

26 Congreso de la SECOIR (Palacio de Congresos de Valencia, 25-28 de mayo)

Homenaje y Medallas de Oro para el Prof. José Luis Menezo y el Dr. Manuel Quintana

La Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva (SECOIR) aprovechó el marco de su 26 Congreso Anual, celebrado en el Palacio de Congresos de Valencia, entre el 25 y el 28 de mayo, para realizar un acto de homenaje a sus fundadores, el Prof. José Luis Menezo y el Dr. Manuel Quintana, otorgándoles sendas Medallas de Oro. Además, la Junta Directiva acordó crear el Premio Menezo-Quintana, que se otorgará, anualmente, a personas de reconocido mérito y trayectoria destacada en el ámbito de la cirugía ocular implanto-refractiva; en la primera edición se le ha concedido al Dr. José Belmonte Martínez, Ex-Presidente de la Sociedad. El Congreso volvió a distinguirse por su elevado nivel científico, sobresaliendo entre los actos, por su aceptación, el 'SECOIR-Joven' y los «Encuentros con el Experto». El 27 Congreso SECOIR se celebrará en Sevilla del 23 al 26 de mayo de 2012.



(Págs. 3-8)

Tuvo lugar el 13 y 14 de mayo en Baiona (Pontevedra), destacando la alta calidad de las presentaciones

El XXII Curso de la Sociedad Española de Estrabología, todo un lujo

El XXII Curso de la Sociedad Española de Estrabología cumplió su objetivo de eludir el calificativo de básico y convertirse en un Curso de Actualización. Para ello en el mismo se abarcaron diferentes aspectos tanto de la Oftalmología Pediátrica como de la Estrabología, centrándose en esta ocasión en los Estrabismos Horizontales. Destacó la elevada calidad tanto de las presentaciones orales de los 30 ponentes participantes como de las presentaciones en póster.



(Págs. 10-11)

Más de 200 oftalmólogos participaron en el III Curso de Actualización en Retina y Vítreo, que se celebró en el Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, el 13 y 14 de mayo

La DMAE ya tiene tratamientos que consiguen evitar la ceguera

Más de doscientos médicos de toda España participaron, el 13 y 14 de mayo, en el III Curso de Actualización en Retina y Vítreo, que se celebró en el salón de actos del Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, en Oviedo. Todos ellos debatieron en profundidad los nuevos tratamientos que ya curan o previenen la Degeneración Macular Asociada a la Edad, que es la principal causa de la ceguera en personas con más de 60 años. Esta enfermedad –a partir de esa edad– afecta a un 7% de la población mundial.



(Págs. 12-13)

SUMARIO

	Pág.
● XI Simposio Internacional Controversias en Glaucoma	14
XIII Jornadas Nacionales para Médicos Residentes en Oftalmología	14
● La XII edición de Sevilla Refractiva, de nuevo un éxito	16-17
● Valencia se confirma como una de las principales citas internacionales de la Oftalmología	18
● La Dra. Marta S. Figueroa nueva presidenta de la Sociedad Española de Retina y Vítreo	20
IV Reunión Oftalmológica Algafequi	20
Congreso de la Sociedad de Investigación de Retina (SIRCOVA)	20
● El Servicio de Oftalmología del 'Mancha Centro' logra su tercer premio consecutivo en un Congreso Americano en el último año	21
2.ª Edición del Concurso de Vídeos MICS de Bausch+Lomb	21
● IMAGENet: Gold Standard en gestión de consultas oftalmológicas	22
● El Prof. Joaquín Barraquer, Académico de Honor de la Real Academia de Medicina de Sevilla	24
I Curso con Diploma de Postgrado Universitario sobre Cirugía Vitreorretiniana	24
● I Reunión Hispano-Portuguesa sobre Glaucoma	25
● El IOBA refuerza su Laboratorio de Patología Ocular	26
● Publicado el 'International Workshop in Meibomian Gland Dysfunction (IWMGD)'	29
● Comienza el primer estudio comparativo de Oclusión de Rama Venosa Retiniana (ORVR)	30
Acuerdo del IOBA y eDiagnostic Oftalmología para desarrollar la innovación en Teleoftalmología	30
● Oftalmología en la Historia del Arte: Patología ocular en la obra de Piero della Francesca	32-33
● Noticias	
● Los Oftalmólogos Veterinarios muestran su evolución en los últimos años	36-40
● 'Ozurdex®' recibe la opinión positiva del CHMP para el tratamiento de la uveítis no infecciosa en Europa	43
● La Fundación Jorge Alió instala en Mauritania el primer sistema de Telemedicina para Oftalmología	44
● Entrevista: Dr. Jorge Castanera	46
● Entrega del Premio Daza Valdés 2010 al Prof. Dr. Julián García Sánchez	47
● Noticias	49
● Calendario de Congresos	50-51



Artific[®]

HIPROMELOSA

unidosis




ANGELINI

Se celebró en el Palacio de Congresos de Valencia entre el 25 y el 28 de mayo

El 26 Congreso SECOIR homenajeó al Prof. José Luis Menezo y al Dr. Manuel Quintana

El 26 Congreso de la SECOIR volvió a contar con un denso programa de actividades en su vertiente científica. Así, desde el miércoles 25 de mayo y hasta el mediodía del sábado, 28 de mayo, se presentaron un total de 63 Comunicaciones Libres, 29 Vídeos y 63 Comunicaciones en Panel. A todos ellos se unieron, junto a los simposios satélites organizados por distintas firmas comerciales (ver cuadro adjunto), múltiples Cursos, exposiciones y actividades diversas, todas ellas de primer nivel y elevada calidad científica.

Como tal, el Congreso se abrió, en la tarde del 25 de mayo, con la preceptiva entrega de documentación e inauguración de la exposición técnico-comercial. A continuación se desarrolló el Curso de Formación Continuada SECOIR; la primera parte se centró en «Cirugía del Cristalino» y tuvo como directores a los Dres. Javier Mendicute y Dr. Ramón Lorente, mientras que la segunda parte abordó el tema «Cirugía Refractiva», siendo dirigida por los Dres. Daniel Elies y Francesc Duch.

Esta primera tarde se completó con los Cursos «La Causa Más Frecuente del Ojo Seco: Disfunción de las Glándulas de Meibomio (DGM)», dirigido por el Prof. José Manuel Benítez del Castillo, y «Medical Writing. Cómo Escribir y Publicar un Artículo Internacional», dirigido por la Prof. Juana Gallar.



Los Presidentes del Congreso, Dr. Taboada y Dr. Cisneros, reciben al Conseller de Sanitat de Valencia, Dr. Manuel Cervera, a su llegada al Palacio para la inauguración del Congreso.

La mañana del jueves, 26 de mayo, contó con los Cursos: «Óptica Visual y Adaptativa», dirigido por el Dr. Robert Montes; «Cirugía Refractiva de las Ametropías: Lentes Fáquicas», dirigido por el Dr. Ángel Luis Cisneros; «Catarata en Casos Especiales», dirigido por el Dr. Enrique Mínguez; y «Lo mejor de la ASCRS y algo más», que tuvo como directores a los Dres. Óscar Asís y Fernando L. Soler.

Ya a última hora tuvo lugar el brillante acto de inauguración oficial del Congreso, presidido por el Honorable Conseller y oftalmólogo valenciano Manuel Cervera Taulet. Le acompañaron en la mesa presidencial el Prof. José Luis Menezo, Presidente Emérito y uno de los fundadores de la SECOIR; el Dr. José Ángel Cristóbal, Presidente de la Sociedad; y los Dres.



El Dr. José Belmonte Martínez fue distinguido con la primera edición del Premio Menezo-Quintana.



La SECOIR homenajeó a sus fundadores, el Prof. José Luis Menezo y el Dr. Manuel Quintana, otorgándoles sendas Medallas de Oro.

Juan Taboada y Ángel Cisneros, Presidentes del Congreso. Fue seguido de un animado cocktail de bienvenida para todos los asistentes.

El programa de la tarde estuvo configurado por varias sesiones de Comunicaciones Libres; el «Encuentro con el Experto» «Upside Down Stop and Chop en Cataratas "Super Duras"», a cargo del Prof. Virgilio Centurión (Brasil), moderado por el Dr. Alfonso Arias; el Vídeo Simposio «Complicaciones y Maniobras Quirúrgicas», moderado por el Dr. José Ángel Cristóbal; y los Simposio Satélite: Perlas Refractivas, patrocinado por Alcon; ReLEx: Actualización de los resultados de los tratamientos miópicos y presentación de los resultados de los hipermetrópicos, patrocinado por Carl Zeiss; y Visante Omni: «La potencia de combinar topografía de Anillos de Plácido y OCT de alta resolución», patrocinado por Carl Zeiss.

GRAN ACEPTACIÓN DEL 'SECOIR JOVEN'

La densa jornada de trabajo del viernes 27 de mayo se inició con varias sesiones de Comunicaciones Libres, seguidas de un nuevo «Encuentro con el Experto», en éste caso bajo el tema «Quality of Vision with Different Models of Multifocals IOLs», a cargo del Prof. Joaquim Murta (Portugal), moderado por el Dr. Jaime Aramberri. Antes de un pequeño receso y de una visita a la exposición técnico-comercial, tuvo lugar el Simposio «Controversias en Catarata», moderado por el Prof. Luis Fernández-Vega y que tuvo como panelistas: en Femto-Faco, al Dr. José Luis Güell; en LIOs Multifocales Tóricas al Prof. Luis Fernández-Vega; en Catarata en Pseudoexfoliación al Dr. Ramón Lorente; y en Catarata y Queratoplastia al Dr. Rafael Barraquer.

La segunda parte de la mañana vio sucederse dos Simposios. El primero, presentación de la Monografía «Métodos Diagnósticos y Segmento Anterior», por el Dr. Alfredo Castillo. Los panelistas del mismo fueron el Dr. José F. Alfonso, el Dr. Jaime Aramberri, el Prof. José Manuel Benítez del Castillo, el Prof. Juan Durán, el Prof. Julián García Feijóo, el Dr. Luis Miguel González Fernández y el Dr. José Luis Güell. El segundo Simposio, titulado «GESOC / SECOIR», estuvo moderado por el Dr. Jesús Merayo y tuvo como panelistas al Prof. José Manuel Benítez del Castillo, el Dr. David Díaz Valle, el Prof. Juan Durán, el Dr. David Galarreta y el Dr. Jesús Montero. En el Panel de Discusión intervinieron la Dra. Begoña Baamonde, la Dra. Pilar Balado, el Dr. José Marí Cotino, el Dr. Antonio Mateo y el Dr. Carlos Palomino.

La tarde del 27 de mayo se desarrolló el «SECOIR Joven», una de de las actividades del Congreso con mayor aceptación, superando incluso la que obtuvo el año pasado en su primera edición. En esta ocasión la sesión se dividió en una primera parte dedicada a «Catarata Médica», moderada por la Dra. Sandra Saenz de Arregui, y una segunda par-



Dr. Alfredo Castillo, autor de la monografía de este año.



Prof. Joaquim Murta, durante su intervención en «Encuentro con el Experto».



Prof. Virgilio Centurión, quien participó en varias sesiones del Congreso.



Dr. Carlo Lovisolo, en un momento de su presentación.

«Randomized Trial of Deep Anterior Lamellar Keratoplasty versus Penetrating Keratoplasty», moderado por el Prof. Juan Durán.

Cabe reseñar que aparte de los invitados extranjeros que formaron parte de los «Encuentros con el Experto» el Congreso contó también con otros participantes extranjeros de renombre, como el Prof. Mohamed Shafik, Catedrático de Oftalmología de Alejandría, que tomó parte en el Simposio desarrollado en la tarde del viernes, sobre «Controversias en Refractiva», moderado por el Dr. José F. Alfonso y en el que le acompañaron como panelistas los Dres. Jaime Aramberri, Pedro Tañá y Carlos Fernández Lisa. También destacó la presencia del Dr. Raúl Pérez, de Cuba, y de la Dra. Evangelia Staggogianni, de México, quienes intervinieron en distintos simposios y cursos.



Dr. Rudy Nuijts, durante su participación.

te dedicada a la «Catarata Quirúrgica», moderada por la Dra. Diana Pérez García. Los residentes que participaron en el tema de «Catarata Médica» fueron la Dra. Paula Casas Pascual, el Dr. Miguel Castilla Martí, la Dra. María Luisa Merino Suárez, la Dra. Diana Santander Marcos y la Dra. Almudena Valero Marco. Los residentes participantes en el tema «Catarata Quirúrgica» fueron el Dr. Javier Belmonte Martín, la Dra. Nancy Cruy Neyor, el Dr. Carlos Fernández Lisa, el Dr. Juan Ibáñez Alperite, la Dra. Beatriz Jiménez del Río y la Dra. María Rojo Arnau. Los moderadores seniors del 'SECOIR Joven' fueron el Dr. José Ángel Cristóbal, el Dr. José F. Alfonso y el Dr. Javier Mendicute.

La gran acogida que tuvieron las sesiones del «Encuentro con el Experto», por su formato ameno y participativo, que ya se pudo apreciar en las previamente celebradas con el Prof. Virgilio Centurión de Brasil y el Prof. Joaquim Murta de Portugal, se constató por la tarde en el tercero de los Encuentros, moderado por el Dr. Julián Cezón y en el que el Prof. Carlo Lovisolo expuso el tema «Sizing of Phakic IOLs». También tuvo una excelente acogida el cuarto y último «Encuentro con el Experto», desarrollado en la mañana del sábado 28 de mayo, a cargo del Dr. Rudy Nuijts, con el tema

ENTREGA DE LAS MEDALLAS DE ORO

La jornada contó también con el simposio satélite sobre Lentes Premium patrocinado por Bausch & Lomb y se completó con la entrega de Premios del Video Festival, presentados por el Dr. Fernando Soler y el Dr. Oscar Asís (ver ganadores en cuadro adjunto). A su término, el Dr. José F. Alfonso y el Dr. Carlos Palomino comentaron aspectos de la revista 'Journal of Emetropia'.

El acto se completó con el homenaje que la Sociedad tributó al Prof. José Luis Menezo y al Dr. Manuel Quintana, fundadores de la SECOIR –que en un principio se llamó



Participantes en el «SECOIR Joven», una de las actividades de mayor aceptación del Congreso.

SECOIR (Club Español de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva)–, otorgándoles sendas Medallas de Oro. Hicieron entrega de las medallas el Prof. Luis Fernández-Vega, Presidente Honorario de la Sociedad, y el Dr. José Ángel Cristóbal, Presidente de la SECOIR.

Además, la Junta Directiva acordó la creación del Premio Menezo-Quintana, que se otorgará, anualmente, a personas de reconocido mérito y trayectoria destacada en el ámbito de la cirugía ocular implanto-refractiva. El jurado del premio estará compuesto por oftalmólogos que lo hayan recibido. En esta primera edición el jurado, obviamente, estuvo compuesto por los Dres. Menezo y Quintana quienes, de forma unánime, le otorgaron el Premio al Dr. José Belmonte Martínez, Ex-Presidente de la Sociedad, y que el año que viene formará parte del jurado del Premio.

La Sesión Administrativa posterior, entre otras decisiones, eligió la candidatura de sede para el congreso de 2014 que presentó Alicante.

En su último día, el sábado 28 de mayo, el Congreso se inició con varias sesiones de Comunicaciones Libres y el Simposio sobre «Queratocono», moderado por el Prof. José Luis Menezo y la Dra. Cristina Peris y que tuvo como panelistas a la Dra. M.^a Ángeles del Buey, la Dra. Margarita Cabanás, el Dr. José Luis Güell, la Dra. M.^a Teresa Iradier y la Dra. M.^a Victoria de Rojas. En el Panel de Discusión intervinieron: Dr. José F. Alfonso, Dr. Federico Alonso Aliste, Dr. Alfonso Arias, Dr. Julián Cezón, Dr. Carlos Fernández Lisa, Dr. Jesús Merayo, Dr. Joaquim Murta y Dr. José Vicente Rodríguez.

Tras el referido «Encuentro con el Experto» con el Dr. Rudy Nuijts, y antes de la clausura oficial, tuvo lugar el Simposio «Queratoplastia: Cirugía de la córnea para las complicaciones post cirugía refractiva», moderado por el Dr. José Luis Güell y que tuvo como panelistas al Dr. José F. Alfonso, al Dr. Rafael Barraquer, la Dra. Cristina Peris, el Dr. Óscar Gris y el Dr. Alberto Villarrubia.



Prof. Mohamed Shafik, Catedrático de Oftalmología de Alejandría.

Premios Vídeo Festival

CATARATA

1.º Premio V-20

«Segmentos irideos IPS en el tratamiento de la aniridia traumática». Dr. José Ignacio Blázquez García. Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, Oviedo.

2.º Premio V-23

«Maniobra de faco-recorte de tubo de válvula de Ahmed». Dr. Juan Ibáñez Alperite. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

3.º Premio V-11

«Caso Reto. Manejo quirúrgico de catarata congénita». Dra. Evangelia Staggogiannis Druya. Hospital Dr. Luís Sánchez Bulnes. Asociación para Evitar la Ceguera en Mexico, Mexico D.F.

CIRUGÍA REFRACTIVA

1.º Premio V-2

«DMEK. Curva de aprendizaje». Dr. Javier Celis Sánchez. Hospital General la Mancha Centro, Alcázar de San Juan.

2.º Premio V-9

«Las claves de la iridectomía quirúrgica para la prevención del glaucoma agudo en lentes fáquicas tipo ICL». Dr. Francesc Duch Mestres. Institut Català de Retina, Barcelona.

3.º Premio V-3

«Anillo de Krumeich en la queratoplastia penetrante». Dr. Javier Belmonte Martín. Hospital General Universitario de Alicante

CASOS ESPECIALES

1.º Premio V-21

«Nueva técnica para suturar lentes intraoculares luxadas». Dr. Fernando González del Valle. Hospital General la Mancha Centro, Alcázar de San Juan

2.º Premio V-7

«Implante con inyector de una lente monobloque ACRISOF SN60AT suturada a sulcus». Dr. Fernando Faus Guizarro. Hospital Royo Villanova, Zaragoza

3.º Premio V-29

«Queratoprótesis de Boston Tipo I: A propósito de un caso». Dra. Sabrina Bojados Puertas. Hospital Dos de Maig, Barcelona.



Todos los premiados en el Vídeo Festival junto con los que les entregaron los premios.

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.

Más de 130 oftalmólogos participaron en la reunión celebrada en el Congreso de SECOIR

Alcon organizó la segunda reunión de cirujanos Infiniti para la cirugía de la catarata

Más de 130 oftalmólogos asistieron a la segunda edición de la reunión de cirujanos Infiniti, que Alcon organizó el pasado 26 de mayo en el marco del 26 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva (SECOIR), en Valencia. Los asistentes al evento pudieron resolver dudas y conocer trucos relacionados con el uso de la plataforma Infiniti para la cirugía de cataratas.

La reunión, coordinada por el Doctor Ramón Lorente y el Doctor Ramón Ruiz Mesa, ofreció parámetros para la utilización de la plataforma Infiniti y consejos para el abordaje de distintos tipos de cataratas.

El encuentro contó con un panel de expertos de primera línea, que realizaron diversas presentaciones relacionadas con la catarata, seguidas de un breve debate sobre cada cuestión. El Doctor Humberto Carreras habló de los beneficios de OZil IP; el Profesor Luis Fernández Vega presentó el abordaje de la catarata refractiva en pacientes miopes e hipermetropes; el Doctor Javier Mendicute habló de trucos en cataratas nucleares; el Doctor Francisco Poyales abordó cómo proceder en cataratas duras; y el Doctor Francisco Argüeso trató la vitrectomía anterior.



De izquierda a derecha, Ramón Lorente, Ramón Ruiz-Mesa, Humberto Carreras, Luis Fernández-Vega, Javier Mendicute y Francisco Poyales

La información detallada de los proveedores de primera línea podría ser el futuro de los informes de indicadores de salud

Impresionando a la U.E.

By Howard Larking

Traducido por Irene García-Sicilia

De los 16 proyectos piloto en relación a la salud financiados por la UE y presentados en noviembre a la Agencia Europea para la Salud y los Consumidores (EAHC), destacó el Registro Europeo de Resultados de Calidad de cirugía de Catarata y Refractiva (EUREQUO). EUREQUO era el único que recogía datos clínicos directamente de la fuente, de los proveedores de primera línea. Todos los demás se basaron en datos indirectos de hospitales, de fuentes regionales o nacionales ya existentes o de reseñas literarias.

«Todos quieren datos clínicos directos porque son más exactos y resulta más fácil relatar los beneficios a sus pacientes, pero son muy difíciles de recoger», dice Mats Lundström MD, Karlskrona, Suecia, quien presentó el proyecto EUREQUO al grupo de expertos de información de la salud de la EAHC. «En ese sentido, somos los que hemos roto el hielo».

Los proyectos piloto presentados variaron desde crear definiciones uniformes para la presentación de informes de mortalidad y morbilidad evitables, hasta realizar seguimientos de resultados cardíacos, tratamiento de la diabetes y la disponibilidad de servicios de atención primaria. La Unión Europea financia estos indicadores de salud y proyectos de desarrollo de la red de información a través de la EAHC como parte de su esfuerzo por mejorar la atención y los resultados de salud en todos los países, y para apoyar la asistencia sanitaria transfronteriza.

La recogida de todos los datos específicos en tiempo real sobre la técnica quirúrgica, el equipo, la condición del paciente y los resultados, proporciona a los cirujanos y médicos los puntos de referencia detallada que necesitan para mejorar continuamente sus prácticas quirúrgicas, dice el Prof. Lundström, pionero en la investigación de resultados con el Registro Sueco Nacional de Registro de Catarata. La EAHC está preparando una conferencia este verano para investigar la creación de registros de datos clínicos para otras especialidades, añadió. «Lo que tenemos en EUREQUO es algo por lo que están luchando».

MANTENIENDO EL ESFUERZO

Uno de los problemas con los programas piloto subvencionados y esponsorizados es que a menudo perecen cuando la financiación



termina. Los 900,000 euros concedidos por la UE mantendrán a EUREQUO hasta mediados de 2011. La ESCRS ha comprometido unos fondos para continuar tres años adicionales. Para ese entonces, el Prof. Lundström espera que EUREQUO tenga el suficiente impulso para sustentarse a sí mismo.

«Al final del proyecto piloto, en junio de 2011, estimo que tendremos de 600,000 a 700,000 casos en la base de datos. Esto es porque estamos conectando sistemas

heredados de los registros nacionales suecos y alemanes, entre otros, y enormes sistemas de EMR con bases de datos en clínicas y hospitales», dice el Prof. Lundström. La conexión con los sistemas de historia clínica electrónica es esencial para eliminar la reintroducción de datos, que la mayoría de los participantes no harían de nuevo. Algunos fondos de la subvención sobrantes de la creación de registros nacionales serán utilizados en el periodo de construcción de interfaces con los sistemas EMR que automatizarán la obtención de informes.

Aparte de Suecia y Holanda, que han registrado casi todos sus casos a través de sus registros nacionales, la participación en EUREQUO es elevadísima en España, Austria y Reino Unido, dice el Prof. Lundström. Las clínicas en estos países tienden a tener sistemas de EMR muy avanzados. A medida que más especialidades adoptan sistemas de EMR utilizando elementos de datos estandarizados, como el ICD-10 y SNO-MED, el volumen y granularidad del registro de datos tienden a aumentar.

«Por supuesto que cada cirujano se interesa por mejorar», dice el Prof. Lundström. «Y el movimiento para mostrar sus resultados continuará. Los pacientes, las autoridades sanitarias, los medios, los que pagan, ... todo el mundo quiere saber lo que es útil».

En el marco del 26 Congreso de SECOIR en Valencia

Alcon organizó la décima edición de Perlas Faco-Refractivas, por primera vez en 3D

Por primera vez en 3 dimensiones y con más de 480 oftalmólogos en la sala, Alcon organizó, el pasado 26 de mayo, la décima edición de Perlas Faco-Refractivas, un evento formativo de intercambio de conocimientos entre profesionales sobre las nuevas técnicas e implantes en cirugía ocular. En el marco del 26 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva (SECOIR), se retransmitieron cirugías en directo desde los quirófanos de la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo (FOM) al Auditorio principal del Palacio de Congresos.

Las Doctoras Amparo Navea (FOM) y Cristina Peris (FOM) dirigieron la décima edición de Perlas Faco-Refractivas, moderada por el Doctor Javier Mendicute, en la que se habló, entre otros, de las novedades en lentes intraoculares para implantar tras la extracción de la cataratas, lentes tóricas y multifocales, que permiten además de una visión de calidad corregir la presbicia y el astigmatismo. En España la catarata afecta a más del 47% de la población, unos 20 millones de personas. Cada año se realizan más de 400.000 intervenciones.

Desde los quirófanos de la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo se retransmitieron en directo cinco cirugías de cataratas, por primera vez en formato 3 dimensiones (3D) y alta definición HD dirigido a un gran auditorio, que facilita mucho el aprendizaje a los oftalmólogos y panelistas.

Las operaciones de implantación de las lentes AcrySof IQ TORIC y AcrySof ReSTOR Toric con los sistemas de Faco INFINITI y CONSTELLATION con energía Torsional OZil, las realizaron la Doctora M.^a Victoria de Rojas Silva, el Doctor Daniel Elies, el Doctor Jerónimo Lajara y la



Parte del equipo técnico y de quirófano que hizo posible las Perlas Faco-Refractivas.



Entrevista en directo a los doctores M.^a Victoria de Rojas, Jerónimo Lajara, Cristina Peris y Carmen Rodríguez-Bermejo.

Doctora Cristina Peris. Además, la Doctora Carmen Rodríguez-Bermejo realizó una cirugía filtrante de glaucoma con implante Ex-PRESS.

Los panelistas presentes en la décima edición de Perlas Faco-Refractivas fueron: Dr. Laureano Álvarez-Rementería Fernández, Dr. Jaime Aramberri Agesta, Dr. Joaquim Cabot García, Dr. Humberto Carerras Díaz, Dr. Ángel Cisneros Lanuza, Dr. José Ángel Cristóbal Bescós, Prof. Luis Fernández-Vega Sanz, Dr. Ramón Lorente Moore, Dr. José Luis Rodríguez Prats, Dr. Ramón Ruiz Mesa y Dr. Miguel Trigo (Portugal).

Aquellos profesionales que no pudieron estar presentes en el evento pudieron seguir las cirugías y sus coloquios en conexión directa a través de la página Web de Instituto Alcon.



El equipo de la doctora Peris durante la cirugía.

Bajo el título «How to write a world class paper» tuvo lugar el 25 de mayo

I Curso de «Medical Writing»

El I Curso de Medical Writing, «How to write a world class paper», celebrado el 25 de mayo en el 26 Congreso de la SECOIR, demostró el gran atractivo que tiene este tema entre los oftalmólogos y convocó a un nutrido grupo de asistentes.

La Junta Directiva de la SECOIR, siempre a la vanguardia, consideró importante incluir en el programa oficial del 26 Congreso el primer curso de redacción médica, impartido por MSC, empresa pionera en España en servicios de Medical Writing. Bajo el título «How to write a world class paper», contó como ponente con la Profesora Juana Gallar (Catedrática de Fisiología, Instituto de Neurociencias de Alicante, Universidad Miguel Hernández).

En el curso se plantearon las grandes cuestiones que encierra el mundo de las publicaciones. Se realizó un repaso exhaustivo de los pasos necesarios para la redacción de un artículo científico y la consecución del éxito final: la publicación en una revista internacional, con el mayor índice de impacto posible.

El curso tuvo una gran aceptación entre los asistentes al Congreso, especialmente entre los oftalmólogos residentes, quienes tienen por delante toda su carrera profesional y deben aprender las artes de la publicación científica para conseguir que sus investigaciones logren la difusión que se merecen. En palabras de la Dra. Blanca Poyales, se trata de «un curso imprescindible y básico para publicar en revistas de alto impacto. Muy didáctico y entretenido. Aporta todos los trucos para tener éxito; la información recibida es fundamental».

La máxima «lo que no se publica no existe» adquiere día a día mayor relevancia. Es necesario compartir con la comunidad científica los avan-

ces que realizamos en nuestro trabajo diario y en nuestras investigaciones para poder avanzar de forma conjunta.

La filosofía de MSC es fomentar la investigación y la difusión médico-científica. Entre sus servicios básicos se encuentran: medical writing, análisis bioestadístico, traducción científica, diseño gráfico de material científico, etc. Todos ellos se enmarcan en el ámbito médico-científico, procurando una especialización en todos estos campos. Como se explica, «se ofrece así a los médicos el soporte necesario para potenciar sus trabajos, consiguiendo los mejores canales de publicación y garantizando un servicio integral, ad hoc y de calidad».



Prof. Juana Gallar.

Sesiones formativas en el marco del 26 Congreso de SECOIR

Curso teórico-práctico de implante ExPRESS de Alcon para la cirugía filtrante del glaucoma

Alcon organizó un curso teórico-práctico de ExPRESS, un nuevo implante para la cirugía filtrante de glaucoma, en el marco del 26 Congreso de SECOIR. Con la asistencia de más de 100 oftalmólogos, dio a conocer el dispositivo, su técnica de implantación y trucos quirúrgicos para su utilización.

El curso consistió en sesiones informativas sobre el nuevo implante para la cirugía filtrante de glaucoma. Cada sesión contó con una parte teórica inicial, seguida de un wet-lab, en las que Juan Ibáñez Alperter, Paula Vázquez de Parga, Jorge Vila y José Pinós, cuatro cirujanos con experiencia en la utilización de ExPRESS, mostraron el dispositivo, cómo implantarlo y algunos trucos quirúrgicos.



El nuevo implante ExPRESS de Alcon.

Presentó sus múltiples innovaciones en productos con la más alta tecnología



Topcon apoya, un año más, el Congreso de la SECOIR

Topcon sigue desarrollando y ofreciendo al mercado productos innovadores de alta tecnología. La firma tuvo una presencia muy activa en el Congreso de la SECOIR, en el que contó con dos stand de 65 m², en los que presentó sus últimas novedades tecnológicas.

La introducción de los nuevos '3DOCT 2000 multimodales Topcon', que aúnan la tecnología exclusiva OCT Full HD, combinada con diferentes modalidades retinográficas (color, angiografía, aneritra y autofluorescencia), generó un gran impacto entre los asistentes. Se puso de manifiesto en especial que las series '3D OCT 20000 Multimodales Topcon' son los únicos sistemas del mercado de estas características que presentan retinografía en color real, además de las otras pruebas. Gracias a ello, se reducen los costes de inversión, se acortan los procesos de exploración y se agiliza significativamente el flujo de pacientes de la consulta. Todo ello, unido a una mayor velocidad de captura, funciones completamente automáticas, escaneo a alta resolución (Full HD), medición de células ganglionares y la nueva función de medición de coroides, aumentan la capacidad de diagnóstico, especialmente en casos complejos.

En el campo de la refracción, Topcon continúa en constante innovación. Muestra de ello fue la presentación del nuevo foróptero com-

puterizado guiado por iPad. Este novedoso sistema permite una mayor movilidad en el gabinete, con mejor comunicación con el paciente y máxima ergonomía. Además, ofrece una imagen vanguardista de su consulta frente a sus pacientes.

El Departamento de Cirugía presentó la nueva lente Multifocal Tórica de Oculentis, 'Lentis MPlus Toric', la única LIO Multifocal con visión HD. Su avanzado diseño óptico, junto con su nueva y estable plataforma exclusiva, aseguran excelentes resultados para el paciente y para el cirujano.



LENTIS Mplus Toric.



CV-5000 iPad.

Las sesiones prácticas, demostraciones y charlas con expertos organizadas por la firma tuvieron además una gran aceptación

El láser Femto LDV CrystalLine y la lente Visian ICL, protagonistas del stand de Bloss Group

Bloss Group logró una gran respuesta de los asistentes al 26 Congreso de la SECOIR en todas las actividades que desarrolló. Así, contó con un gran número de visitantes tanto en su stand como en las sesiones prácticas y demostraciones, así como en las charlas con los expertos, que organizó durante la convocatoria.

Los asistentes al Congreso tuvieron ocasión de experimentar con los productos expuestos por Bloss Group, tanto para diagnóstico como para tratamiento. Personal especializado realizó demostraciones personalizadas del 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; del biómetro óptico Lenstar LS900 de Haag-Streit, que realiza 9 mediciones en un solo disparo; del módulo de segmento anterior del OCT Spectralis con Autofluorescencia de Heidelberg Engineering, el equipo multifuncional que reúne dos tecnologías:

tomografía de coherencia óptica y láser confocal; del nuevo instrumental presentado por Asico, especialmente el nuevo marcador para lentes tóricas (AE-2799T) con nivel de burbuja que evita tener que hacer las marcas de referencia a 0 y 180°, entre otros.

Como en ediciones anteriores del Congreso, hubo un gran interés en realizar prácticas con el láser de femtosegundo

Femto LDV CrystalLine de Ziemer, tanto para la elaboración de flaps como para la creación de túneles para la implantación de segmentos corneales, con la renovada lente refractiva Visian ICL de Staar y con el implante para glaucoma i-Stent de Glaukos.

Bloss Group completó su participación con la organización de charlas con expertos (Dr. Daniel Elies, Dr. Jaime Aramberri y Dr. Gonzalo Muñoz), que debatieron sobre temas de máxima actualidad en refractiva y glaucoma. Aunque en un principio esta actividad estaba planificada para realizarse en formato de mesa redonda, hubo que modificar el formato para dar cabida al mayor número posible de interesados.

También contó con una alta participación el tradicional Sorteo Bloss. Más de 200 personas entregaron su boleto para optar al iPad 2 de Apple sorteado. La afortunada fue la Dra. Mirenchu Borda, del Hospital de Getafe. ¡Enhorabuena!



Prácticas con Galilei G2.



Stand de Bloss Group en SECOIR 2011.



Se desarrolló en la hermosa localidad gallega de Baiona los días 13 y 14 de mayo, destacando la alta calidad de las presentaciones

El XXII Curso de la Sociedad Española de Estrabología, todo un lujo

Dr. Javier Cores y Dra. Marta García
Comité Organizador

La intención de este XXII Curso de la Sociedad Española de Estrabología ha sido establecer alguna modificación respecto a cómo se han venido realizando hasta ahora en la Sociedad, eludiendo el calificativo de básico y pretendiendo llevar a cabo un Curso de Actualización. Para ello se han abarcado diferentes aspectos tanto de la Oftalmología Pediátrica como de la Estrabología, centrándose en esta ocasión en los Estrabismos Horizontales. Destacó la elevada calidad tanto de las presentaciones orales de los 30 ponentes participantes como de las presentaciones en póster.

La primera parte del Curso, dedicado a la Oftalmología Pediátrica, versó sobre el «Glaucoma Congénito», coordinado por el Dr. Andrés Suárez, y sobre la «Retinopatía del Prematuro», coordinado por la Dra. María José Blanco. En ambos casos, además de cuestiones generales propias de cada patología, se incidió en las aportaciones de los últimos estudios e investigaciones respecto a la etiopatogenia y potenciales alternativas terapéuticas.

En el campo de la Estrabología propiamente dicho, dedicado a los «Estrabismos Horizontales», se abordaron temas de la clínica en lo que se refiere al diagnóstico y a los distintos tratamientos: farmacológico, con nuevas vías abiertas de investigación, prismático y quirúrgico con sus técnicas y complicaciones, así como la cirugía refractiva en los estrabismos, cada vez más frecuente en la práctica clínica diaria, con estudios que arrojan en general buenos resultados, sin descompensación del estrabismo. En todos los casos, las comunicaciones estuvieron acompañadas de iconografía de calidad y altamente ilustrativa para todos los asistentes.

“

Destacó la elevada calidad tanto de las presentaciones orales de los 30 ponentes participantes como de las presentaciones en póster

”

Aunque se antoja difícil resaltar alguna presentación en particular, quizá convendría reseñar, entre otras: la comunicación sobre «Endotropía en el Miope», por la Dra. Pilar Gómez de Liaño, en la que la utilización de la Resonancia Magnética, junto con un programa informático diseñado «ad hoc», permiten cuantificar el desplazamiento de las inserciones anómalas, posibilitando una valoración quirúrgica individualizada; el «Nistagmus», desarrollado de forma muy didáctica e ilustrativa por la Dra. Alicia Galán; los estudios sobre la «Cirugía del Estrabismo Horizontal en el Adulto», presentados por la Dra. Inés Pérez Flores, en los que se analizan los beneficios motores, sensoriales y psicosociales de dicha cirugía, defendiendo como más correcto el término de cirugía reconstructiva frente al de cirugía estética en estos casos; y, por último, la «Anestesia Tópica en la Cirugía del Estrabismo», por la Dra. Pilar Merino, cada vez más utilizada en la Estrabología, por las múltiples ventajas que esta técnica aporta, especialmente en pacientes con diplopía.



Mesa presidencial durante la sesión inaugural. La presidenta de la SEE, la Dra. Rosario Gómez de Liaño, y la presidenta del Comité Organizador, la Dra. Inés Pérez Flores, acompañan al alcalde de la localidad, Jesús Vázquez Almuiña.

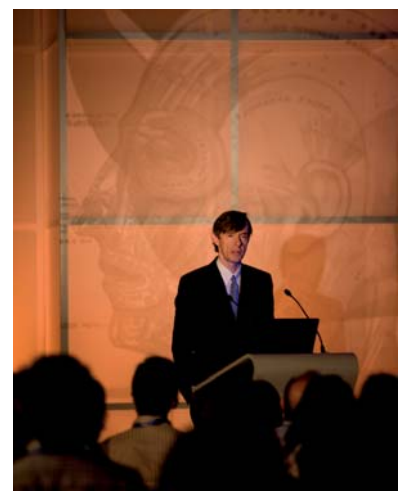
DOS INVITADOS DE EXCEPCIÓN

Respecto a la participación extranjera, hemos contado con dos invitados de excepción: el Dr. Mauro Goldchmit (Brasil) y el Dr. Jonathan M. Holmes (USA).

El Dr. Goldchmit presentó 2 comunicaciones: «Endotropía Congéni-



Dr. Mauro Goldchmit.



Dr. Jonathan Holmes.

ta», en la que aportó su experiencia en este tipo de estrabismo y «Exotropía consecutiva», en la que, según un estudio propio, concluyó que tiene mayor incidencia cuando existe hiperacción de los oblicuos superiores.

Por su parte, el Dr. Holmes trató el tema de la «Exotropía Intermittente», centrándose en aquellos parámetros clínicos que, a su juicio, son de mayor relevancia a la hora de establecer la indicación de cirugía, así como una presentación sobre «Técnicas Quirúrgicas en Estrabismos Paralíticos y Restrictivos», destacando el papel de la cirugía sobre el ojo contralateral vs el ipsilateral en estrabismos paralíticos, técnicas para prevenir desviaciones verticales y torsionales indeseables en transposiciones musculares, uso de la «faden» para corregir incomitancias y el uso de suturas ajustables en estrabismos restrictivos post cirugía de desprendimiento de retina.

MESAS REDONDAS DE GRAN INTERÉS

La 1.ª Mesa Redonda, moderada por la Dra. Rosario Gómez de Liaño y en la que participaron Enrique Chipont, Mauro Goldchmit, Jonathan Holmes, Pilar Merino, Andrea Molinari y José Visa, versó sobre el «Abordaje de casos clínicos complejos», quedando en oca-



1.ª Mesa Redonda, que trató sobre «Abordaje de casos clínicos complejos».

siones patente la variabilidad en el enfoque entre los distintos ponentes, hecho hasta cierto punto enriquecedor para los asistentes.

La 2.ª Mesa Redonda, moderada por la Dra. Inés Pérez Flores, y en la que participaron Alicia Galán, Mauro Goldchmit, Pilar Gómez de Liaño, Jonathan Holmes y Sagrario Maroto, estuvo dedicada a «Controversias en Ambliopía y Estrabismo», desarrollándose, por primera vez en la Sociedad, de modo interactivo, con la participación de los asistentes en cada una de las cuestiones que fueron planteadas. Destacar que giró en gran parte en torno a los estudios realizados por el PEDIG (Pediatrics Eye Diseases Investigator Group), cuyo director es el Dr. Jonathan Holmes y, sorprendentemente, desconocidos por un alto porcentaje de la audiencia. La mayor parte de dichos estudios se refieren al tratamiento de la ambliopía y al análisis comparativo de los diferentes métodos terapéuticos y su eficacia.



Mesa Redonda Interactiva: «Controversias en Ambliopía y Estrabismo».

Nuestro agradecimiento a las casas comerciales colaboradoras: Alcon, Allergan, Angelini, Bausch & Lomb, Brudylabs, Carl Zeiss, Prim, Trusetal, Thea, Topcon y 3M.



En la imagen la Dra. Rosario Gómez de Liaño haciendo entrega de la placa a la Dra. Inés Pérez Flores.

TRES PREMIOS

Por último, decir que se presentaron un total de 39 posters, algunos de ellos de gran calidad científica, otorgando la Sociedad 3 premios:

1.º Premio: «Anclaje muscular al periostio en la parálisis del III nervio», por los Dres. L. Palmero, F. Fernández-Tresguerres, J. Troyano y R. Gómez de Liaño.



La Dra. L. Palmero recogió el 1.º Premio.

2.º Premio: «Alteraciones visuales en el Síndrome de Alicia en el País de las Maravillas», por los Dres. C. Míguez García y D. Puertas Bordallo.



La Dra. C. Miguez recibió el 2.º Premio.

3.º Premio: «Estrabismo restrictivo monocular secundario a estructura orbitaria anómala», por los Dres. P. Merino, P. Gómez de Liaño, G. Franco y M.L. Merino.



La Dra. P. Merino recogió el 3.º Premio.

“

La Junta Directiva de la S.E.E. otorgó una placa a la Dra. Inés Pérez Flores por su valiosa colaboración en la organización del XXII Curso de la Sociedad Española de Estrabología

”

Más de 200 oftalmólogos debatieron, en el Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, de Oviedo, el 13 y 14 de mayo, los importantes avances sobre esta enfermedad

La DMAE ya tiene tratamientos que consiguen evitar la ceguera

Más de doscientos médicos de toda España participaron, los pasados días 13 y 14 de mayo, en el III Curso de Actualización en Retina y Vítreo, que se celebró en el salón de actos del Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, en Oviedo. Todos ellos debatieron en profundidad los nuevos tratamientos que ya curan o previenen la Degeneración Macular Asociada a la Edad, que es la principal causa de la ceguera en personas con más de 60 años. Esta enfermedad –a partir de esa edad– afecta a un 7% de la población mundial.

Los prestigiosos doctores asistentes a este curso pusieron de manifiesto que ya existen tratamientos para resolver, en buena medida, problemas que hasta hace muy pocos años no tenían solución. Y, sobre todo, protocolos médicos «que consiguen ralentizar bastante el proceso degenerativo macular, especialmente, en las degeneraciones exudativas, que son las más graves y que pueden resolverse con tratamientos antiangiogénicos (inyecciones que se aplican en el interior del ojo) combinados con otros fármacos». Existen otras degeneraciones llamadas «atróficas», para las que, pese a ser menos graves, existen diagnósticos menos avanzados.

Los congresistas también abordaron numerosos aspectos sobre problemas quirúrgicos de la retina, además de los avances existentes en retinopatía diabética (afección ocular que produce la diabetes, que es una de la enfermedades generales que más ciegos causa en el mundo) y sobre miopía en el fondo de ojo.

El director de este Curso fue el prestigioso retinólogo Álvaro Fernández-Vega, quien moderó de forma permanente junto con la Dra. Eva Villota todos los debates en las más de cuarenta intervenciones que se llevaron a cabo. Participaron en el curso oftalmólogos tan prestigiosos como Eva Villota Deleu, Javier Araiz, Joaquín Castro, Marta Suárez Leoz, Félix Armadá, Carlos Mateo, José García Arumí, Francisco Cabrera, Jeroni Nadal, Daniel Vilaplana, Miguel Ruiz Miguel, José M.^a Ruiz Moreno, Alfredo Adán, Jordi Monés, Lluís Arias, Francisco Clement, Enrique Cervera, Alfredo García Layana, José García-Arumí, José María Caminal, Manuel Cintrano, Rosa Coco y Maribel López.

ÓPTIMOS TRATAMIENTOS

El caso es que la Degeneración Macular Asociada a la Edad ya tiene óptimos tratamientos. Otro paso de gigante dentro de los grandes avances en el cuidado de los ojos, que brinda un especial alivio a quienes sufren esta dolencia y otras como las cataratas, el queratocono o el glaucoma. Pero, además, con posibilidades de que en un futuro no muy lejano estos tratamientos no sean excesivamente caros, como sucede en la actualidad. Éste es,



El Dr. Daniel Vilaplana durante una de sus presentaciones.



Dr. Álvaro Fernández-Vega y Dra. Villota, moderadores del Curso.

“
El director del Curso fue el prestigioso retinólogo Álvaro Fernández-Vega, quien moderó de forma permanente junto con la Dra. Eva Villota todos los debates en las más de cuarenta intervenciones que se llevaron a cabo.

”

muchas veces, motivo de comentarios y controversias en los congresos en general, y también lo fue en este III Curso de Actualización en Retina y Vítreo, eso sí, fuera del salón de actos del Instituto Oftalmológico Fernández-Vega.



El Dr. Carlos Mateo preparando su conferencia.

“

Los congresistas también abordaron numerosos aspectos sobre problemas quirúrgicos de la retina, además de los avances existentes en retinopatía diabética y sobre miopía en el fondo de ojo

”



Dr. Enrique Cervera, en un momento de su intervención.



Asistentes al Curso durante uno de los descansos.

En efecto, ya hay tratamientos. Pero, ¿a qué precio? Hoy por hoy, los sistemas de salud utilizan un fármaco que, sin duda, resulta muy costoso. Pero incluso en esto las expectativas son muy buenas, toda vez que ya existen investigaciones muy avanzadas –sobre todo en Estados Unidos, en donde más se ceba la degeneración macular– para que en un plazo no muy lejano se empiecen a utilizar métodos y fármacos más baratos en los sistemas públicos de salud.

No obstante, y al margen del coste de estos tratamientos, los positivos comentarios que se podían escuchar en este congreso eran sobre los importantes avances que se han producido en el último año para resolver los problemas de Degeneración Macular Asociada a la Edad.

El director del Curso, Álvaro Fernández-Vega, se mostró especialmente satisfecho por el desarrollo que tuvo el curso, un encuentro que, según sus palabras, «pretende que el público y el resto de los ponentes participen de forma activa. Hay que tener en cuenta que el Curso es básicamente didáctico para especialistas en retina, y para otros oftalmólogos que tienen especial interés en aprender las últimas novedades en esta materia».

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, REFRAINE, 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, GDxVCC, 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 Curles 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-vitrectomía 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
- Microqueratomo automático, MORIA, micromotor, M2
- Microqueratomo automático, ZYOPTIX XP, TECHNOLAS
- Láser Excimer, CHIRON 217, zyoptix, 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

El XI Simposio Internacional Controversias en Glaucoma (Madrid, 15 y 16 de abril) registró de nuevo una alta asistencia

Un encuentro necesario

Los pasados 15 y 16 de abril se celebró en Madrid, con la colaboración de Allergan Ophthalmology, el XI Simposio Internacional Controversias en Glaucoma, en el que participaron más de 500 expertos de toda España

Según resaltaron los Profesores Julián García Sánchez y Julián García Feijóo, organizadores del evento, el número de asistentes al simposio ha mantenido un crecimiento constante. Desde las primeras ediciones, en las que se registró una media de 300 asistentes, se ha llegado en las últimas convocatorias a más de 500 oftalmólogos, erigiéndose en un encuentro de referencia; de hecho, se estima que, en cifras globales, más de 3.000 oftalmólogos de todas las especialidades «han participado como asistentes o ponentes en esta eficaz fórmula divulgativa, que une las ventajas de un curso intensivo a las de un sistema de presentación de novedades en el área del glaucoma».

Exposiciones breves, que condensan todos los enfoques posibles de cada tema de discusión; mesas redondas, en las que participan especialistas referentes del glaucoma en España; conferencias de destacados profesionales nacionales y extranjeros, que aportan nuevas visiones al enfoque científico habitual en nuestro país; y controversias, en las que dos participantes oponen sus tesis sobre un tratamiento, una práctica quirúrgica o una línea de investigación, son la base del éxito de un simposio que se ha hecho un hueco en la agenda de los profesionales españoles de la Oftalmología.

«Coordinar las agendas y los temas expuestos con los más de 50 ponentes y conferenciantes previstos es una tarea ardua que comienza nada más acabar la edición precedente», reconocen los organizadores. Allergan Ophthalmology, destacaron Julián García Sánchez y Julián García Feijóo, «ha colaborado en la organización de este evento, apoyando,

como ya es habitual, el desarrollo de la Oftalmología y la formación continuada en esa especialidad».

SIGUE PLANTEANDO CONTROVERSIAS

El glaucoma afecta ya a aproximadamente a un 2% de la población general, con una prevalencia que aumenta con la edad y una importante carga genética (las personas con antecedentes familiares tienen un riesgo superior de desarrollar glaucoma); este trastorno ocular presenta un perfil asintomático en sus inicios, que dificulta la puesta en marcha de medidas terapéuticas. Aunque la presión intraocular elevada es el primer factor de riesgo para el desarrollo de un glaucoma primario de ángulo abierto, en los últimos años se han identificado otros factores de interés, lo que ha permitido optimizar los resultados del manejo terapéutico.

Pero, a pesar de los avances registrados en los últimos años en la detección precoz y el tratamiento efectivo del glaucoma, esta enfermedad ocular, que se sitúa como la segunda causa de ceguera en el mundo desarrollado, sigue planteando controversias. Desde la correcta identificación, evaluación y definición de los factores de riesgo, hasta los nuevos métodos empleados para su diagnóstico temprano o las indicaciones de la cirugía o la utilidad de los conservantes en el tratamiento farmacológico, hay planteadas importantes cuestiones de relevancia clínica.

Para intentar solucionar estas dudas y dar respuesta a las muchas incógnitas y controversias que sigue planteando el glaucoma se celebró, un año más, este simposio de controversias en Glaucoma, en Madrid.

Organizadas por Allergan, se desarrollaron en Alicante el 6 y 7 de mayo

XIII Jornadas Nacionales para Médicos Residentes en Oftalmología

Los pasados días 6 y 7 de mayo se celebraron, en Alicante, las XIII Jornadas Nacionales para Médicos Residentes en Oftalmología, organizadas por Allergan. Contaron con la asistencia de 170 médicos residentes en Oftalmología. En ellas se defendieron las comunicaciones orales y paneles finalistas (20 orales y 60 paneles de un total de 170 comunicaciones previas recibidas), así como las 7 fotografías finalistas de segmento anterior y otras 7 de segmento posterior.

LAS COMUNICACIONES Y FOTOGRAFÍAS PREMIADAS FUERON

COMUNICACIONES ORALES

• **1.º Premio** (801 €): «Transplante de membrana amniótica en la reconstrucción conjuntival», de Laura Martínez. H. Provincial (Pontevedra).



• **2.º Premio** (651 €): «Nuevos métodos de detección no invasiva de portadoras de mutación para retinitis pigmentaria ligada al X», de Marcela Marsiglia. H. C. San Cecilio (Granada).



• **3.º Premio** (501 €): «Alteraciones del flujo sanguíneo ocular: ¿factor pronóstico para la progresión del glaucoma?», de Pilar Calvo. H. Miguel Servet (Zaragoza).



COMUNICACIONES EN PANEL

• **1.º Premio** (651 €): «Técnica de extracción de esclera donante mediante extrusión del globo ocular», de Raquel Núñez. H. La Mancha-Centro (A. San Juan).



• **2.º Premio** (501 €): «Trombolisis de arteria central de la retina con laser Yag», de M.ª Carmen González. H. C. S. Cecilio (Granada).



• **3.º Premio** (351 €): «Hipotonía secundaria a ciclodíalisis traumática», de Clara Córcoles. H. General (Albacete).



FOTOGRAFÍAS

• **Premio a la mejor fotografía Polo Anterior** (301 €): «Por los pelos!!!», de M. Lourdes Maldonado. H. C. San Carlos (Madrid).



• **Premio a la mejor fotografía Polo Posterior** (301 €): «Se está poniendo feo...», de Beatriz Macías. H. Donostia (S. Sebastián).



Tuvo lugar los días 15 y 16 de abril en Sevilla, con una asistencia superior a 400 profesionales

La XII edición de Sevilla Refractiva, de nuevo un éxito

A pesar de la coincidencia de esta edición con otros eventos nacionales e internacionales, el auditorio principal del hotel Al-Andalus Palace de Sevilla volvió a llenarse, los días 15 y 16 de abril, con la XII Sevilla Refractiva. El atractivo principal de esta convocatoria, ya clásica en nuestro calendario, se basa en la combinación dinámica de charlas, conferencias, debates, reportajes y, cómo no, cirugía en directo. Participaron más de 50 expertos nacionales e internacionales y más de 350 profesionales de la Oftalmología.

Dirigido por el Dr. Julián Cezón, director de CIMO Sevilla, Sevilla Refractiva es un acontecimiento que se ha ganado, año tras año, una popularidad y un prestigio ganados a golpe de trabajo, dedicación y honestidad. No en vano fue el primer y único Curso especializado en cirugía refractiva catalogado de reconocimiento científico-sanitario por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Este año el reto era difícil: por primera vez en sus doce años de existencia, el Curso se celebraba como siempre en el mes de abril, pero no en la antecala de la Feria de Sevilla, sino justo antes de la Semana Santa. La respuesta magnífica de la audiencia compensó con creces las inquietudes de los organizadores.

La apertura del Curso corrió a cargo del Dr. Julián Cezón, director del mismo, que agradeció a todas las casas comerciales, organismos oficiales y privados y, ¡cómo no!, a todos los ponentes y al personal de CIMO Cartuja Visión su participación desinteresada.

En la sesión del viernes 15 se desarrolló, a lo largo de tres sesiones, el tema «Optimización de resultados en cirugía refractiva». En la primera mesa se trató «La emetropía y la calidad visual». Participaron en ella los Doctores Jaime Aramberri, José Alfonso, Giacomo Savini, Francesc Duch, Francisco Poyales y Julián Cezón, así como el Prof. José Juan Castro y el D.O.O. Ángel Jiménez. Fue destacable la Comunicación Especial del Dr. Giacomo Savini, titulada «Cálculo de la lente intraocular tras cirugía refractiva». Durante toda la jornada se facilitó traducción simultánea inglés-español-inglés. El Prof. Castro hizo una exposición magistral del Halómetro, una aplicación informática de acceso libre de creación propia para la exploración de la calidad visual.

A lo largo de esta primera mesa se retransmitió, desde los quirófanos de CIMO Cartuja Visión, en la Isla de la Cartuja de Sevilla, tres cirugías: el Dr. Daniel Martínez y el Dr. Ramón Ruiz Mesa realizaron sendas facoemulsificaciones microcoaxiales con la plataforma Infiniti Intrepid/Ozil (Alcon), el Dr. Martínez implantó una lente Acrysof IQ Toric (Alcon) y el Dr. Ruiz Mesa una lente Acrysof Restor Toric (Alcon). En el quirófano 2 el Dr. Marcos Gómez efectuó una facoemulsificación microcoaxial con el sistema Megatron Geuder S4 (Geuder) e implantación de una lente Mflex T (Rayner). La calidad de imagen de la retransmisión en tiempo real, con dos microscopios quirúrgicos Lumera 700 (Zeiss) como fuente de imagen y a través de fibra óptica, fue máxima y celebrada por la audiencia. La Dra. Yolanda Rodríguez



El Dr. Julián Cezón, director del Curso.

moderó la sesión quirúrgica intercalando amenas entrevistas a los cirujanos.

UNA SESIÓN MEMORABLE

Tras el café, el Dr. Carlos Palomino dirigió y coordinó magistralmente una sesión memorable, con cirugía en directo, en la que se analizó «los últimos avances en lentes intraoculares Premium». Participaron los Dres. Francisco Argüeso, Juan Pedro Torralba, Miguel Giménez de la Linde, Joao Paulo Cunha, Alfredo Castillo, José Ángel Cristóbal y Charles Claoué. Destacó la presentación «Análisis de la capacidad de lectura mediante Radner Charts en Estudio Europeo

Multicéntrico para valoración de la lente intraocular multifocal difractiva asférica TECNIS ZMB00 (Abbott Medical Optics)», a cargo del Dr. Palomino. El Prof. Pablo Artal impartió la conferencia «El futuro de la cirugía de cataratas ya está aquí: Lentes Ajustables controladas mediante un simulador de óptica adaptativa».



El Dr. Palomino dirigiendo la retransmisión de la sesión quirúrgica.

Desde los quirófanos, el Dr. Jaime Aramberri brilló con su cirugía, realizando, con la plataforma Infiniti Intrepid/Ozil (Alcon), una facoemulsificación microcoaxial con la implantación de la novedosa lente Mplus Toric (Oculentis). El Dr. Joaquín Fernández impresionó a todos con una cirugía MICS sub-1 mm con la plataforma Stellaris (Bausch & Lomb) e implantación de la lente Akreos MI 60 (Bausch & Lomb). El Dr. Manuel Tavares, de Portugal, demostró su maestría implantando una lente Crystalens HD (Bausch & Lomb). El Dr. Victor Bohórquez, de Colombia, nos hechizó con su implantación de la única lente acomodativa de doble óptica Synchrony (AMO). Fue de agradecer el carácter didáctico de todos los cirujanos y su disposición a contestar las preguntas al ser entrevistados por el Dr. Cezón.

Los asistentes tuvieron luego tiempo de descansar y departir durante el almuerzo de trabajo.

PRESENTACIÓN DEL «RECALCULATOR TORIC.COM» DEL DR. POYALES

En la primera mesa de la tarde, dirigida por el Dr. Joaquín Fernández, se trató el tema «Avances en la cirugía del cristalino, la pseudo-



El Prof. José Juan Castro durante su intervención.



El Dr. Cezón tras entregar a los cirujanos participantes los premios «Cirujano Premium».

acomodación y algunos apuntes personales». Participaron los Dres. Ramón Lorente, Daniel Elíes, Manuel Ramírez, Manuel García Marcos, Víctor Bohórquez y Manuel Tavares. Desde quirófano, el Dr. Charles Claué implantó una lente Sulcoflex Multifocal (Rayner) y el Dr. Mariano Royo hizo un ejercicio de didactismo implantando una lente fáquica Artiflex (Ophtec, AMO).

Posteriormente, el Dr. Giménez de la Linde, con la colaboración del Dr. Vicente Rodríguez, deleitó con una desenfadada mesa titulada «¿Qué lente intraocular le pongo a mi pareja...o qué lente me pondría yo?».

Tras el café, el Dr. Fernando Soler dirigió, con su maestría habitual, la sesión «Actualización en lentes fáquicas», en la que participaron los Dres. Joao Paulo Cunha, Ramón Ruiz Mesa, Mariano Royo, Francisc Duch y Francisco Poyales y el D.O.O. Ángel Jiménez.

Hay que destacar la presentación del Dr. Poyales de su programa informático «recalculartortic.com», una aplicación gratuita para el cálculo sencillo de las posibles rotaciones de cualquier lente tórica y su posible recolocación. Todo un alarde de ingenio y generosidad.

La jornada del viernes finalizó con cena y baile en la Hacienda Al-Baraka, ofrecida por el Dr. Cezón, a la que asistieron patrocinadores, ponentes e invitados.

LO MEJOR DEL AÑO EN EL TRATAMIENTO DEL QUERATOCONO

La sesión del sábado 16 empezó con una mesa redonda, dirigida por el Dr. Federico Alonso, sobre técnicas corneoplásticas. Participaron el Prof. Alejandro Cervino y los Dres. Jaime Aramberri, Luis Cadarso, Julián Cezón, Victoria de Rojas, Daniel Elíes, Manuel Ramírez, José Muñoz y Alfredo Amigó. Fue una sesión apasionante, donde se presentaron primicias, como el láser excímero Wavelight EX500 por parte del Dr. Aramberri, el primer cirujano en España en utilizarlo, o la lente intracorneal para el tratamiento de la presbicia Vue+ (Imexcl-nic).

La sesión final sobre el tratamiento del queratocono es ya un clásico en Sevilla Refractiva. Estuvo moderada por los Dres. José F. Alfonso, Concepción Díaz, Jesús Montero, Emeterio Orduña, María Angeles del Buey y Julián Cezón. A lo largo de los años se han presentado en esta mesa primicias mundiales y en esta ocasión el Prof. Juan de la



Exhibición ecuestre tras la clausura del Curso.

Cruz Cardona y los Dres. Federico Alonso, José F. Alfonso, Emeterio Orduña, María Angeles del Buey, Juan Pedro Torralba y Manuel Ramírez hicieron las delicias del público con temas tan controvertidos como Crosslinking, combinación de segmentos intracorneales y lentes fáquicas o nuevas plataformas de láser de femtosegundo para implantar segmentos. El Prof. De la Cruz Cardona puso el broche de oro con su presentación «Córnea artificial».

“

Sevilla Refractiva 2012 se desarrollará los días 12, 13 y 14 de abril. El día 12 se dedicará exclusivamente a cursos monográficos o wet-labs de los distintos patrocinadores

”

Tras la clausura del sábado, el Dr. Cezón y Dña. Feli Echarri celebraron una «comida campera pre Feria de Sevilla», con exhibición ecuestre en las instalaciones del Cortijo Doña María.

Sevilla Refractiva 2011 ha sido dirigida por el Dr. Julián Cezón, estando coordinada y organizada por Dña. Feli Echarri. La cirugía en directo se realizó en las instalaciones CMA Cartuja. El montaje técnico corrió a cargo de José Grueso, responsable de Amograe, y el patrocinio fue soportado por las empresas: Abbott Medical Optics, AJL, Alcon, Angelini, Bausch & Lomb, Bloss, Calhoun Vision, Croma, Geuder, Ifa Systems, Imex, Medical Mix, MedImage, Oftaltech, Ophtec, Rayner, Technolas, Thea, Topcon y Carl Zeiss.

Sevilla Refractiva ha convocado ya la edición de 2012, que tendrá lugar los días 12, 13 y 14 de abril. El día 12 se dedicará exclusivamente a cursos monográficos o wet-labs ofrecidos por los distintos patrocinadores.

Toda la información sobre Sevilla Refractiva 2011 y 2012 se puede encontrar en la web: www.sevillarefractiva.es o en facebook.

10th CONGRESS OF THE
INTERNATIONAL SOCIETY
OF DACRYOLOGY AND DRY EYE
WITH THE
2011 PAO ANNUAL MEETING

NOVEMBER 30 - DECEMBER 3, 2011
SMX CONVENTION CENTER
MANILA, PHILIPPINES

DEADLINES!

Early Bird Registration - **August 13, 2011 (Saturday)**

Abstract Submission
10th ISD & DE Congress - **July 16, 2011 (Saturday)**
PAO Annual Meeting - **October 1, 2011 (Saturday)**

visit the website for more details at
www.isdde2011.com

Program Overview
Abstract Submission
Registration
Housing Info

La retinopatía diabética y el glaucoma protagonizaron el Congreso de la SOCV, que reunió a más de 500 profesionales

Valencia se confirma como una de las principales citas internacionales de la Oftalmología

El presidente de la Sociedad Oftalmológica de la Comunidad Valenciana (SOCV), Rafael Martínez-Costa, ha valorado el Congreso anual, celebrado los días 15 y 16 de abril en Valencia, como uno de los más importantes del panorama médico, «tanto por el alto nivel de los conferenciantes como por la relevancia de los estudios presentados, que han reunido a cerca de 500 especialistas». La retinopatía diabética y el glaucoma protagonizaron el programa científico desarrollado.

Uno de los temas que más interés despertó entre los asistentes fue, sin duda, la reivindicación de la atención primaria en la detección de la retinopatía diabética, segunda causa de ceguera en España y primera en edad laboral. La retinopatía afecta al 45% de las personas con diabetes por lo que se trata de un problema creciente, ya que se prevé que la población diabética se duplique en los próximos 15 años. La importancia de una pronta detección se debe a que el tratamiento precoz disminuye hasta un 60% el riesgo de ceguera. Puesto que no aparecen síntomas se ha pedido una mayor concienciación sobre la necesidad de que todos los diabéticos se sometan una vez al año a un examen del fondo del ojo.

En relación al glaucoma, durante el Congreso se presentó un estudio que demuestra que uno de cada tres pacientes con glaucoma congénito primario en España son portadores de mutaciones en el gen CYP1B1, principal causa genética de esta enfermedad. Según el Doctor Julio Escribano, catedrático de genética de la Universidad de Castilla La Mancha, mejorar el diagnóstico temprano facilitará la identificación de nuevas dianas terapéuticas y permitirá la aparición de nuevos tratamientos.

Por su parte, el Doctor Douglas Reeh presentó una novedosa técnica para el tratamiento del glaucoma que todavía no se realiza en España y que se caracteriza por ser muy poco invasiva. Se trata de una microcirugía que consigue devolver la capacidad de filtrado, y por tanto el control de la presión, a los sistemas dañados del ojo. Asimismo, Konrad Schargel desarrolló su conferencia entorno a la Canaloplastia, una técnica quirúrgica que ha demostrado una alta eficacia.

QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL EN EL TRATAMIENTO DEL RETINOBLASTOMA

Otro de los temas clave del Congreso lo protagonizó la quimioterapia intraarterial en el tratamiento del retinoblastoma, donde el Doctor Rafael Martínez-Costa presentó los últimos avances de esta innovadora cirugía, que recientemente han llevado a cabo, con éxito, en la Unidad de Oftalmología Infantil del Hospital La Fe, de Valencia.

En cuanto al diagnóstico prenatal de enfermedades oftalmológicas, los asistentes debatieron la detección de anomalías en las 4/5 primeras semanas de gestación gracias a ecografías en 3D y en alta resolución. Aunque enfermedades como el glaucoma son difíciles de detectar al principio del embarazo, sí se pueden observar cataratas, malformaciones orbitarias, alteraciones en los párpados y alteraciones intraoculares. En este sentido, el Doctor Wagih Aclimandos, del King's College Hospital de Londres y Presidente de la Comisión Europea de Oftalmología, dedicó su conferencia a repasar su experiencia en casos en los que el diagnóstico prenatal ha permitido identificar todo tipo de patologías, tanto benignas como otras más serias, incluyendo la ceguera.

Como en anteriores ediciones, durante el Congreso la Sociedad Oftalmológica de la Comunidad Valenciana hizo entrega de cuatro becas de formación para médicos residentes. Se trata de una iniciativa que promueve que los oftalmólogos amplíen su formación científica y colaboren con otros profesionales de su campo en centros de prestigio, tanto de ámbito nacional como internacional.



Vista parcial de la exposición comercial en uno de los recesos.



Descanso de las sesiones científicas. De Izda. a Dcha.: Dr. Yassir Abou-Rayyah, Dra. Marina Marco, Dr. Wagih Aclimandos, Dr. Rafael Martínez-Costa y Prof. Richard Collin.

NOMBRAMIENTO DE 2 MIEMBROS DE HONOR

Los Doctores Tomás Font y Andrés Riquelme fueron distinguidos por su trayectoria profesional y dedicación a la Oftalmología como Miembros de Honor de la Sociedad Oftalmológica de la Comunidad Valenciana. Se destacó al respecto que el Doctor Font es el primer oftalmólogo que realizó intervenciones en España para corregir la miopía, gracias a la keratotomía radial, una técnica pionera que utilizó con éxito en el Hospital de Sagunto en más de 5.000 pacientes. Como Jefe de Servicio de Oftalmología del Hospital de Sagunto ha logrado situar al centro sanitario entre los primeros centros de trasplantes de córnea en España. Además, el Dr. Tomás Font ha compatibilizado su dedicación a la Oftalmología con su afición por la Botánica, que lo ha llevado a ser Presidente de la Asociación Botánica Española de Palmeras y Cicadales.

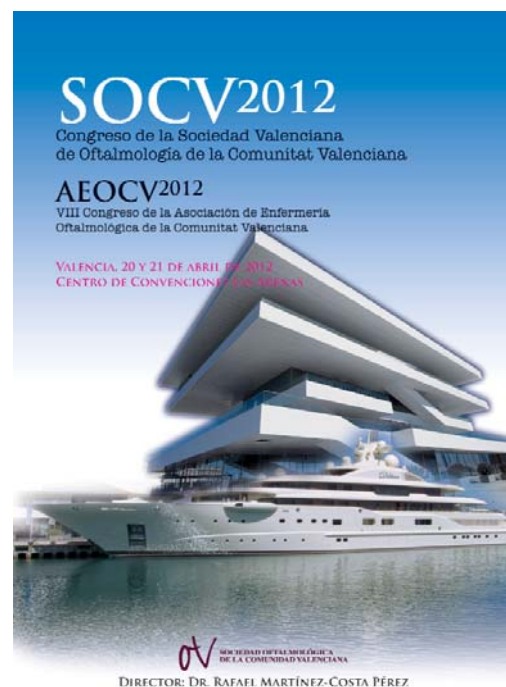


Dr. Tomás Font.



Dr. Andrés Riquelme.

Por su parte, el Dr. Andrés Riquelme Buendía, experto en cirugía de la retina, goza de gran reconocimiento y prestigio en la profesión. Su interés por este campo de la Oftalmología lo ha llevado a visitar los quirófanos de las principales clínicas europeas en las que se realizan intervenciones de retina. Ha desarrollado la mayor parte de su carrera como médico adjunto del Hospital Universitario La Fe, donde ha formado a centenares de residentes en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades de la retina. El Doctor Riquelme es un apasionado del deporte, en especial del ciclismo, y una persona muy querida en la práctica de la Medicina.



Se decidió durante el XV Congreso Anual

La Dra. Marta S. Figueroa nueva presidenta de la Sociedad Española de Retina y Vítreo

La Dra. Marta S. Figueroa ha tomado el relevo del Prof. Francisco Gómez-Ulla en la Presidencia de la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV), durante el XV Congreso Anual de la misma, celebrado en Madrid. La convocatoria se distinguió por la participación de conocidos profesionales, entre ellos el Dr. Steve Charles, a quien se le impuso la Medalla de Honor de la Sociedad.

El XV Congreso Anual de la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV) se celebró los días 4 y 5 de marzo en Madrid. Contó con la asistencia de profesionales de reconocido prestigio, como Steve Charles, quien recibió la Medalla de Honor de la SERV por su contribución al desarrollo tecnológico de la cirugía microincisional. Entre los ponentes destacaron, asimismo, Carl C. Awh, David Chow, Richard F. Spaide, Janet Davis, Rufino Silva y Antoine Brezin. El Congreso contó con la asistencia de 980 oftalmólogos, que participaron activamente en las distintas sesiones.

El Premio a la Mejor Comunicación recayó en la Dra. Rosario Díez Villalba y colaboradores por el trabajo «Asociación de polimorfismo del gen VEGF y su expresión proteínica en diabéticos con retinopatía vs arteriopatía periférica».

La celebración del Congreso coincidió con la renovación de la Junta Directiva de la SERV, cuyo



La Dra. Marta S. Figueroa, actual presidenta de la SERV, durante su presentación sobre «Persistencia de perfluorocarbono líquido subretiniano tras vitrectomía microincisional por desprendimiento de retina».



Entrega del Premio a la Mejor Comunicación a la Dra. Rosario Díez Villalba por los Dres Francisco Gómez-Ulla y José María Ruiz Moreno, actual vicepresidente de la SERV.

presidente, el Prof. Francisco Gómez-Ulla, cedió el testigo a la Dra. Marta S. Figueroa. La ceremonia de despedida del Prof. Gómez-Ulla contó con la intervención del Dr. José Antonio Gegúndez que, haciendo demostración pública de sus habilidades como gaiteiro, consiguió emocionar a la sala.



Emocionante despedida del Prof. Gómez-Ulla con la gaita como testigo de agradecimiento.



El Dr. Steve Charles, quien recibió la Medalla de Honor de la SERV.

Tuvo lugar en Córdoba, el 13 de mayo

IV Reunión Oftalmológica Algafequi

El 13 de mayo se celebró en Córdoba la IV Reunión Oftalmológica Algafequi. Organizada por el Servicio de Oftalmología del Hospital Reina Sofía y coordinada por el Dr Rafael Giménez Gómez, esta reunión anual contó con el patrocinio de Alcon y General Optica.

El Dr Rafael Giménez Gómez, coordinador de la jornada, presentó la reunión bajo el título «Innovación en glaucoma». La Dra María Dolores Pinazo Durán, trató el tema de innovación en Investigación Básica, exponiendo algunas de las líneas de investigación del Instituto Santiago Grisolia, como los genes implicados en glaucoma, el modelo de ratón transgénico y los estudios sobre el desarrollo del sistema visual, la relación dosis-estado y desarrollo estudiados en el pez «Medaka». En su brillante presentación destacó el estudio sobre el gen p53 y el desarrollo de los ratones transgénicos con gen supernumerario p53.

El Dr. Luis Miguel Gallardo expuso el tema de innovación en pruebas funcionales, explicando los diversos métodos de medición de progresión en perimetría y también el análisis de movimientos oculares en glaucomatosos. El Dr. Carlos Lázaro García presentó el tema de innovación en pruebas estructurales del glaucoma, comentando su interesante trabajo, presentado en la Academia Americana de 2010, sobre el análisis de la capa de células ganglionares con OCT.

El Dr. Javier Serrano Vaquero comentó su experiencia en

trabeculoplastia láser selectiva y aportó interesantes claves para la utilización de esta técnica. El Dr. Martínez de la Casa trató el tema sobre conservantes y glaucoma, las actuales posibilidades y su implicación en el tratamiento del glaucoma. Por su parte Raquel García Vico (D.O.) explicó las ayudas de baja visión en el glaucoma, el uso de telescopios, lentes especiales y filtros.

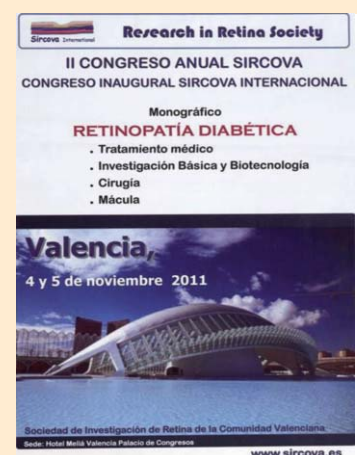


De izquierda a derecha, Julián Lizaranzu (Alcon), Dr. Martínez de la Casa, Dr. Serrano, Dra. Pinazo, Dr. Gallardo, Dr. Lázaro, Dr. Giménez Gómez y Miguel Ángel Velázquez (Alcon)

CONGRESO DE LA SOCIEDAD DE INVESTIGACIÓN DE RETINA (SIRCOVA)

El Hotel Meliá Palacio de Congresos de Valencia va a acoger, el 4 y 5 de noviembre próximo, el Congreso de la Sociedad de Investigación de Retina (SIRCOVA). Toda la información del mismo está disponible en: www.sircova.es

Cabe recordar que el plazo de envío de resúmenes para comunicaciones libres y casos clínicos está abierto hasta el 10 de julio. Los interesados en los Cursos Acreditados de Formación Continuada pueden inscribirse a través de: info@sircova.es



De los 34 países presentes en el Film Festival del Congreso de la Sociedad Americana de Cataratas, fue el único trabajo español premiado

El Servicio de Oftalmología del 'Mancha Centro' logra su tercer premio consecutivo en un Congreso Americano en el último año

El Servicio de Oftalmología del Hospital General 'La Mancha Centro', de Alcázar de San Juan, acaba de obtener un nuevo premio en el prestigioso Congreso de la Sociedad Americana de Cataratas y Cirugía Refractiva (ASCRS) celebrado recientemente en San Diego (EEUU). El galardón reconoce la invención de una nueva técnica para recolocar dentro del ojo lentes que se han soltado de su anclaje en pacientes intervenidos de cataratas.

En particular, el Film Festival del Congreso de la Sociedad Americana de Cataratas y Cirugía Refractiva ha otorgado de nuevo un premio a este Servicio en la categoría de 'Nuevas Técnicas' (Runner Up en la categoría de New Techniques) por haber ideado una intervención para recolocar dentro del ojo lentes que se han soltado de su anclaje en pacientes intervenidos de cataratas. El vídeo premiado, «How to Stich with a Cow Hitch. Repositioning a Late-in-the-Bag, Spontaneously Dislocated IOL to its Anatomical Site», presentaba ante oftalmólogos de todo el mundo este nuevo tipo de intervención, diseñada por Fernando González del Valle, jefe del Servicio de Oftalmología del 'Mancha-Centro', que permite reflotar lentes intraoculares que caen espontáneamente al fondo del ojo y de esta manera recuperar la visión del paciente afectado.

La técnica consiste en realizar dos microesclerotomías por las que se introduce un bucle de prolene de 10/0; el bucle sirve para realizar un nudo intraocular tipo «cow hitch», con el que se recupera el saco cristalino que contiene la lente luxada. La principal ventaja de la nueva técnica quirúrgica descrita es que al volver a recolocar el saco con la lente se recupera la normalidad anatómica y la compartimentalización del globo ocular.

Además de esta ventaja, la nueva cirugía presenta otras, como que es menos cruenta y permite realizar toda la intervención dentro del ojo, lo que favorece la recuperación. Por lo pronto, siete pacientes, algunos de otras comunidades autónomas, ya se han beneficiado de esta técnica.

ÚNICO HOSPITAL ESPAÑOL PREMIADO

En esta edición del Film Festival, el encuentro de vídeo-oftalmología más famoso e importante del mundo, han participado oculistas de más de 34 países y se han presentado más de 150 comunicaciones, siendo el hospital alcazareño el único español que ha sido premiado en este congreso.



En 2010, los oftalmólogos del Hospital 'La Mancha Centro' obtuvieron el segundo premio en la categoría de Quality Teaching (Calidad de enseñanza) por un vídeo sobre una curiosa técnica, también ideada por el responsable del Servicio, para diseccionar todo el tejido uveal del globo ocular titulado 'Las uvas de la muerte'.

El premio que acaba de recibir es el tercer galardón consecutivo que el Servicio de Oftalmología del Hospital General 'La Mancha Centro' obtiene en un congreso americano en el último año, dos han sido en la ASCRS y el tercero en la Sociedad Americana de Oftalmología.

Los oculistas de Servicio de Oftalmología del área sanitaria «La Mancha-Centro» (integrada por los hospitales de Alcázar y Tomelloso) están muy orgullosos de representar a España desde el corazón de La Mancha en estos premios.

Volverá a contar con la entrega de premios a los finalistas y con la entrega de un Premio Honorífico

2.ª Edición del Concurso de Vídeos MICS de Bausch+Lomb

Bausch+Lomb sigue fomentando la creatividad. El concurso de vídeos sobre cirugía de cataratas realizada con técnica de microincisión sub2mm repite formato para este año 2011, después del lanzamiento en 2010 y del gran éxito de esta iniciativa, que finalizó con la elección de los vídeos ganadores durante el Symposium MICS de la SEO. El objetivo del concurso es promover la participación de los oftalmólogos a través de piezas audiovisuales que ellos mismos deben editar y subir a la Web.

Los vídeos ganadores se elegirán durante el Symposium MICS que Bausch+Lomb organiza en el Congreso de la SEO el jueves 22 de septiembre de 2011.

Entre los requisitos para participar, el contenido audiovisual debe mostrar la resolución de un caso complicado, así como el uso de técnicas específicas o innovadoras en un máximo de cinco minutos.

Con esta iniciativa, Bausch+Lomb quiere promover un proyecto didáctico e interactivo finalizado para dar mayor visibilidad a todos los oftalmólogos y promover la cada vez más adoptada técnica MICS.

Todos los oftalmólogos interesados en participar pueden subir sus vídeos a la página web www.sub2mmics.com, donde también podrán acceder a los contenidos de los vídeos de la primera edición y consultar las normas y bases del concurso.





IMAGEnet, el Gold Standard para gestión de datos en Oftalmología, celebra su 25 aniversario

25 YEARS

IMAGEnet

IMAGEnet: Gold Standard en gestión de consultas oftalmológicas

Sin duda alguna, una de las principales preocupaciones de los centros oftalmológicos, desde décadas, es la posibilidad de gestionar las bases de datos de pacientes y las imágenes de las exploraciones realizadas de una manera fácil rápida, eficiente y segura. Topcon, consciente de esta necesidad, creó y lanzó al mercado en 1986 IMAGEnet, el primer sistema informático (específico para Oftalmología), capaz de transferir y almacenar datos e imágenes para aglutinarlos en una única base de datos, gestionable desde uno o varios PC's individualmente o en red. Esta iniciativa pionera, de Topcon, representó en su momento una auténtica revolución, ya que, por vez primera, se empezaron a informatizar los centros oftalmológicos, introduciendo un nuevo modelo de gestión basado en la simplificación de los procesos, reducción de costes y minimización de tiempos de las consultas.

25 AÑOS EN CONSTANTE EVOLUCIÓN

Durante estos 25 años de liderazgo, Topcon, inmerso en la constante innovación tecnológica existente en los mercados informático y oftalmológico, ha realizado fuertes inversiones en I+D+i, para incorporar las nuevas tecnologías a IMAGEnet, así como para desarrollar nuevos módulos de software y hardware acordes con las últimas evoluciones tecnológicas con el fin de ofrecer el mejor servicio manteniendo el producto como Gold Standard referente en el sector. En este sentido, la firma ha colaborado también muy estrechamente con profesionales clínicos, para ampliar las conexiones a diferentes equipos, así como el número de aplicaciones, erigiendo el producto en un sistema de gestión total, no sólo para imagen sino también para datos de todo tipo. Nos referimos al denominado IMAGEnet i-base, un macro-sistema de gestión de datos e imágenes para la oftalmología desarrollada en clínicas y Hospitales.

En esta línea, IMAGEnet i-base, se adapta, de manera ajustada, a las necesidades de cada usuario y cada centro. Entre los diferentes módulos, destacan el Módulo de Refracción (para conexión de refractómetros, topógrafos, proyectores, especulares, ecógrafos, biómetros, OCT's, microscopios, lámparas de hendidura digitales, etc) o el de telemedicina para interconexión de diferentes centros para screening diabético.

Las conexiones pueden realizarse según los protocolos de comunicación standard internacionales, DICOM, HTLM, etc., para una integración total.

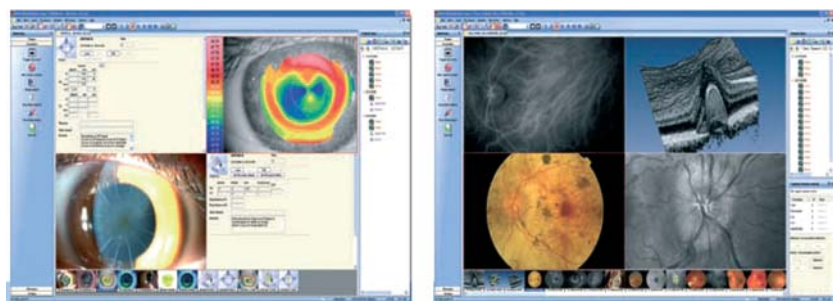
EL SISTEMA STANDARD EN TELEMEDICINA QUE REBASA FRONTERAS

A finales de los 90, Topcon fue la primera casa comercial de la Oftalmología que introdujo en el mercado el concepto de Telemedicina. De algún modo, podríamos definir la Telemedicina como: «un envío telemático (unitario o masivo) de imagen/es asociada/s a unos datos de identificación de paciente (encriptados), mediante redes de telecomunicaciones (soft y hard) para realizar una evaluación o diagnóstico a distancia, un seguimiento y posterior informe, que a su vez puedan ser transmitidos telemáticamente al centro médico correspondiente». Con este sistema, las imágenes son valoradas e informadas a distancia, por el Servicio de Oftalmología de un Hospital a cargo de retinólogos, sin desplazamiento del paciente, permitiendo el acceso seguro y rápido a dicha información al médico de cabecera y/o al endocrino del ambulatorio, reduciendo así las listas de espera considerablemente.

Con 400 sistemas de telemedicina instalados sólo en España, IMAGEnet, representa el referente en centros sanitarios en España, siéndolo también a nivel mundial.

BENEFICIOS DE IMAGEnet

- **IMAGEnet Gold Standard:** gestión de la base de datos de pacientes con el software referencial en la Oftalmología mundial.
- **Solución adaptada a sus necesidades:** gracias a la modularidad de IMAGEnet, Topcon puede ofrecer soluciones adaptadas a cada caso, desde la pequeña consulta, hasta los grandes hospitales.
- **Reducción de los tiempos de visita:** el oftalmólogo puede gestionar todos los datos desde el PC de su escritorio o cualquier otro punto, sin necesidad de moverse de una habitación a otra para el diagnóstico.
- **Reducción de costes directos:** derivados de impresiones, papeleería, tinta, etc.



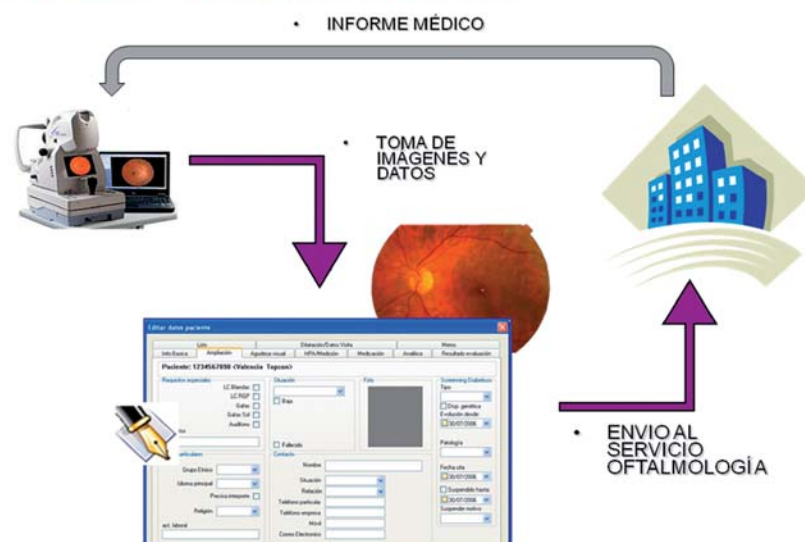
Software IMAGEnet.



IMAGEnet.

- **Informes combinados:** mediante la inclusión de diferentes pruebas en un solo informe con el fin de ofrecer una imagen global del cuadro del paciente.
- **Mayor racionalización del flujo de la consulta:** la reducción de tiempos de visita permite también una mejor organización del flujo de pacientes, sin tiempos muertos ni esperas innecesarias.
- **Integración de la consulta según los standard internacionales de comunicación:** DICOM, HTLM, etc.
- **Screening mediante Telemedicina:** interconexión entre centros para poder reducir las listas de espera, desplazamientos y costes mediante screening de la población.
- **Almacenaje de datos seguro:** copias de seguridad automatizadas de la base de datos de los pacientes.
- **Servicio Topcon:** un equipo de cualificados profesionales, distribuidos en 5 oficinas alrededor de España, que vela por dar el mejor servicio con la máxima eficiencia para cualquier incidencia.

SISTEMA DE TELEMEDICINA IMAGEnet



Tomó posesión en sesión pública y extraordinaria celebrada el 27 de marzo

El Prof. Joaquín Barraquer, Académico de Honor de la Real Academia de Medicina de Sevilla

El Profesor Joaquín Barraquer tomó posesión como Académico de Honor de la Real Academia de Medicina de Sevilla el domingo 27 de marzo, en sesión pública y extraordinaria celebrada en las dependencias de la calle Abades, 10. Las autoridades vistieron uniforme con condecoraciones o chaqué y los académicos uniforme o frac con medallas y condecoraciones.

El Profesor Barraquer leyó el discurso «La cirugía de la catarata, de los trasplantes de córnea y su efecto refractivo», tras la presentación realizada por el Académico Numerario, el Prof. Antonio Piñero Bustamante, al que le une una vieja y sincera amistad, que nació ya con su padre el Profesor Antonio Piñero Carrión (epd) y que continúa con su hija, la Dra. Ana Piñero.

Clausuró el acto el Presidente de la Real Academia, el Profesor Hugo Galera. A continuación se pasó a los jardines interiores para tomar un refrigerio.



Ha tenido lugar en Valencia entre noviembre de 2010 y marzo de este año

I Curso con Diploma de Postgrado Universitario sobre Cirugía Vitreoretiniana

Con una gran aceptación, la primera edición del Curso con Diploma de Postgrado Universitario sobre Cirugía Vitreoretiniana, dirigido por el Profesor Dr. Manuel Díaz-Llopis, se ha celebrado en Valencia entre noviembre de 2010 y marzo de 2011. El Curso –que tiene 10 créditos de Formación Continuada– ha estado organizado por la Sociedad de Investigación en Retina de la Comunidad Valenciana (SIRCOVA), integrándose en el programa de formación continuada de postgrado de la Cátedra de Oftalmología de la Universidad de Valencia (Departamento de Cirugía de la Facultad de Medicina) y con la colaboración de la Fundación Universidad de Valencia para Empresas (ADEIT).

El curso semi-presencial ha constado de cuatro módulos:

1) Asistencia justificada al Congreso Anual de SIRCOVA 2010, en Valencia.

2) Curso presencial de cirugía vitreoretiniana con clases teóricas de excelencia y prácticas, impartidas en la Facultad de Medicina de Valencia, y cirugía vitreoretiniana desarrollada en los quirófanos de la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo y en el Hospital Universitario La Fé, de Valencia.

3) Realización de un trabajo científico que será supervisado por un tutor que se realiza «on line».

4) Asistencia justificada al Congreso Anual del GEMU en Valencia, donde se realizó el acto de clausura del Curso y se entregaron los diplomas a los 18 participantes que lo obtuvieron.

Las clases teóricas, con un programa docente amplio y actualizado, han sido impartidas por profesionales de prestigio, algunos de los cuales realizaron también intervenciones vitreoretinianas en directo desde los quirófanos concertados. Además, los alumnos pudieron realizar prácticas de cirugía por sí mismos mediante la tecnología alemana del simulador EYESi de VRmagic. Este simulador excepcional permite al alumno adquirir experiencia quirúrgica accediendo a la cirugía intraocular. Los alumnos se benefician de su utilización realizando la técnica quirúrgica que desean, grabando la intervención, repitiendo ejercicios de habilidad e inmersión intraocular, según el grado de dificultad que se desee, y con la posibilidad de preguntar en todo momento las dudas que les surjan a los profesionales que les asesoran quirúrgicamente. Los alumnos tienen así la oportunidad de practicar todo lo que precisan, interviniendo una amplia gama de patologías de segmento posterior. Este dispositivo, denominado «el ojo virtual», reproduce fielmente la características morfológicas del ojo humano y, por lo tanto, también tie-



Director del Curso,
Prof. Dr. Manuel
Díaz-Llopis.

ne la ventaja de conseguir la reproducción del acto quirúrgico con el instrumental y los parámetros de la vida real, de tal forma que el cirujano experimenta el estrés quirúrgico como si estuviera operando a un paciente. Por todo ello, su integración en este curso ha sido muy bien apreciada por los participantes, convirtiéndola en uno de los momentos más demandados por los alumnos, ya que esta técnica ofrece al profesional en formación la realidad virtual absoluta.

YA EN MARCHA LA PRÓXIMA EDICIÓN

Tras la conclusión de este I Curso con Diploma de Postgrado Universitario sobre Cirugía Vitreoretiniana, y dada su gran aceptación entre los oftalmólogos de España y Portugal, se prepara ya la próxima edición del mismo para el curso 2011-2012. Los interesados pueden visitar la web: www.sircova.es o contactar por correo electrónico (info@sircova.es), donde les informarán de las posibilidades de inscripción para el próximo curso.



El EYESi de VRmagic permite a los participantes en el curso el abordaje quirúrgico y la repetición de maniobras con diferentes niveles de destreza.

Tuvo lugar en Valencia

I Reunión Hispano-Portuguesa sobre Glaucoma

El 11 de febrero tuvo lugar en Valencia la I Reunión Hispano-Portuguesa sobre Glaucoma, encuentro de oftalmólogos e investigadores en Oftalmología, organizada por la Unidad de Investigación Oftalmológica «Santiago Grisolia» de Valencia y por el Servicio de Oftalmología del Hospital Sao Sebastiao de Santa María da Feira (Portugal), cuyos directores fueron la Dra. María Dolores Pinazo Durán y el Dr. José Salgado Borges. La próxima reunión se celebrará en noviembre de 2012 en la ciudad portuguesa de Porto.

Durante la mañana se llevó a cabo una reunión de trabajo en la Unidad de Investigación Oftalmológica «Santiago Grisolia», en la que se establecieron grupos colaborativos para avanzar en el conocimiento del glaucoma.

El programa científico se extendió a lo largo de la tarde, con tres sesiones programadas y una conferencia magistral:

– Sesión sobre «Tendencias Modernas en el Tratamiento Médico del Glaucoma», moderada por el Dr. J. Salgado-Borges (Hospital Sao Sebastiao, Sta. María de Feira), el Dr. J. Benítez del Castillo (Hospital de Jerez de la Frontera) y el Dr. I. Montero de Espinosa (Hospital Virgen Macarena, Sevilla), participando como ponentes la Dra. J.M. Vinuesa Silva (Salamanca), el Dr. J. M. Ramírez-Sebastián (Madrid) y el Dr. I. Vinuesa Silva (Algeciras).

– Sesión sobre «Tendencias Modernas en el Tratamiento Quirúrgico del Glaucoma», participando como moderadores el Dr. J. García Feijoo (Hospital Clínico de San Carlos, Madrid), la Dra. Manuela Carbalho (Lisboa) y el Dr. Antonio Martínez (Santiago de Compostela). Participaron como ponentes la Dra. Esperanza Gutiérrez (Madrid), la Dra. Isabel López-Cardoso (Sta. M. de Feira) y el Dr. J. García Feijoo (Madrid).

– Sesión Interactiva «Las mejores preguntas y respuestas sobre los glaucomas», que –moderada por la Dra. M. P. Villegas (Murcia), el Dr. M. Díaz-Llopis (Valencia) y el Dr. M. Vidal (Murcia)– presentó un formato novedoso y dinámico en el que los oftalmólogos encargados de realizar las preguntas (I. Vinuesa, J. García Feijoo, A. Martínez y M. J. Meneses) fueron respondidos por los Dres. E. Vila-Mascarell, A. Lleó, M. da Luz Freitas, J. Benítez del Castillo, C. Chofré, M. J. G. Monteiro, C. Cabarga, A. Bort, J. Hernández, V. Zanón-Moreno, M. Carbalho y P. Alcocer. De esta forma se logró la participación interactiva entre diversos profesionales para resolver dudas o desarrollar el planteamiento de tópicos en el área del glaucoma.

La Conferencia Magistral fue impartida por el Profesor Neville N. Osborne (Oxford University), con el título «Potential use of hydrogen sulphide donors in the treatment of primay open-angle glaucoma».

memorativa en nombre de los glaucomatólogos españoles y portugueses. El Profesor rememoró sus años de profesión, en los que quedó de manifiesto su gran experiencia en el glaucoma y su contribución al conocimiento clínico y quirúrgico del mismo.

Los directores anunciaron que la próxima Reunión Hispano-Portuguesa sobre glaucoma se celebrará en la ciudad de Porto, en noviembre de 2012.



La Sesión II, «Tendencias en el Tratamiento Quirúrgico del Glaucoma», estuvo moderada por los Dres. Antonio Martínez (Santiago de Compostela), Manuela Carbalho (Lisboa) y Julián García Feijoo (Madrid).



OcuPlus[®] mega

COMPOSICIÓN BASADA EN LA EVIDENCIA

COMPOSICIÓN MÁS SEMEJANTE A LA RECOMENDADA EN EL ESTUDIO



Información nutricional	1 cápsula
Vitamina C	60 mg
Vitamina E	10 mg
Zinc	8 mg
Cobre	1 mg
Luteína	6 mg
Zeaxantina	1 mg
Astaxantina	4 mg
AGPICL-ω3	450 mg
DHA	180 mg
EPA	270 mg



Homenaje al Profesor Dr. D. Julián García Sánchez por su contribución al conocimiento del glaucoma. Entrega de la placa conmemorativa por los directores de la Reunión en Valencia: José Salgado-Borges y M.^a Dolores Pinazo Durán.



en la PREVENCIÓN de la DMAE

Moderniza el aparataje y amplía su plantilla

El IOBA refuerza su Laboratorio de Patología Ocular

El Instituto de Oftalmobiología Aplicada de la Universidad de Valladolid (IOBA) ha remarcado su apuesta por su Laboratorio de Patología Ocular, único en España en estos momentos en diagnósticos relacionados con las Ciencias de la Visión. Así, ha modernizado el aparataje y reforzado su plantilla con distintos profesionales. El laboratorio dispone de todos los marcadores existentes en el mercado, así como microscopía electrónica de transmisión y barrido y el uso de técnicas de biología molecular y microscopía de fluorescencia. Sus profesionales están cualificados para interpretar y diagnosticar biopsias y citologías, y pueden atender casos urgentes por teléfono, correo electrónico o fax.

En 1992, el IOBA puso en marcha el Laboratorio de Patología Ocular, que, dada su alta especialización, es en este momento el único de España altamente especializado en diagnósticos relacionados con las Ciencias de la Visión. Recientemente, se ha modernizado el aparataje y reforzado su plantilla con distintos profesionales, dirigidos por el Profesor Juan Cuevas, de la Universidad de Santiago de Compostela y presidente del Club Español de Patología Ocular, formado en el AFIP de Washington. En estrecha colaboración con él trabaja la doctora Denise Hileeto, procedente de la Universidad de Yale, y colaboran especialistas de Valladolid, Compostela y Buenos Aires, así como los doctores Philip Luther, jefe del Servicio de Patología del Hospital Moorfields de Londres, y Paul Hiscott, de la Universidad de Liverpool.

Gracias a un importante esfuerzo inversor, el laboratorio dispone de todos los marcadores existentes en el mercado, así como microscopía electrónica de transmisión y barrido y el uso de técnicas de biología molecular y microscopía de fluorescencia. Los profesionales de su plantilla están formados específicamente para interpretar y diagnosticar biop-

sias y citologías, y pueden atender casos urgentes por teléfono, correo electrónico o fax.

UNA AMPLIA OFERTA DE SERVICIOS

Su oferta va dirigida no solamente a los especialistas en estas disciplinas sino a quienes estén embarcados en proyectos de investigación, tesis doctorales y ensayos clínicos, y entre los servicios ofertados destaca la interpretación de resultados. Igualmente, pueden ofrecer una segunda opinión sobre los casos analizados y utilizar las técnicas de tele-diagnóstico más modernas y eficaces. El servicio, a precios muy competitivos, está pensado para cubrir las necesidades de patólogos, veterinarios o investigadores relacionados con la visión.

Las principales funciones del LPO se encuentran en la anatomía patológica clínica, que incluye el estudio anatomopatológico de las biopsias del ojo y sus anejos, desde el tallado hasta el diagnóstico final. También se encarga de la anatomía experimental, estudiando e interpretando proyectos de investigación básica y aplicada que se realizan tanto en el IOBA como en otras instituciones que lo soliciten. Asimismo, entre las funciones encomendadas a este servicio universitario se encuentra la docencia, impartiendo cursos y estancias teórico-prácticas a alumnos y profesionales de materias relacionadas con la histopatología ocular.

Otros datos relacionados con este servicio pueden consultarse en la web del IOBA: (Menú Investigación-Laboratorios: http://www.ioba.es/index_00.php?&op=inv.lab.pat)



Varios técnicos de laboratorio trabajan en el de Patología Ocular del IOBA

“

El centro, único en España, está pensado para ayudar en el diagnóstico y es especialmente útil como apoyo a proyectos de investigación

”



La docencia es otra de las funciones encomendadas a este servicio universitario.

Abierta la pre-inscripción para el Máster en Retina de la Universidad de Valladolid

La Universidad de Valladolid ha abierto la pre-inscripción para el Máster en Retina, que se desarrolla en colaboración con las Universidades Autónoma de Barcelona y Santiago de Compostela.

El Máster, de 60 créditos ETCS, se dirige exclusivamente a médicos con el título de especialista en Oftalmología. Si los alumnos poseen un título de especialista válido en la Unión Europea se irán incorporando progresivamente a las actividades quirúrgicas de formación, asumiendo un cierto nivel de responsabilidad, aunque siempre bajo supervisión. De otra forma, solo podrán actuar como observadores sin responsabilidad directa en la asistencia clínica.

El número de plazas es limitado. Las personas interesadas deben realizar la pre-inscripción entrando en la página web de la Universidad de Valladolid.

Información de Preinscripción en los Másteres Universitarios 2011-12 a través de la Universidad de Valladolid:

[http://www.uva.es/cocoon_uva/impe/uva/contenido?pag=/contenidos/serviciosAdministrativos/academicos/tercerCiclo/programasPosgrado/Master/](http://www.uva.es/cocoon_uva/impe/uva/contenido?pag=/contenidos/serviciosAdministrativos/academicos/tercerCiclo/programasPosgrado/Master/Acceso&idMenuIzq=64356&idSeccion=74752&tamLetra=&idMenuS=)
Acceso&idMenuIzq=64356&idSeccion=74752&tamLetra=&idMenuS=

Para más detalles dirigirse a la Secretaría de Docencia del IOBA: lurdes@ioba.med.uva.es

En este prestigioso taller han participado casi 50 oftalmólogos de todo el mundo, entre ellos el Prof. José Manuel Benítez del Castillo

Publicado el 'International Workshop in Meibomian Gland Dysfunction (IWMGD)'

Hace apenas tres meses ha salido publicado el 'International Workshop in Meibomian Gland Dysfunction (IWMGD)', auspiciado por el Tear Film and Ocular Surface Society (TFOS). Los resultados de este taller han sido publicados en un número especial de 'Investigative Ophthalmology and Visual Science', en marzo. El objetivo de los aproximadamente 50 oftalmólogos que han intervenido, entre ellos el Prof. español José Manuel Benítez del Castillo, ha sido elaborar una guía de consenso sobre el diagnóstico y tratamiento de la disfunción de las glándulas de Meibomio (DGM), basada en las publicaciones contrastadas y en la evidencia. Dentro del grupo había expertos clínicos y científicos básicos.



Prof. José Manuel Benítez del Castillo.

Esta publicación única está dividida en nueve secciones, elaboradas por diferentes subcomités, cuyo fin fue ayudar a mejorar el conocimiento de las glándulas de Meibomio sanas y enfermas y elucidar el impacto de la DGM en el ojo seco evaporativo. El documento sugiere que la DGM es la enfermedad ocular más frecuente, con un impacto muy alto en la salud de la población general, calidad de vida y visión. La DGM se define como una enfermedad crónica, caracterizada por obstrucción ductal y secreción glandular anormal, que conduce a una película lagrimal inestable y rápidamente evaporable, sobrecrecimiento bacteriano e inflamación y lesión de la superficie ocular.

El subcomité encargado de la clasificación, donde participó el Prof. Benítez del Castillo, realizó una nueva y moderna reorganización de las diferentes formas de DGM. El encargado del diagnóstico detalló los diferentes test disponibles. Se sugiere que el diagnóstico clínico debe basarse en los síntomas, las alteraciones del borde libre y los cambios en la expresibilidad de los lípidos meibomianos. El subcomité que trató en manejo de la enfermedad dividió la DGM en cuatro estadios basados en síntomas y signos, ofreciendo un tratamiento adecuado para cada una de estas etapas basado en la severidad. Además de la conocida higiene palpebral con compresas calientes, masaje y tetraciclinas orales, el algoritmo terapéutico incluye la importancia de la azitromicina tópica, los lubricantes lipídicos y el tratamiento con omega-3.

El taller informa sobre la escasez de ensayos clínicos bien diseñados para la DGM y recomienda estrategias para diseñar, implementar y priorizar estos ensayos, para avanzar en el tratamiento de nuestros futuros pacientes. Se trata de un importante avance en el conocimiento y divulgación de la enfermedad más frecuente en la consulta oftalmológica. Han merecido la pena los dos años de reuniones y conferencias.

IOVS NÚMERO ESPECIAL DE MARZO 2011

— Kelly K. Nichols. The International Workshop on Meibomian Gland Dysfunction: Introduction. IOVS 2011; 52: 1917-1921.

— Kelly K. Nichols, Gary N. Foulks, Anthony J. Bron, Ben J. Glasgow, Murat Dogru, Kazuo Tsubota, Michael A. Lemp, and David A. Sullivan. The International Workshop on Meibomian Gland Dysfunction: Executive Summary. IOVS 2011; 52: 1922-1929.

— J. Daniel Nelson, Jun Shimazaki, José M. Benítez-del-Castillo, Jennifer P. Craig, James P. McCulley, Seika Den, and Gary N. Foulks. The International Workshop on Meibomian Gland Dysfunction: Report of the Definition and Classification Subcommittee. IOVS 2011; 52: 1930-1937.

— Erich Knop, Nadja Knop, Thomas Millar, Hiroto Obata, and David A. Sullivan. The International Workshop on Meibomian Gland Dysfunction: Report of the Subcommittee on Anatomy, Physiology, and Pathophysiology of the Meibomian Gland. IOVS 2011; 52: 1938-1978.

— Kari B. Green-Church, Igor Butovich, Mark Willcox, Douglas Borchman, Friedrich Paulsen, Stefano Barabino, and Ben J. Glasgow. The Inter-

national Workshop on Meibomian Gland Dysfunction: Report of the Subcommittee on Tear Film Lipids and Lipid-Protein Interactions in Health and Disease. IOVS 2011; 52: 1979-1993.

— Debra A. Schaumberg, Jason J. Nichols, Eric B. Papas, Louis Tong, Miki Uchino, and Kelly K. Nichols. The International Workshop on Meibomian Gland Dysfunction: Report of the Subcommittee on the Epidemiology of, and Associated Risk Factors for MGD. IOVS 2011; 52: 1994-2005.

— Alan Tomlinson, Anthony J. Bron, Donald R. Korb, Shiro Amano, Jerry R. Paugh, E. Ian Pearce, Richard Yee, Norihiko Yokoi, Reiko Arita, and Murat Dogru. The International Workshop on Meibomian Gland Dysfunction: Report of the Diagnosis Subcommittee. IOVS 2011; 52: 2006-2049.

— Gerd Geerling, Joseph Tauber, Christophe Baudouin, Eiki Goto, Yukihiro Matsumoto, Terrence O'Brien, Maurizio Rolando, Kazuo Tsubota, and Kelly K. Nichols. The International Workshop on Meibomian Gland Dysfunction: Report of the Subcommittee on Management and Treatment of Meibomian Gland Dysfunction. IOVS 2011; 52: 2050-2064.

— Penny A. Asbell, Fiona J. Stapleton, Kerstin Wickström, Esen K. Akpek, Pasquale Aragona, Reza Dana, Michael A. Lemp, and Kelly K. Nichols. The International Workshop on Meibomian Gland Dysfunction: Report of the Clinical Trials Subcommittee. IOVS 2011; 52: 2065-2085.

CONGRESOS 25 ANIVERSARIO

Director de los Congresos: Dr. Ignasi Jürgens, Director Médico ICR
Director ICR: Dr. Ramón Martí Bonet

- ☐ **PRESENTE Y FUTURO EN GLAUCOMA Y NEUROFTALMOLOGÍA**
17/06/2011 - Barcelona - Dirección: Dr. Alfonso Antón y Dr. Jordi Arruga
- ☐ **CÓRNEA Y OCULOPLASTIA: TODO LO QUE SIEMPRE QUISISTE SABER**
04/11/2011 - Barcelona - Dirección: Dra. Nuria Ibáñez y Dr. Jordi Gatell
- ☐ **CIRUGÍA REFRACTIVA Y CATARATA: UPDATE 2012**
17/02/2012 - Barcelona - Dirección: Dr. Francesc Duch y Dr. Josep Maria
- ☐ **RETINA PRÁCTICA 2012: DÓNDE ESTAMOS Y HACIA DÓNDE VAMOS**
15/06/2012 - Barcelona - Dirección: Dr. Ignasi Jürgens

Información: www.icr.cat
Secretaría técnica: Activa Congresos
Tel. 933 238 573 - activa@activacongresos.com
World Trade Center (Barcelona)



Se contará con unos 400 pacientes que sufren edema macular con ORVR con una duración menor a 90 días

Comienza el primer estudio comparativo de Oclusión de Rama Venosa Retiniana (ORVR)

Allergan Ltd. ha anunciado el 8 de junio la inclusión del primer paciente en el estudio de Comparación de implante intravítreo de dexametasona versus ranibizumab para el Edema Macular en ORVR (COMO). El estudio COMO es el primer estudio comparativo realizado en Oclusión de Rama Venosa Retiniana (ORVR), una enfermedad que afecta a la vista y que afecta aproximadamente a 300.000 personas en la Unión Europea cada año. Su objetivo es evaluar la efectividad relativa de dos terapias distintas para ORVR, 'Ozurdex®' (implante intravítreo de dexametasona 0,7 mg) versus 'Ranibizumab'. El reclutamiento para el estudio de 12 meses COMO empieza en 36 centros repartidos por Europa e Israel.

Aproximadamente 400 pacientes que sufren edema macular con ORVR con una duración menor a 90 días serán incluidos y aleatorizados en el estudio COMO para recibir tratamiento con 'Ozurdex®' o 'Ranibizumab'. El grupo de pacientes tratados con 'Ozurdex®' recibirá una inyección intravítreo en el día 1 y otra en el mes 5, con una inyección más en el mes 10 o 11, en caso necesario. El grupo de pacientes tratados con 'Ranibizumab' recibirán 6 inyecciones intravítreas desde el mes 1 hasta el mes 6, y después mensualmente, en caso necesario, desde el mes 6 hasta el mes 11. El resultado principal del estudio será el cambio medio desde la basal en la Agudeza visual mejor corregida (AVMC) en el mes 12.

'Ozurdex®' está disponible en muchos países de Europa y es el primer tratamiento autorizado para pacientes adultos con edema macular con ORVR u oclusión vena central de la retina (OVCR). Es el primer implante intravítreo de dexametasona biodegradable de su tipo, contiene un potente corticoesteroide, administrado mediante un aplicador especialmente diseñado y de un solo uso.

La Dexametasona se libera lentamente en el vítreo durante un periodo de hasta 6 meses, y actúa localmente para controlar el edema y reducir la inflamación derivada de la oclusión de la vena de la retina.

«Nos complace anunciar el inicio de COMO, el primer estudio comparativo para examinar los beneficios relativos de dos nuevos e importantes avances en el tratamiento de la ORVR», ha afirmado Douglas Ingram, presidente de Allergan de Europa, África y Oriente Medio. «En Allergan, estamos orgullosos de nuestro compromiso con la investigación, utilizando nuestro conocimiento de enfermedades complejas tales como la enfermedad retiniana. El inicio del estudio COMO es un importante hito para nuestra División de Retina y demuestra nuestro compromiso continuo de desarrollar nuevos tratamientos que ayuden a preservar la visión de los pacientes que sufren de enfermedades retinianas».

GENEVA, el primer ensayo clínico aleatorizado de fase III para oclusión venosa retiniana (OVR), demostró la mejora de la agudeza visual de hasta 6 meses en los pacientes tratados con una sola inyección de 'Ozurdex®'. Las inyecciones de 'Ranibizumab' se administran normalmente de forma mensual para reducir el edema macular. El estudio

BRAVO, que comenzó dos años después que el estudio GENEVA, demostró que 'Ranibizumab' era efectivo en la mejora visual en pacientes con una corta duración del edema macular con ORVR.

ACERCA DE OVR

La OVR es una causa importante y común de pérdida de visión, que afecta a 5 de cada 1.000 personas de unos 30 años de edad. La OVR aparece cuando una vena retiniana/de la retina del ojo se queda bloqueada (oclusión). El bloqueo en la vena central es conocida como Oclusión Vena Central de la Retina (OVCR), mientras que el bloqueo de las ramas venosas secundarias se conoce como Oclusión de Rama Venosa Retiniana (ORVR). El bloqueo en una vena retiniana produce una respuesta inflamatoria, resultando en el acumulo de líquido en la retina y en el engrosamiento de la macula (llamado edema macular). El edema macular es la causa principal de pérdida de visión en pacientes con OVR. La inflamación está implicada en numerosas enfermedades de la retina, incluyendo la OVR, con edema macular como consecuencia habitual. Otros componentes de la enfermedad retiniana incluyen la neovascularización (desarrollo de nuevos vasos sanguíneos) y las filtraciones vasculares.

SOBRE EL EDEMA MACULAR CAUSADO POR OVR

El edema macular es una inflamación y engrosamiento de la macula debido al acumulo de líquido por filtraciones desde las venas retinianas hacia la mácula, localizada en la parte de atrás del ojo. Cuando la mácula se engrosa, la visión puede verse afectada. Si la inflamación es causada por la filtración desde las venas retinales durante un periodo prolongado de tiempo, puede producirse una pérdida permanente de visión. 'Ozurdex®' es la primera terapia farmacológica autorizada en Europa para tratar el edema de mácula en pacientes con OVR.



Alumnos de la Universidad de Valladolid podrán hacer prácticas en la empresa del Edificio I+D

Acuerdo del IOBA y eDiagnostic Oftalmología para desarrollar la innovación en Teleoftalmología

La Universidad de Valladolid, a través del IOBA, ha firmado un acuerdo de colaboración con la empresa eDiagnostic Oftalmología para establecer intercambios en el campo de la ciencia y la cultura y contribuir al progreso. Con este acuerdo se acrecientan los lazos de colaboración entre ambas instituciones, ya que uno de los fines fundacionales de eDiagnostic es la promoción de los aspectos relacionados con la I+D+i.

Los objetivos del convenio son aumentar las relaciones científicas y culturales entre las dos instituciones y estimular la investigación, desarrollo e innovación en la Teleoftalmología, así como colaborar en este campo y en el de las Ciencias de la Visión. El acuerdo pretende poner en marcha una colaboración en Teleoftalmología, ya que el IOBA prestará servicios en este campo y los alumnos de la universidad vallisoletana podrán completar su formación con prácticas en la empresa citada, actualmente situada en el Edificio I+D del campus Miguel Delibes.

El convenio fue firmado recientemente por el rector de la UVA, Marcos Sacristán, y el presidente de la empresa, Santiago Torres Sanahuja. Aunque su vigencia es por un año, están previstas prórrogas automáticas.

OFTALMOLOGÍA EN LA HISTORIA DEL ARTE

El yelmo abollado de Federico da Montefeltro

Patología ocular en la obra de Piero della Francesca

Dr. Enrique Santos Bueso y Prof. Julián García Sánchez
Hospital Clínico San Carlos. Madrid

Iniciamos en este número una nueva sección que estamos seguros sorprenderá e interesará a la vez a todos los lectores: el reflejo de cuestiones vinculadas a la Oftalmología que subyace en la obra de los grandes pintores de todos los tiempos. Una de las figuras del Renacimiento, el italiano Piero della Francesca, cuyas obras se pueden admirar en las principales pinacotecas del mundo, entre ellas la National Gallery de Londres y la Galería de los Uffizi de Florencia, abre la sección.

EL PINTOR Y SU EPOCA

Piero della Francesca, también llamado Pietro Borghese (Sansepolcro, h. 1415-1492), fue un pintor italiano del Quattrocento especialista en frescos, matemático, maestro de la perspectiva y una de las figuras más importantes del Renacimiento.

Formado en Florencia –llegó a conocer a Fra Angélico y a Brunellesqui– fue solicitado por distintos príncipes, por lo que viajó por Ferrara, Bolonia, Ancona o Rimini. En esta última ciudad realizó, para el Templo Malatestiano, el fresco votivo de *Pandolfo Malatesta a los pies de su santo patrón*.

En el año 1469 se encontraba al servicio del *condottieri* Federico da Montefeltro, duque de Urbino, para quien pintó numerosas obras religiosas y retratos.

La última obra realizada, la Natividad, actualmente en la National Gallery de Londres, permanece inacabada debido a la ceguera que padeció en los últimos años el pintor.

“

Piero della Francesca fue un pintor italiano del Quattrocento, especialista en frescos, matemático, maestro de la perspectiva y una de las figuras más importantes del Renacimiento

”

se encuentra el duque, coronado por la Victoria, y a la derecha la duquesa, llevada por unicornios (fig. 2).

Todos los retratos del duque de Urbino lo presentan desde el perfil izquierdo ya que en un torneo o acto bélico sufrió un grave traumatismo que le hizo perder su ojo derecho, dejando además

OBRA Y PATOLOGÍA OCULAR

En su obra el *Díptico del duque de Urbino*, también llamado *Triunfo de la Castidad*, se representa al duque de Urbino mirando a su esposa Battista Sforza (fig. 1).

El díptico, actualmente en la Galería de los Uffizi de Florencia, está pintado por ambas caras con gran detalle en el tratamiento de los paisajes por clara influencia flamenca, así como con minuciosa factura en las joyas, telas y tocado de Battista Sforza. Para el retrato de la esposa, el pintor utilizó su máscara funeraria ya que falleció previamente a la realización de la obra, a los 26 años de edad.

En el reverso del díptico se representa la llegada de los duques a la villa de Urbino en carros triunfales. A la izquierda

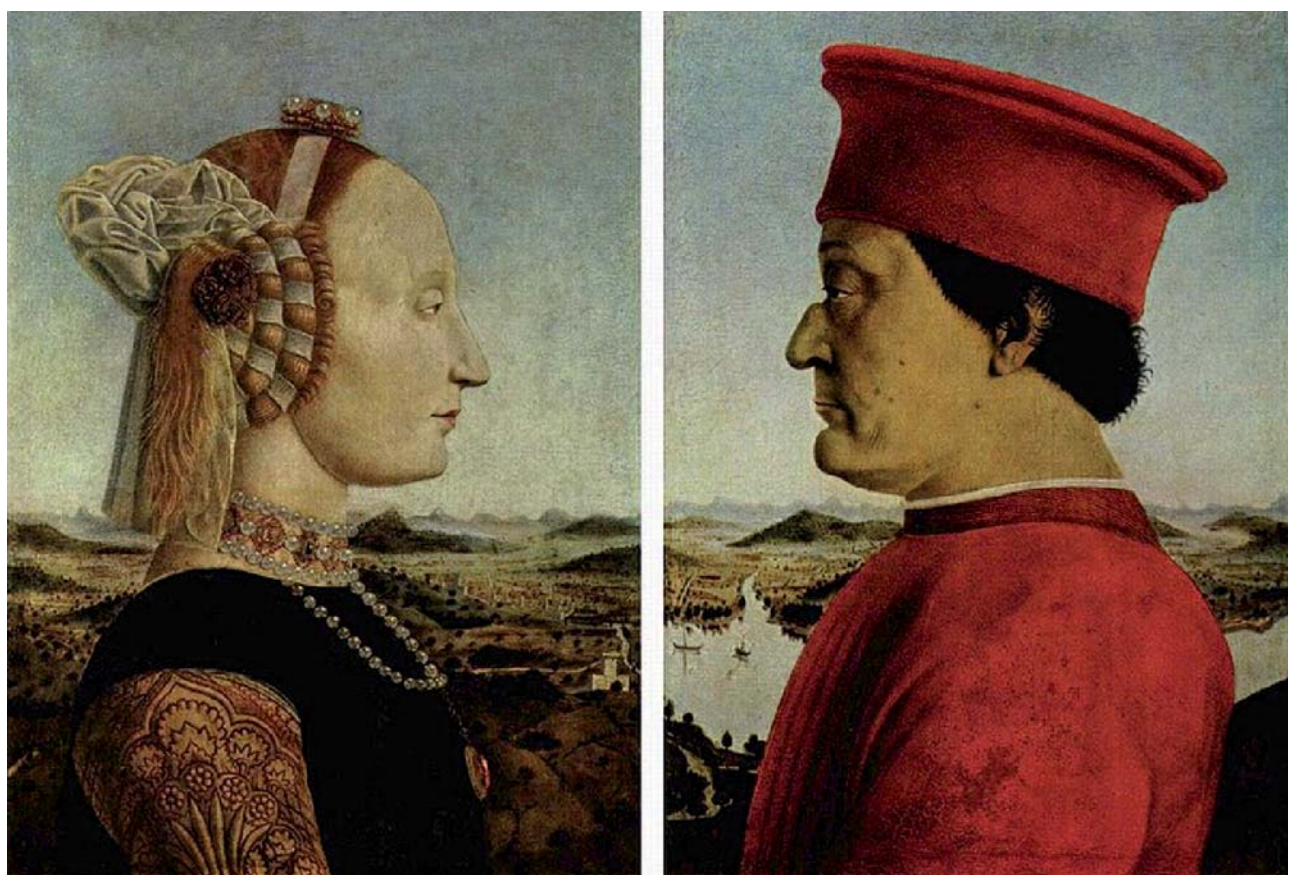


Fig. 1: Triunfo de la Castidad. Doble retrato de Federico da Montefeltro y su esposa Battista Sforza.

OFTALMOLOGÍA EN LA HISTORIA DEL ARTE

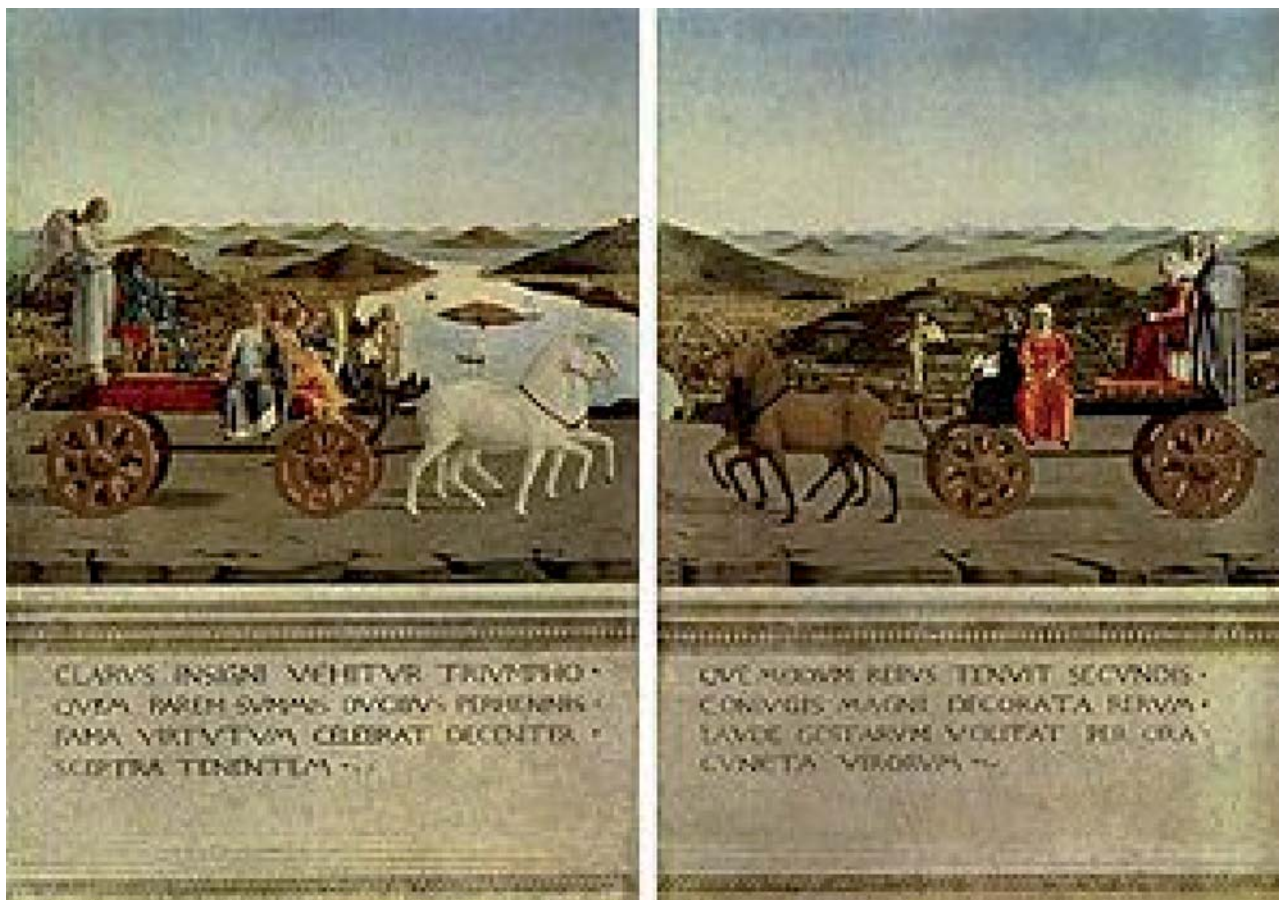


Fig. 2: Reverso del díptico: a la izquierda el duque coronado por la Victoria y a la derecha la duquesa llevada por unicornios.



Fig. 3: Sacra Conversación o Virgen con el Niño y Santos, con Federico da Montefeltro.

una gran cicatriz. Puede apreciarse un evidente aumento de la giba ósea, con ausencia del puente nasal y con posible atrofia proximal de huesos propios.

La obra *La Sacra Conversación*, o *Virgen con el Niño y los Santos*, está considerada la obra maestra del pintor (fig. 3). Se trata de un óleo sobre tabla de 248x150 cms. que se encuentra en la Pinacoteca de Brera, en Milán. Realizada entre 1472 y 1474, la composición se enmarca en una estructura arquitectónica, con un ábside en bóveda de medio cañón artesonada del que pende un huevo de avestruz, símbolo de la maternidad virginal de María. Gracias a la maestría del pintor, el huevo parece situado encima de la Virgen María, cuando realmente pende de la concha del fondo del ábside. En el centro de la obra se encuentran María en un trono y el Niño Jesús dormido, rodeados de santos y ángeles.

Arrodillado ante ellos, Federico da Montefeltro, armado y en posición orante. Todos los santos presentan las heridas y referencias de sus respectivos martirios. Incluso el duque de Urbino hace alusión a su propio calvario: el yelmo deformado (fig. 4) debido al traumatismo sufrido que le hizo perder su ojo derecho.

BIBLIOGRAFÍA

1. Laskowski B. Piero della Francesca. Grandes Maestros del Arte Italiano. Postdam, Germany: Editorial Ullman; 2007.
2. Villa R. Piero Della Francesca. UK: Art Books International; 1996.
3. Martín-Moro J, Martín-Moro J, Azurza G. The bizarre history of the Duke Of Urbino. Nasal surgery to improve visual field? Arch Soc Esp Oftalmol 2010; 85(1): 45-47.
4. Kennet C. Piero della Francesca. España: Editorial Alianza; 1995.
5. Bozal V. Piero della Francesca. Madrid: Arlanza Ediciones; 2007.

Correspondencia: Enrique Santos Bueso
esbueso@hotmail.com



Fig. 4: Detalle: yelmo abollado del duque de Urbino.

Independientemente de las condiciones de iluminación, las nuevas lentes de Zeiss se oscurecen más rápido en cualquier ocasión

PhotoFusion®: las lentes oftálmicas ideales para cada ocasión

Los resultados de un estudio de mercado a nivel mundial concluyen que «los usuarios quieren lentes que se oscurezcan más rápido para ver, de forma cómoda, bajo cualquier condición de iluminación». La respuesta de Zeiss ha sido: PhotoFusion®, unas lentes que colmarán todas las expectativas y exigencias por su capacidad para reaccionar con gran rapidez a los cambios de iluminación.

Las lentes fotosensibles siguen ganando relevancia, por lo que, por vez primera, Carl Zeiss Vision ha desarrollado y producido su nuevo producto en sus propias instalaciones. Se trata de un nuevo hito en la amplia experiencia de Zeiss a lo largo de 160 años: al igual que el tratamiento antirreflejante y las lentes progresivas individualizadas, las primeras lentes fotosensibles originales fabricadas en orgánico fueron lanzadas por la marca de Carl Zeiss Vision American Optical en 1983.

Las nuevas lentes fotosensibles PhotoFusion® reaccionan ahora mucho más rápido a los cambios de iluminación. Durante una pausa en el trabajo, realizando actividades al aire libre el fin de semana o de vacaciones en la ciudad o la playa, las lentes proporcionan una mayor comodidad y le facilitan la vida a cualquier usuario de gafas en situaciones de cambios de iluminación.

HACEN LA VIDA MÁS FÁCIL

Visión perfectamente clara en lugares cerrados, oscurecimiento y protección a la luz del sol, todo de forma completamente automática, lo que evita tener que cambiar de gafas constantemente. Este es el principio básico de las lentes fotosensibles. Una buena idea, ahora mejorada por la empresa pionera en el cuidado de la visión. Las lentes PhotoFusion® son más rápidas que nunca. Su velocidad de reacción es lo suficientemente elevada como para permitir una visión cómoda ante cualquier condición de iluminación. Esto satisface una exigencia que comparten más de 5.800 usuarios de gafas, de acuerdo con el estudio de mercado realizado. Gracias a la rapidez de estas lentes, los usuarios ya no tendrán que adaptarse a los cambios de luz. Ahora son las lentes las encargadas de hacerlo, una ventaja que facilitará la vida de muchos usuarios.

OSCURECIMIENTO RÁPIDO

Las lentes PhotoFusion® ofrecen ventajas prácticas a los usuarios de gafas de ver y de sol: se oscurecen y se vuelven a aclarar rápidamente.



te. En espacios cerrados son muy claras, y muy oscuras a la luz de sol. Proporcionan un 100% de protección ultravioleta, hasta 400 nm, y una excelente homogeneidad del color, dando lugar a una visión natural. También conservan su capacidad fotosensible durante mucho tiempo. Las lentes emplean tecnología innovadora, basada en moléculas fotoactivas patentadas. Cuando estas moléculas se exponen a los rayos ultravioleta, se despliegan y oscurecen la lente. Cuanto más potentes sean los rayos ultravioleta, más oscuras se pondrán las lentes y viceversa. La última tecnología de Zeiss conserva la alta calidad que los consumidores esperan de sus productos en las nuevas lentes fotosensibles: rápidas, sencillas y para todas las necesidades.

Michael Hoffmann, presidente y director ejecutivo de Carl Zeiss Vision, resalta: «somos pioneros en la ciencia de la visión desde hace más de 160 años. Nos esforzamos continuamente en ofrecer productos y servicios de alta calidad para proteger la visión y la salud visual de las personas, incrementando así su calidad de vida. Estamos muy orgullosos de poder facilitarles un poco la vida a los usuarios de gafas de ver y de sol gracias a PhotoFusion®».

El primer modelo, el oftalmoscopio sin reflejos, se presentó en 1911

Centenario de la lámpara de hendidura de Zeiss

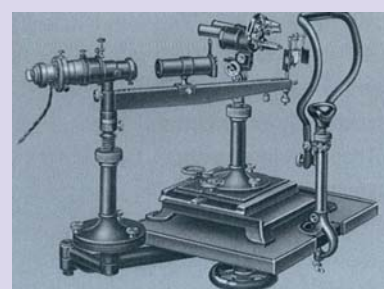
¿Quién no ha admirado alguna vez el hermoso efecto de un haz de luz entrando por una rendija en un cuarto oscuro? Pues con ello, uno se puede hacer la idea de lo que es el instrumento más importante de la consulta del oftalmólogo: la lámpara de hendidura, que este año cumple sus cien años de existencia. En este siglo de existencia, Carl Zeiss ha creado e innovado muchas variantes en las lámparas, convirtiéndose en el proveedor por excelencia del sector oftalmológico.

El nacimiento oficial de la lámpara de hendidura se produce en 1911, prolífico año en el que el doctor sueco Allvar Gullstrand recibió el premio Nobel de Medicina por sus trabajos acerca de las dioptrías del ojo, miopía, astigmatismo e hipermetropía. Aquel mismo año presentó, junto con Zeiss, su gran oftalmoscopio sin reflejos, considerado el primer modelo de lámpara de hendidura y la innovación más importante del siglo en el campo de la Oftalmología. El resultado fue que se pudo, por primera vez y en adelante, observar las capas del ojo bajo una fuente de luz finísima, como si produjera una hendidura en él, y de ahí su curioso nombre.

A partir de este gran paso fue posible mejorar el diagnóstico y tratamiento de afecciones oculares, algunas apenas conocidas, además de sentar las bases para los sistemas médicos en Carl Zeiss que, desde entonces, ha creado e innovado muchas variantes en las lámparas, convirtiéndose en el proveedor por excelencia del sector oftalmológico.

LIBRO CONMEMORATIVO

Conmemorando el Centenario de este equipo, Kaden Verlag ha publicado un reciente libro, escrito por el Dr. Marcus Mathias Gellich, experimentado oftalmólogo de Kellinghusen, Alemania, que ha venido utilizando exitosamente la lámpara de hendidura durante catorce años. El libro se ha presentado en el Congreso de la Academia de Oftalmología celebrado en Dusseldorf, del 22 al 26 de marzo de 2011.



Situación de la Oftalmología Veterinaria en España

Los Oftalmólogos Veterinarios muestran su evolución en los últimos años

Javier Esteban

La Oftalmología Veterinaria ha demostrado, en los últimos años, que va por el buen camino. Esto es fruto del esfuerzo, de la dedicación y del espíritu de superación que caracteriza al colectivo de veterinarios españoles dedicados a esta especialidad. Además, la Sociedad Española de Oftalmología les ofrece la posibilidad de seguir avanzando, gracias a la calidad de sus congresos y al alto nivel de sus contenidos. Es sin duda, un apoyo de enorme valor que está permitiendo la subespecialización en la Oftalmología Veterinaria.

El carácter incansable y el cambio de mentalidad en el colectivo de veterinarios que se dedican a la Oftalmología en nuestro país ha sido determinante a la hora de entender el rápido progreso que está viviendo esta especialidad de la Veterinaria. Progreso que se pone de manifiesto en una mejora de nuestra capacidad para diagnosticar y de las técnicas que hoy día manejamos en el tratamiento de las enfermedades oculares que presentan nuestros pacientes animales.

Dentro del cambio de mentalidad a que hacemos referencia hay que destacar dos aspectos fundamentales: por un lado, el acercamiento del veterinario oftalmólogo a su colega médico, del que hemos aprendido y aprendemos en el manejo de medios y técnicas que, en muchos casos, son perfectamente extrapolables al paciente animal; y, por otro lado, la apuesta por compartir experiencias entre veterinarios que se dedican a la Oftalmología, en contraposición a lo que había sido la dinámica de los últimos años y que supuso un retraso de esta disciplina con respecto a los colectivos de otros países avanzados.

Del primer aspecto es prueba suficiente la presencia, cada vez más numerosa, de veterinarios españoles en los Congresos de la SEO, en el seno de los cuales tenemos la plena seguridad que acabará fraguándose un apartado donde los veterinarios, en comunidad con los médicos, podamos plantear algunos de nuestros logros y muchos de los sinsabores con que batallamos.

Del segundo aspecto, de nuestra actual unión que se fundamenta en la pasión que sentimos por la Oftalmología y en una amistad creciente, empiezan a surgir en España grupos de trabajo con una actividad científica muy intensa, en los que se hacen puestas en común sobre experiencias y se definen futuras estrategias en este campo de la medicina veterinaria.

Hasta hace muy poco tiempo resultaba impensable que el veterinario español se plantease la realización de técnicas que, aunque rutinarias en medicina humana, se antojaban inalcanzables para nuestro colectivo.

EJEMPLOS EN LA UTILIZACION DE TÉCNICAS OFTALMOLÓGICAS

Ya es una realidad para nosotros hablar de eficacia en la colocación de una válvula de Ahmed, o un Ex-press mini, para el tratamiento quirúrgico del glaucoma en el perro. Pero no sólo esto, sino que ya entran en nuestros planes quirúrgicos la colocación de gonioimplantes (foto 1) y la ciclofotocoagulación endoscópica, pasando a un segundo plano la aplicación de láser diodo transescleral.



Foto 1. Gonioimplante en cámara anterior. Fox Terrier de 3 años con glaucoma primario de ángulo estrecho. Imagen cedida por Javier Esteban (Clínica Veterinaria Oftalmológica Ocaña. Madrid).



Grupo de veterinarios.

En el campo de la superficie ocular, las queratoplastias lamelares y penetrantes o la aplicación de biomateriales, como la submucosa intestinal porcina o la membrana amniótica, son procedimientos quirúrgicos cada día más empleados en la cirugía del segmento anterior (foto 2).

La cirugía de la catarata mediante facoemulsificación, a través de incisiones de 3,2 ó 2,7 mm, y la posterior implantación de lente intraocular, también es aconsejada en nuestros pacientes, siempre y cuando su función retiniana sea óptima. Para ello se efectúan estudios ultrasonográficos (modo A/B) y electrofisiológicos (ERG) previos a cualquier cirugía del cristalino (foto 3). El empleo de anillos de tensión capsular y de retractores de iris, facilitan la facoemulsificación en algunos casos complicados (fotos 4 y 5).

Compañeros oftalmólogos veterinarios más fascinados con los medios de diagnóstico avanzado, ya emplean la OCT y recurren de forma rutinaria a la angiografía fluoresceínica o ICG en el caso de enfermedades coriorretinianas, así como al TAC o RMN para el estudio detallado de la



Foto 2. Perforación corneal en un perro. Imagen cedida por Eduardo Huguet (Clínica Oftalmovet de Oftalmología Veterinaria. Valencia).

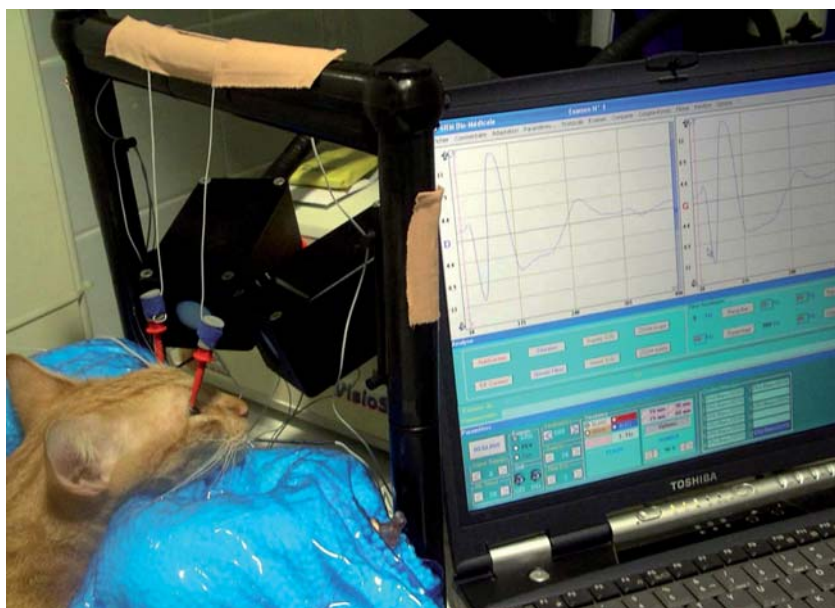


Foto 3. Electrorretinografía previa a la cirugía de la catarata, en un gato. Imagen cedida por Eduardo Huguet (Clínica Oftalmovet de Oftalmología Veterinaria. Valencia).

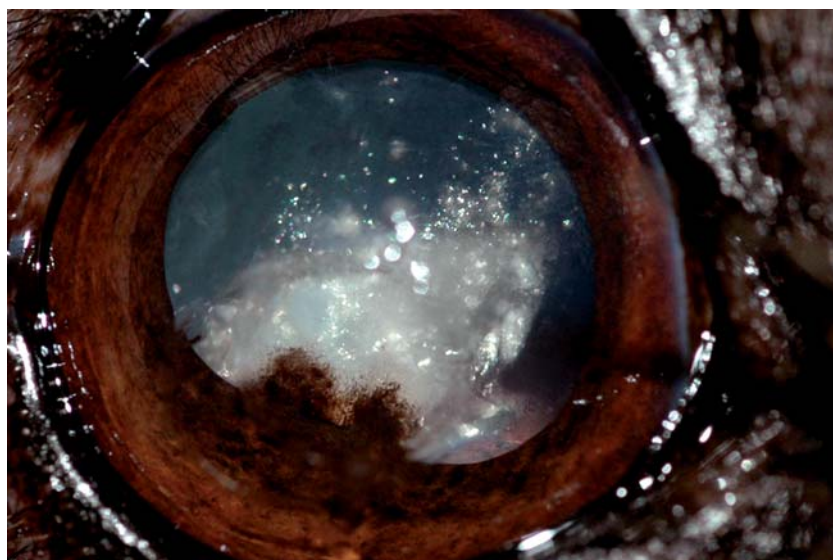


Foto 4. Catarata hipermadura en reabsorción con uveítis y sinequia posterior. El uso de retractores de iris es imprescindible en este caso. Imagen cedida por Clinio Díaz (Clínica Ocular Veterinaria. Telde. Gran Canaria).

órbita, nervio óptico o sistema nervioso central. Es de mencionar que en España estamos a la cabeza en el estudio de la angiografía fluoresceínica en el caballo (foto 6). El fondo de ojo del caballo es muy diferente al humano, ya que tiene en la parte dorsal una estructura de la coroides, llamada tapetum, con la peculiaridad de que sus células contienen cristales que reflejan la luz, lo que sirve para aprovechar al máximo la estimulación de los fotoreceptores. Su irrigación corresponde a un patrón paucirradiado, y también es destacable el tamaño y la forma ovalada de la papila óptica.

FACTORES A CONSIDERAR

Existen, sin duda, numerosos factores que retrasan nuestro ritmo de progresión en el diagnóstico y en el tratamiento de las enfermedades oculares en comparación con el ritmo trepidante al que evoluciona la Oftalmología Humana. Citaremos, entre otros, la gran diversidad de especies animales que acuden a nuestros centros oftalmológicos, algunas de ellas salvajes. El manejo y la exploración de estos pacientes pueden ser tan complicados como la posterior administración de un tratamiento (fotos 7 y 8). En muchas ocasiones no disponemos de datos específicos del animal a examinar (hay que señalar que algunas especies se encuentran en peligro de extinción), como valores de presión intraocular o de la prueba lagrimal de Schirmer, por lo que la extrapolación de dichos datos de otras especies semejantes es la única aproximación posible en la valoración de la alteración oftalmológica presente (foto 9). En otras ocasiones son los cuidados incorrectos, una mala dieta, la temperatura y humedad inadecuadas, la superpoblación, la mala higiene y unas condiciones ambientales estresantes, los principales factores causantes de problemas oculares en animales cautivos. En estos

La primera lente TRIFOCAL DIFRACTIVA

FINEVISION

3 DISTANCIAS FOCALES EN UNA SOLA LENTE

Visión de Lejos
Visión Intermedia
Visión de Cerca

La primera lente **trifocal difractiva** que corrige la visión intermedia al tiempo que ofrece altas prestaciones en visión de lejos y de cerca.

Adicional: 1.75D de visión intermedia.
Adicional: 3.5D de visión de cerca.
Superficie anterior difractiva.
Superficie posterior esférica (-0.11µ SA).
Cirugía a través de incisión > 1.0mm.

La lente **FineVision** combina dos estructuras difractivas convenientemente ajustadas para evitar la pérdida de energía lumínica, mejorando la visión intermedia al tiempo que asegura unos perfectos resultados de lejos y de cerca.

Lejos
Intermedia
Cerca

PhysIOL®

Medical Mix

EQUIPO DE FACO - VÍTREO

Faros® oerthli®
SWITZERLAND

Material fungible o re-utilizable
Puesta en marcha inmediata
Control por pedal dual-lineal
Creación inmediata de vacío
Control preciso de la fluidica
Pequeño y manejable

página Medical Mix
cuenta @medicalmix
Canal MedicalMixOftalmo

Amposta, 20
08174 Sant Cugat del Vallès
Barcelona
Tels. 93 589 36 37
Fax 93 589 28 29
mmix@medicalmix.com
www.medicalmix.com

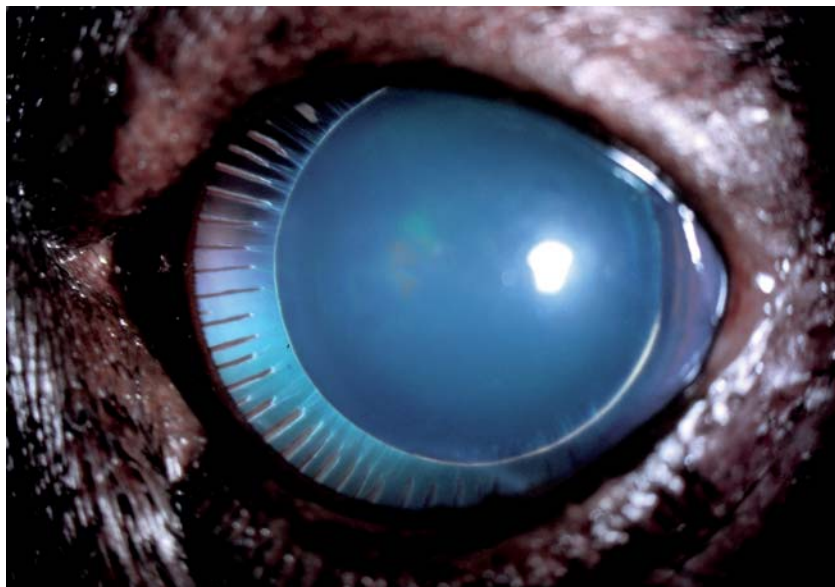


Foto 5. Microfaquia. El empleo de anillos de tensión capsular, en estos casos, es de gran utilidad. Imagen cedida por la Dra. M.^a Carmen Tovar, Profesora de la Facultad de Veterinaria de Murcia.

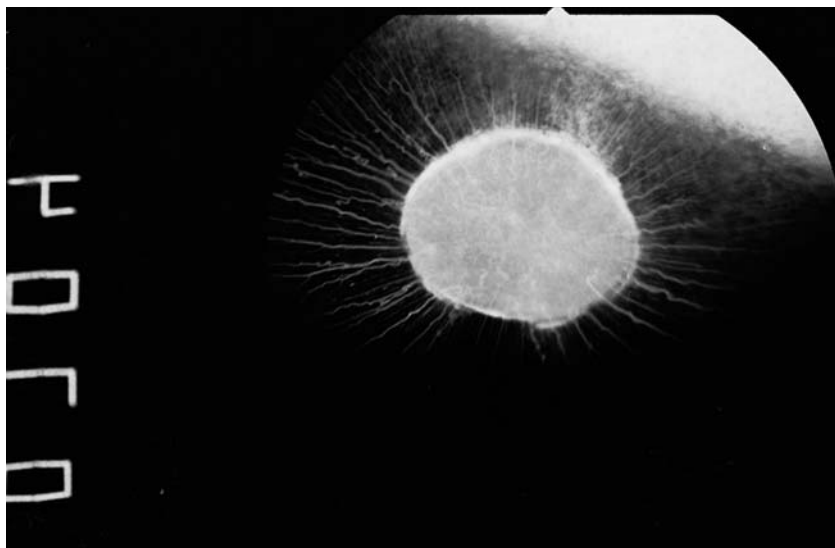


Foto 6. Angiografía Fluoresceínica en un caballo. Imagen cedida por los Dres. José M.^a Molleda y Eva M.^a Martín Suárez, Profesores de la Facultad de Veterinaria de Córdoba.



Foto 7. Contención de un buitre negro para la exploración ocular. Fotografía cedida por los Dres. Alfonso Rodríguez y Elisa González, Profesores de la Facultad de Veterinaria de Madrid.

casos no solo es necesario tratar la enfermedad, sino corregir dichas condiciones para poder resolver el problema.

A esto debemos sumar que cada especie animal presenta unas características anatómicas y fisiopatológicas que difieren de otras y respecto al ojo humano (foto 10). Así, por ejemplo, el ojo canino carece de canal de Schlemm y de espón escleral (foto 11), lo que se traduce en un menor índice de éxito en el tratamiento médico-quirúrgico del glaucoma. La mayor sensibilidad de la úvea y sus posibles alteraciones del desarrollo, complica enormemente la cirugía intraocular en nuestros carnívoros domésticos (foto 12). La capacidad de las aves de mover voluntariamente la musculatura del iris, impide la correcta midriasis para explorar el segmento posterior o para realizar la cirugía de la catarata, etc.



Foto 8. Sistema de administración subpalpebral de medicamentos en un caballo. Fotografía cedida por los Dres. José M.^a Molleda y Eva M.^a Martín Suárez, Profesores de la Facultad de Veterinaria de Córdoba.



Foto 9. Carcinoma de células escamosas en un reno. Fotografía cedida por los Dres. Alfonso Rodríguez y Elisa González, Profesores de la Facultad de Veterinaria de Madrid.

Además, no debemos olvidar que la Oftalmología es una especialidad de enormes gastos e inversiones, y con demasiada frecuencia el veterinario se ve limitado a la hora de llevar a cabo algunos procedimientos diagnósticos (Angiografía, OCT, RMN,...) o intervenciones quirúrgicas (cataratas, vítreo-retina y glaucoma), dada la falta de recursos económicos o de implicación por parte de los propietarios de las mascotas para asumir los costes.

Por último, destacar que la mayoría de los procedimientos quirúrgicos son efectuados bajo anestesia general y, en muchos casos, es necesario el empleo de bloqueantes neuromusculares y ventilación mecánica (foto 13). Esto supone que en Oftalmología Veterinaria no podemos contemplar entrar en el quirófano sin un anestesista que domine este tipo de procedimientos, sepa monitorizar perfectamente a nuestros pacientes y controlar la analgesia durante y después de la cirugía.

Haremos mención especial a la Oftalmología equina, porque en el caballo hay dos aspectos a resaltar. Uno es su belleza, y dentro de ella tiene una especial relevancia la cabeza y sobre todo los ojos, que le confieren personalidad, nobleza y serenidad. Indiscutiblemente no pasan desapercibidos, por lo que cualquier pequeño defecto, como una cicatriz corneal, es muy visible y repercute mucho en su estética y por consiguiente en su valoración económica. El otro aspecto que resaltamos es que, por antonomasia, es un animal ligado al deporte y es fundamental que posea el sentido de la vista en muy buenas condiciones.

La exploración ocular requiere unas condiciones especiales para llevarse a cabo. En las Facultades de Veterinaria de España existen hospitales clínicos con un adecuado Servicio de Oftalmología, donde se dispone de todos los medios necesarios para realizar un excelente trabajo.



Foto 10. Retinografía de un fondo ocular felino normal. A diferencia del ojo humano no existe arteria central de la retina, ni mácula. Detalle del tapetum lucidum. Imagen cedida por Javier Esteban (Clínica Veterinaria Oftalmológica Ocaña. Madrid).

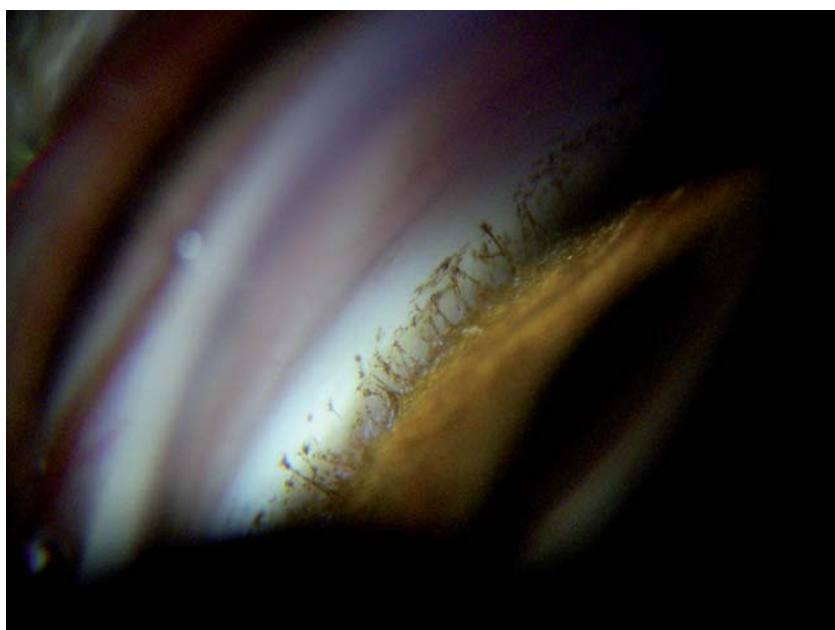


Foto 11. Gonioscopia en un perro. Ángulo iridocorneal normal. Imagen cedida por Victoria Espejo (Clínica Veterinaria Oftalmológica Portugalete. Vizcaya).

A pesar del costo, estos Servicios de Oftalmología también se van implantando en hospitales o centros privados (foto 14).

FALTA REGULAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA NACIONAL

Otro importante factor a destacar en la evolución de la Oftalmología Veterinaria es la excelente formación del profesional veterinario desde



Foto 12. Persistencia de membrana pupilar. Imagen cedida por Jorge Vergara (Clínica Veterinaria Oftalmológica San Bernardo. San Sebastián).



Foto 13. Paciente intubado y monitorizado preparado para una cirugía ocular. Imagen cedida por Fernando Sanz (Clínica de Oftalmología Veterinaria Bellavista Visionvet. Sevilla).



Foto 14. Examen con lámpara de hendidura portátil en un caballo. Imagen cedida por Clinio Díaz (Clínica Ocular Veterinaria. Telde. Gran Canaria).

que cursa los estudios de licenciatura. De hecho, en los programas actuales de Veterinaria existe, como tal, una asignatura con entidad propia que se denomina «Oftalmología Veterinaria», donde los profesores que la imparten llevan muchos años de dedicación exclusiva a esta materia, contribuyendo a un mayor auge con su investigación y poniendo a disposición del alumno las técnicas de diagnóstico y de tratamiento más modernas y sofisticadas. Pero, como todos sabemos, en las facultades se inicia el camino, y podemos caminar solos y ser autodidactas, o continuar nuestra formación con másteres, cursos de especialidad, jornadas y congresos que, por fortuna, hoy en día están al alcance de todos, bien promovidos por las propias Universidades o bien por entidades privadas en colaboración con laboratorios o empresas relacionadas con el sector.

Paradójicamente, a pesar del manifiesto desarrollo de esta especialidad veterinaria, no existe una acreditación en el ámbito universitario, ni en el colegial, que establezca y garantice la titulación del especialista a nivel nacional. Por el contrario, sí existen organizaciones internacionales que regulan la formación y acreditan, mediante examen de acceso, el adecuado grado de preparación. Estas son: el Colegio Europeo, el Colegio Americano y el Colegio Latinoamericano de Oftalmólogos Veterinarios. Este tema está en plena ebullición actualmente en nuestro país y se está intentando encontrar la forma de regular el título de especialista nacional. De hecho, ya hay dos Universidades españolas que imparten una Diplomatura de Postgrado en Oftalmología Veterinaria, pero el camino por recorrer aún es ingente.

En conclusión, todo lo expuesto no hace más que reafirmarnos en la convicción de que la Oftalmología Veterinaria ha tomado un rumbo acertado que va a mejorar, en pocos años, los logros de esta especialidad en el campo animal. Es mucho lo que podemos aportar a la Oftalmología y son muchas las ganas que tenemos de hacerlo. Nuestro empeño en mejorar, la aplicación consensuada de nuestros conocimientos, las modificaciones específicas de las técnicas microquirúrgicas individualizadas para cada paciente y la realización de protocolos grupales de trabajo, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento, constituyen nuestras principales herramientas de trabajo en nuestro camino hacia el progreso.

Oferta de trabajo en los Emiratos Árabes

Interesados enviar C.V. en inglés al correo electrónico sanidad@uae-embajada.es

UNITED ARAB EMIRATES
MINISTRY OF INTERIOR
ABU DHABI POLICE GHQ.
Human Resources G.D.
Selection & Recruitment Adm.



UNITED ARAB EMIRATES
MINISTRY OF INTERIOR
ABU DHABI POLICE GHQ.
Human Resources G.D.
Selection & Recruitment Adm.



Special Contract Benefits

Contract Type	Special Contract
Job title	Ophthalmology & eye Surgery Consultant Physician
Salary	(AED 28.200) + (AED 1.000) increment to be granted for every two years of experience, when first appointed. Years of experiences will be counted after earning the last academic degree qualifying him to work as (Ophthalmology & eye Surgery Consultant physician)
Housing Allowance	Abu Dhabi (AED 320.000) for the married or single incumbent al-Ain (AED 240.000) for the married or single incumbent
Furniture Allowance (will be issued for once)	(AED 40.000) for the married incumbent (AED 35.000) for the single incumbent
Transportation Allowance	N / A
Air tickets	Cash in lieu of (5) business - class traveling tickets will be paid to the incumbent, his wife along with three children, whose ages do not exceed (18) years
Shipping Allowance	(AED 2.000) to be paid for once upon contracting
Education / Schooling Allowance	(AED 12.000) per child, for a maximum of (3) children, whose ages do not exceed (18) years
Health Insurance & Medical coverage	The incumbent will be treated at the Medical Services Dept, affiliated to the 1 st party
Passports & visas	The 1 st party will be responsible for paying the fees for issuing the residence visas for the incumbent, his wife along with three children, whose ages do not exceed (18) years
Annual Leave	(42) days
Rank in official missions	Lieutenant
Contract duration	(2 years), followed by an annual renewable contract

The conditions required for a job as a Consultant Physician and Eye Surgery :

1. A BSC and specialization degree in this domain from a certified university or any healthy institution .
2. The evaluation of (a consultant physician and eye surgery) complying with the requirements of the Health Authority – Abu Dhabi .
3. It is preferable to have a Medical Board from a certified authority .
4. At least 5 years of experience as a consultant physician and eye surgeon in a certified hospital .
5. A certified specialization in the correction of eye disorders using LASIK .
6. The equivalence of the BSC and the specialty degree at the Ministry of Higher Education .
7. Pass the interview set by the Medical Services Department .
8. Pass the medical test .

Free No. 804 8999 Fax: 512 9363 - P.O. Box: 253 Abu Dhabi
الرقم المجاني: ٨٠٤٨٩٩٩ - فاكس: ٥١٢٩٣٦٣ - ص.ب: ٢٥٣ أبو ظبي
<http://www.adpolice.gov.ae>



Free No. 804 8999 Fax: 512 9363 - P.O. Box: 253 Abu Dhabi
الرقم المجاني: ٨٠٤٨٩٩٩ - فاكس: ٥١٢٩٣٦٣ - ص.ب: ٢٥٣ أبو ظبي
<http://www.adpolice.gov.ae>



Vol. I

184 páginas /pages
322 ilustraciones /full color illustrations

Vol. II

160 páginas /pages
285 ilustraciones /full color illustrations

Vol. III

187 páginas /pages
326 ilustraciones /full color illustrations

Vol. IV

En preparación
In preparation

HOJA DE PEDIDO/ORDER FORM

Por favor envíen/Please send ejemplares de la obra/copies of "50 Años de Microcirugía Ocular / 50 Years of Ocular Microsurgery" de/by Joaquín Barraquer **Vol. I** **Vol. II** **Vol. III**

Por favor indique con una X el/los Vol. que desea /
Please indicate with an X the Vol. you want

Dr.
(Letra de imprenta por favor/Please print)

e-mail

Domicilio/Address

Fecha/Date Firma/Signature

FORMA DE PAGO / FORM OF PAYMENT

■ Tarjeta de crédito / Credit Card:

- ☐ Visa ☐ Mastercard
☐ Diners ☐ American Express

Fecha de caducidad / Expiry date ____/____/____

Tarjeta nº / Credit card nr.

■ Transferencia bancaria / Bank transfer:

"La Caixa". C/ Aribau, 237. 08021-Barcelona (España)
Swift Code: CAIXES BB
IBAN ES18 2100 0863 27 02 0030 4333
Nº DE CUENTA: 2100 - 0863 - 27 - 0200304333

A nombre de "Centro de Oftalmología Barraquer"/
Payable to "Centro de Oftalmología Barraquer"
(Rogamos nos envíen copia del resguardo de la transferencia /
Please, send us copy of the receipt)

VOLUMEN I, II y III / VOLUME I, II and III

Esta obra, cuyos tres primeros tomos ya han sido publicados, destaca por su claridad, dominada por la perfecta fotografía, con sus precisas vista de conjunto y sus aspectos biomicroscópicos correlacionados.

This work, whose first three volumes have already been published, impresses by its clarity, transmitted by the perfect photographs with exact reproduction of the overall aspects and the correlated biomicroscopic evidence.



Instituto Barraquer Laforja, 88 08021-BARCELONA (España)
Tel (+34) 93 414 67 98 Fax (+34) 93 414 12 28
E-Mail: instituto@barraquer.com Web: www.barraquer.com



Importante paso hacia un nuevo tratamiento de la uveítis no infecciosa
para los pacientes en los 27 países de la Unión Europea

'Ozurdex®' recibe la opinión positiva del CHMP para el tratamiento de la uveítis no infecciosa en Europa

Allergan Inc. anunció el 19 de abril que el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP) de la Agencia europea del Medicamento ha recomendado ampliar la autorización de comercialización para 'Ozurdex®' (implante dexametasona intravítrea en el aplicador de 0,7 mg) para incluir el tratamiento de la inflamación del segmento posterior del ojo conocido como uveítis no infecciosa. La uveítis se refiere a un grupo de enfermedades inflamatorias que afectan a la úvea y a los tejidos de la retina del ojo; es la quinta causa principal de pérdida visual en Europa, con una prevalencia de aproximadamente 45.000 personas en España.

'Ozurdex®' es un implante biodegradable que ofrece una liberación sostenida, de hasta 6 meses, de dexametasona, un corticosteroide antiinflamatorio, a través del sistema Novadur, propiedad de Allergan. Este implante es administrado a través un aplicador precargado desechable, específicamente diseñado para su liberación en el vítreo. Ya está disponible en muchos países de Europa como la primera licencia para el tratamiento del edema macular en pacientes con oclusión venosa retiniana (OVR).

«Estamos muy satisfechos con la opinión positiva del Comité de hoy con el apoyo a la licencia de 'Ozurdex®' para el tratamiento de la uveítis no infecciosa intermedia o posterior. Este es un paso crucial en el proceso para traer esta innovadora opción de tratamiento anti-inflamatorio a los médicos y sus pacientes con uveítis», dijo Douglas Ingram, presidente de Allergan para Europa, África y Oriente Medio. «Esto también es un hito importante para la franquicia de retina de Allergan y demuestra nuestro continuo compromiso con el desarrollo de innovadores tratamientos que pueden ayudar a preservar la visión en los pacientes que sufren de enfermedades de la retina».

La seguridad y eficacia de 'Ozurdex®' en el tratamiento de pacientes con uveítis no infecciosa intermedias o posteriores se evaluó en el estudio Huron, estudio en fase III de Allergan (Evaluación de la uveítis crónica del implante intravítreo con dexametasona). Huron fue un estudio de 26 semanas, multicéntrico, doble ciego, en el que 229 pacientes fueron aleatorizados para recibir 'Ozurdex®' 0,35 mg o 0,7 Mg o placebo (inyecciones simuladas).

Los pacientes escogidos tenían inflamación ocular no infecciosa del segmento posterior con uveítis intermedia o posterior, mejor agudeza visual corregida (MAVC) de 10 a 75 letras en la escala de Snellen, y una opacidad del vítreo de grado >1,5 en una escala de clasificación de 0-4. La opacidad del vítreo es una medida de la cantidad de inflamación que el oftalmólogo ve cuando examina el ojo del paciente. La gravedad de la opacidad del vítreo se mide en una escala de 0-4; el grado 0 indica que no hay inflamación y el grado 4 indica la inflamación más severa.



RESULTADOS DEL ESTUDIO HURON

Los resultados del estudio Huron mostraron que:

- La proporción de pacientes que consiguieron una puntuación de opacidad del vítreo de grado 0 (donde 0 no representa inflamación) fue cuatro veces más alta después de una inyección con 'Ozurdex®' 0,7 mg (47%) en comparación con el tratamiento simulado (12%) en la octava semana de valoración. La superioridad estadística se mantuvo hasta el final del estudio en la semana 26.
- La reducción de la turbidez/opacidad vítrea también fue acompañada por una mejoría en la agudeza visual con una diferencia significativa entre los grupos de tratamiento de 3 semanas hasta la semana 26.
- Los pacientes tratados con 'Ozurdex®' lograron una mejoría estadísticamente significativa y clínicamente relevante en el funcionamiento visual y la calidad de la visión en comparación con el tratamiento simulado, medida por NEI VFQ-25.
- El tratamiento con 'Ozurdex®' (0,7 mg) fue bien tolerado con efectos adversos manejables.

El Comité Europeo de Medicamentos de Uso Humano (CHMP) es el comité científico de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) que recomienda la autorización de medicamentos para su comercialización en los 27 estados miembros de la Unión Europea. La Comisión Europea generalmente sigue las recomendaciones del CHMP y concede la autorización final de comercialización unos meses después de una recomendación positiva. Si se aprueba, Allergan anticipará el lanzamiento de la nueva indicación a los médicos a partir del tercer trimestre de 2011.

Lanzamiento del 'Ozurdex®' en España

Una semana antes de hacer pública la opinión positiva del CHMP, Allergan anunciaba que 'Ozurdex®' se comercializará en España, convirtiéndose así en el primer tratamiento con licencia en nuestro país para el edema macular en pacientes con oclusión venosa de la retina (OVR), la segunda causa más frecuente de enfermedad vascular de la retina, después de la retinopatía diabética, y que es causa de pérdida de visión importante y frecuente. La OVR, se recordaba, afecta a 5 de cada 1.000 personas mayores de 30 años y se estima que la sufren más de 159.000 personas en España.

'Ozurdex®' es un implante intravítreo de dexametasona biodegradable, único en su especie, que contiene un potente corticosteroide administrado mediante un aplicador desechable especialmente diseñado. El implante libera lentamente la dexametasona en la cavidad vítrea y actúa localmente para controlar el edema, reducir la inflamación alrededor de la oclusión y así mejorar la agudeza visual del paciente. «Hasta la autorización de este implante intravítreo de dexametasona, los oftalmólogos solo podían ofrecer a sus pacientes con OVR una limitada lista de opciones de tratamiento», ha detallado al respecto el Dr. Borja Corcóstegui. «La disponibilidad de un tratamiento autorizado y eficaz para la obstrucción de rama venosa retiniana (ORVR) y la obstrucción de vena central de la retina (OVCR) que ofreciese a los pacientes una mejora duradera de la visión con una única inyección intravítrea supone un importante avance para los médicos y sus pacientes».

La eficacia de este implante intravítreo de dexametasona ha sido evaluada en dos estudios prospectivos, doble ciego, de grupos paralelos, de 6 meses de duración, en los que 1.267 pacientes con edema macular debido a una oclusión venosa retiniana central o de rama fueron elegidos al azar para recibir este implante intravítreo de dexametasona o un placebo. Al cabo de 2 meses se percibió una mejora clínicamente significativa de la visión (definida en ≥ 15 letras o 3 líneas en una tabla de escala EDTRS) en hasta el 30% de los pacientes con edema macular debido a una OVR después de tan solo una inyección de este producto. En algunos pacientes esta mejora se mantuvo hasta 6 meses. Lo más importante es que hasta el 85% de los pacientes experimentaron una mejora o ningún empeoramiento en su visión durante los 6 meses del estudio. Las reacciones adversas más frecuentes en pacientes que recibieron 'Ozurdex®' fueron el incremento de la presión intraocular (24,5%) y la hemorragia conjuntival (14,7%).

Los pacientes que completaron los estudios de 6 meses de Geneva fueron elegidos para su inclusión en una extensión del estudio abierto, de 6 meses adicionales. La mejora promedio del estado basal de la mejor agudeza visual corregida (MAVC) fue significativamente mayor en los pacientes que recibieron dos inyecciones de 'Ozurdex®' en comparación con aquellos que recibieron un tratamiento simulado en el periodo inicial en los días 30 y 60 ($p < 0,005$) seguido de una segunda inyección. Los pacientes en el grupo simulación/'Ozurdex®' mostraron una mejora de la MAVC después de recibir una inyección de 'Ozurdex®' en el día 180. Sin embargo, el grado de mejoría en estos pacientes se mantuvo más bajo durante la extensión del ensayo abierto los pacientes que recibieron dos inyecciones de 'Ozurdex®'. Estos datos sugieren que el tratamiento temprano con 'Ozurdex®' aumenta significativamente la probabilidad de mejoras óptima en los pacientes. Incluso cuando el tratamiento se retrasa, los pacientes aún pueden beneficiarse del implante 'Ozurdex®'.

La sexta expedición ya ha regresado de Nouadhibou, donde ha intervenido a 100 pacientes y revisado a más de 1.000

La Fundación Jorge Alió instala en Mauritania el primer sistema de Telemedicina para Oftalmología

La sexta expedición a Mauritania de la Fundación Jorge Alió –Proyecto Nouadhibou Visión–, ya ha regresado a España con el objetivo cumplido de instalar un sistema de Telemedicina, «un programa piloto que se convertirá en el modelo más importante de toda la zona sahariana», ha explicado el Prof. Alió. Tras un proceso formativo del personal local, esta tecnología permitirá dar cobertura oftalmológica a distancia (de diagnóstico y tratamiento), en patologías que hasta el momento no se han tratado en la zona, transmitiendo imágenes del ojo en tiempo real. De esta forma, los pacientes y el personal sanitario mauritano estarán en contacto directo con los especialistas de VISSUM Corporación Oftalmológica, en un proyecto que se pretende sea autosostenible.

Además de este gran avance tecnológico, la sexta campaña ha tenido un marcado carácter quirúrgico, y se ha podido intervenir a un total de 100 pacientes, en su mayoría de cataratas –una patología que en países en vías de desarrollo es la primera causa de ceguera–, y también de casos de extrema gravedad. Cuatro cirujanos han formado parte de la expedición: el Prof. Jorge Alió –presidente de la Fundación que lleva su nombre–, los Doctores Miguel Ángel Díaz del Río, Alfredo Vega (ambos de VISSUM Corporación) y el Prof. Manuel Díaz Llopis.

A su llegada a España, el Prof. Alió –director de la expedición– mostraba sus impresiones acerca de los objetivos logrados: «Ha sido un completo éxito, tanto en el terreno profesional como humanitario, y abre las puertas a una mayor colaboración y a un mejor futuro para todos».

Los cooperantes han desarrollado su labor a lo largo de 9 días –partieron el 3 de abril–, con el aliciente de disponer ya de la primera unidad de asistencia oftalmológica de la zona –que da cobertura a más de 200.000 habitantes–. Se trata de una clínica estable, atendida por personal local, que fue inaugurada por la Fundación Alió en la última campaña (2010). Las instalaciones están ubicadas en un edificio aportado por el Ayuntamiento de Nouadhibou. Precisamente en esta clínica se ha instalado el equipo de Telemedicina, compuesto por una lámpara de hendidura y un retinógrafo con cámara, ambos adaptados a sistema informático, gracias a la colaboración de profesionales de Topcon.

Además de los cuatro cirujanos, el equipo desplazado a Nouadhibou –la ciudad más populosa de Mauritania tras su capital–, ha estado formado por las optometristas Raquel Gil y Mercedes del Amo; la enfermera María Díaz; el auxiliar de quirófano Dani Martín; Paco Candela, en logística quirúrgica; Rafael Pastor, encargado de la labor audiovisual; y Paqui Martín Buitrago como coordinadora de Cooperación Internacional de la Fundación Jorge Alió y responsable del proyecto «Nouadhibou Visión».

“

La República Islámica de Mauritania está situada en el Magreb islámico y, a pesar de sus avances, sus carencias son muy grandes en todos los sectores: sanidad, seguridad alimentaria, educación, salud, habitabilidad y acceso al agua. Tienen una esperanza de vida inferior a 52,3 años y una tasa de pobreza muy elevada (un 46% de la población con ingresos menores de 1 dólar al día)

”

MILES DE CONSULTAS

Durante los nueve días de campaña, el equipo humanitario desplazado ha intervenido quirúrgicamente a 100 personas, operando a tres pacientes de forma simultánea en el centro de salud local. Previamente, fueron examinadas un total de 1.063 personas, que acudieron de forma masiva para revisar su vista y conocer la posibilidad de ser intervenidas.

Además de cataratas, se presentaron casos de gravedad relacionados con malformaciones congénitas y degeneraciones de la córnea. Pterigium, tracoma y xeroftalmia son algunas de las enfermedades tratadas, que sólo se dan en países en vías de desarrollo donde es difícil acceder



Imagen del quirófano en el que se realizaron tres intervenciones quirúrgicas simultáneamente

a un tratamiento adecuado, que la expedición sí pudo aportar. «Son casos muy graves, que les suponen prácticamente una ceguera total, y una incapacidad absoluta para el desarrollo de una vida normalizada, que hemos podido solucionar», afirmó el Prof. Alió.

COOPERANTES DE DERMATOLOGÍA

Cabe destacar que, por vez primera, el Proyecto Nouadhibou Visión ha estado complementado por un equipo de especialistas en Dermatología, con el Dr. Manuel Asín a la cabeza. En total, realizaron 860 consultas, el 90% aproximadamente de patología infecciosa. «Entre todos estos casos un 60% corresponde a la población infantil, un 30% a mujeres y el 10% restante a hombres. Casos a destacar: un niño de 7 meses con hemangioma en hemicara derecha, una quemadura por agua hirviendo en abdomen y pierna en niño de 13 meses y un quiste abcesificado en región frontal de cuero cabelludo en una niña de 7 años», ha manifestado el Dr. Asín.

Además, en esta sexta campaña, la Fundación Jorge Alió para la Prevención de la Ceguera se ha aliado con la Fundación Seur y Boluda Corporación Marítima para el envío de todo el material oftalmológico y quirúrgico necesario, complementado con juguetes, ropa y utensilios de bebé, con un peso aproximado de 3.000 kilos. En el envío también se han incluido más de 300 gafas, que han sido facilitadas por el centro de reciclaje Melvin Jones del Club de los Leones.

Claves del Proyecto Nouadhibou Visión

Los datos de las cinco expediciones anteriores indican que se ha revisado ya la vista a 10.720 niños (el total de la población escolar), examinado a 843 pacientes y realizado 1.700 consultas; más 141 operaciones quirúrgicas, a lo que hay que sumar las cifras de la sexta campaña recién acabada.

El Proyecto Nouadhibou Visión es fruto de la colaboración entre la Fundación Jorge Alió, VISSUM Corporación Oftalmológica y el Ayuntamiento de Nouadhibou, junto con la Fundación SEUR, Boluda Corporación Marítima, Alcon, Topcon, Equipsa, Medical Mix, Club de los Leones y Bancaja. Además, también colaboran Cajamurcia, Rotary Club de Alicante y la Universidad Miguel Hernández de Elche. Otras casas comerciales que han donado material son: Allergan, Ophtec, Imex, Carl Zeiss y Essilor. Precisamente Essilor ha donado la biseladora y el centrador que será instalado en la próxima expedición.

Entrevista con el Dr. Jorge Castanera

Los pacientes están realmente impresionados con la calidad de la visión de cerca después del tratamiento con 'Supracor'

Con 'Supracor', Technolas Perfect Vision ha desarrollado una nueva alternativa corneal completamente nueva mediante la utilización del láser excimer para el tratamiento de la presbicia. 'Supracor' es un nuevo algoritmo optimizado diseñado para tratar un amplio rango de pacientes miopes. El Dr. Jorge Castanera de Molina, cirujano refractivo y director médico del Instituto de Oftalmología Castanera de Barcelona, ha participado en el estudio clínico realizado con el fin de obtener la marca CE para 'Supracor'. Analiza seguidamente este nuevo tratamiento para la presbicia.

Dr. Castanera, ¿podría explicar el procedimiento 'Supracor' en pocas palabras?

'Supracor' es básicamente un procedimiento LASIK; así pues, utiliza la misma técnica quirúrgica que usamos habitualmente para nuestros pacientes LASIK. Se realiza un flap corneal mediante un láser femtosegundo o un microqueratomo; después de activar el reconocimiento del iris y el eyetracker del láser excimer se aplica la ablación en el lecho estromal según el algoritmo calculado previamente, centrándolo cuidadosamente en el eje visual del ojo. Una vez completada la ablación láser, el flap se recoloca, el borde se seca para asegurar su estabilidad, y aquí se acaba el procedimiento.

Los resultados después de tres meses muestran que el 96% de los pacientes están muy satisfechos con su tratamiento. ¿Ha habido cambios a los seis meses?

Apenas hay cambios entre los tres y los seis meses; el nivel de satisfacción de los pacientes a los seis meses es el mismo.

¿Qué nivel de seguridad tiene 'Supracor'? ¿Existe algún riesgo?

'Supracor' es un procedimiento LASIK, así pues los riesgos son básicamente los mismos que se pueden esperar en cualquier tratamiento LASIK. Siendo un tratamiento mejorado de la profundidad de campo, un buen centramiento es esencial. Un descentramiento significativo podría conducir a una aberración inducida y a una pérdida en la mejora de la visión.

INDEPENDENCIA Y VENTAJAS

Los tratamientos de la presbicia comportan normalmente compromisos. ¿Existe un compromiso con 'Supracor'?

Todos los tratamientos de profundidad de campo se diseñan para alargar la profundidad del enfoque del ojo con el objetivo de poder ver de cerca y de lejos sin necesidad de gafas. Pero no podemos obtener un enfoque perfecto desde 33 cm al infinito con ningún sistema, así pues nuestro objetivo es alcanzar una visión de cerca suficientemente buena como para poder leer o trabajar con el ordenador sin necesidad de gafas, manteniendo al mismo tiempo un buen enfoque en la visión de lejos. Al final, lo que buscamos es ser independientes del uso de gafas en nuestra vida diaria. Pero, para ciertas actividades, todavía podemos necesitar alguna ayuda o gafas.

¿Qué ocurre con los pacientes que pueden necesitar una operación de cataratas en el futuro? ¿Puede suponer un problema después de 'Supracor'?

La cirugía de cataratas después de 'Supracor' es un procedimiento estándar sin dificultades añadidas. Debemos tener en cuenta el cambio que hemos inducido en el poder refractivo de la córnea para poder ajustar la potencia de la lente intraocular que se vaya a utilizar. Con respecto al tipo de lente intraocular, yo recomendaría monofocal o acomodativa esférica.

'Supracor' es un tratamiento bilateral. ¿Cuáles son las principales ventajas para los pacientes que se someten a un procedimiento bilateral, comparado con un tratamiento monovisión?

Los procedimientos bilaterales respetan mejor la binocularidad normal. La tolerancia al procedimiento es mucho mejor comparada con el monovisión, debido a que este último depende de la neuroadaptación, un proceso que no siempre es fácil para los pacientes. Y la neuroadaptación a veces lleva mucho tiempo. Una visión binocular mejor también permite una mejor estereopsis.

MÍNIMA INTERFERENCIA CON LA VIDA NORMAL

¿Es 'Supracor' un procedimiento largo y complicado?

Una de las ventajas de 'Supracor' es que es un procedimiento LASIK. Así, sólo necesitamos una buena evaluación preoperatoria, como en cualquier procedimiento refractivo. Una cirugía bilateral lleva diez minutos, y tres o cuatro visitas postoperatorias a lo largo de un período de seis meses. Esto quiere decir que la interferencia con la vida normal es mínima.

¿Cuanto tiempo de recuperación se necesita después del tratamiento?

La recuperación de la visión de cerca es inmediata. Muy a menudo, los pacientes pueden leer sin gafas pocas horas después de la cirugía y reanudar su vida normal en 24 o 48 horas.

¿Cuándo pueden los pacientes leer de lejos y de cerca sin gafas?

La visión de cerca es buena a partir del día de la operación. La visión de lejos puede llevar más tiempo, pero es suficientemente buena como para no necesitar gafas ya a partir de la primera semana.

¿Necesitan los pacientes gafas para ver de lejos después del tratamiento?

La visión de lejos puede verse disminuida inicialmente, y la utilización de gafas correctoras provisionales puede ser una buena opción para algunos pacientes. Sin embargo, en mi experiencia, los pacientes las solicitan muy rara vez.

¿Sienten dolor los pacientes durante o después de la cirugía?

Como con cualquier procedimiento LASIK, no hay dolor durante o después de la cirugía. Durante las primeras horas después se puede experimentar algunas molestias, fotofobia o la sensación de tener un cuerpo extraño. Pero todos estos síntomas desaparecen en las primeras horas o días. Ocasionalmente, los pacientes pueden experimentar sequedad en los ojos y necesitar lágrimas artificiales.

¿Experimentan ansiedad los pacientes antes del tratamiento, y, en caso afirmativo, qué hace Vd. para disipar su preocupación?

El principal problema es que los pacientes no saben nada del procedimiento. Cuando vienen a preguntar por la corrección LASIK, habitualmente están bien informados acerca del tratamiento. Tienen familiares o amigos que han experimentado la cirugía, buscan en internet, alguno de ellos ha visto vídeos de la operación. Es un procedimiento bien conocido en general. Con respecto a la presbicia, los pacientes piensan que no existen tratamientos realmente buenos que puedan resolver su problema. Muchos han oído hablar de la monovisión (que a muchos de ellos no les gusta), o de las lentes intraoculares (que se perciben como un procedimiento mayor y de mayor riesgo). Así pues, necesitamos explicar lo que implica el procedimiento 'Supracor' y qué expectativas razonables pueden tener, de forma que se sientan confortables con la información y deseosos de realizar la cirugía.

¿Hay una reacción típica inicial del paciente después de la cirugía y durante el periodo de seguimiento?

Los pacientes están impresionados por la calidad de la visión de cerca y por lo que pueden leer apenas unas horas después de la cirugía. Los hipermetropes en concreto dicen a veces que pueden leer incluso mejor que cuando eran jóvenes.

En su experiencia, ¿recomiendan los pacientes el procedimiento 'Supracor' a otros «candidatos potenciales» en su círculo de conocidos?

La satisfacción entre los pacientes es muy alta. Si se ha realizado una selección adecuada de pacientes y si conocían las posibilidades reales y las limitaciones del procedimiento, sus expectativas se cumplen. En las encuestas de satisfacción que pasamos a todos los pacientes, el 96% dice que recomendaría el tratamiento a un familiar o amigo, y que volvería a optar por la cirugía de nuevo.

TRABAJAR CON 'SUPRACOR'

¿Es 'Supracor' un tratamiento difícil de realizar?

Como en cualquier tratamiento de la profundidad del campo, el centramiento es crítico, ya que uno de los aspectos más importantes es conseguir un buen centramiento en el eje visual. El reconocimiento del iris y el sistema eyetracker avanzado (ACE™) de la plataforma Technolas 217P ayudarán a asegurar un buen resultado.

¿Cuanto tiempo lleva el procedimiento 'Supracor'?

La evaluación preoperatoria y los chequeos postoperatorios son los mismos que con cualquier otro procedimiento de corrección visual mediante láser. La cirugía en sí misma puede ser unos segundos más larga, debido a que se añade la visión de cerca.

¿Impacta 'Supracor' en el flujo quirúrgico normal?

Para 'Supracor' se usa el femtosegundo o microqueratomo habitual y el mismo láser excimer, por tanto no hay curva de aprendizaje para el cirujano o el equipo de cirugía. Así pues, se pueden incluir los primeros casos en una sesión regular sin problemas.

¿Qué opina acerca de los resultados a largo plazo? ¿Serán permanentes?

Estamos tratando un fenómeno progresivo y, debido a la edad de los pacientes, podemos esperar algunos cambios refractivos a largo plazo debido a cambios en las lentes cristalinas, pero confiamos en que el efecto multifocal que obtenemos en la córnea permanecerá estable por mucho tiempo.



Dr. Jorge Castanera.

Promovido por la Fundación INCIVI y la Universidad Autónoma de Madrid, el acto se celebró el 21 de junio

Entrega del Premio Daza Valdés 2010 al Prof. Dr. Julián García Sánchez

El Aula Magna de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid acogió, el 21 de junio, el brillante acto de entrega del Premio Daza Valdés 2010, que, por unanimidad, recayó en el Prof. Dr. Julián García Sánchez, quien desarrolló una brillante exposición sobre la problemática de las acciones sociales en el mundo. Este prestigioso galardón lo convocan cada año la Universidad Autónoma de Madrid y la Fundación INCIVI.

Con el objetivo de promover el desarrollo de la Ciencia Oftalmológica, la Universidad Autónoma de Madrid y la Fundación INCIVI convocan cada año el Premio Daza Valdés, cuyo premio consiste en un talón nominativo de 6.000 euros y una placa conmemorativa. El jurado se forma con dos miembros del Patronato de la Fundación Instituto de Ciencias Visuales, un miembro del Departamento de Cirugía de la Universidad Autónoma de Madrid, un miembro de la Real Academia Nacional de Medicina y un miembro de la Sociedad Española de Oftalmología. Por unanimidad, el jurado declaró al Prof. Dr. Julián García Sánchez como ganador del Premio «Daza Valdés» del año 2010 de esta institución, felicitándose por los méritos del aspirante.

Revestido de una gran brillantez y solemnidad, el acto de entrega del galardón se desarrolló el pasado 21 de junio, presidido por el rector de la U.A.M., Prof. Dr. José María Sanz Martínez, que se encargó asimismo de la inauguración y apertura del mismo. Tuvo lugar en el Aula Magna de la Facultad de Medicina de dicha universidad.

Durante el acto, el Prof. Dr. José María Sanz Martínez señaló la importancia de las conexiones de la Universidad con la sociedad a través de estructuras sociales que potencien la integración de la universidad con la sociedad en general.

Por su parte, el decano de la Facultad de Medicina de la UAM, el Prof. Dr. José Antonio Rodríguez Montes, resaltó el compromiso de su Facultad con la promoción y realización de actividades como la que



El Prof. García Sánchez muestra la placa que le reconoce como Premio Daza Valdés 2010.

“

**El jurado declaró, por unanimidad,
al Prof. Dr. Julián García Sánchez como ganador
del Premio «Daza Valdés» del año 2010,
felicitándose por sus méritos**

”

realiza la Fundación INCIVI, integrada en el Departamento de Cirugía de esta universidad mediante convenio marco, subrayando la utilidad de estas asociaciones.

Precisamente el Presidente de la Fundación INCIVI, el Prof. Dr. Miguel Ángel Zato Gómez de Liaño, presentó a continuación las actividades llevadas a cabo por su Fundación durante el Curso Académico 2010-2011. En su intervención resaltó las labores en docencia, investigación y asistencia en relación con la lucha contra la ceguera en el mundo.

BRILLANTE EXPOSICIÓN DEL PROF. GARCÍA SÁNCHEZ

Posteriormente el Dr. Alfonso Arias Puente, patrono de dicha Fundación, leyó el acta de adjudicación del Premio. Tras él, se efectuó la presentación del premiado por el Prof. Dr. Manuel Sánchez Salorio como representante de los premiados por esta universidad (fue distinguido con el Premio Daza Valdés 2007).

Contestó al reto el nuevo Premio Daza Valdés, el Prof. Dr. Julián García Sánchez, que desarrolló una brillante exposición sobre la problemática de las acciones sociales en el mundo.

Después de la entrega del Premio, el rector de la U.A.M., el Prof. Dr. José María Sanz Martínez, procedió a la clausura del acto, que fue seguido con un vino español en

compañía de los innumerables compañeros que asistieron al acto para felicitar al homenajeado.



El Prof. García Sánchez acompañado por el resto de protagonistas del acto de entrega del galardón.



Vista parcial de la Mesa Presidencial y del Aula Magna de la Facultad de Medicina de la UAM.

BAUSCH + LOMB

CROMA
HEALTH • CARE • INNOVATION

Es un fármaco antiinflamatorio indicado para el tratamiento de la inflamación ocular post-operatoria
después de la cirugía de catarata

'Yellox™', primer y único AINE ocular administrado dos veces al día, aprobado por la Comisión Europea

Croma Pharma y Bausch + Lomb han anunciado la aprobación de 'Yellox™' (bromfenaco sódico sesquihidrato) por la Comisión Europea. Esta noticia se produce tras la opinión positiva emitida en marzo por el Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP), que forma parte de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA). 'Yellox™' es un fármaco antiinflamatorio (AINE) indicado para el tratamiento de la inflamación ocular post-operatoria después de la cirugía de catarata.

Bajo el acuerdo firmado por Croma Pharma y Bausch + Lomb, ambas compañías promocionarán de manera conjunta el fármaco en Austria, Francia, España, Polonia y Rumania. En el resto de los países miembros, tan solo lo haría Bausch + Lomb.

«Este medicamento es muy prometedor para todos los pacientes», señaló el Doctor Cal Roberts, director médico de Bausch + Lomb. «Ayudará a satisfacer las necesidades de los pacientes, así como de los médicos en múltiples mercados europeos, ofreciéndoles una nueva opción para tratar la inflamación ocular postoperatoria tras la extracción de cataratas».

ACERCA DE 'YELLOXTM'

Bromfenaco sódico sesquihidrato es un AINE único y muy potente que ofrece la inhibición selectiva de la enzima COX-2,

que se cree es el principal mediador de la inflamación ocular a través de la producción de prostaglandinas. Con dosis de dos veces al día, la solución oftálmica muestra un aumento de lipofilia, lo que resulta en una mayor penetración a través de la córnea y los tejidos oculares para una resolución rápida de la inflamación ocular.

Sobre el uso de AINE en la extracción de la catarata postoperatoria se recuerda asimismo que, inmediatamente después de la extracción de la catarata, los pacientes son más susceptibles a problemas relacionados con la inflamación ocular debido a la interrupción quirúrgica de la barrera sanguínea ocular. Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son una clase importante de agentes para el tratamiento de la inflamación después de la cirugía de catarata y para minimizar el riesgo de edema macular quístico inducido por la cirugía, una complicación a largo plazo de la inflamación.

Es un reconocimiento a las estrictas normas de procedimiento que sigue al realizar los ensayos clínicos

La FOM obtiene la re-certificación como Centro de Excelencia europeo para la realización de ensayos clínicos

La Fundación Oftalmológica del Mediterráneo (FOM) ha sido re-acreditada como centro de excelencia europeo para la realización de ensayos clínicos por la European Vision Institute Clinical Research Network (EVICR.net) o Red Europea de Investigación Clínica en Oftalmología. Supone un reconocimiento a las estrictas normas de procedimiento que sigue durante la realización de los ensayos clínicos.

En 2009, la FOM recibió este certificado de excelencia, que tiene un período de validez de dos años y la sitúa entre un grupo de prestigiosos centros investigadores europeos que poseen esta acreditación. La re-certificación supone un reconocimiento a las estrictas normas de procedimiento seguidas en la Fundación durante la realización de los ensayos clínicos, destinados a mejorar algunas de las enfermedades oculares que afectan a los pacientes. Asimismo, garantiza que dichos ensayos cuentan con todas las garantías necesarias para aplicar los nuevos tratamientos que los laboratorios más importantes del mundo tienen en fase de pruebas.

El objetivo del EVICR.net es garantizar un alto nivel de calidad y excelencia en el trabajo realizado por sus miembros, así como la promoción de estudios multicéntricos de investigación clínica dentro de la Unión Europea. Este organismo, que sigue las más estrictas normas que exigen las directivas europeas e internacionales, se ha convertido en una plataforma para la promoción del desarrollo de nuevas medicinas y dispositivos médicos.



Investigadora de la FOM analizando una muestra en microscopía óptica.

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
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
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
CONGRESO DE LA SOCIEDAD DE INVESTIGACIÓN EN RETINA (SIRCOVA)	Valencia, 4 y 5 de Noviembre, 2011	Información: info@sircova.es
NOAS 2011 NEWS ON ANTERIOR SEGMENT	Valencia, 10 de Noviembre, 2011	Información: noas@viajeseci.es / salvadorgarciadelpech@gmail.com www.noas.es



CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
NOVIEMBRE		
FORUM ARRUZAFa 2011: «ACTUALIZACIÓN EN SISTEMAS DIAGNÓSTICOS DEL SEGMENTO ANTERIOR»	Córdoba, 11 y 12 de Noviembre, 2011	Información: Organiza: Fundación La Arruzafa Secretaría Técnica: Tempo Tour, S.L. C/. Reyes Católicos, 12. 14001 Córdoba Tfno.: 957 48 48 83. Fax: 957 48 23 58 tempotour@telefonica.net / www.hospitalarruzafa.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
GEMU 2012. 25 REUNIÓN NACIONAL DE UVEÍTIS	Valencia, 24 y 25 de Febrero, 2012	Información: gemu@viajeseci.es / manuel.diaz@uv.es gemu-sedu.es
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
ABRIL 2012		
ASCRS-ASOA SYMPOSIUM & CONGRESS	Chicago, del 20 al 24 de Abril, 2012	Información: www.ASCRS.org / www.ASOA.org
MAYO 2012		
XII FESTIVAL NACIONAL DE VIDEOFTALMOLOGÍA	Lleida, 11 de Mayo, 2012	Información: ilo Oftalmología. Tfno.: 073 271 162 secretaria@ipcongressos.com / www.ipcongressos.com
27 CONGRESO SECOIR	Sevilla, 23 al 26 de Mayo, 2012	Información: Audiovisual y Marketing, S.L. C/. Donoso Cortés, 73, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 80 35 / 91 544 58 79. Fax: 91 544 18 47 www.oftalmo.com/secoir

oviedo

21-24 de Septiembre 2011