebrará los días 9 y 10 de marzo y tratará sobre Nuevas Técnicas de Cirugía de Catarata y Lentes Intraoculares, junto a la Sociedad Belga BSCRS.



Siguiendo las evidencias clínicas

Brudylab pone en el mercado fórmulas enriquecidas en Tridocosahexaenoína-AOX®

Con la finalidad de potenciar el aporte de TG-DHA, en consonancia con las evidencias clínicas, Brudylab ha puesto en el mercado fórmulas enriquecidas en Tridocosahexaenoína-AOX®. El primer exponente de los nuevos productos es el **Brudyretina 1,5 gr**.

¿A QUÉ SE DEBE ESTA NOVEDAD?

Fruto de los estudios clínicos que hemos realizado, concluimos que el TG-DHA muestra claramente su actividad biológica antioxidante celular cuando se administra en una cantidad que oscila entre 1 y 2 gr al día.

PROTECCIÓN OXIDATIVA DEL ADN DERIVADO DEL EJERCICIO INTENSO (1)

En el estudio sobre protección oxidativa del ADN derivado del ejercicio intenso en 40 voluntarios sanos, a los que se suplementa con 2 g/día de Tridocosahexaenoína-AOX®, se detecta un intenso y significativo ($p < 0,035$) efecto protector sobre la oxidación del ADN en orina de 24 horas (8-deoxiguanosina) y en la peroxidación lipídica ($p < 0,05$) plasmática a las 2 semanas y a los 3 meses de iniciada la suplementación.

EFFECTO DIETÉTICO DE LA SUPLEMENTACIÓN CON DHA SOBRE LA INTEGRIDAD DEL DNA ESPERMÁTICO (2)

Estudia a doble ciego y controlado con placebo, el efecto de la suplementación con DHA, sobre la fragmentación oxidativa del DNA espermático como causa de infertilidad en el varón. En el mismo se incluyeron 46 varones afectados de fragmentación oxidativa del ADN espermático superior al 15%, a los que a un grupo se les administró 1,5 gr de Tridocosahexaenoína-AOX® y al otro grupo aceite de girasol en cantidad equivalente como placebo. Se apreció una reducción estadísticamente significativa ($P < 0,01$) de la fragmentación oxidativa del núcleo espermático directamente proporcional al número de semanas en las que se administra el suplemento (10 semanas) y una mejora significativa ($p < 0,09$) del potencial antioxidante seminal, solamente en el grupo suplementado con el triglicérido.

ESTUDIO AREDS II

Derivado de los hallazgos detectados a partir del análisis de los cuestionarios de frecuencia de consumo de alimentos obtenidos en el estudio AREDS, que incluyó a 4.000 pacientes afectados de DMAE incipiente, se llegó a la conclusión (Informe n.º 20) (3) de que cuanto mayor era la ingesta de DHA o de pescado, menor era el riesgo de progresión de la enfermedad (comparando el quintil 5 con el quintil 1 de consumo, OR=0,53; IC del 95% 0,4-0,8). Ello motivó el inicio del estudio AREDS II, que ha incluido 4.000 nuevos pacientes con DMAE incipiente, en el que en uno de los brazos de la randomización se incluyen pacientes a los que se administra 1 g/día de DHA+EPA.

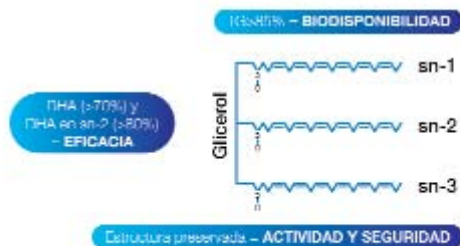
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 José A. Villegas et al; Dep. Fisiología; Universidad Católica de San Antonio, Murcia; Comunicación presentada en el 30 Congreso Mundial de Medicina del Deporte; Barcelona, 18-23 Noviembre 2008.
- 2 Jc Martinez-Soto (1), Jc Domingo; Effect of dietary DHA supplementation on sperm DNA integrity; Fertility & Sterility 2010; 94:S235-S236; Comunicación presentada en el 66th Annual Meeting of the ASRM (2010).
- 3 AREDS Report n° 20; Arch Ophthalmol 2007; 125: 671-9.

Un nuevo universo de suplementos nutricionales para la salud ocular



BRUDYRETINA 1,5g • BRUDYMÁCULA • BRUDYRETINA



Con actividad **antioxidante**¹,
antiinflamatoria²,
antiangiogénica³ de la
Tridocosahexaenoína-AOX®
Triglicérido de DHA 70%
enzimático

(1) T. Gasso, J. P. Bogdanov, J. C. Domingo, "Brudy Technology, Barcelona, España; "Bioquímica y Biología molecular, Universidad de Barcelona, Barcelona, España. El ácido docosahexaenoico mejora las defensas antioxidantes endógenas en células ARPE-19, 2008 ARVO abstract, Poster 5202/4316. (2) Chen et al. Anti-inflammatory effect of docosahexaenoic acid on cytokine-induced adhesion molecule expression in human retinal vascular endothelial cells. Invest Ophthalmol Vis Sci 2003; 44:4349-57. (3) Connor KM et al (Group AR-19); Increased dietary intake of n-3 polyunsaturated fatty acids reduces pathological retinal angiogenesis; Nature Medicine 2004; 10(5): 688-93.

BRUDYLAB, S.L. Riera del Sant Miquel, 3. 2º 4ª. 08006 Barcelona. Tel. 93 217 03 66



Se une para luchar contra la ceguera en el país africano con la Fundación SEUR y Boluda Corporación Marítima

Fundación Jorge Alió, alianza para enviar material oftalmológico a Mauritania

Fundación SEUR, la Fundación Jorge Alió para la Prevención de la Ceguera y Boluda Corporación Marítima se han aliado para llevar a cabo un proyecto humanitario que consiste en el envío de material oftalmológico a Nouadhibou, la ciudad más popular de Mauritania tras su capital. Las entidades han aprovechado la preparación logística del envío para completarlo con juguetes, ropa y utensilios de bebé.

El Proyecto «Nouadhibou Visión» tiene como objetivo principal la prevención de la ceguera, con el diagnóstico y tratamiento de patologías de la zona, enfrentándose a aquellos casos de ceguera tratable y contribuyendo al desarrollo integral de la persona. El equipo profesional de la Fundación Alió realiza revisiones a la población en general, con especial dedicación a la población infantil, y efectúa operaciones en quirófanos habilitados por la expedición en un centro de salud local, tanto a pacientes que sufren cataratas, como a casos con problemas visuales de urgente resolución. Además, la Fundación Alió ha creado una Unidad Básica de Oftalmología, atendida por personal local, que permite detectar las patologías que serán tratadas en cada nueva expedición y que funciona de manera coordinada con los profesionales de Vissum Corporación Oftalmológica. Precisamente, el envío incluye material informático necesario para el desarrollo de la Telemedicina.

Una de las prioridades del proyecto es, por tanto, recuperar o mejorar la visión de cientos de niños que sufren afecciones de la vista sencillas de tratar o para las que simplemente requieren llevar gafas, para lo que se han reciclado cientos de ellas provenientes de toda España. El envío también incluye material de quirófano para tratamientos quirúrgicos que serán entregados al equipo médico de la localidad.

Fundación SEUR coordinará la logística y el transporte de la ayuda; Fundación Jorge Alió donará el material sanitario oftalmológico; y Boluda Corporación Marítima cederá el espacio y los contenedores necesarios para trasladar la mercancía, que tendrá un peso aproximado de 3.000 kilos, en un buque que partirá del Puerto de Alicante.

La colaboración desinteresada de Boluda forma parte de su iniciativa solidaria Humanitarian Transport, un proyecto en virtud del cual la compañía ofrece a asociaciones y ONL's el transporte gratuito de ayuda humanitaria por mar, fomentando, de esta forma, la contribución al desarrollo de los países africanos.

Fundación Jorge Alió se ha encargado de recopilar el material necesario para que Nouadhibou cuente con más medios para poder ofrecer soluciones a los niños con problemas oftalmológicos. En este proyecto de cooperación internacional ya ha examinado a 11.000 niños.

“

Fundación SEUR coordinará la logística y el transporte de la ayuda; Fundación Jorge Alió donará el material sanitario oftalmológico; y Boluda Corporación Marítima cederá el espacio y los contenedores necesarios para trasladar la mercancía

“



D. Vicente Boluda, presidente de Boluda, Dña. María López, presidenta Fundación Jorge Alió y D. Ramón Mayo, presidente de Fundación Seur.

1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO Tetraxol 50 microgramos colírio en solución. **2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA CUANTITATIVA** 1 ml de colírio contiene 50 microgramos de tetraxol. 1 ml equivale a 2,0 ml de colírio (120 microgramos de tetraxol). **3. FORMA FARMACÉUTICA** Colírio en solución. **4. DATOS CLÍNICOS** **Indicaciones terapéuticas** Reducción de la presión intraocular en pacientes con glaucoma de ángulo abierto y tónico en el ojo. **4.2. Fisiología y forma de administración** **Fisiología:** Los efectos fisiológicos secundarios en solución frías por poseer un pH neutro. La acción terapéutica resulta de la de su grupo al (I) (ver el apartado 4.3). Una vez al día.

50 microgramos/ml colina en solución - Latanoprost

THEAPROST

Una elección de confianza

[illegible][illegible][illegible]

Se celebró entre el 20 y el 22 de enero, en el Hotel Córdoba Center

XIV Congreso Andaluz de Enfermería Oftalmológica

Manuel Solórzano Sánchez

Enfermero del Servicio de Oftalmología. Hospital Donostia. San Sebastián

Con asistencia de más de cien participantes, tanto de Andalucía como de otras Comunidades Autónomas, entre el 20 y el 22 de enero se celebró, en el Hotel Córdoba Center, el XIV Congreso Andaluz de Enfermería Oftalmológica. Entre los atractivos de la convocatoria destacaron tanto los temas abordados como el alto nivel de las ponencias desarrolladas.

Con un frío polar nos recibió Córdoba para celebrar este XIV Congreso Andaluz de Enfermería Oftalmológica, en el que se inscribieron más de cien enfermeras andaluzas, navarras, madrileñas y de otras comunidades autónomas.

El día 20, en la recepción se encontraban la Presidenta del Congreso y del Comité organizador, M.^a Jesús Andrés Factor, de Algeciras; la secretaria, M.^a José Rodríguez, de Córdoba; y los vocales, Concepción García Carrera, de Sevilla, Manuel Rejano Castañeda y Feliciano Santos Blanco, los dos de Córdoba. En el Comité Científico estaban Begoña Azcunaga Méndez y Aranzazu Melgosa Sainz, del Hospital de Basurto de Vizcaya. También se contó con la experiencia y asesoramiento de Feliciano Santos Blanco. No se quiso perder este evento, como en años anteriores, Jesús Terrones.

Empezó la sesión coordinada por Concha García, con un compañero del Laboratorio Alcon, Jorge Barranco, que nos deleitó con su curso taller sobre «Lentes de Tecnología Avanza, Atiols». Le siguió el curso taller facilitado y patrocinado por Bausch & Lomb, impartido por José Luis Bercial Velez, que nos habló sobre «Avances tecnológicos en cirugía oftálmica». Terminó el día con la magnífica y espléndida conferencia «El vino y el sentido de la vista», fantásticamente presentada por Concepción Torrecilla Jiménez, vicepresidenta del Aula del Vino, de Córdoba.

El viernes 21 se abrió con la Mesa de Comunicaciones, cuyas coordinadoras fueron M.^a Jesús Andrés Factor y M.^a José Rodríguez Martínez. La primera comunicación del día se titulaba «Cuidados de Enfermería en el afrontamiento ineficaz del déficit visual grave». La impartieron Felipe Palero Sanz, Josefa Leal Aranda y Miguel Gómez del Río. Le siguió el Dr. César Díaz, con su ponencia «Checklist Quirúrgico». Él es el coordinador de la implantación de este trabajo en el Hospital Reina Sofía de Córdoba. Después del café, Manuel Rejano Castañeda habló en su ponencia sobre «Diagnóstico enfermero en Enfermería Oftalmológica». La siguiente fue «El registro de voluntad del paciente en materia de información», impartida por Carmen Fernández Garrido. A continuación Dolores Cabezas Fernández, ofreció la conferencia «Atención de enfermería en pacientes con retinoblastoma», magníficamente apoyada con multitud de imágenes y casos clínicos. Teresa Costazar se centró en «La prisa y la seguridad clínica en la URPA» en la que recordó que la prisa en el trabajo va en detrimento de la calidad y humanización de los cuidados, influyendo negativamente en el grado de satisfacción del profesional y en la seguridad clínica de los pacientes. Arantza Melgosa Sainz, Begoña Azcunaga Méndez, Eukene Olea Martínez, Nagore Urrestarazu Inciarte y Paula Blasco Palacio, del Hospital de Basurto, de Bilbao, desarrollaron el tema «Una exploración más para enfermería. OCT». Fue una muy buena exposición, con buenas imágenes.

Seguidamente se presentaron la comunicación «Fármacos de uso compasivo», impartida por Francisco Cuevas, y la ponencia «Atención Primaria: un horizonte nuevo para los cuidados oftalmológicos», impartida por el maestro, profesor y amigo Feliciano Santos Blanco, que, de forma genial, nos dio una visión de conjunto de la problemática con la que trabajamos todos los días.

Después del almuerzo de trabajo, se pasó a la Mesa Redonda «Aplicación de la taxonomía enfermera», coordinada por el vicepresidente de la Sociedad Española de Enfermería (SEEOF), Enrique Cosme Pereira, con Manuel Rejano Castañeda y Carlos Morán Alario. Como conclusiones de la Mesa podemos decir: la Enfermería en general y la oftalmológica en particular, debe ponerse al día en la taxonomía enfermera. Causa rechazo cuando es algo inherente a nuestro deber: cuidar. Aplicar la taxonomía no es cumplimentar registros. Debemos decidir qué queremos hacer de nuestra profesión y actuar o vendrán a imponernos cosas que no queremos. El resto de profesionales de la salud no nos tratan como tales. Debemos trabajar más en formación e investigación. El reto es alcanzar la especialización en Enfermería Oftalmológica. Para fomentar todo esto se ha creado un foro en el perfil de la SEEOF en Facebook.

PREMIOS DEL CONGRESO

Bajo la coordinación de Manuel Rejano, la primera comunicación presentada el sábado corrió a cargo de José Ávila Pinto, que abordó el tema «Evaluación de Enfermería sobre listado de verificación de Seguridad Quirúrgica», un trabajo que ha realizado con sus compañeros Concepción García, Dolores Jiménez, Carmen Dueñas, José Manuel Dema y Francisco Napolitano. Fue una muy buena exposición. Siguieron María Isabel Pérez Carrasco, María Luisa Gutiérrez y Eloisa Roldán, que hablaron sobre «Proceso asistencial en las inyecciones intravítreas». En sus conclusiones decían que su protocolo de actuación colabora en disminuir la demora en el tratamiento y que posiblemente colaboraremos en mejorar el pronóstico de nuestros pacientes y además optimizaremos los recursos al no ocupar el quirófano para este proceso y realizarlo en la sala habilitada para ello en la consulta.



Comité organizador y científico.

Terminó la jornada con la ponencia de Manuel Solórzano Sánchez, del Hospital Donostia de San Sebastián, sobre «Inmigración y Oftalmología». En ella trató el asilo político a los refugiados y la enfermedad del albinismo, que es una enfermedad hereditaria y se transmite de forma autosómica recesiva. Terminó hablando sobre las causas de la ceguera y de la baja visión en los países pobres. También realizó un homenaje a todos los médicos y enfermeras que dedican sus vacaciones a acciones solidarias con ONG, entre ellas «Ojos del Mundo». Agradeció asimismo la ayuda en la realización de su ponencia de Sonia González Alvaredo (genetista), Ana Blanco Esteban y Andrés Müller-Thyssen Bergareche (oftalmólogos) y a los médicos de la organización del Congreso de la Sociedad Andaluza de Oftalmología, a su presidente y secretario, por este orden, Ignacio Vinuesa Silva y Miguel Giménez de La Linde.

Cabe señalar la colaboración en el Congreso de: Sociedad Andaluza de Oftalmología (SAO), Colegio de Enfermería de Córdoba, Colegio de Enfermería de Cádiz, Colegio de Enfermería de Sevilla, Consejo Andaluz de Enfermería (CAE) y Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEEOF). Los patrocinadores fueron: Bausch & Lomb, Alcon, Pfizer, Abbott, Novartis y Allergan. Y los colaboradores: Abbot Medical Optics, Topcon, Bloss, AJL, S.A, Thea, MSD, Angelini, Imex, Zeiss, Croma, Disamed y Equipisa.

El Congreso concluyó con el deseado momento de los Premios, que este año recayeron en: Premio Confianza Acrysoft a la Mejor Comunicación, bolsa de viaje, patrocinado por Alcon a la Conferencia «Registro de voluntad del paciente en materia de información», presentada por Carmen Fernández Garrido, de Sevilla. Premio a la Mejor Comunicación, patrocinada por el Consejo Andaluz de Enfermería y Colegio de Enfermería de Córdoba, al trabajo «Evaluación de enfermería sobre listado de verificación de seguridad quirúrgica», presentado por José Ávila Pinto, de Sevilla. Premio al Mejor Póster, patrocinado por Bausch & Lomb, al póster titulado «Grado y demanda de información en pacientes intervenidos de cataratas», presentado por Isabel Serna Marín, de Almería. Y Premio a la Mejor Fotografía, patrocinado por AJL, a la titulada «Mujeres en blanco», de María José Rodríguez, de Córdoba.

El siguiente Congreso de la Sociedad Andaluza será en Granada, los días 19, 20 y 21 de enero de 2012.



Premiados en este XIV Congreso Andaluz de Enfermería Oftalmológica.

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
MAYO		
117 CONGRESO DE LA SOCIEDAD FRANCESA DE OFTALMOLOGÍA	París, del 7 al 10 de Mayo, 2011	Información: sfo@sfo.asso.fr www.sfo.asso.fr
XXII CURSO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGÍA	Baiona, 13 y 14 de Mayo, 2011	Información: Audiovisual y Marketing, S.L. C/. Donoso Cortés, 73, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 58 79 y 91 544 80 35. Fax: 91 544 18 47 avpm@oftalmo.com www.oftalmo.com/see
CURSOS DE ACTUALIZACIÓN EN OFTALMOLOGÍA III CURSO DE RETINA Y VÍTREO Director: Dr. Álvaro Fernández-Vega	Oviedo, 13 y 14 de Mayo, 2011	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
SEMINARIO DE ACTUALIZACIÓN CIMO-CARTUJA VISIÓN	Sevilla, 17 de Mayo, 2011	Información: www.univadis.es
JOINT CONGRESS OF THE SOUTH EAST EUROPEAN OPTHALMOLOGICAL SOCIETY AND THE BLACK SEA OPTHALMOLOGICAL SOCIETY	Estambul, del 18 al 22 de Mayo, 2011	Información: mahmut@kaskaloglu.com / baha.toygar@dunyagoz.com btoygar@superonline.com
24 TH INTERNATIONAL CONGRESS OF GERMAN OPTHALMIC SURGEONS	Nüremberg, del 19 al 22 de Mayo, 2011	Información: MCN Medizinische Congress-Organisation Nürnberg AG. Neuwieder Str.9 90411 Nürnberg (Alemania) Tel: + 49 911 3931639 - Fax: + 49 911 3931620 E-mail: doc@mcnag.info Web: www.doc-nuernberg.de
26 CONGRESO SECOIR	Valencia, del 25 al 28 de Mayo, 2011	Información: Audiovisual y Marketing, S.L. C/. Donoso Cortés, 73, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 58 79 y 91 544 80 35. Fax: 91 544 18 47 avpm@oftalmo.com www.oftalmo.com/secoir
JUNIO		
1. ^{ER} CONGRESO OFTALMOLÓGICO DE CEUTA	Ceuta, 3 y 4 de Junio, 2011	Información: Instituto Oftalmológico de Ceuta Tfno.: 956 51 82 00 ioc@yahoo.es www.laservisionceuta.com
JOINT CONGRESS OF SOE/AAO	Ginebra (Suiza), del 4 al 7 de Junio, 2011	Información: Joint Congress of SOE/AAO 2011 Tfno.: +46 8 459 66 00. Fax: +46 8 661 91 25 soe2011@congrex.com
CURSO ANUAL DE LA ASOCIACIÓN ENTRERRIANA DE OFTALMOLOGÍA	Ciudad de Paraná (Argentina), 11 de Junio, 2011	Información e Inscripción: www.aeo.org.ar
25 TH INTERNATIONAL CONGRESS OF GERMAN OPTHALMIC SURGEONS	Nüremberg, del 14 al 17 de Junio, 2011	Información: MCN Medizinische Congress-Organisation Nürnberg AG Neuwieder Str. 9. 90411 Nürnberg (Alemania) Tfno.: +49 911 3931639. Fax: +49 911 3931620 www.doc-nuernberg.de
XXI CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PLÁSTICA OCULAR Y ORBITARIA	Las Palmas de Gran Canaria, del 15 al 17 de Junio, 2011	Información: Viajes el Corte Inglés, S.A. Contacto: Olivia Monroy. Avda. Juan XXIII, n.º 9 35004 Las Palmas de Gran Canaria Tfno.: 928 29 13 52. Fax: 928 29 18 76 eventos_lpa@viajeseci.es
EUNOS 2011 EUROPEAN NEURO-OPHTHALMOLOGY SOCIETY MEETING	Barcelona, del 18 al 21 de Junio, 2011	Información: www.eunos2011barcelona.com
JULIO		
29 TH CONGRESO DE LA SOCIEDAD PANAMERICANA DE OFTALMOLOGÍA	Buenos Aires, del 6 al 9 de Julio, 2011	Información: Asociación Panamericana de Oftalmología www.paao.org
XIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE LÁSER MÉDICO-QUIRÚRGICO (SELMQ)	Jerez de la Frontera, 8 y 9 de Julio, 2011	Información: Secretaría Técnica: Mondial & Cititravel Congresos, S.L. Dña. Cristina Noheda Tfno.: +34 93 221 29 55. Fax: +34 93 459 20 59 selmqcongresos@mondial-congress.com www.mondial-congress.com



CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
SEPTIEMBRE		
XXXVI CONGRESSO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGÍA	Porto Alegre, del 5 al 8 de septiembre, 2011	Información: Tfno.: +55 51 3086 9109 ismael@ccmeventos.com.br www.cbo2011.com.br
XXIX CONGRESS OF THE ESCRS	Viena, del 17 al 21 de septiembre, 2011	Información: European Society of Cataract & Refractive Surgeons Web: www.es CRS.org
87 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA	Oviedo, del 21 al 24 de Septiembre, 2011	Información: Audiovisual y Marketing, S.L. C/. Donoso Cortés, 73, 1.º - 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 58 79 y 91 544 80 35 Fax: 91 544 18 47 avpm@oftalmo.com www.oftalmo.com/seo
OCTUBRE		
PROGRAMA DOCENTE DE POSTGRADO Directores: Prof. Joaquín Barraquer y Dr. Rafael I. Barraquer	Barcelona, Octubre 2011 - Junio 2012	Información: Instituto Barraquer C/. Laforja, 88. 08021 Barcelona Tfno.: 93 414 67 98 Fax: 93 414 12 28 instituto@barraquer.com www.barraquer.com
11 TH EVRS MEETING	Valletta (Malta), del 1 al 4 de octubre, 2011	Información: EVERS www.evrs.org
XIV CURSO DE REFRACCIÓN PARA RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Madrid, 14 y 15 de octubre, 2011	Información: Laura de Íñigo deynigol@essilor.es
115 ANNUAL MEETING OF THE AMERICAN ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY	Orlando, del 22 al 25 de octubre, 2011	Información: Academia Americana de Oftalmología www.aao.org
NOVIEMBRE		
X CONGRESO DE LA SOCIEDAD MUNDIAL DE DACRIOLOGÍA Y OJO SECO	Manila, del 30 de Noviembre al 2 de Diciembre, 2011	Información: Prof. Reynaldo Javate rmjavate_yahoo.com / rmjavate@gmail.com
DICIEMBRE		
ISOPT MEETING	Viena, del 1 al 4 de Diciembre, 2011	Información: isopt@isopt.net www.isopt.net
REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID	Madrid, 16 de Diciembre, 2011	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
ENERO 2012		
3 RD INTERNACIONAL COURSE ON OPHTHALMIC AND OCULOPLASTIC RECONSTRUCTION AND TRAUMA SURGERY	Viena, del 11 al 13 de Enero, 2012	Información: office@ophthalmictrainings.com www.ophthalmictrainings.com
FEBRERO 2012		
XXXIII CONGRESO MUNDIAL DE OFTALMOLOGÍA (WOC 2012)	Abu Dhabi (Emiratos Árabes Unidos), del 16 al 20 de Febrero, 2012	Información: info@icoph.org Solicitud de presentaciones: www.woc2012.org/call_for_papers.html
MARZO 2012		
CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE RETINA Y VÍTREO	Valencia, 2 y 3 de Marzo, 2012	Información: Sociedad Española de Retina y Vítreo Tfno. y Fax: 91 357 65 83 p.roblesg@telefonica.net www.serv.es
7.º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA	Alicante, del 8 al 10 de Marzo, 2012	Información: Audiovisual y Marketing, S.L. C/. Donoso Cortés, 73, 1.º - 28015 Madrid Tfno.: 91 544 80 35 y 91 544 58 79 Fax: 91 544 18 47 avpm@oftalmo.com www.oftalmo.com/seg

Visión Natural a cualquier distancia



Todas las lentes Varilux son el resultado de la combinación de dos disciplinas complementarias, el conocimiento de nuestra forma de vida y el conocimiento de la óptica. El objetivo final de Varilux Live Optics es que “el ojo y la lente sean uno”, adaptando la lente al ojo y no al revés.

Varilux, la mayor experiencia visual que una lente progresiva te puede dar. Visión natural siempre.

