



# INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACIÓN DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 18 • NÚMERO - 4 • JULIO - AGOSTO - 2011

Todo a punto para esta convocatoria que se desarrollará en Oviedo, entre el 21 y el 24 de septiembre

## El 87 Congreso de la SEO contará con un Programa Científico muy atractivo

**E**l nuevo y espléndido Palacio de Exposiciones y Congresos Ciudad de Oviedo, diseñado por el conocido arquitecto Santiago Calatrava, espera ya a los asistentes al 87 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, que tendrá lugar en sus vanguardistas instalaciones entre el 21 y el 24 de septiembre. En este número se trata de dar cuenta de cuanto va a acontecer en la capital asturiana.

Así, el presidente del Comité Organizador de esta convocatoria, el Prof. Luis Fernández-Vega Sanz, detalla en una entrevista las claves de esta edición, en la que además se celebrarán elecciones a la Junta Directiva. Destaca asimismo los múltiples atractivos de un programa científico en el que brillan con luz propia la Ponencia Oficial, la Mesa Redonda y la Comunicación Solicitada, así como «las conferencias de los magníficos Profesores invitados» y el notable peso que se ha dado a los Días de la Subespecialidad. También resalta la decisión de dedicar la XVII Reunión del Grupo de Historia y Humanidades en Oftalmología como homenaje a su padre, el Dr. Luis Fernández-Vega Diego, y el carácter acogedor y hospitalario de la ciudad y sus habitantes, por lo que, concluye, «los congresistas van a disfrutar en nuestra ciudad de una estancia muy muy agradable».

Las páginas centradas en el 87 Congreso de la SEO recogen igualmente resúmenes tanto de la Ponencia Oficial, como de la Mesa Redonda y la Comunicación Solicitada, así como de las principales conferencias, simposios y jornadas paralelas, junto a las principales actividades que desplegarán algunas de las más señaladas firmas comerciales.



Prof. Luis Fernández-Vega Sanz.

(Págs. 3-16)

## Presencia activa de la SEO en el 29 Congreso Panamericano de Oftalmología

**L**a Sociedad Española de Oftalmología (SEO) ha tenido una significativa presencia y participación en el 29 Congreso Panamericano que se celebró, entre el 6 y el 9 de julio, en el Centro Costa Salguero, de Buenos Aires (Argentina).



El Dr. Malbran en el Stand de la SEO.

(Pág. 30)

## SUMARIO

	<u>Pág.</u>
● Reunión de expertos en lentes multifocales	22-23
● Entrega de los Premios Castroviejo-MSD	24
25 aniversario de IMAGEnet, el Gold Standard para gestión de datos en Oftalmología	24
IOBA, premio nacional por un trabajo sobre el Ojo Seco	24
● Nace la Academia Valenciana de Oftalmología	26
Vissum cede su local de Alorcón a la Sociedad Española de Aniridia (A.E.A)	26
● Instituto Alcon ofrece información online sobre sus cursos y actividades	29
La FOM realiza exploraciones oculares a 22 niños saharauis	29
● Presencia activa de la SEO en el 29 Congreso Panamericano de Oftalmología	30
Acuerdo de colaboración institucional entre la Asociación Retina Asturias y la Fundación Argentina de Retinosis Pigmentaria	30
● XI Festival Nacional de Videoftalmología	32
● Los oftalmólogos del Hospital General La Mancha Centro logran dos de los tres primeros premios del Congreso de la SECOIR	34
● La Oftalmología en la Historia: Blas de Lezo y Olavarrieta	36
● XXXIX Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología	38-40
● Dr. Juan Pallarés Llusma: Un ejemplo, en todos los sentidos	42-43
● Autorizada la comercialización en Europa de «Ozurdex®»	44
● VI Jornada de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica	46
● Representantes de la Oftalmología Veterinaria Española, en el 6.º Congreso del CLOVE	47
● Tribuna: «Los apellidos (Esperpento)»	48
● V Jornadas Navarras de Enfermería Oftalmológica	49
● Calendario de Congresos	50-51

**Artific® unidosis**  
HIPROMELOSA

REEMBOLSADO S.S.

ANGELINI

Prof. Luis Fernández-Vega Sanz, Presidente del Comité Organizador del 87 Congreso de la SEO

## «Contamos con un Programa Científico muy atractivo»

**El nuevo y espléndido Palacio de Exposiciones y Congresos, Ciudad de Oviedo espera ya la convocatoria anual de la Sociedad Española de Oftalmología, que tendrá lugar en sus vanguardistas instalaciones entre el 21 y el 24 de septiembre. El presidente del Comité Organizador de esta convocatoria, el Prof. Luis Fernández-Vega Sanz, detalla en esta entrevista las claves de esta edición, en la que además se celebrarán elecciones a la Junta Directiva. Destaca asimismo los múltiples atractivos del programa científico y el carácter acogedor y hospitalario de la ciudad y sus habitantes, por lo que, concluye, «los congresistas van a disfrutar en nuestra ciudad de una estancia muy muy agradable».**

«I.O.».- ¿Ha sido difícil confeccionar el programa científico? ¿Qué destacaría del mismo?

**Prof. Luis Fernández-Vega Sanz.-** La verdad es que ha requerido muchas horas de trabajo de muchas personas. Y me parece obligado citar aquí al equipo de los García-Sicilia, que llevan trabajando sin descanso para solventar todas las dificultades que han surgido durante este largo camino de preparación. Pero, me parece que ha merecido la pena el esfuerzo y que nos permitirá repasar los últimos avances de la Oftalmología. Pensamos que es muy atractivo, destacando la Ponencia Oficial, sobre «Tomografía de Coherencia Óptica», a cargo de los Dres. Francisco J. Muñoz Negrete, Gema Rebolleda Fernández y Manuel Díaz Llopis; la Mesa Redonda, donde le Dr. Pablo Zaragoza Casares hablará sobre «Aplicaciones Clínicas de la Electrofisiología Ocular»; y la Comunicación Solicitada, sobre «Suero Autólogo y Derivados Hemáticos en Oftalmología», a cargo del Dr. José S. López García.

Me parece que estos temas, junto con las conferencias de los magníficos Profesores invitados, Ramón Naranjo, Reza Dana, William Freeman y Juan Batlle, así como los Días de la Subespecialidad, constituyen los hitos más significativos y aseguran el éxito de nuestro Congreso.

«I.O.».- La importancia y peso que se le ha dado en el programa a los Días de la Subespecialidad ¿es consecuencia de la buena aceptación que tuvieron en los últimos Congresos?

**Prof. Luis Fernández-Vega Sanz.-** Efectivamente, la espléndida acogida que ha tenido estos últimos años, nos ha animado a darle un notable protagonismo en el Congreso de este año. Quiero recordar que la jornada del 21 de septiembre será casi monográfica pues están previstas sesiones sobre «Superficie Ocular y Córnea»; «Retina»; «Catarata y Refractiva»; y «Glaucoma» (que como se acordó llevará el nombre de Sesión Prof. Julián García Sánchez). Y el día 24 habrá sesiones del Día de la Subespecialidad centradas en «Estrabología» y «Neurooftalmología y Oculoplástica».

### ELECCIONES Y HOMENAJE AL DR. LUIS FERNÁNDEZ-VEGA DIEGO

«I.O.».- ¿Será éste también un Congreso para recordar por la celebración de elecciones y la designación de nuevo presidente de la SEO?

**Prof. Luis Fernández-Vega Sanz.-** Han pasado 4 años desde que, en el Congreso de Las Palmas de Gran Canaria, se eligió como presidente al Prof. Joaquín Barraquer. Durante todo este tiempo la Oftalmología española se ha sentido orgullosa de estar representada por una de las figuras más señeras y significativas del panorama oftalmológico nacional e internacional. Su inteligencia, experiencia y prudencia han servido para consolidar nuestra Oftalmología como una de las más importantes de nuestro entorno.

Yo estoy seguro que la nueva Junta Directiva, que tomará las riendas a partir de este próximo Congreso de Oviedo, tendrá unas sólidas bases en que asentarse y un ejemplo de actuación con el que labrará un futuro con grandes retos que cumplir, en un entorno difícil de actuación.



Prof. Luis Fernández-Vega Sanz.

«I.O.».- ¿Qué destacaría de las actividades paralelas que se van a desarrollar en el marco del 87 Congreso? ¿Tal vez el homenaje que se va a tributar a su padre, el Dr. Luis Fernández-Vega Diego?

**Prof. Luis Fernández-Vega Sanz.-** No cabe duda que para mí y nuestra familia ése va a ser un momento muy especial dentro del Congreso. Nos sentimos muy honrados por el hecho de que el Grupo de Historia y Humanidades en Oftalmología haya decidido dedicar su XVII Reunión, en la tarde del jueves, 22 de septiembre, a un tema como los Hitos de la Historia de la Oftalmología en Asturias, como homenaje a mi padre, el Dr. Luis Fernández-Vega Diego. Conociendo además quién desarrollará la exposición, el Dr. Alejandro Braña Vigil, Jefe del Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica, del Hospital Universitario Central de Asturias y Secretario del Ilustre Colegio

Oficial de Médicos de Asturias, así como Académico de Número de la Real Academia de Medicina del Principado de Asturias, estoy seguro que será un acto muy brillante.

Pero, junto a esta Reunión, el Congreso contará, como en anteriores ediciones, con otra serie de foros de singular interés y atractivo. Así, por ejemplo, están previstas las Reuniones Anuales de la Sociedad Española de Contactología, del Club de Neurooftalmología y de la Sociedad Ergo oftalmológica Española, así como la X Jornada Nacional de Oftalmología Pediátrica. A todo ello hay que sumar más de 20 simposios promovidos por las distintas firmas comerciales, todos ellos con temas de gran interés y actualidad.

### DOS ASPECTOS SINGULARES

«I.O.».- ¿A qué responde la decisión de no enviar el Programa del Congreso en esta edición?

**Prof. Luis Fernández-Vega Sanz.-** Básicamente, lo que se busca son dos objetivos: mostrar de forma explícita la apuesta de la Sociedad por las nuevas tecnologías pues está disponible, y con todas las actualizaciones, en la web; y lograr un significativo ahorro en los gastos de organización. Hay que tener en cuenta que hasta ahora se

### UN COMITÉ DE HONOR DEL MÁXIMO NIVEL

- **Excmo. Sr. D. Francisco Álvarez Cascos**  
*Presidente del Principado de Asturias*
- **Excmo. Sr. D. Fernando Goñi Merino**  
*Presidente de la Junta General del Principado*
- **Excmo. Sr. D. Antonio Trevin Lombán**  
*Delegado del Gobierno de Asturias*
- **Ilmo. Sr. D. Gabino de Lorenzo Ferrera**  
*Alcalde-Presidente del Excmo. Ayuntamiento de Oviedo*
- **Ilmo. Sr. D. José M.ª Navia-Osorio García-Braga**  
*Consejero de Salud y Servicios Sanitarios*
- **Excmo. y Magnífico Rector D. Vicente Gotor Santamaría**  
*Rector de la Universidad de Oviedo*
- **Ilma. Sra. Dña. Carmen Rodríguez Menéndez**  
*Presidenta del Colegio Oficial de Médicos de Asturias*

imprimían muchísimos programas pues se realizaba un envío previo por correo ordinario y luego se entregaba en el Congreso. Ahora los congresistas estarán permanentemente informados a través de la web y luego podrán recoger físicamente su programa al formalizar su inscripción; y la Sociedad se evitará cuantiosos gastos de impresión y de distribución. Si a eso le sumamos que estaremos contribuyendo a la conservación del medio ambiente, ¿qué más le podemos pedir?

«I.O.».- Otro aspecto que se ha cuidado para ayudar a los congresistas es el de los traslados entre el aeropuerto de Asturias y Oviedo. ¿Qué se ha previsto al efecto?

**Prof. Luis Fernández-Vega Sanz.-** Hemos intentado, por parte de la organización, ayudar al máximo. Por ello, conscientes de los problemas que puede haber para acceder desde el aeropuerto a la ciudad en momentos determinados, hemos previsto un servicio de autobuses que permitirá los traslados tanto en la llegada como en el posterior regreso. De esta forma, están previstos autobuses, en las llegadas, desde el vuelo de las 17:00 horas del martes día 20 hasta el vuelo de las 21:30 horas del jueves 22. Ya para el regreso, se contará con autobuses que saldrán desde el mismo Palacio de Congresos el viernes día 23.

#### OVIEDO Y SU NUEVO PALACIO DE CONGRESOS

«I.O.».- ¿El hecho de que el Congreso se celebre en un marco tan espléndido como el nuevo Palacio de Exposiciones y Congresos Ciudad de Oviedo, diseñado por el conocido arquitecto Santiago Calatrava, aumenta sus atractivos?



Palacio de Exposiciones y Congresos Ciudad de Oviedo.

**Prof. Luis Fernández-Vega Sanz.-** Sin duda. No debemos olvidar nadie que Santiago Calatrava es, hoy por hoy, uno de los arquitectos más reconocidos internacionalmente y desde luego uno de los más influyentes del siglo XXI. Quiero recordar que fue Premio Príncipe de Asturias de las Artes en 1999 y que su extensa y reconocida obra traspasa fronteras y genera iconos arquitectónicos para el futuro.

Pero, aparte de los muchos méritos de su creador, es obligado recordar que estamos ante un edificio muy singular, inaugurado hace muy poco. Su innovador diseño ocupa una superficie total de casi 16.000 metros cuadrados y está dotado de la más moderna tecnología, así como de un espectacular auditorio con capacidad para 2.150 personas, 14 salas de reuniones modulares y un espacio interior para exposiciones de más de 3.200 metros cuadrados. Esto me parece además muy importante pues creo que ayudará notablemente a resaltar y llenar de atractivos la zona de exposición comercial. Y esto es muy importante ya que nada de todo lo que hacemos para el Congreso sería posible sin la colaboración de los laboratorios y casas comerciales que, a pesar de los difíciles momentos que vivimos, han contribuido de forma decisiva para que entre el 21 y el 24 de septiembre todos podamos estar en Oviedo, con un Congreso que, no tengo duda, será espléndido.

«I.O.».- Aparte del programa científico y del Palacio de Congresos, el otro gran atractivo de la convocatoria es Oviedo, ¿verdad?

**Prof. Luis Fernández-Vega Sanz.-** ¡Qué duda cabe! Oviedo ya organizó el Congreso de la SEO hace 24 años, del que los más mayores, creo, todavía guardan un grato recuerdo. Es curioso porque en aquellos momentos pensábamos que era un récord reunir a 700 oftalmólogos y ahora esperamos recibir alrededor de unos 2.000.

Dejando estas cuestiones aparte la verdad es que Oviedo ha cambiado muchísimo, singularmente en los últimos años. Es una ciudad muy cómoda donde prácticamente se puede llegar caminando a cualquier lugar, disfrutando durante el paseo de sus edificios y construcciones singulares, sin olvidar la gran oferta gastronómica que sumado a la hospitalidad de los ovetenses no es difícil aventurar que los congresistas van a disfrutar en nuestra ciudad de una estancia muy muy agradable.

### COMITÉ ORGANIZADOR

#### PRESIDENTE

Prof. Luis Fernández-Vega Sanz

#### VICEPRESIDENTE

Dr. José F. Alfonso Sánchez

#### SECRETARIA

Dra. Begoña Baamonde Arbaiza

#### VOCALES

Dra. M.<sup>a</sup> Victoria Abelairas Gómez  
Dr. Crisanto Alonso Álvarez  
Dr. Juan José Bascarán Fernández  
Dr. José Ignacio Blázquez García  
Dr. Joaquín Castro Navarro  
Dra. Manuela Colunga Cueva  
Dra. Manuela Cuetos García  
Dra. M.<sup>a</sup> Ángeles Escuin Malo  
Dra. Renata Fau Cubero  
Dr. Álvaro Fernández-Vega Sanz  
Dr. Javier Fernández-Vega Sanz  
Dra. Ana García Alonso  
Dra. Carmen González Castaño  
Dra. Carmen González Rodríguez  
Dr. Juan Junceda Moreno  
Dr. Jesús Merayo Llovés  
Dr. Ángel Moreno Martín  
Dr. Tomás Parra Rodríguez  
Dr. Alfonso Piñero Sáenz  
Dr. Manuel Riaño Granero  
Dr. Pedro Pablo Rodríguez Calvo  
Dr. Tomás Villacampa Castro  
Dr. Mariano Yllera Sánchez

**INFORMACION OFTALMOLOGICA**

#### 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.

Tel.: 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.

Claves de la Ponencia Oficial del Congreso

## «Tomografía de Coherencia Óptica»

**Tras el acto institucional de inauguración del 87 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, a partir de las 12,00 horas del 22 de septiembre se llevará a cabo la presentación de la Ponencia Oficial del 87 Congreso de la SEO, que llevará el título de «Tomografía de Coherencia Óptica». Ha sido codirigida por los Dres. Francisco J. Muñoz Negrete y Gema Rebolleda Fernández y el Prof. Manuel Díaz Llopis, a quienes cabe agradecer el balance de la misma que han realizado y que recogemos seguidamente.**

La primera imagen de tomografía de coherencia óptica fue obtenida en 1994, pero su desarrollo e irrupción imparable en la clínica tiene apenas una década. En 2007, cuando esta Ponencia fue votada por los socios de la SEO, el modelo disponible, OCT Stratus, tenía escasamente 5 años. Esta tecnología tan joven ha pasado de ser un instrumento restringido al campo de la investigación a convertirse en una tecnología imprescindible en las Consultas, de modo que es difícil concebir un Servicio de Oftalmología sin OCT.



Dr. Francisco J. Muñoz Negrete



Dra. Gema Rebolleda Fernández



Prof. Manuel Díaz Llopis

Las mejoras y evolución continuas de esta tecnología han hecho especialmente difícil la redacción de la Ponencia. El único modelo de OCT existente para uso clínico en el momento de la votación, está siendo relegado y sustituido por los nuevos dispositivos de dominio espectral, más rápidos y precisos. Por otro lado, en estos 4 años hemos pasado del monopolio de una casa comercial a la liberación del producto, lo que ha determinado que surjan multitud de dispositivos, cada uno con sus peculiaridades, ventajas y desventajas, que han intentado ser recogidas en los capítulos iniciales de esta Ponencia. La competencia comercial ha generado una renovación y mejoría incesante del software y de las aplicaciones de los diferentes aparatos, que ha obligado a reelaborar y actualizar capítulos de forma continua. Como puede suponerse, estos cambios no han finalizado y surgirán novedades respecto a la edición impresa, que se intentarán exponer como addendum en la presentación oral de la Ponencia. Nos hallamos, sin duda, ante una de las tecnologías más apasionantes y con más rápida evolución en la Oftalmología de los últimos años.

Por tratarse de una técnica de imagen, se ha pretendido que en la Ponencia predominen las ilustraciones sobre texto, recordando muchos de sus capítulos a un atlas más que a un libro de texto, aunque también se ha dado información relevante que ayude al lector en la interpretación y utilización de la OCT.

### ESTRUCTURA EN 5 BLOQUES

La Ponencia se ha estructurado en 5 bloques.

El primero se refiere a aspectos generales de la OCT y en él se recogen los principios básicos de funcionamiento e interpretación. También se incluye información sobre los diferentes dispositivos comercializados hasta el momento y se proporcionan datos sobre algunos en fase de experimentación.

El segundo bloque, que ha sido coordinado de forma conjunta por los tres autores, hace referencia al OCT de segmento anterior y las diferentes aplicaciones, tanto en diagnóstico de patología corneal y de polo anterior, como en la evaluación pre y postoperatoria en cirugía del cristalino, glaucoma y cornea; así como en cirugía refractiva.

El tercer bloque, coordinado por el Profesor Díaz Llopis, constituye un completo atlas de OCT en patología vitreoretiniana. Inicialmente la OCT fue diseñada para el estudio de patología retiniana y por ello es el mayor campo de aplicación, tratándose por tanto del bloque más amplio y el que tendrá más visibilidad en la exposición oral de la ponencia.

El cuarto bloque ha sido coordinado por la Dra. Gema Rebolleda y se refiere a las aplicaciones de la OCT en Neuro-Oftalmología.

Esta tecnología ha traspasado las fronteras de nuestra especialidad y ha atraído el interés de otras disciplinas, especialmente de los neurólogos. No se concibe en este momento un ensayo clínico sobre esclerosis múltiple que no implique la realización de la OCT. Al margen de la capacidad descriptiva de la OCT, en este bloque se ha hecho especial hincapié en su valor predictivo de cara a la recuperación funcional, fundamentalmente en las neuropatías de origen compresivo.

El quinto y último bloque ha sido coordinado por el Dr. Muñoz Negrete y se refiere a las aplicaciones de la OCT en el Glaucoma. Esta tecnología se ha ido imponiendo sobre otras técnicas de imagen de papila y capa de fibras nerviosas y actualmente no solo es imprescindible en las consultas de Glaucoma, sino que va ganando terreno a la perimetría automática. A diferencia de esta última, que es subjetiva y cuyo desarrollo tecnológico lleva estancado más de una década, la OCT, por su objetividad, rapidez y reproducibilidad, es probable que acabe imponiéndose en el diagnóstico precoz y seguimiento del glaucoma.

“

**Por tratarse de una técnica de imagen, se ha pretendido que en la Ponencia predominen las ilustraciones sobre texto, recordando muchos de sus capítulos a un atlas más que a un libro de texto, aunque también se ha dado información relevante que ayude al lector en la interpretación y utilización de la OCT**

”

Por último, agradecer al innumerable número de colaboradores su participación en la Ponencia, desde el aporte de imágenes hasta la elaboración de capítulos completos. Sin el esfuerzo y la ayuda de todos ellos, esta Ponencia no habría sido factible.

Finalmente, pedir disculpas porque la velocidad a la que se están produciendo los cambios y aportaciones en el campo de la OCT, imposibilita reflejarlos en un texto. No obstante, estamos convencidos que tanto la riqueza iconográfica como el esfuerzo didáctico de todos y cada uno de los autores merecerá la pena a los lectores.



Dr. José Santiago López García.

La Comunicación Solicitada se estructura en 22 capítulos, distribuidos en 9 secciones

## «Suero Autólogo y Derivados Hemáticos en Oftalmología»

El viernes 23 septiembre, a partir de las 13,00 h., se presentará la Comunicación Solicitada del 87 Congreso de la SEO. Bajo el título «Suero Autólogo y Derivados Hemáticos en Oftalmología», ha sido realizada por el Dr. José Santiago López García, que amablemente ha anticipado sus líneas maestras para esta publicación.

El año pasado, los miembros de la Sociedad Española de Oftalmología nos brindaron la posibilidad de presentar la Comunicación Solicitada del 87 Congreso de la SEO, que se celebrará en Oviedo entre los días 21 y 24 de septiembre, y que tratará sobre el «Suero Autólogo y Derivados Hemáticos en Oftalmología».

La idea de presentar esta Comunicación Solicitada se ha ido fraguando durante varios años, en parte gracias a la buena aceptación de los Cursos de Formación que hemos presentado en los últimos cinco congresos de la especialidad, así como al entusiasta empuje y afán investigador de un grupo de profesionales que, en esta ocasión, tengo el honor de representar.

La realización de este proyecto ha sido posible gracias a la participación de más de 60 colaboradores de reconocido prestigio que, procedentes de distintas especialidades (Oftalmología, Anatomía Patológica, Biología, Bioquímica, Farmacia, Hematología y Microbiología), han participado en diferentes apartados de su preparación. Esta monografía nace con el espíritu de ofrecer una revisión actualizada sobre el tema, tratando de combinar aspectos de la práctica clínica con otros relacionados con las ciencias básicas y la investigación.

### 22 CAPÍTULOS, 9 SECCIONES

El libro se estructura en 22 capítulos, distribuidos en nueve secciones. En el prólogo y en la primera sección el Prof. Murube, co-autor de la monografía, hace una introducción histórica del uso de derivados hemáticos en Oftalmología, centrándose sobre todo en una forma de suero autólogo espontáneo como son las «lágrimas de sangre». En la segunda sección (capítulos 2 y 3) se sientan las bases de la normativa legal nacional e internacional relativa a la

elaboración y empleo de derivados hemáticos. La tercera sección (capítulo 4) trata de la importancia de la medicina regenerativa y de sus aplicaciones en Oftalmología. En la sección cuarta (capítulos 5-10) se abordan distintos aspectos de la terapia con suero autólogo. En los capítulos 5, 6 y 7 se detallan sus propiedades, modo de preparación y efectos biológicos respectivamente. Los capítulos 8 y 9 se centran en las indicaciones del suero autólogo en superficie ocular y el capítulo 10 se dedica a comentar los riesgos específicos, efectos adversos y contraindicaciones del tratamiento con suero autólogo. Los sueros heterólogos, como el suero allogénico, suero de cordón umbilical y colirio de membrana amniótica se tratan en la sección quinta (capítulo 11), mientras que las aplicaciones de los adhesivos tisulares biológicos se revisan en la sección sexta (capítulo 12). La sección séptima, titulada derivados plaquetarios en Oftalmología, incluye cuatro capítulos. En el capítulo 13 se aborda la importancia clínica de las plaquetas, así como sus características estructurales y funcionales. Los capítulos 14 y 15 están dedicados a la elaboración y aplicaciones clínicas en superficie ocular del Plasma Rico en Plaquetas (e-PRP) y del Plasma Rico en Factores de Crecimiento (PRGF), respectivamente. Por último, en el capítulo 16 tratamos de establecer las diferencias entre el uso del suero autólogo y los diferentes preparados plaquetarios, tanto a nivel clínico como en cultivos celulares. La sección octava agrupa varios capítulos, en los que se aborda el uso de derivados hemáticos en otras aplicaciones oftalmológicas, como glaucoma (capítulo 17), cirugía retiniana (capítulo 18), oculoplastia (capítulo 19) y cirugía refractiva (capítulo 20). Por último, la sección novena (capítulos 21 y 22) está dedicada a evaluar nuevas formas de producción, dispensación y aplicación del suero autólogo encaminadas a optimizar la terapia con estos preparados.

Confiamos en que esta monografía sea de utilidad a los lectores y que el trabajo e ilusión de los autores y colaboradores colme las expectativas y la confianza que nos depositaron los miembros de la SEO.

### Aspectos más destacados de la Mesa Redonda

## «Aplicaciones Clínicas de la Electrofisiología Ocular»

La Mesa Redonda del Congreso de la SEO de este año se centrará en «Aplicaciones Clínicas de la Electrofisiología Ocular». Se iniciará a las 17,45 h. del jueves, 22 de septiembre. Su moderador, el Dr. Pablo Zaragoza Casares, anticipa seguidamente los aspectos más relevantes que se abordarán en la misma



Dr. Pablo Zaragoza Casares.

Hoy en día la Electrofisiología Ocular ocupa un papel importante en la práctica clínica diaria, como un elemento más para mejorar el conocimiento y diagnóstico de algunas enfermedades oculares.

La Mesa Redonda sobre «Aplicaciones Clínicas de la Electrofisiología en Patología Oftalmológica» versará sobre las indicaciones de cuándo solicitar las diferentes pruebas, como son los PEV, ERG Difu-

so, EOG, ERG Multifocal y ERG Patrón, ya que mediante ellas podemos estudiar de manera selectiva los diferentes elementos que componen la vía visual, desde las estructuras de recepción a los elementos de transmisión y finalmente a las estructuras de percepción.



William R. Freeman, MD  
Director UCSD Jacobs Retina Center.  
Professor of Ophthalmology, University of California San Diego, La Jolla, CA

### Síntesis de la Conferencia SEO 2011 del Dr. William Freeman

## «Dispositivos Liberadores de Drogas Intraoculares para Patologías Retinianas: Presente y Futuro»

El viernes 23 de septiembre, a las 18,00 h., el Dr. William Freeman (EE.UU.) pronunciará una de las esperadas Conferencias del Congreso SEO 2011. Llevará por título «Dispositivos Liberadores de Drogas Intraoculares para Patologías Retinianas: Presente y Futuro». Amablemente nos ha remitido el siguiente resumen de la misma, que reproducimos literalmente.

Retinal drug delivery can be accomplished by systemic or local routes. Local drug delivery has the advantage of avoiding systemic side effects and has been used commonly in the form of intravitreal injections initially in endophthalmitis and more recently with CMV retinitis and at the current time with anti-VEGF agents and steroids.

One problem with local delivery is the short intravitreal half life of injectable drugs and the need to inject very large doses to obtain any practical duration of drug effect. For example, with Avastin or Lucentis high doses are injected to obtain a mere 4 weeks of effect. Alternative approaches include injecting crystalline drugs (triamcinolone acetoni-

de, Kenalog, Kenacort) or the use of drug eluting systems such as Ozurdex, Ganciclovir implant (Vitrasert) or Flucinolone implant (Retisert) or the use of posterior sub-tenons injections of steroids. New drug delivery systems are being developed which may offer improvements to these methods. These include crystallization of other drugs by adding lipid side chains, the use of self reporting nano-crystals to encapsulate and deliver drugs, capsular ring technology, Encapsulated ell technology and other devices.

It is anticipated that these drugs and devices will be used with ever increasing efficacy in the next decade. Ophthalmologists will need to be familiar with these systems and make clinical decisions based on clinical efficacy, advantages of combination therapy, risks such as surgery and endophthalmitis and complications of the drugs and delivery systems.

Aspectos más destacados de la Conferencia SEO que pronunciará el Dr. Juan Fco. Batlle

## «Cirugía de Catarata Asistida por Láser de Femtosegundo»

El Dr. Juan F. Batlle, de República Dominicana, desarrollará, el sábado 24 de septiembre, a partir de las 10,00 h., la última de las Conferencias del Congreso de la SEO. Llevará por título: «Cirugía de Catarata Asistida por Láser de Femtosegundo». Como adelanta en el resumen de la misma que amablemente nos ha hecho llegar, su exposición le permitirá concluir que «el sistema Catalys™ de Láser de Femtosegundo aumenta de manera significativa la reproducibilidad del diámetro de la capsulotomía, su circularidad, y su centración en relación a los métodos manuales». Por eso, «esta fascinante tecnología está destinada a redefinir la manera como pensamos y realizamos la cirugía de catarata».

### Prof. Dr. Juan Fco. Batlle

#### ¿EN DONDE ESTAMOS?

La capsulorrexis es quizás uno de los pasos más difíciles y menos reproducibles de la cirugía de catarata. Este paso es también uno de los más importantes para determinar el perfil de seguridad y la eficacia de la cirugía. La implementación del Láser de Femtosegundo en la cirugía de catarata puede aumentar significativamente la precisión y confiabilidad de este paso de la cirugía de catarata aún en las manos de los cirujanos más habilidosos. El láser de femtosegundo puede además realizar cortes en la córnea para corregir el astigmatismo e incisiones de acceso.



Prof. Dr. Juan Fco. Batlle.

intraocular y una sorpresa hipermetrópica<sup>3</sup>. Más aún, una capsulorrexis no circular o descentrada puede causar una inclinación pantoscópica de la lentilla intraocular o descentración de la misma, particularmente si el tejido capsular se contrae o se encapsula alrededor de la lentilla de manera irregular. Si la lentilla se desplaza en el eje antero-posterior apenas 0,5 mm, se produce un error en la refracción de hasta una dioptría<sup>4</sup>, lo que implica que la precisión en el diámetro, la forma y el centrado de la capsulorrexis son elementos críticos para una cirugía exitosa. Mientras la técnica manual de la capsulorrexis puede mejorar con la práctica, hay límites para su reproducibilidad, incluso para el cirujano más experimentado y habilidoso.

#### NECESIDAD DE UNA CAPSULORREXIS PERFECTA

Una capsulorrexis mediocre puede resultar en una extensión de la cápsula anterior hacia la periferia o inclusive a un desgarro radial. Está establecido que las extensiones de la rexis aumentan la incidencia de opacificación de la cápsula posterior y también aumentan el riesgo de ruptura de la cápsula posterior y pérdida de vítreo<sup>1</sup>. Se piensa que el aumento en la opacificación de la cápsula posterior se debe a la falta de adosamiento entre la cápsula posterior y el lente intraocular<sup>2</sup>. Los resultados refractivos pueden también verse comprometidos por la capsulorrexis ya que una rexis de tamaño insuficiente puede producir un desplazamiento anterior del lente



Figura 1. Sistema de Láser de Precisión Catalys™.

#### LA TECNOLOGÍA

Varias compañías están desarrollando sistemas de Láser de Femtosegundo para la cirugía de catarata. El Sistema Catalys™ de Láser de Femtosegundo (OptiMedica S.A., Santa Clara CA, figura 1) está diseñado para crear todas las incisiones que un cirujano necesita realizar en la cirugía de catarata: capsulorrexis, incisiones limbales relajantes, incisión córnea clara y queratocentesis, de una manera personalizada y muy predecible. El láser también fragmenta y ablanda el cristalino, lo cual permite una mayor eficiencia en la emulsificación del núcleo y una disminución en la cantidad total de energía que se tiene que utilizar para aspirar su contenido. En la práctica, las incisiones por láser son realizadas fuera del quirófano estéril ya que los cortes se realizan en un ojo cerrado. Al concluir la aplicación del láser, se pasa el paciente a la sala quirúrgica, donde se extrae el cristalino por la vía de facoemulsificación o por simple irrigación y aspiración para luego colocar la lentilla intraocular. Las otras compañías que fabrican láseres de femtosegundo para cirugías de cataratas son Lensx, Lensar y Technolas. Existe una estrecha competencia por alcanzar el mejor diseño en estos momentos.

La precisión de las incisiones del Láser de Femtosegundo se deben a tres componentes esenciales del sistema: la cama del paciente está integrada al láser; tiene un sistema digital de tomografía de coherencia óptica sincronizado con el láser que produce los cortes; y tiene un sistema de acoplamiento al paciente, que consiste en un cono de Liquid Optics™ que se adosa íntimamente a la córnea y que inmoviliza el ojo. La cama del paciente se integra totalmente al sistema (muy similar a los sistemas de femtosegundo usados para LASIK) permitiendo un control completo de la posición del paciente. El sistema Catalys™ está provisto con un sistema digital de tomografía de coherencia óptica integrado y algoritmos sofisticados que pueden trazar la superficie de la córnea y de la cápsula anterior y posterior. El OCT automáticamente

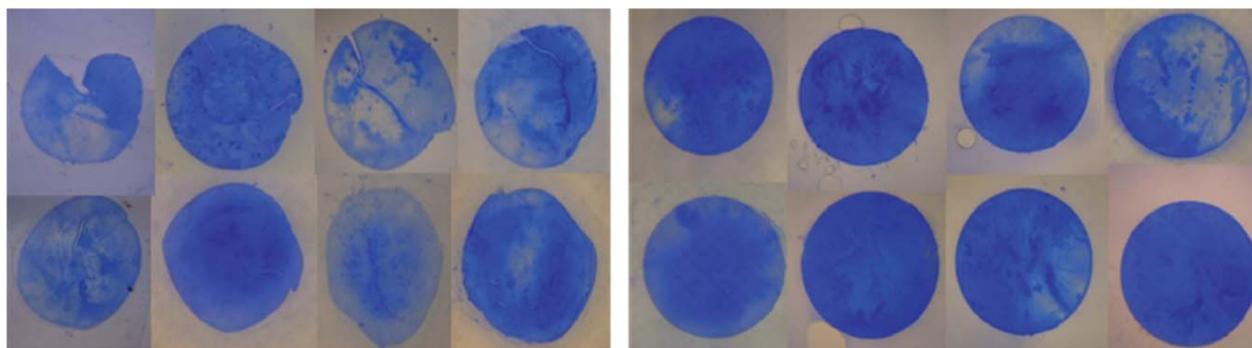
<sup>1</sup> Marques, FF et al: Fate of anterior capsule tears during cataract surgery 2006, 32(10): 1638-42.

<sup>2</sup> Pandey, Suresh K et al: Posterior Capsule Opacification: A review of the aetiopathogenesis, experimental and clinical studies and factors for prevention. J. Current Ophth 2004, 52(2): 99-112.

<sup>3</sup> Erickson P: Effects of intraocular lens position errors on postoperative refractive error. J Cataract Refract Surg 1990, 16: 305-11.

<sup>4</sup> Yanoff M, Duker J: Ophthalmology: Expert Consult 3rd edition, Mosby, 2008.

individualiza las posiciones de las incisiones planeadas basándose en la anatomía real y en vivo del paciente. El interface Liquid Optics™ rellena con líquido las irregularidades de la córnea producidas por la succión y no induce pliegues corneales, lo cual permite enfocar el láser con alta precisión en lugares predefinidos.



Capsulorrexis Manual

Capsulotomía por Láser

**LOS RESULTADOS**

En el encuentro de la Sociedad Europea de Catarata y Cirugía Refractiva 2010, el Dr. Juan Batlle presentó los resultados de un estudio que compara el tamaño, forma y centración de la capsulotomía por láser con las capsulorrexis creadas por la técnica manual (ver los datos en el archivo de OptiMedica).

Se realizó un estudio prospectivo y controlado, en el que los ojos del mismo paciente eran escogidos al azar, pero con el mismo cirujano para realizar las respectivas técnicas de capsulorrexis. El estudio se realizó en el Centro Láser de Santo Domingo, en la República Dominicana. Esta parte del estudio consistía de 29 pacientes. Las cápsulas que se retiraban con ambas técnicas se sometían a un estricto protocolo, en el que se medían la forma y la circularidad. Los discos cortados fueron teñidos con azul tripán, fueron fotografiados y guardadas las imágenes digitales. La centración era determinada en los vídeos digitales tomados durante la operación usando un compás digital.

La exactitud del tamaño fue calculada como la desviación entre el diámetro deseado y el diámetro observado. La desviación media para la capsulorrexis manual fue de  $339 \mu\text{m} \pm 248 \mu\text{m}$  mientras que la desviación media para la capsulotomía por láser fue de sólo  $27 \mu\text{m} \pm 25 \mu\text{m}$  ( $p < 0,001$ ). Esto implica que la exactitud del diámetro obtenido por la técnica con láser era 10 veces superior a las que se realizaban con la técnica manual. Más aún, la variabilidad del tamaño de caso a caso se vio muy reducida (ver figura 2), demostrando una construcción de capsulotomía mucho más predecible y reproducible cuando se realizaba con el láser.

La circularidad fue medida como una función del tamaño del disco y el área. Un círculo perfecto tiene un valor de circularidad de 1,0. Las capsulorrexis manuales tuvieron una circularidad promedio de  $0,765 \pm 0,148$ , mientras que la capsulotomía por láser

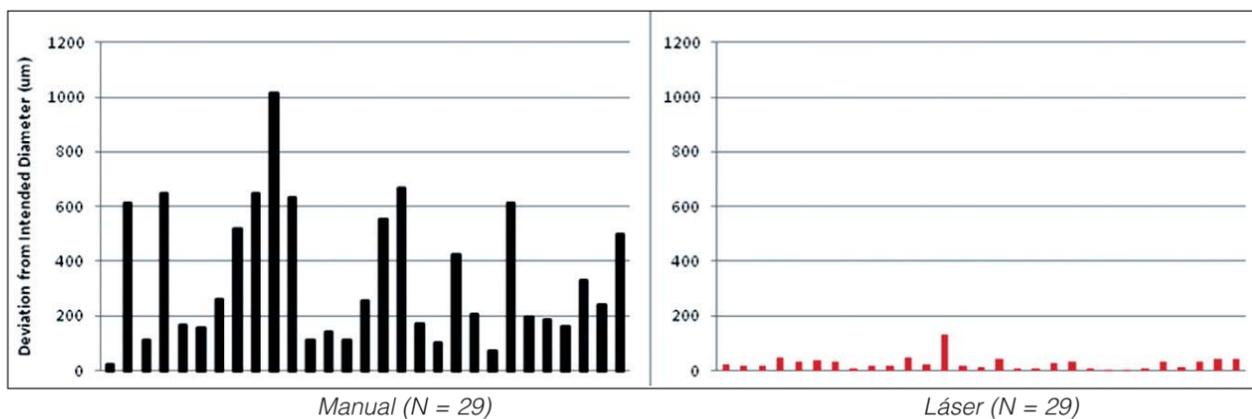


Figura 2. Exactitud del Tamaño: La desviación del diámetro deseado ( $\mu\text{m}$ ).

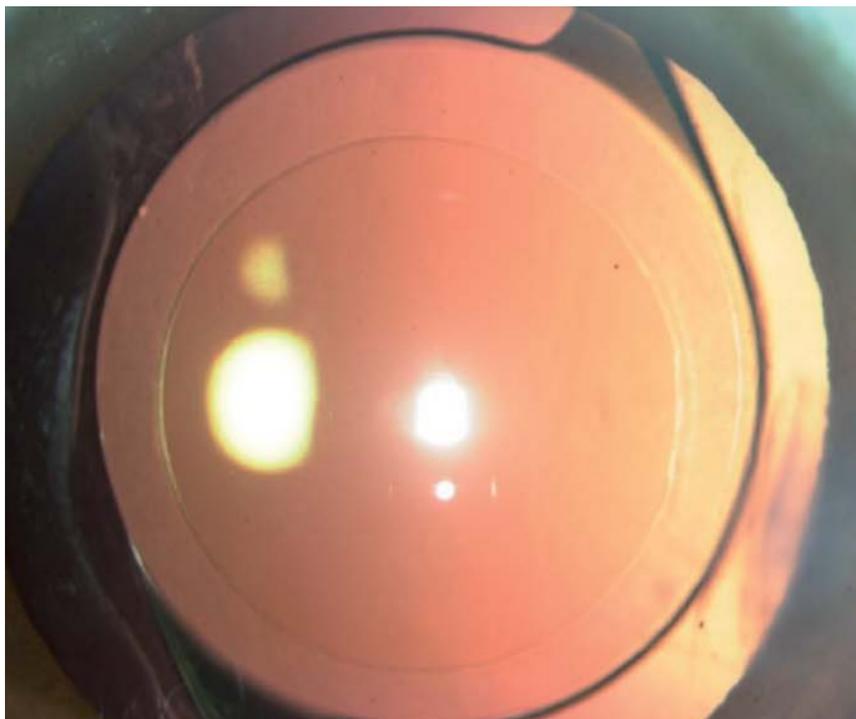
tuvo una circularidad promedio de  $0,942 \pm 0,040$ . Este valor fue estadísticamente altamente significativo ( $p < 0,001$ ).

La centración sólo fue medida en los casos de capsulotomía por láser dado que el centro de los discos manuales no podía señalarse con precisión. En el estudio, el centro deseado para la capsulotomía se estableció en el centro de la pupila dilatada. La raíz cuadrada promedio de la distancia del centro de la capsulotomía al centro deseado, fue de  $86 \pm 51 \mu\text{m}$ . Este hallazgo es importante por dos razones:

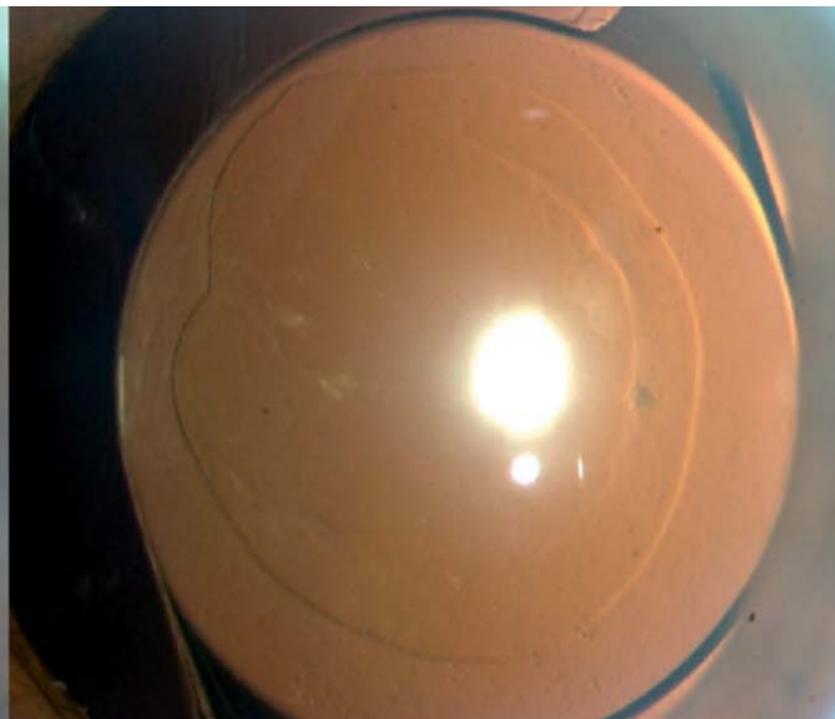
- 1) La centración exacta de la capsulotomía ayuda al cirujano en la colocación intraoperatoria de la lentilla intraocular, y
- 2) Reduce las fuerzas de desplazamiento de la lentilla intraocular debido a contracción postoperatoria de la cápsula.

**RESUMEN**

El sistema Catalys™ de Láser de Femtosegundo aumenta de manera significativa la reproducibilidad del diámetro de la capsulotomía, su circularidad, y su centración en relación a los métodos manuales. Esta fascinante tecnología está destinada a redefinir la manera como pensamos y realizamos la cirugía de catarata.



Implante de lentilla intraocular con capsulorrexis manual



Implante de lentilla intraocular por capsulotomía con láser

Se celebrarán el 23 de septiembre, en Oviedo

# X Jornadas Nacionales de Oftalmología Pediátrica

El 23 de septiembre, dentro del programa de Reuniones Satélites del 87 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, se celebrarán las X Jornadas Nacionales de Oftalmología Pediátrica. Organizadas por el Grupo Español de Oftalmología Pediátrica, el Comité Local está encabezado por la Dra. Paloma Rozas; la coordinación a nivel nacional corresponde a los Dres. José Augusto Abreu y Miguel Harto.

## PROGRAMA

Este año se abordarán temas como «La estrabología en los ambulatorios», en una mesa redonda moderada por la Dra. Paloma Rozas; «Las últimas novedades en Oftalmología Pediátrica», en formato interactivo, con diferentes invitados y teniendo como director al Dr. Miguel Harto, y una sesión de «Comunicaciones libres», que coordina el Dr. José Augusto Abreu. Habrá también dos Conferencias de Actualización, una a cargo de la Dra. Alicia Serra Castanera, que hablará de «Actualización en glaucoma congénito», y otra del Prof. Alfredo Adán Civera, que hablará de «Uveítis autoinmunes en niños».



X Jornadas Nacionales de OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA  
 23 de septiembre de 2011. OVIEDO

En nuestro hospital –Universitario de Canarias–, como en unos pocos de España, se creó –hace 25 años ya– la «Sección de Estrabología», encargada única y exclusivamente del tratamiento rehabilitador y quirúrgico de los pacientes con estrabismo. El resto de patologías oculares –cataratas, glaucoma, tumores, patología palpebral y de las vías lagrimales, malformaciones, traumatismos, etc– son tratadas en las respectivas secciones «de adultos», no siempre actuando de forma coordinada como sería lo eficaz y deseable, y, salvo en contados casos, realizados los tratamientos por facultativos «a los que no les gusta los pacientes pediátricos».

La inquietud por el tratamiento integrado de la patología ocular infantil es un sentir que subyace

desde hace mucho tiempo en oftalmólogos de diferentes regiones españolas, situación que es comentada especialmente entre compañeros de Valencia, Zaragoza, País Vasco, Madrid, Barcelona, Canarias, etc. Esta situación lleva a que en el año 2003, en el ámbito del XXXI Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología, se celebrase la «I Jornada Nacional de Oftalmología Pediátrica», con la asistencia de compañeros de diferentes Comunidades Autónomas. Este puede ser el punto de partida del «creciente interés suscitado los últimos años por todos los temas relacionados con la Oftalmología Pediátrica», que comenta en IO la Dra. Inés Pérez Flores, Presidenta del Comité Organizador del XXII Curso de la Sociedad Española de Estrabología.

## NUEVO FORMATO DE ORGANIZACIÓN

A pesar de que en varias ediciones la asistencia de congresistas ha superado la cifra de 300, existe a veces cierta dificultad a la hora de conseguir los responsables locales y nacionales del Comité Organizador, hecho entendible por el trabajo que ello implica, el no contar con experiencia en la organización de este tipo de eventos, etc. Por ello, este año, y para que toda la organización no recaiga en el Comité Local, el programa en su realización se ha compartido con un Comité Nacional, formado este último en las próximas ediciones por los compañeros más idóneos según los temas a tratar. En el programa final de las Jornadas saldrá un extenso listado de oftalmólogos que han mostrado su incondicional colaboración.

## UN ANIVERSARIO BAJO «EL ESPÍRITU DE LA GOMERA»

Hablar de «Oftalmología Pediátrica» en España era inusual hasta hace pocos años; simposios, reuniones o congresos que se realizaran bajo tal denominación no se hacían. Lo que sí ha existido, desde hace muchos años, y con un prestigio que sobrepasa nuestras fronteras, es la Estrabología, especialmente capitaneada por oftalmólogos de Madrid, Barcelona y País Vasco, fundadores en su momento de la Sociedad Española de Estrabología.



De izquierda a derecha, los Dres. José Augusto Abreu y José Juan Aguilar Estévez, promotores de la I Jornada Nacional de Oftalmología Pediátrica en el año 2003, en la Isla de La Gomera.

## GRUPO ESPAÑOL DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA, PATRIMONIO DE TODOS

En el año 2004 se celebra en Córdoba el 80 Congreso de la SEO y, en ese ámbito, las III Jornadas de Oftalmología Pediátrica, siendo el Presidente de la SEO el Prof. Juan Murube del Castillo. La solicitud hecha a la SEO para que contemple en su estructura la existencia del Grupo Español de Oftalmología Pediátrica es aceptada en la Sesión Administrativa del mismo año; desde entonces disponemos de los medios técnicos necesarios para la Reunión anual sin costo económico, pudiendo asistir a las mismas de forma gratuita todos los oftalmólogos inscritos en el congreso de la SEO.

## AGRADECIMIENTOS

Resulta obligado agradecer a la SEO y a su Secretaría Técnica, gestionada por Audiovisual y Marketing, el facilitarnos la celebración de la reunión cada año, proporcionando los medios audiovisuales necesarios en un entorno adecuado; a los ponentes por su participación desinteresada; a los compañeros con responsabilidad en la organización de las X Jornadas, y a los que se han ofrecido para colaborar en las próximas ediciones; y a la empresa comercial Bloss Group, responsable de la divulgación de las Jornadas.



Tendrá lugar el 23 de septiembre, en Oviedo, durante el Congreso de la SEO

## Reunión anual de la Sociedad Ergoftalmológica Española

La Sociedad Ergoftalmológica Española celebrará su reunión anual el 23 de septiembre, en Oviedo, durante el Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Como explica en este artículo su presidente, el Dr. Pedro J.F. de la Fuente, la convocatoria cuenta con un programa «altamente sugestivo», en el que destacan una sesión de ponencias sobre «Ojo y Deporte» y una Mesa Redonda sobre «Glaucoma traumático», así como una exposición de la situación actual en la legislación sobre la aptitud visual en el tráfico rodado.

**Por el Dr. Pedro J. F. de la Fuente**  
*Presidente de la Sociedad Ergoftalmológica Española*

Creemos que el programa preparado para el año actual es altamente sugestivo. El año pasado intervino como invitado el Profesor Dr. Joaquín Barraquer, Presidente de la SEO, que pronunció una interesante Conferencia sobre «Queratoplastias en casos especiales». También se inició un atractivo programa sobre «Deporte y órgano visual». La general aceptación de este tema, que contó con una amplia audiencia, ha movido a la Junta Directiva de la Sociedad a continuarlo durante la reunión de este año. Temas interesantes como «El Dopaje en relación con Oftalmología», «Los defectos refractivos y la práctica deportiva», «La importancia de la motilidad ocular en el deporte», «La patología palpebral y las fracturas orbitarias» y «Las repercusiones oculares de los traumatismos a distancia» serán tratados por oftalmólogos expertos, que unen, a sus conocimientos teóricos, la circunstancia de ser en gran medida excelentes deportistas. Consideramos que el tema «Ojo y Deporte» despertará también este año el interés de la audiencia por tratarse de situaciones de confrontación frecuente a nivel del oftalmólogo.

La segunda parte del programa la ocupará una Mesa Redonda sobre «Glaucoma traumático», moderada por el Profesor Francisco



*Dr. Pedro J. F. de la Fuente,  
Presidente de la Sociedad  
Ergoftalmológica Española.*

Honrubia, quien, a su vez, intervendrá también como panelista, desarrollando el tema: «Concepto y Epidemiología». El Profesor Julián García Sánchez tratará sobre «La Clínica y Diagnóstico» y el Dr. Alfredo Manelli se ocupará del Tratamiento de esta afección. La Mesa Redonda promete ser muy interesante y de desarrollo práctico por ser llevada a cabo por oftalmólogos conocedores a fondo del glaucoma, siendo los dos primeros Ex-Presidentes y el tercero Presidente actual de la Sociedad Española de Glaucoma.

El programa se completará con una exposición de la situación actual en la legislación sobre la aptitud visual en el tráfico rodado, presentada por el Dr. José M<sup>a</sup> Pérez Pérez, vocal de tráfico de la Sociedad, así como el desarrollo de una cuestión tan importante y habitual como es la «Valoración por puntos del daño corporal en la exploración oftalmológica», que llevarán a cabo las Dras. Teresa Solans Barri y Teresa Torrent Solans, expertas en Oftalmología Legal. Asimismo, el Dr. Carlos Laria desarrollará el tema «Tratamiento de la ambliopía con los filtros de Bangerter».

La Sociedad Ergoftalmológica Española se sentirá honrada con la presencia de cuantos oftalmólogos deseen asistir a la Reunión.

Tecnología de última generación

## Alcon presenta LenSx, el primer láser de femtosegundo para cirugía de cataratas en España

La compañía médico-farmacéutica líder en Oftalmología, Alcon, presenta LenSx, el primer láser de femtosegundo aprobado para aplicaciones en cirugía de cataratas en España.

# Alcon<sup>®</sup>

LenSx proporciona la precisión del láser de femtosegundo a la cirugía refractiva de la catarata. Además, automatiza algunos de los aspectos más complejos de la cirugía de catarata tradicional y proporciona un procedimiento preciso y guiado por imagen que permite realizar capsulotomías, fragmentación del cristalino y todas las incisiones corneales. LenSx láser ofrece además una verdadera opción láser premium para pacientes que requieran una cirugía refractiva de la catarata.

La presentación de LenSx Láser tendrá lugar en el Simposio sobre nuevas perspectivas en la cirugía del cristalino, en el marco del 87 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO), que se celebrará en Oviedo. Moderado por los Doctores Ramón Lorente y Javier Mendicute, el Simposium contará además con la presencia del Profesor Zoltan Nagy de la Universidad Semmelweis de Budapest (Hungría), el cirujano con más experiencia a nivel mundial con el láser LenSx.



Organizado por Angelini Farmacéutica

## V Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular

La sala 3 del Palacio de Congresos de la Ciudad de Oviedo acogerá, el viernes 23 de septiembre, a las 15,30 h., el V Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular, que organiza Angelini Farmacéutica. Los finalistas deberán defender sus respectivos casos ante el Comité que, tras la selección, hará entrega de los premios.

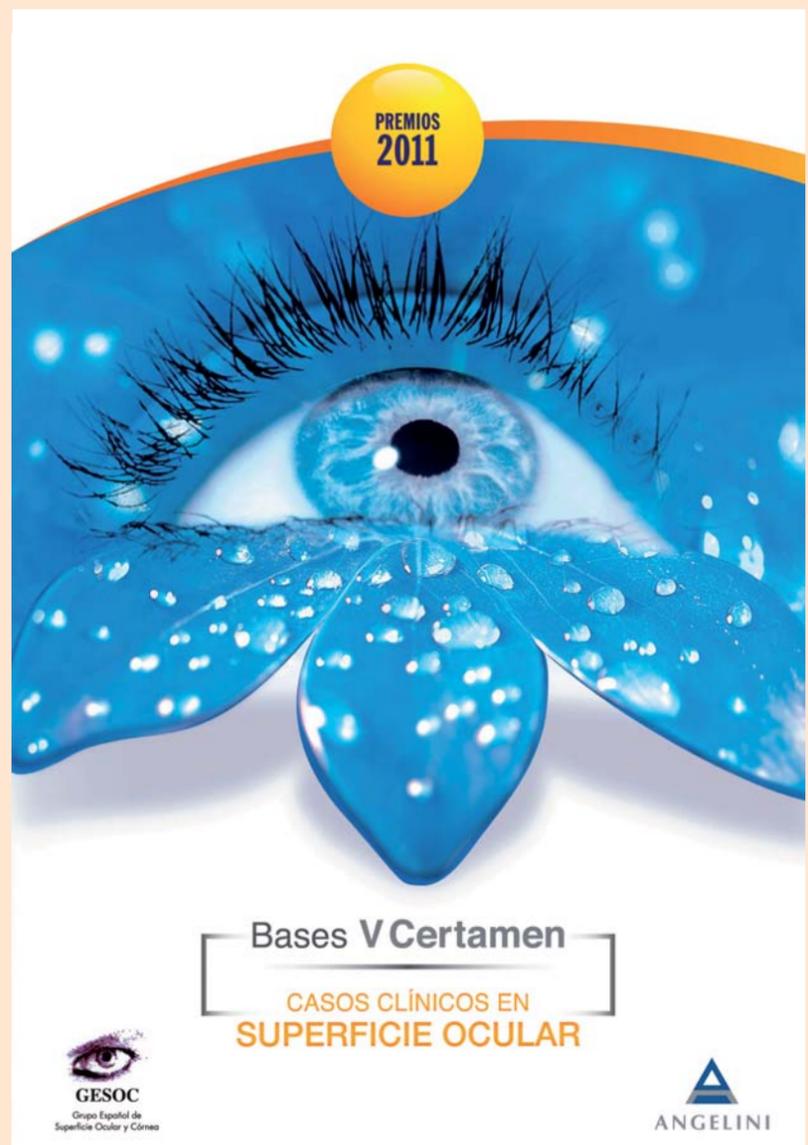
Los finalistas seleccionados por el Comité Científico para la presente edición son: Gerardo P. García, del Hospital El Bierzo; Ángela Barrajón y Diana Mesa, del Complejo Hospitalario La Mancha-Centro; Nerea Sáenz y Ana María Dorado, del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid; Alicia Gracia, del Hospital General de Valencia; Ana González, del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria de Málaga; María Luisa Pérez, del Hospital Virgen de la Salud de Toledo; y Empar Sanz, del Hospital Universitario La Fe de Valencia.

El certamen ha abierto la participación a todos aquellos oftalmólogos o residentes de Oftalmología en activo, tanto de los servicios hospitalarios como de los centros privados de España. En esta edición se han recibido más de 80 casos clínicos en Superficie Ocular, relacionados con temas tan variados como cirugía refractiva, degeneraciones, malformaciones, traumatismos, infecciones, tumores, ojo seco, etc.

El Comité Científico está formado por los Dres. José M. Benítez del Castillo, Jesús Merayo y Juan A. Durán.

Los finalistas optan a un Primer Premio valorado en 2.000 euros; a un Segundo Premio, valorado en 1.500 euros; y a un Premio Especial al Mejor Caso Clínico en el Área de Ojo Seco, valorado en 1.500 euros.

El Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular lleva cuatro ediciones siguiendo el mismo formato y se ha consolidado como un evento de gran interés dentro del programa del Congreso de la SEO, tanto por la calidad de los casos presentados como por las aportaciones del Comité Científico.



Las lanzará al mercado en septiembre

## Angelini Farmacéutica innova con «Estila», toallitas estériles para la higiene palpebral

Coincidiendo con su participación en el 87 Congreso de la SEO, Angelini Farmacéutica lanzará al mercado en septiembre «Estila», toallitas estériles específicamente diseñadas para el cuidado de la zona periocular: su tejido y componentes aseguran un cuidado integral del párpado. Refuerza así su estrategia de diseñar, desarrollar y lanzar productos basados en las necesidades reales del paciente y del oftalmólogo.

Patologías inflamatorias e infecciosas, como la blefaritis y la conjuntivitis, así como el cuidado postoperatorio de los pacientes intervenidos de cirugía menor de párpado, requieren una correcta higiene de la zona periocular. Pero el párpado afectado también necesita hidratación, reducir la inflamación y cicatrizar, para lograr de este modo una mayor sensación de bienestar. La loción limpiadora que impregna «Estila» toallitas estériles está compuesta por agentes tensioactivos con capacidad limpiadora, extracto de flor del Sambucus Nigra con propiedades antiinflamatorias, extracto de flor de Aloe Vera con propiedades hidratantes, antisépticas y cicatrizantes, y Lipacide TM con actividad antimicrobiana. Su tejido además ha sido específicamente diseñado para la higiene de la zona periocular, mostrando un adecuado arrastre de las sustancias adheridas, con un grado de humectación óptimo y un tamaño suficientemente grande para permitir la total limpieza externa del ojo.

«Estila» toallitas estériles ha demostrado reducir significativamente la tasa bacteriana presente en la flora habitual de la zona periocular en



tan solo 3 días. Ésta es la responsable de la endoftalmitis post quirúrgica y la responsable de procesos inflamatorios e infecciosos, como la blefaritis anterior estafilocócica y la conjuntivitis bacteriana.

«Estila» toallitas estériles ha superado las diferentes pruebas de tolerancia: por lo que se consideran dermatológicamente testadas e hipoalergénicas. Son por tanto aptas para toda la familia: bebés, niños y adultos.

### DOS PRESENTACIONES

Pensando en el paciente y en cada necesidad, Angelini Farmacéutica ha lanzado al mercado dos presentaciones: «Estila 10», con 10 toallitas, ideal en procesos agudos (preparación pre operatoria) y

«Estila 30», con 30 toallitas, para procesos largos o crónicos (post cirugía de párpados, blefaritis y conjuntivitis).

Con este lanzamiento, Angelini Farmacéutica amplía su gama de productos específicamente oftalmológicos, y refuerza su estrategia de diseñar, desarrollar y lanzar productos basados en las necesidades reales del paciente y del oftalmólogo.

En el marco del 87 Congreso, en Oviedo

# Alcon presentará sus últimas novedades en la SEO 2011

La compañía médico-farmacéutica Alcon estará presente, como cada año, en el 87 Congreso de la SEO, que tiene lugar del 21 al 24 de septiembre en Oviedo. En esta edición participará con simposios sobre la evolución del glaucoma, las nuevas perspectivas en la cirugía del cristalino, el trauma ocular y el abordaje del paciente quirúrgico con problemas de superficie ocular y las implicaciones clínicas y quirúrgicas de la Disfunción de las Glándulas de Meibomio (DGM).

Los simposios que Alcon llevará a cabo el viernes 23 serán:

- **«Evolución en glaucoma: una necesidad, una realidad».** Moderado por el Dr. Francisco Javier Goñi.

El objetivo del simposium es evidenciar el largo camino que tiene ante sí un paciente recién diagnosticado de glaucoma, destacar sus necesidades y las de su oftalmólogo, e incidir en cómo facilitar al máximo un proceso que se prolongará en el tiempo. Además, se mostrará la necesidad de preservar la superficie ocular de los pacientes con glaucoma tratados crónicamente, haciendo especial hincapié en el actual momento innovador que está llevando a una notable evolución en el tipo de conservantes, los propios tratamientos (colirios) y la cirugía.

Los ponentes del simposium serán: Prof. José Manuel Benítez del Castillo, Dr. Francisco Javier Goñi, Dr. Aitor Lanzagorta, Dr. José María Martínez de la Casa y Dra. Paula Vázquez de Parga.

- **«Nuevas perspectivas en la Cirugía del Cristalino».** Moderado por los Dres. Ramón Lorente y Javier Mendicute.

Este simposio-debate tiene como objetivo ofrecer una revisión de los avances en cirugía del cristalino más recientes y las controversias que puedan generar. El simposio se dedicará a desarrollar y debatir casos clínicos de máxima actualidad. Un panel de expertos expresará su opinión y los asistentes podrán manifestar sus preferencias quirúrgicas mediante un sistema interactivo. Durante el simposio se presentará el nuevo Láser de Femtosegundo para cirugía de catarata LenSx.

- **«Trauma ocular».** Moderado por el Profesor José García-Arumí. Este simposio tiene como objetivo estimular un debate con un panel de reconocidos expertos sobre diferentes aspectos del trauma ocular.

La discusión se basará en la experiencia de los participantes y en las opiniones que se recojan, mediante votación interactiva entre los asistentes, sobre los casos clínicos presentados.

Los ponentes de este simposium serán: Dr. Borja Corcóstegui, Dr. Álvaro Fernández-Vega, Prof. José García-Arumí, Dr. Jeroni Nadal, Prof. José María Ruiz Moreno, Dra. Marta Suárez de Figueroa y Dr. Miguel Ángel Zapata.

- **«Cómo abordar al paciente quirúrgico con problemas de superficie. DGM: Implicaciones clínicas y quirúrgicas».** Moderado por el Dr. Javier Mendicute.

Este simposio abordará la importancia de diagnosticar y tratar adecuadamente al paciente quirúrgico de segmento anterior con problemas de superficie ocular. También se tratará una nueva entidad patológica, la Disfunción de las Glándulas de Meibomio (DGM), y su impacto en términos clínicos y quirúrgicos.

Los ponentes del acto serán: Dr. Juan P. Álvarez de Toledo, Dr. Stefano Barabino, Dra. Renata Fau, Dr. Javier Mendicute, Dra. M.<sup>a</sup> Teresa Rodríguez Ares y Dra. Maite Sainz de la Maza.



## 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, vídeo SONY, impresora
- L.H., SL-7F, TOPCON, vídeo SONY, impresora
- Oftalmoscópio binocular KEELER
- Auto-refractómetro, R-50, CANON, mesa
- Auto-refractómetro, RM-8000 B, TOPCON
- Kerato-refractómetro, ARK-700, NIDEK
- Kerato-refractómetro, KR-8100, TOPCON, mesa
- Kerato-refractómetro, PRK-5000, POTEK, mesa
- Kerato-refractómetro, RK-F1, CANON, mesa
- K-R RETINOMAX K-plus 3, RIGHTON, nuevo
- OPD, Scan, NIDEK
- Unidad, REFRALINE, ESSILOR, full equip
- Unidad, INNOVA, INDO, L.H., BQ 900, full equip
- Unidad, INNOVA, INDO, L.H., SM-70, TAKAGI, vídeo
- 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 Corts Catalanes, 672  
4º 1º 08010 BARCELONA  
Tel./Fax 93 418 91 68  
Móvil: 630 903 930  
info@otecom.com

## O F E R T A S

- Retino, NO midriático, AFC-230, NIDEK, nuevo
- Retinógrafo, TRC-50IX, triple cámara, TOPCON, IMAGE-net
- 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
- Facó, PENTASYS, DORC
- Facó, LEGACY series 20000, ALCON
- Facó, SOVEREING, WHITE STAR, AMO
- Facó, SOVEREING COMPACT, AMO
- Facó-vitreatómo 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 22 de septiembre, a partir de las 15,30 h.

## Angelini Farmacéutica organizará el simposio «Actualización terapéutica en la prevención de la DMAE»

**Angelini Farmacéutica va a organizar, en el 87 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, un simposio en base a las conclusiones alcanzadas a lo largo del curso que trataba la actualización terapéutica en la prevención de la DMAE, impartido en el marco del 41 Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología. Llevará por título «Actualización terapéutica en la prevención de la DMAE». También organizará otro simposio, éste sobre «Conceptos actuales y aplicaciones médico-quirúrgicas de la higiene palpebral», el viernes 23 de septiembre, a las 11.30 horas.**

**A**ngelini Farmacéutica responderá así a la expectación suscitada en dicho curso y lo hará a través del Simposio que celebrará el jueves, 22 de septiembre, a las 15.30 horas (sala 13). Según se reconoce, «el objetivo es que las conclusiones lanzadas por los ponentes, entre los que se encontraban los Doctores Ricardo Casaroli (Institut Clínic d'Oftalmologia del Hospital Clínic), Miguel Ángel Zapata (Hospital Vall d'Hebron), Lluís Arias (Hospital Universitari Bellvitge) y Santiago Abengoechea (Centre d'Oftalmologia Barraquer), sean conocidas en el principal foro oftalmológico español».

Los expertos –se recuerda– concluyeron que la complementación nutricional con antioxidantes y AGPI-CL omega 3 es algo más que una herramienta de prevención en el abordaje de la Degeneración Macular



Asociada a la Edad. Los ácidos grasos omega 3 (DHA y EPA) pueden tener un papel importante en la prevención de la DMAE. Fundamentalmente el EPA, debido a su propiedad antiangiogénica, podría plantearse en el tratamiento en combinación de inyecciones intravítreas de fármacos anti-VEGF.

Angelini Farmacéutica tendrá también un papel protagonista en el Congreso de la SEO con el segundo simposio que organiza y que contará con la participación de líderes de opinión en superficie ocular, órbita y oculoplastia. En el mismo se revisará el uso de la higiene palpebral en Oftalmología: «Conceptos actuales y aplicaciones médico-quirúrgicas de la higiene palpebral». Tendrá lugar el viernes 23 de septiembre, a las 11.30 horas (sala 3).

Organizará asimismo dos cursos, que versarán sobre retina y glaucoma

## Bloss Group mostrará la más alta tecnología en diagnóstico y soluciones quirúrgicas avanzadas

**Bloss Group participará en el 87 Congreso de la SEO con una amplia exposición comercial y, en el apartado formativo, con la organización de dos cursos que versarán sobre retina y glaucoma: «Aplicación de la imagen multimodal OCT de alta resolución en el diagnóstico de la retina» (el jueves 22 de septiembre, de 15,30 a 17,00 h.) y «Alternativas quirúrgicas en el glaucoma» (viernes 23 de septiembre, de 11,30 a 12,30 h.).**

**L**a exposición comercial de Bloss estará situada en la carpa frente a la puerta de entrada al Palacio y muy cerca de la Secretaría del Congreso, en los stands 33 al 38. Pretende ser un reflejo de la diversidad de productos, tanto para diagnóstico como para tratamiento, que Bloss Group distribuye. Los delegados comerciales y especialistas de producto se encargarán de dar información detallada y realizar demostraciones personalizadas de todos los equipos, instrumental e implantes expuestos, entre los que destacan:

- *OCT Spectralis® (Heidelberg Eng.)*: combina la adquisición de imagen de fondo del ojo mediante un oftalmoscopio confocal de barrido de láser con el procedimiento de adquisición de imágenes de sección transversal mediante el tomógrafo de coherencia óptica Spectral-Domain (SD-OCT). Spectralis incorpora ahora la autofluorescencia con láser azul BluePeak™ como procedimiento para examinar la integridad del epitelio pigmentario de la retina. Y todo ello en un solo examen gracias al exclusivo Eye Tracker activo.

- *Sistema IOL-Vip de LenSpecial*: nuevo tratamiento para la DMAE seca que se basa en la implantación de dos lentes intraoculares que actúan a modo de telescopio magnificando la imagen y desviándola hacia una parte más sana de la retina, manteniendo un campo visual satisfactorio y consiguiendo mejorar la agudeza visual de los pacientes con DMAE u otras enfermedades degenerativas de la mácula.

- *Galilei*: el analizador de doble cámara de Scheimpflug, un topógrafo de segmento anterior de última tecnología, fabricado por Ziemer Ophthalmics. Utiliza los principios de dos técnicas de examen: topografía mediante anillos de Plácido y la fotografía de doble cámara de Scheimpflug, para capturar imágenes y hacer estudios especializados y detallados del segmento anterior del ojo, de forma rápida y fiable mediante su sistema de alineamiento de imágenes «Eye Tracker» que lo hace único en el mercado.

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

- *Láser SupraScan de Quantel Medical*: láser fotocoagulador en patrón con micropulso para lámpara de hendidura, que permite realizar



Stand de Bloss en SEO'2010.

el tratamiento en retina de forma ágil, rápida y cómoda, tanto para el usuario como para el paciente. Se puede utilizar en modo multicolor: verde (532 nm) para panfotocoagulación retiniana y amarillo (577 nm) para tratamientos maculares. Su zoom parafoveal permite trabajar con cualquier tamaño de spot entre 50 y 500 micras, con cinco patrones: Punto, Círculo (desgarros), Arcos triples (PRP en periferia), Cuadrados (PRP) y Macular.

- *Lentes refractivas VISIAN-ICL de Staar*: Bloss Group informará sobre las novedades de la lente ICL recogidas en ESCRS (Viena) que este año se celebra justo antes del congreso nacional.

- *Endoscopio para ciclotocoagulación ECP de EndoOptiks*: un equipo para la visualización y el tratamiento mediante láser de diodo que por su versatilidad tiene un amplio

rango de aplicaciones en la cirugía oftálmica. Indicado especialmente en el tratamiento del Glaucoma mediante la ciclotocoagulación micro-endoscópica.

- *Implantes para Glaucoma*: Bloss Group ofrece a los cirujanos un amplio abanico de productos para los distintos tipos de abordajes quirúrgicos en cirugía de Glaucoma: i-Stent de Glaukos (Cirugía Trabecular combinada para estadios iniciales de Glaucoma), iGen de AzulBio-medical y Aquaflo de Staar (los implantes de colágeno reabsorbible para garantizar el éxito de las cirugías filtrantes).

- *Las nuevas tinciones retinianas de Dorc*: MembraneBlue Dual, solución de azul tripano, azul brillante y PEG (Polietileno Glicol, un nuevo componente que aporta un efecto cohesivo y facilita el rápido depósito de los tintes en el fondo del ojo, logrando que tiñan sólo el tejido escogido), recomendada para visualizar MLI, MER, agujeros y tracciones maculares y ILMBlue, solución de azul brillante y PEG, recomendada para teñir la MLI. Ambas se suministran ya preparadas para su uso.

- *Instrumental quirúrgico para retina, para técnicas de 20, 23, 25 y 27G, también de Dorc*.

Como viene siendo habitual, Bloss Group agradecerá a los asistentes al congreso su paso por su stand con el sorteo Bloss. En esta ocasión, y tras el éxito del sorteo realizado en SECOIR, se volverá a sortear un IPAD2 de Apple. Los boletos para la participación se podrán encontrar tanto en la carpeta del congresista como en el stand.

Fórmula enriquecida en tridocosahexaenoína -aox<sup>®</sup> para el cuidado de la superficie ocular

# Brudylab pone en el mercado Brudysec 1,5g

Brudylab ha lanzando al mercado Brudysec 1,5g, una fórmula enriquecida en tridocosahexaenoína -aox<sup>®</sup> para el cuidado de la superficie ocular. Seguidamente se explican sus características y ventajas.

## ¿A QUE SE DEBE ESTA NOVEDAD?

La finalidad es potenciar el aporte de TG-DHA en consonancia con las evidencias clínicas obtenidas. El TG-DHA muestra claramente su actividad biológica antioxidante celular cuando se administran entre 1 y 2g al día (1,2).

**Los 6 dobles enlaces del DHA aportan fluidez a las membranas de las células acinares meibomianas y favorecen un lípido más fluido y estable (3-5)**

La disfunción meibomiana suele manifestarse con obstrucciones repetitivas de los conductos glandulares, con chalazion y con sintomatología de ojo seco evaporativo, por inestabilidad de los lípidos polares (3). La suplementación con ácidos grasos poliinsaturados Omega-3 y vitaminas antioxidantes influyen positivamente en las características físico-químicas del lípido meibomiano, son antiinflamatorios (4) y favorecen la prolongación del tiempo de rotura lagrimal, lo cual puede mejorar la sintomatología del ojo seco (5). BRUDYSEC 1,5g se comercializa en caja de 90 cápsulas y se recomienda tomar 3 cápsulas al día.

## ESTUDIOS CLÍNICOS DE EFICACIA ANTIOXIDANTE

**Protección oxidativa del ADN derivado del ejercicio intenso (1)**

Se detecta un intenso y significativo ( $p < 0,035$ ) efecto protector de los marcadores de oxidación del ADN en orina de 24 horas, y una reducción en la peroxidación lipídica ( $p < 0,05$ ) plasmática a las 2 semanas y a los 3 meses de iniciada la suplementación con 2 g/día de Tridocosahexaenoína, respecto de los valores control obtenidos antes de suplementar a los 40 deportistas sanos incluidos.

**Efecto dietético del DHA en la integridad del DNA espermático, como causa de infertilidad en el varón (2)**

Se aprecia una reducción estadísticamente significativa ( $P < 0,01$ ) de la fragmentación oxidativa del núcleo espermático proporcional al número de semanas en las que se administra el suplemento (10 semanas) y una mejora significativa ( $p < 0,09$ ) del potencial antioxidante seminal, solamente en el grupo suplementado con el triglicérido de DHA (1,5 g/día) y no en el grupo placebo.

- (1) José A. Villegas et al; Protección oxidativa del ADN derivada de la suplementación con DHA tras el ejercicio intenso; Dep. Fisiología; Universidad Católica de San Antonio, Murcia; Comunicación presentada en el 30 Congreso Mundial de Medicina del Deporte; Barcelona, 18-23 Noviembre 2008.
- (2) Martínez-Soto1, Jc Domingo; Effect of dietary DHA supplementation on sperm DNA integrity; Fertility & Sterility 2010; 94: S235-S236; Comunicación presentada en el 66th Annual Meeting of the ASRM (2010).
- (3) Roncone M, et al; Essential fatty acids for dry eye: A review; Contact Lens Anterior Eye 2010; 33(2): 49-54.
- (4) Chen W et al; Anti-inflammatory effect of docosahexaenoic acid on cytokine-induced adhesion molecule expression in human retinal vascular endothelial cells; Invest Ophthalmol Vis Sci 2005; 46: 4342-7.
- (5) Macsai MS, et al; The role of Omega-3 dietary supplementation in blepharitis and meibomian gland dysfunction; Trans Am Ophthalmol Soc 2008; 106: 336-356.

Ahora **BRUDYSEC 1,5 g** y **BRUDYRETINA 1,5 g** permiten enriquecer el aporte de TG-DHA, acercándose más a las evidencias clínicas

Único DHA que ha demostrado actividad antioxidante a nivel clínico<sup>1,5</sup>

BRUDYRETINA 1,5g (90 cápsulas)

BRUDYSEC 1,5g (90 cápsulas)

BRUDYMÁCULA (60 cápsulas)

BRUDYOPÍA (30 cápsulas)

BRUDYPIO (30 cápsulas)

brudyplus

TG > 85% = BIODISPONIBILIDAD

DHA (>70%) y DHA en sn-2 (>80%) = EFICACIA

Glicerol

sn-1

sn-2

sn-3

Estructura preservada = ACTIVIDAD Y SEGURIDAD

Con la actividad **antioxidante<sup>1</sup>**, **antiinflamatoria<sup>2</sup>**, **antiangiogénica<sup>3</sup>** y **fluidificante<sup>4</sup>** de la **Tridocosahexaenoína-AOX<sup>®</sup>**, Triglicérido de DHA 70% enzimático

(1) José A. Villegas et al; Dep. Fisiología; Universidad Católica de San Antonio, Murcia; Protección del daño oxidativo en el DNA tras el ejercicio intenso; Comunicación presentada en el 30 Congreso Mundial de Medicina del Deporte; Barcelona, 18-23 Noviembre 2008. (2) Chen et al; Anti-inflammatory effect of docosahexaenoic acid on cytokine-induced adhesion molecule expression in human retinal vascular endothelial cells; Invest Ophthalmol Vis Sci 2005; 46:4342-7. (3) Connor KM et al (Grupo AREDS); Increased dietary intake of  $\omega$ -3-polyunsaturated fatty acids reduces pathological retinal angiogenesis; Nature Medicine 2007; 13(7): 868-73. (4) Roncone M, et al; Essential fatty acids for dry eye: A review; Cont Lens & Anterior Eye 2010; 33 (2): 49-54. (5) Jc Martínez-Soto, Jc Domingo; Effect of dietary DHA supplementation on sperm DNA integrity; Fertility & Sterility 2010; 94:S235-S236; Comunicación presentada en el 66th Annual Meeting of the ASRM (2010).

BRUDYLAB, SL. Riera de Sant Miquel, 3 2º 4º. 08006 Barcelona. Tel. 93 217 03 66

**BRUDYLAB<sup>®</sup>**  
Creemos en la Investigación

Estuvo dirigida por el Dr. Carlos Palomino y la patrocinó Abbott Medical Optics

## Reunión de expertos en lentes multifocales

**El Dr. Carlos Palomino dirigió en mayo una reunión de expertos en lentes multifocales patrocinada por Abbott Medical Optics. El Dr. Palomino tiene experiencia con más de 1.500 implantes de los distintos modelos que se han fabricado de la lente Tecnis Multifocal, por lo que no fue difícil para él dirigir una reunión entorno a este diseño. El encuentro fue una comida de trabajo en la que se juntaron algunos de los cirujanos con más experiencia con este tipo de lentes u otras multifocales y por ello no quisieron dejar de asistir por parte de la empresa patrocinadora Paul Wood, Responsable de Europa de las lentes multifocales así como de Beatrice Champagne, responsable del Sur de Europa.**

**I**nés Llorente, Responsable de Abbott Medical Optics en España y Portugal abrió la sesión agradeciendo a todos los asistentes su asistencia. Dio paso a Raúl Fernández, Sales Program Manager de AMO, quien hizo una presentación exponiendo los puntos clave de la lente Tecnis 1 multifocal. La Sesión entonces comenzó a ser dirigida por el Dr Carlos Palomino preguntando a la mesa sobre los distintos aspectos de la LIO Tecnis 1 Piece multifocal.

Algunos de los temas que se trataron fueron la anamnesis, biometría, aberraciones cromáticas y esféricas, resultados clínicos con Tecnis 1 piece multifocal,...

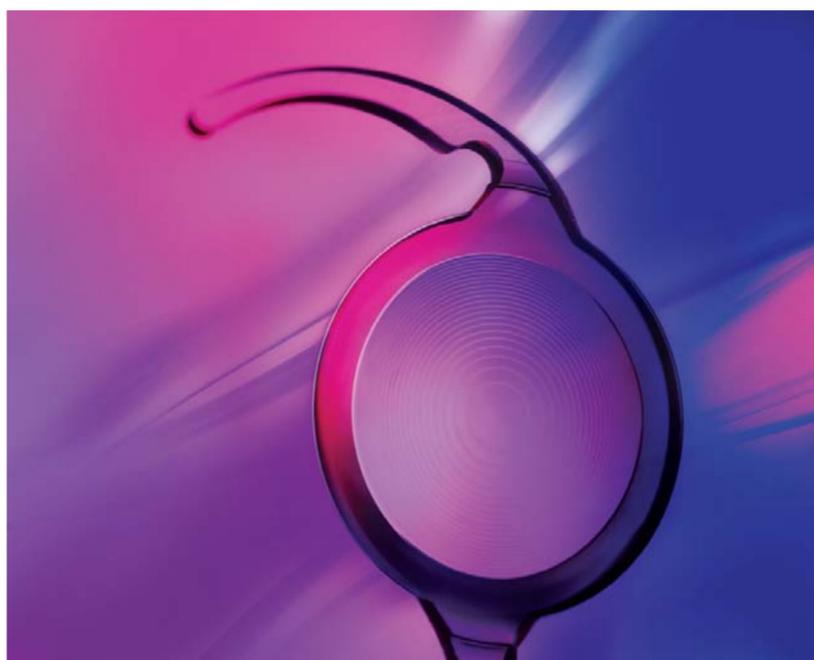
Resumimos algunas de las preguntas más importantes que tuvieron lugar durante el evento:

**Dr. C. Palomino:** ¿Qué tipo de biometría es la recomendada?

**Dr. F.Soler:** Lo resumiré con una anécdota personal: tenía uno de los primeros IOLMaster en España y un paciente que se apoyó lo tiró al suelo. Me quedé sin IOL Master. Hasta que tuve otro, volví a ultrasonidos y tuve muchos pequeños errores refractivos residuales. Por lo tanto la respuesta está implícita. De todos modos, la biometría de inmersión es también fiable, como se ha demostrado, pero de entrada interferometría óptica claramente.

**Dr. Palomino:** ¿Qué fórmulas debemos usar en el cálculo de la lente? ¿tercera y cuarta generación, trazado de rayos, otros...?

**Dr. Alfredo Castillo:** Este es un tema fundamental; a parte de usar la interferometría debemos usar las fórmulas correctas. Yo creo que tampoco hay que sobrevalorar tanto las fórmulas



Lente Tecnis 1 Piece multifocal.

nuevas porque, por ejemplo, SRK-T sigue siendo una fórmula muy válida y Holladay II a veces también me he llevado decepciones. Respecto a Haigis, su problema es que las tres constantes deben estar bien optimizadas. Por otro lado tenemos el Ray Tracing, que es el futuro.

**Dr. Fernando:** El mito es siempre Holladay II. Yo tengo la fórmula pero requiere muchos datos y por ello finalmente la uso menos, por pereza. Nosotros utilizamos en todos los casos Haigis y llamo la atención sobre su buen comportamiento, ya que hace la estimación de la lente con tres variables. En ojos normales y miopes mis técnicos hacen SRKT y Haigis, en ojos

cortos Haigis y Hoffer Q. Solamente en ojos muy cortos, por debajo de 20 mm, miramos Holladay II como orientación.

**Dr. Palomino:** ¿Qué importancia tiene el diseño TRI-FIX en la plataforma Tecnis 1-piece?

**Dr. R. Ruiz Mesa:** Es muy importante para este tipo de lentes un buen centrado y que este se mantenga con el tiempo. Así mismo, es muy importante que con el tiempo estas lentes no se anterioricen produciendo una pequeña anomalía refractiva. Si el diseño TRI-FIX va a impedir esto entonces es realmente interesante.

### LENTE PUPILO-INDEPENDIENTE

**Dr. Palomino:** ¿Qué importancia tiene el diseño de borde cuadrado en los 360°, incluso en la zona de transición óptica-háptica?

**Dr. Javier Pascual:** A parte de disminuir la OCP, las disfotopias son mínimas con este borde.

**Dr. Javier Blanes:** No cabe duda que el diseño especial de hápticos, TRI-FIX, que empuja la lente hacia atrás, favorece la acción del borde cuadrado de la lente, el cual está presente incluso en la zona de transición óptica-háptica. La dispersión de la luz será por tanto menor.

**Dr. Palomino:** ¿Cómo afecta el cambio de perfil que se ha realizado en los anillos difractivos de esta lente?

**Dr. Poyales:** Nosotros tenemos un estudio en el cual se analizan pacientes con Tecnis de tres piezas en un ojo y Tecnis 1 en el otro y claramente los resultados de la halometría son mejores con la nueva Tecnis 1 Multifocal, pero lo que ocurre es que en la encuesta de satisfacción están igual de contentos con un ojo que con otro. Esto es probablemente lo que influye también en una mejor elasticidad, es decir lo que favorece la visión inter-



Dr. Carlos Palomino durante su intervención en la reunión de expertos.

media, pero no sé si será por el suavizado de los escalones o por la zona central más amplia, pero clarísimamente produce menos halos el diseño actual.

**F. Soler:** Mi optometrista ha calculado la adición de la lente y esta es menor que antes; la adición de 4 D equivale a 2,80 en plano de gafas aproximadamente.

**Dr. Palomino:** ¿En qué consiste la fabricación por crío-torneado?

**Dr. M. A. Gil:** Este tipo de fabricación lo que busca es un mejor acabado de la lente. Asimismo, al tornearse a una temperatura constante, con el polímero congelado, parece ser que es como se evitan los glistenings que podemos encontrar en otras lentes.

**Dr. Palomino:** ¿En qué se basa la pupilo-independencia? ¿Por qué esta lente es pupilo-independiente?

**Dr. Gonzalo Muñoz:** Normalmente el que una lente sea refractiva o difractiva es lo que definirá su mayor o menor pupilo-independencia. Las lentes difractivas tienen anillos de difracción desde el centro de la lente; por ello, a no ser que hablemos de pacientes con pupilas anómalas, la lente se comportará como pupilo-independiente. Si hablamos de diseños híbridos, difractivos/refractivos, la energía luminosa se distribuye de diferente manera según el diámetro pupilar y por ello la dependencia pupilar será mayor. En las lentes refractivas es necesario anillos concéntricos refractivos, que hacen necesario que el diámetro pupilar mínimo pueda alcanzar el anillo para cerca.

**Dr. Alfredo Castillo:** Sólo añadir que la exploración de la pupila es fundamental. Por otro lado, no debemos implantar este tipo de lentes a pacientes con pupilas muy grandes; afortunadamente al implantarlas en pacientes mayoritariamente mayores, las pupilas no suelen ser muy grandes.

**Dr. M. A. Gil:** ¿A partir de que pupila escotópica no implantarías estas lentes?

**Dr. Alfredo Castillo:** A partir de 7 mm no las implantaría, con 6 mm funcionan bien.

**Dr. Palomino:** ¿A qué se debe la visión intermedia en esta lente?

**Dr. Javier Pascual:** Más que buscar el motivo de por qué ha mejorado la visión intermedia esta lente, yo lo que tengo que decir es que, como gran implantador de ReZoom desde hace años, he abandonado prácticamente el uso de esta lente, a pesar del amor que tengo por ella debido a su visión intermedia, porque la visión intermedia con Tecnis 1 multifocal es superior a sus modelos anteriores, según he comprobado con curvas de desenfoque, y ya no necesito hacer implantes combinados ya que la visión intermedia con esta lente es más que suficiente, al menos para mis pacientes.

**Dr. Oscar Asís:** Las causas que han hecho mejorar la visión intermedia a esta lente no son claras pero parece que son un conjunto de: gran anillo central, nuevo perfil de anillos y una posible modificación de los anillos inmediatos al anillo central, pero lo que está claro que la visión intermedia ha mejorado.

#### **ABERRACIÓN CROMÁTICA MÍNIMA**

**Dr. Palomino:** ¿Por qué la aberración cromática es tan baja con las lentes Tecnis?

**Dr. Fernando Soler:** Nos ha comentado antes Raúl que debido al número de Abbe, que es una constante del material, la aberración cromática es mínima

en las lentes acrílicas hidrófobas de AMO. Un tema que se tocó en el grupo de discusión de la ESCRS, ¿el porqué de la lente amarilla?, dice la leyenda que para reducir la aberración cromática de otro material acrílico hidrófobo del mercado, se hicieron las lentes amarillas y de ahí ya surgieron otros temas, como foto-protección, contraste...

**Dr. M. A. Gil:** Nosotros hemos comprobado que la aberración cromática puede afectar también en la estereopsis en visión próxima, como hemos podido comprobar en un estudio en el H. Sant Pau de Barcelona.

**Dr. Palomino:** ¿Es de agradecer el nuevo sistema de inyección para 2,2 mm de estas lentes?

**Dr. M. Royo:** Por supuesto, era necesario que AMO lanzara su propio cartucho e inyector para 2,2 mm, así como las puntas correspondientes para el Signature, que es el faco que yo dispongo. De este modo podremos hacer todo el proceso por 2,2 mm.

**Dr. Julián Cezón:** Yo soporté críticas por defender la microincisión y sobre si eran mejor incisiones anti-astigmáticas que anastigmáticas. En la cirugía con lentes tóricas, en las que tenemos todo controlado, lo que nos puede hacer variar el resultado es el astigmatismo inducido en la cirugía.

**Dr. Ramón Ruiz Mesa:** Yo he tenido la ocasión de utilizar el nuevo inyector Platinum 1 con su cartucho correspondiente con potencias altas y entra perfectamente.

**Dr. Poyales:** Lo que hay que agradecer de estas lentes es que, las inyectes por la incisión o sistema que sea, no se dañan y eso es de agradecer, la ausencia de marcas, es una lente que aguanta lo que le echas.

**Dr. Palomino:** Dr. Miguel Ángel Gil, ¿cuáles han sido los resultados obtenidos en el estudio que ha realizado especialmente en cuanto a visión intermedia se refiere?

**Dr. M. A. Gil:** Nosotros hemos comparado Restor esférica de +4, Restor esférica +3, ReZoom y Tecnis multifocal. ReZoom a pesar de ser la lente que más pacientes requerirán unas gafitas para cerca fue la que mejor puntuó en visión intermedia. Dentro de las lentes difractivas Tecnis obtuvo mejor visión intermedia que ninguna, aunque siempre nos gustaría que fuera mejor aún.

Otros temas comentados en la reunión fueron sobre la presencia de glistenings y su importancia a nivel clínico, la nueva plataforma Micro Implantation Cataract Suite de AMO, y aberración esférica, entre otros...

Después se dio paso a una merecida comida de trabajo en la que todos los asistentes pudieron seguir comentando, bajo su experiencia clínica, distintos aspectos de las lentes multifocales.



Los asistentes a la reunión debatiendo durante la comida de trabajo.

El 16 de junio, en el Instituto Ramón Castroviejo, de Madrid

## Entrega de los Premios Castroviejo-MSD

Como ya es tradición, MSD, el Hospital Clínico San Carlos y el Instituto Oftalmológico Ramón Castroviejo entregaron, el 16 de junio, los Premios Castroviejo-MSD, a los que este año optaron 32 trabajos. Con estos galardones se pretende potenciar la investigación clínica en la Comunidad de Madrid y contribuir al desarrollo de iniciativas científicas en los residentes.

Para optar a estos premios los residentes deben presentar un trabajo en alguno de los seminarios que tienen lugar el tercer jueves de cada mes, a las 20 horas, en el Instituto Ramón Castroviejo de la Universidad Complutense, de Madrid. Los trabajos deben estar publicados y/o presentados en alguna revista o congreso. A estos seminarios pueden asistir los oftalmólogos, presencialmente en la Universidad Complutense (Instituto Ramón Castroviejo) o bien seguirlos en directo a través de [www.univadis.es](http://www.univadis.es). Los mismos consisten en 4 comunicaciones de tema libre y una conferencia impartida por un líder de reconocido prestigio.

Este año optaron al galardón 32 trabajos presentados por residentes de la Comunidad de Madrid, lo que demuestra el alto interés de esta iniciativa.

La entrega de premios tuvo lugar el 16 de junio, en el Instituto Ramón Castroviejo, siendo realizados por el Profesor Julián García Sánchez. Antes de la entrega, como introducción, Carlos Corral (Medical Affairs Executive Manager de MSD) hizo una presentación acerca del compromiso de MSD en la Oftalmología.

Los ganadores de esta edición fueron:

Primer Premio: «Keratitis herpética anular post-implante de Anillo Intracorneal». Omar Rayward.

Segundo Premio: «Estudio comparativo de la eficacia hipotensora y de las variaciones de la amplitud de pulso ocular entre las combinaciones fijas dorzolamida/timolol y brinzolamida/timolol». Marisa Sánchez Pulgarín.



De izqda. a dcha., Dr. Martínez de la Casa, Dra. Sánchez Pulgarín (2.º Premio), Dr. Rayward (1.º Premio), Montserrat González (MSD), Prof. García Sánchez y Carlos Corral (MSD).

Tercer Premio: «Efecto del ranibizumab intravitreo sobre la presión intraocular y la capa de fibras nerviosas de la retina. Resultados preliminares». Aurora Ruiz Calvo.

Topcon cuenta en la actualidad con 800 sistemas IMAGEnet instalados en España y más de 50.000 en todo el mundo

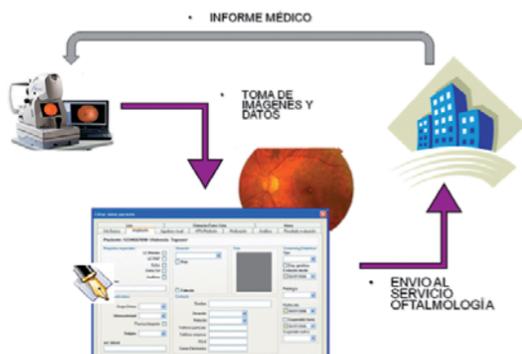
## 25 aniversario de IMAGEnet, el Gold Standard para gestión de datos en Oftalmología



Topcon 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. En la actualidad ya cuenta con 800 sistemas instalados en España y más de 50.000 en todo el mundo.

Esta iniciativa pionera 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.

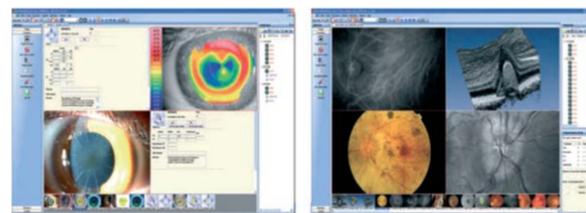
Durante estos 25 años de liderazgo, Topcon ha colaborado también muy estrechamente con profesionales clínicos, para ampliar las conexiones a diferentes equipos, además del número de aplicaciones. En esta línea, IMAGEnet i-base, se adapta de manera ajustada



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.



Topcon fue la primera casa comercial de Oftalmología que introdujo en el mercado el concepto de Telemedicina. Con la instalación actual de 400 sistemas de telemedicina en España, IMAGEnet representa el referente en centros sanitarios en nuestro país, siéndolo también a nivel mundial.



Lo recibió un técnico de 25 años de su Laboratorio de Inmunología Ocular

## IOBA, premio nacional por un trabajo sobre el Ojo Seco

El técnico del Laboratorio de Inmunología Ocular del IOBA, Mario Martino, de 25 años, ha sido galardonado con un importante premio nacional por las investigaciones sobre las causas que provocan el síndrome de ojo seco, que el equipo al que pertenece ha tardado un año en concretar.

El Premio a la Mejor Comunicación Oral le fue concedido por AETEL, la Asociación Española de Técnicos Especialistas de Laboratorio, reunida en Granada, y cuyos responsables acudieron a Valladolid para hacer entrega de una distinción que, previsiblemente, repercutirá en los pacientes de ojo seco, una patología que sólo en Castilla y León afecta a casi un 25% de la población. En los últimos años los investigadores han realizado un gran esfuerzo por conocer cómo se produce la misma y cómo combatirla.

La importancia del trabajo realizado por el equipo que dirige el Profesor Alfredo Corell, del que forma parte el galardonado, radica en que por primera vez se aborda un trabajo de este tipo con pacientes sanos,

lo que supone un avance en el estudio sobre el sistema inmunológico de la superficie ocular. Gracias a él, es probable que, en un plazo prudencial de tiempo, los médicos dispongan de un completo arsenal terapéutico para abordar con éxito esta patología.

El trabajo ha sido íntegramente realizado en el Laboratorio de Inmunología Ocular, una de las últimas apuestas del IOBA para colaborar en la resolución de problemas de la visión que afectan a millones de personas en todo el mundo.



El Técnico Mario Martino, recibe el premio de manos de la presidenta del Comité Científico de AETEL, M.ª Jesús Lagarto.

El Prof. Santiago Grisolía es el Presidente de Honor y el Prof. Jorge Alió, el Presidente-Secretario General

## Nace la Academia Valenciana de Oftalmología

En junio ha tenido lugar la presentación oficial a los medios de comunicación de la Academia Valenciana de Oftalmología (AVO). Nace como una iniciativa académica docente que pretende la coordinación y unificación de las actividades formativas que se desarrollan en la Comunidad Valenciana en el área médica de las Ciencias de la Visión, buscando una coordinación y optimización de las mismas.

Como se explicó, la riqueza de actividades formativas en las áreas de Oftalmología y Ciencias Médicas de la Visión ha hecho necesaria esta iniciativa, en la que han participado oftalmólogos con dedicación académica de la Comunidad Valenciana, integrando Alicante, Valencia y Castellón en una plataforma conjunta que busca la promoción y coordinación de todas las actividades docentes que se realizan en la Comunidad.

La Presidencia de Honor de la AVO corresponde al Prof. Dr. Santiago Grisolía, siendo su Secretario General y Presidente el Prof. Dr. Jorge Alió; Secretaria Ejecutiva la Dra. Amparo Navea (Fundación Oftalmológica del Mediterráneo); Tesorero el Dr. Salvador García Delpech (Universidad Católica de Valencia); Vicepresidentes el Prof. Dr. Manuel Díaz Llopis (Catedrático de Oftalmología de la Universidad de Valencia), la Dra. Dolores Pinazo (Presidenta del SIRCOVA) y el Prof. Dr. Javier Romero (Universidad de Valencia).

Están invitados a participar en la AVO «todos aquellos que promuevan actividades de tipo docente y formativo dentro de la Comunidad Valenciana». La Academia Valenciana de Oftalmología, por su carácter principalmente académico, tiene particular interés en las actividades desarrolladas en el ámbito de las Universidades de la Comunidad Valenciana, aunque también incorpora aquellas que se desarrollan desde otras instituciones, tanto públicas como privadas, encaminadas a la formación oftalmológica.



De izda. a dcha. Prof. Alió, Prof. Díaz Llopis, Dr. Martínez Costa, Prof. Santiago Grisolia, Dra. Pinazo y Dr. García-Delpech.

El Profesor Jorge Alió recibe una placa de agradecimiento otorgada por la A.E.A.

## Vissum Corporación Oftalmológica cede su local de Alcorcón a la Sociedad Española de Aniridia (A.E.A)

En un acto público, celebrado en Vissum Mirasierra-Madrid, la Asociación Española de Aniridia ha hecho entrega, el jueves 12 de mayo, de una Placa Conmemorativa al Profesor Jorge Alió, director médico de Vissum Corporación Oftalmológica, como agradecimiento a su generosidad y solidaridad, por la cesión de uno de los establecimientos de la Corporación en Alcorcón. De esta forma, la A.E.A. tiene fijado su lugar de trabajo en un local a pie de calle, que cuenta con 150 m2 de superficie y donde está llevando a cabo sus dos objetivos primordiales: la investigación y la atención social de sus afectados y familiares.



El Prof. Alió junto a la Presidenta de la A.E.A. Doña Yolanda Asenjo.

Desde la constitución de la Asociación Española de Aniridia por un pequeño grupo de afectados por esta patología, en 1996, se han incrementando paulatinamente sus actividades. También ha ido alcanzando pequeños logros, consiguiendo por ejemplo que los profesionales de la Oftalmología iniciasen sus investigaciones hacia esta rara patología ocular.

«El Prof. Jorge Alió, uno de los doctores mejor cualificados y reconocidos del mundo de la Oftalmología, tanto en España como fuera de nuestras fronteras, siempre se ha interesado por nuestra enfermedad, realizando importantes investigaciones, y tratando a nuestros afectados», ha señalado Yolanda Asenjo, Presidenta de la Asociación Española de Aniridia. «En todos los aspectos, siempre hemos encontrado en el Dr. Alió un importante apoyo, tanto en el aspecto profesional como en el personal, pues nadie, hasta ahora, había respondido así ante nuestras necesidades», añade.

Además, la A.E.A. mantiene otro acuerdo suscrito anteriormente con Vissum; mediante el mismo, los afectados de aniridia adscritos a esta Asociación son beneficiarios de un convenio de asistencia en todas las clínicas Vissum del país.

La sede de la Asociación Española de Aniridia se mantendrá en la calle Fuenlabrada, 23, hasta que el Ayuntamiento de Alcorcón les ceda un local.

Programa Formativo de Alcon

## Instituto Alcon ofrece información online sobre sus cursos y actividades

**Instituto Alcon, el área formativa de la compañía médico farmacéutica especializada en Oftalmología Alcon, ofrece la información de sus cursos dirigidos a los profesionales de la Oftalmología en España y Portugal a través de Internet.**

La información online de los cursos de Instituto Alcon a través de la web **www.institutoalcon.com** tiene el objetivo de mantener informados a todos los participantes de las novedades y actualizaciones en función de las preferencias de cada profesional de la salud.



El programa formativo de Instituto Alcon consta de **Aula Presencial**, con cursos de Wet-Lab y Auditorio; **Aula Abierta**, con eCursos, Animaciones, Simuladores, Médico-Paciente e Instituto Alcon TV; **Aula Itinerante**, una formación actualizada de la mano de expertos profesionales que se desplazan a los principales congre-

sos oftálmicos a través de los simposios o de la mano de almuerzos con expertos en los que los ponentes transmiten conocimientos y experiencias a los participantes; **Mediateca** (Centro de Documentación, Biblioteca, Prestamoteca), así como el **Aula Personal**, a través de la cual y de forma personalizada se da respuesta a todas

sus necesidades formativas.

Finalmente, **PROA**, un programa con el que Alcon quiere acompañar al residente durante su etapa de especialización y en el que se presentan algunas novedades.

Irritaciones oculares y defectos de refracción fueron las principales patologías detectadas

## La Fundación Oftalmológica del Mediterráneo (FOM) realiza exploraciones oculares a 22 niños saharauis

**La Fundación Oftalmológica del Mediterráneo (FOM) ha realizado revisiones oculares a 22 niños saharauis que pasan el verano con sus familias de acogida en las localidades de Valencia, Xàtiva, Paterna y Xirivella dentro del programa «Vacances en Pau», que organiza la Federació d'Associacions de Solidaritat amb el Poble Saharai. Las principales patologías detectadas a los menores, de edades comprendidas entre los 6 y los 12 años, han sido irritaciones oculares y problemas refractivos. Aunque, en general, se puede afirmar que su salud ocular es bastante buena.**

«**L**es hemos realizado una exploración básica, que consiste en medir su agudeza visual y el posible error refractivo, así como la superficie ocular para descartar posibles conjuntivitis o irritaciones. Sólo en aquellos casos necesarios, se ha hecho una exploración de fondo de ojo», ha explicado Cristina Gómez, optometrista de la FOM.

«Afortunadamente –ha señalado, por su parte la Dra. Cristina Dualde, miembro de la Unidad de Oftalmología Pediátrica y Estrabismo de la FOM–, los menores no presentan problemas de mayor gravedad. Principalmente, hemos encontrado secuelas de enfermedades infecciosas, derivado de la vida en los campamentos y de la carencia de tratamientos con antibióticos».

Este año se ha realizado un control de seguimiento a una menor a quien ya se le detectó una enfermedad congénita. «Hemos vuelto a explorar a la niña que presenta una alteración en el desarrollo y hemos comprobado que la enfermedad cursa sin evolución, es decir, la lesión no ha avanzado», matiza la Dra. Dualde.

«Hemos prescrito lágrima artificial a un par de niños con ojos irritados, hemos diagnosticado conjuntivitis a otro menor y hemos vuelto a revisar a un niño de 11 años a quien el año pasado ya se le diagnosticó un ojo vago. Problema que, de haberse tratado de pequeño en España, hubiera remitido. Ahora, con 11 años, sólo podemos esperar que no vaya a más», añade Cristina Gómez.

### **SÓLO 7 CON PROBLEMAS DE REFRACCIÓN**

Respecto a los problemas refractivos, de los 22 niños evaluados, sólo 7 presentan problemas de refracción. «Es un aspecto que nos ha llamado mucho la atención. De hecho, algunos niños a quienes el

año pasado ya prescribimos el uso de gafas, este año han vuelto sin ellas y desconocemos si las han usado o no, pero, al volver a graduarles, su visión no ha mejorado como esperábamos o ha aumentado», destaca María Gómez, optometrista de la FOM.

Este es el cuarto verano consecutivo que los niños saharauis visitan la Fundación. La FOM es una institución responsable y solidaria que contribuye al bienestar de sectores desfavorecidos asegurándoles su salud ocular a través de campañas organizadas de consultas diagnósticas. Está inscrita en el Registro de Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo, adscrito a la Agencia Española de Cooperación Internacional, a fecha de 25 de mayo de 2006.



La Dra. Dualde revisa a una niña Saharai.

Contó con un stand, muy bien situado

## Presencia activa de la SEO en el 29 Congreso Panamericano de Oftalmología

**La Sociedad Española de Oftalmología (SEO) ha tenido una significativa presencia y participación en el 29 Congreso Panamericano que se celebró, entre el 6 y el 9 de julio, en el Centro Costa Salguero, de Buenos Aires (Argentina).**

La convocatoria contó con la participación de unos 5.000 congresistas, en su mayoría del continente americano pero también de un importante número de países de todo el mundo. Entre el grupo de oftalmólogos españoles, varios de ellos tuvieron un papel protagonista en el Congreso presentando exposiciones.

Además de tomar parte en las principales actividades sociales y científicas desarrolladas, los representantes de la SEO aprovecharon el amplio y bien situado stand con el que contaron en este evento para informar de las actividades que lleva a cabo la Sociedad. También se dio cuenta detallada de las publicaciones y trabajos que edita.

El 30 Congreso de la PAAO se celebrará en Río de Janeiro del 7 al 10 de agosto de 2013.



De izquierda a derecha. Dr. Carlos Méndez, Dr. Carlos Laría y Marilyn, Carlota y José García-Sicilia.

Fue firmado en el marco del 29 Congreso Panamericano entre la Asociación Retina Asturias y la Fundación Argentina de Retinosis Pigmentaria

## Acuerdo de colaboración institucional

**La Asociación Retina Asturias y la Fundación Argentina de Retinosis Pigmentaria han firmado un acuerdo de colaboración institucional en el marco del 29 Congreso Panamericano de Oftalmología, celebrado en Buenos Aires entre el 6 y el 9 de julio.**

Este acuerdo coincidió en el tiempo con la iniciativa de la Sociedad Argentina de Oftalmología, presidida por el Dr. Oscar Mallo, propiciando que los afectados de retinosis pigmentaria argentinos tuvieran un stand informativo en el Congreso Panamericano. De esta forma, un año más, las asociaciones de pacientes se acercaron a los profesionales de la Oftalmología en un evento internacional.

La necesidad de diagnósticos clínicos adecuados y certeros, donde se diferencien las distintas patologías hereditarias de la retina, fue una de las demandas que se puso encima de la mesa por parte de los afectados argentinos. «Hacen falta unidades de diagnóstico completo donde participen oftalmólogos, electrofisiólogos, genetistas y especialistas en baja visión para ofrecer a los pacientes un diagnóstico claro y completo», recalcó Francisco Albarracín, presidente de la Fundación Argentina de Retinosis Pigmentaria.

El apoyo a la investigación biomédica relacionada con las enfermedades hereditarias de la retina fue otra demanda clara de las personas afectadas y sus familias. «Seguimos creyendo en la Investigación como camino para conseguir un tratamiento curativo y/o paliativo para la retinosis pigmentaria y otras enfermedades afines de la retina y, a pesar de la crisis, reclamamos un esfuerzo para mantener los presupuestos dedicados a investigación», subrayó por su parte Andrés Mayor Lorenzo, presidente de la Asociación Retina Asturias.

A pesar de la distancia, se subrayó, tanto los afectados españoles como los argentinos compartimos las mismas necesidades y por eso a partir de este momento vamos a unir nuestros recursos y capacidades para acompañar a las personas afectadas y sus familias a

convivir con retinosis y colaborar con los científicos en la búsqueda de un tratamiento para las enfermedades hereditarias de la retina. «No estamos solos, somos miles, cientos de miles y con el apoyo de la sociedad queremos aportar nuestro granito de arena para mejorar este mundo que nos ha tocado vivir», afirmó Andrés Mayor.



Francisco Albarracín y Andrés Mayor firmando el acuerdo de colaboración.

Carl Zeiss Meditec desarrolla el primer canal informativo gratuito para conocer los avances tecnológicos, descubrimientos, agenda de Congresos y Convenciones, actualidad, última hora,...

## I+D+U es investigación, es desarrollo, es usted

Carl Zeiss Meditec lanzó el 5 de septiembre I+D+U, el primer canal informativo completamente gratuito, para descubrir una nueva forma de entender la Ciencia Oftalmológica. Permite conocer los avances tecnológicos, descubrimientos, agenda de Congresos y Convenciones, actualidad, última hora... Además, el canal actúa como Consultoría de Negocio, proporcionando soluciones personalizadas para cada clínica, analizando sus procesos actuales y estableciendo nuevos modelos a partir de los objetivos estratégicos de cada una de ellas.

Cada día hay nuevos descubrimientos, nuevas técnicas, nueva tecnología,... Estar al día es imprescindible para afrontar con éxito los nuevos desafíos. Por este motivo, Carl Zeiss Meditec ha desarrollado I+D+U. Es un canal que incorpora los últimos avances tecnológicos, descubrimientos, agenda de Congresos y Convenciones, actualidad, última hora,... con el objetivo de ofrecer soluciones personalizadas a los oftalmólogos para satisfacer sus demandas y adelantarse a futuras necesidades. Además, pretende servir de ayuda para mejorar la atención de los pacientes y facilitar la labor médica mediante la aportación de todo el conocimiento de Zeiss en el área oftalmológica.

“

**Bajo el slogan: «I+D+U es incorporar a la última tecnología el factor más importante», transmite la filosofía sobre la que se sustenta Zeiss: la tecnología puede ayudar a construir un mundo mejor y proporcionar una vida mejor a todos los seres humanos.**

”

Bajo el slogan: «I+D+U es incorporar a la última tecnología el factor más importante», transmite la filosofía sobre la que se sustenta Zeiss: la tecnología puede ayudar a construir un mundo mejor y proporcionar una vida mejor a todos los seres humanos. De ahí que la compañía esté en constante investigación y desarrollo de productos realmente innovadores que superan todas las expectativas de sus clientes.

“

**Mediante este canal el médico obtiene el asesoramiento sobre qué equipos son más adecuados para el desarrollo de su clínica y cómo implementarlos, así como cuáles son los más idóneos para el tratamiento de sus pacientes o las diferencias entre equipos similares.**

”

Actualmente, Zeiss es líder en la Ciencia de la Óptica y la Precisión, pero para todas las personas de su organización la verdadera revolución es acercar esa tecnología a quien hace uso de ella: los médicos, y lograr que sea accesible de la forma más eficaz, práctica y viable financieramente para su clínica.

### **I+D+U ES CONSULTORÍA Y ASESORAMIENTO**

Además, el canal I+D+U actúa como Consultoría de Negocio, proporcionando soluciones personalizadas para cada clínica, analizando sus procesos actuales y estableciendo nuevos modelos a partir de los objetivos estratégicos de cada una de ellas. Los oftalmólogos pueden encontrar así la ayuda para conseguir y mantener mejoras en su rendimiento a lo largo del ciclo de su clínica. También, Zeiss les ofrece Planes de Financiación personalizados donde detallarán la inversión necesaria, períodos de amortización, rentabilidad y plazos de retorno de la inversión.

Mediante este canal el médico obtiene el asesoramiento sobre qué equipos son más adecuados para el desarrollo de su clínica y cómo implementarlos, así como cuáles son los más idóneos para el tratamiento de sus pacientes o las diferencias entre equipos similares. Es decir, este canal se convierte en Consultoría de Instrumentación, a la vez que facilita una estrecha colaboración con el oftalmólogo mediante la aportación de planes estratégicos, para ayudarle a posicionar su clínica, darla a conocer a su público objetivo, así como ampliar el número de pacientes y asesorar sobre las mejores condiciones de recompra futura.

Zeiss aprovechará su participación en el Congreso Nacional de Oftalmología, que tendrá lugar en Oviedo del 21 al 24 de septiembre, para realizar en su stand demostraciones de cómo funciona. Cualquier interesado puede inscribirse y recibir, de forma cómoda y gratuita, todas las noticias de la Ciencia Oftalmológica.



Se celebró en la Facultad de Medicina de Lleida, el 7 de mayo

## XI Festival Nacional de Videoftalmología

**El pasado 7 de mayo tuvo lugar, en la Facultad de Medicina de Lleida, el XI Festival Nacional de Videoftalmología, organizado por el Instituto Lleida de Oftalmología (ILO), que dirige el Dr. Rafael Ferreruela. Más de cincuenta profesionales de diferentes Centros de todo el Estado presentaron sus trabajos a concurso. Se conoce ya la fecha del próximo certamen: el 11 de mayo de 2012.**

**E**n esta edición, el ganador del Primer Premio «Andrea Sanfeliu» fue el Dr. Carlos Luís Moser, del Hospital General del Hospitalet, con la presentación del vídeo titulado «Extracción extracapsular de catarata por túnel escleral sin suturas: conceptos y trucos». En él se muestra esta técnica, cada vez menos usada y casi reservada a las cataratas maduras y/o brunescientes. En el vídeo se explican los conceptos básicos y sus variaciones y maniobras. En la presentación el Dr. Moser destacó que «la extracción extracapsular por túnel escleral supone notables beneficios a las técnicas estándares por córnea clara, evitando el uso de suturas, con la consiguiente reducción de tiempo quirúrgico astigmatismo inducido y recuperación postoperatoria».



El alcalde de Lleida, D. Ángel Ros, inauguró las jornadas junto al Dr. Rafael Ferreruela y los Dres. Javier Mendicute y Francisco Poyales.

El Segundo Premio fue para el Dr. Fernando González del Valle, jefe de Servicio del Área Sanitaria «La Mancha-Centro», con la presentación titulada: «Traumatismos oculares montuosos: reconstrucción quirúrgica completa».

El Tercer Premio correspondió al Dr. De Miguel Simó, del Hospital General del Hospitalet, con el vídeo: «Reflotado de lentes intraoculares (LIO) y anillos (CTR) luxados mediante vitrectomo».

El Premio al Mejor Póster recayó en Luis Fernández-Vega Cueto, con el trabajo «Bevacizumab subconjuntival en leucoma corneal vascularizado post-causticación».



El Dr. José Ángel Cristóbal, Presidente de la SECOIR, entrega el premio al mejor póster al Dr. Luis Fernández-Vega Cueto.

Cada una de las sesiones fue presidida por dos moderadores, que presentaron también un vídeo didáctico. Uno de ellos fue escogido por la organización entre acreditados y profesionales y el segundo fue quien obtuvo el primer premio al mejor trabajo de la sesión en la edición anterior del Festival. Este sistema de moderación es el que registrará también en las próximas ediciones del Festival ya que, aparte de los cuatro premiados, también se escogieron los mejores trabajos de cada una de las ocho sesiones en las que se dividió el concurso, quienes han sido invitados a participar como moderadores en el próximo Festival.

Cabe destacar la presencia de más de un centenar de profesionales, que llenaron la sala durante toda la jornada y el ambiente distendido y participativo que se vivió durante la celebración del Festival. Propiciado en parte porque, después de cada presentación, se daba paso a un debate con preguntas, opiniones y sugerencias de los asistentes sobre cada caso presentado. Precisamente, esta interacción fue muy valorada por los participantes.

### CLAVES DEL XII FESTIVAL

La fecha para el XII Festival Nacional de Videoftalmología ya está fijada y será el próximo 11 de mayo de 2012. Ese año el tema estará centrado en «Complicaciones y Maniobras» y las sesiones para presentar trabajos se dividen en: conjuntiva y córnea, cristalino, refractiva, órbita, oculoplástica y vías, infantil, glaucoma, cirugías combinadas, retina y vítreo, traumatismos.

Abbot Laboratories se ha comprometido de nuevo en el patrocinio de los Premios a los mejores vídeos de la próxima edición, que se repartirán de la siguiente manera:

- Primer Premio: viaje para dos personas al Congreso de la Academia Americana de Oftalmología.
- Segundo Premio: viaje para dos personas al Congreso ESRS.
- Tercer Premio: viaje para dos personas al Congreso de la SEO.
- Certificado acreditativo.

Además, se premiará con un certificado acreditativo y la invitación para participar como moderador en el próximo Festival al mejor vídeo de cada sesión. Por otro lado, el Premio al mejor póster tendrá una dotación de 250 euros.

Para más información e inscripciones: [www.ipcongresos.com](http://www.ipcongresos.com).



El Dr. Ángel Faci entrega el segundo premio al Dr. Fernando González del Valle.

Llevaron seis años consecutivos obteniendo reconocimientos por parte de la Sociedad Española de Cirugía Ocular e Implanto-Refractiva

## Los oftalmólogos del Hospital General La Mancha Centro logran dos de los tres primeros premios del Congreso de la SECOIR

La Sociedad Española de Cirugía Ocular e Implanto-Refractiva (SECOIR) ha reconocido, por sexto año consecutivo, al Servicio de Oftalmología del Hospital General 'La Mancha Centro', de Alcázar de San Juan (Ciudad Real), con dos nuevos galardones concedidos en su XXVI Congreso, celebrado recientemente en Valencia. Como en otras ocasiones, la cuantía económica volverá a ser destinada a fines benéficos.

En esta ocasión los oftalmólogos de este Servicio han conseguido dos de los tres primeros premios que se otorgaban por novedosas técnicas que disponen en su cartera de servicios: uno de ellos en la categoría de cirugía refractiva por el vídeo sobre «DMEK: Curva de aprendizaje», presentado por el Doctor Javier Celis Sánchez, responsable de la Sección de Córnea; y otro en el área de casos especiales por el trabajo «Nueva técnica para suturar lentes intraoculares luxadas», elaborado por el Doctor Fernando González del Valle, responsable del Servicio.

El primer trabajo premiado muestra los entresijos y dificultades que existen en la técnica DMEK (trasplante endotelial), que se perfila como una de las cirugías de futuro del trasplante corneal y que por ello despertó gran interés entre los asistentes al Congreso. Los oftalmólogos manchegos son pioneros a nivel nacional en esta técnica, lo que lleva a numerosos residentes y oftalmólogos de otras Comunidades Autónomas a formarse en el Hospital La Mancha Centro en cirugía y patología corneal.

La nueva técnica para suturar lentes intraoculares luxadas ha sido premiada en Estados Unidos en el último Congreso de la Sociedad Americana de Catarata y Cirugía Refractiva (ASCRS) y con este nuevo premio recibe el refrendo de la especialidad a nivel nacional. Consiste en recolocar la lente que se ha luxado dentro del globo ocular con una sutura especial que el Servicio de Oftalmología ha ideado para estos casos, mediante dos microincisiones y sin necesidad de abrir el ojo.

Con respecto a años anteriores, en 2006 el Servicio de Oftalmología del Hospital «La Mancha Centro» consiguió en este mismo Congreso de la SECOIR el primer premio en la categoría de casos especiales y el segundo en grabaciones relacionadas con cirugía de catarata; en 2007 de nuevo el segundo premio en la categoría de cristalino; en 2008 el primer premio en la categoría de casos especiales y el segundo en la de cirugía de cristalino; en 2009 el primer premio en la categoría de cirugía refractiva y córnea, y el segundo en la categoría de cirugía de cristalino; y el año pasado el primer premio en la categoría de casos especiales, y el primero y segundo en la categoría de cirugía refractiva y de córnea.

### FELICITACIONES

Entre las felicitaciones recibidas este año, destaca la del Presidente del Patronato de la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo (FOM), el Profesor José Luis Menezo, fundador de la SECOIR y uno de los oftalmólogos españoles más famosos de la historia de la especialidad a nivel nacional, entre cuyos logros destaca el introducir en España las lentes intraoculares. Tras visualizar todos los vídeos del Servicio de Oftalmología del Hospital La Mancha Centro premiados en la SECOIR, alabó la «factura técnica» de los mismos.



Servicio de Oftalmología del Hospital «La Mancha Centro».

BARCELONA 24 | 25 | 26 NOVIEMBRE 2011  
HOTEL BARCELÓ SANTS | BARCELONA

**42** CONGRESO DE LA SOCIEDAD CATALANA DE OFTALMOLOGÍA

CIRUGÍA REFRACTIVA  
Uveítis  
Oncología ocular

## OFTALMOLOGÍA EN LA HISTORIA DEL ARTE

Perfil de uno de los mejores marinos y estrategas de todos los tiempos

# Blas de Lezo y Olavarrieta

Esta nueva sección se centra en este número en uno de los mejores marinos y estrategas de todos los tiempos: el teniente general de la Armada Blas de Lezo y Olavarrieta, protagonista exitoso de numerosas batallas navales a lo largo y ancho de este mundo. Como se explica en este perfil biográfico, fue precisamente en una de sus muchas actividades bélicas en la que perdió su ojo izquierdo tras el impacto de un cañonazo y clavársele una esquirla en el globo ocular.

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

**E**l teniente general de la Armada Blas de Lezo y Olavarrieta (1689-1741) está considerado uno de los mejores marinos y estrategas de todos los tiempos, participando con éxito en numerosas batallas navales en muchos de los mares y océanos del mundo (figura 1).

Hijo de Pedro Lezo Lizarraga y Agustina Olavarrieta Ovillos, fue educado en Francia, en cuya escuadra ingresó como guardiamarina debido a la idea de Luis XIV de fomentar el intercambio de militares entre ambos países, aliados en la Guerra de Sucesión al morir Carlos II sin descendencia. Al mando del conde de Toulouse, en el navío *Foudroyant*, su primera batalla fue, a la edad de 17 años, contra las tropas anglo-holandesas frente a Vélez-Málaga, en la que perdió su pierna izquierda por el impacto de una bala de cañón. Con gran valentía soportó la amputación del miembro y, por su comportamiento, fue ascendido a alférez y posteriormente a teniente de navío.

Destinado a Tolon, defendió esta plaza del duque de Saboya en 1707 perdiendo, en la disputa del castillo de Santa Catalina, su ojo izquierdo tras el impacto de un cañonazo en el fuerte y clavársele una esquirla en el globo ocular.



Figura 1. Retrato de Blas de Lezo. Museo Naval de Madrid. Según los cronistas el ojo izquierdo le estalló al clavársele una esquirla procedente del impacto de un cañón en el castillo de Santa Catalina. Tampoco está representado el brazo derecho, perdido en el enfrentamiento con el duque de Berwick.

Ascendido a capitán de fragata a la edad de 23 años, su escuadra apresó numerosas naves inglesas, entre ellas el navío *Stanhope* (figura 2), mandado por John Combs, que lo triplicaba en fuerzas, recibiendo de nuevo numerosas heridas de guerra y altos honores.

Ascendió a capitán de navío en 1712 y, enfrentándose al duque de Berwick en varias ocasiones, sufrió numerosas heridas, entre ellas una producida por el disparo de un mosquete que le hizo perder su brazo derecho.



Figura 2. La fragata de Blas de Lezo remolcando al Stanhope. Oleo sobre lienzo. Museo Naval de Madrid. Puede apreciarse cómo la bandera española está izada sobre la inglesa en señal de rendición de ésta.

### ALMIRANTE MEDIOHOMBRE O PATAPALO

En 1720 fue encomendado al mando del *Lanfranco* a la vigilancia de los mares del Sur debido a la existencia de un gran número de corsarios, piratas y buques extranjeros. Esta tarea fue desempeñada hasta que en 1730 fue destinado por el Rey al control del Mediterráneo, con éxitos en Génova o la toma de Orán, ascendiendo a teniente general en 1734. Permaneció en la corte sólo tres años ya que, por su vocación marinera, le pidió al Rey volver al mar.

En 1737 se dirigió a Cartagena de Indias para la defensa del mar de las Antillas y de esta importante plaza del asedio de las tropas inglesas. El conflicto se inició al ser atrapado el barco corsario comandado por Robert Jenkins, a quien el capitán Fandiño le cortó una oreja diciéndole: «Ve y dile a tu rey que lo mismo le haré si a lo mismo se atreve». Ante la Cámara de los Lores, oreja cortada en mano, Jenkins denunció lo ocurrido. A partir de entonces los ingleses conocerían el conflicto como la *Guerra de la oreja de Jenkins*. Al final la escuadra del almirante Edward Vernon fue derrotada, a pesar de que los ingleses ya habían acuñado monedas conmemorativas de su éxito, produciendo gran mofa en Londres cuando la noticia de la derrota fue difundida, prohibiéndose narrar el hecho de esta humillante derrota.

Casado en 1725 en Lima con la criolla Josefa Pacheco, Blas de Lezo, marqués de Oviedo a título póstumo, falleció a la edad de 54 años en Cartagena de Indias olvidado por todos y enterrado en una fosa común.

Blas de Lezo y Olavarrieta, desmembrado cual vizconde *Demediado*, sin pierna, sin brazo y sin ojo, apodado el Almirante Mediohombre o Patapalo, ha sido sin duda ninguna uno de los marinos más brillantes de todos los tiempos.

### BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Blas de Lezo el malquerido. Carlos Alonso de Mendizábal. España, Dossoles, 2008.
- El vasco que salvó al Imperio Español. El almirante Blas de Lezo. José Manuel Rodríguez. España, Altera, 2008.
- Don Blas de Lezo. Defensor de Cartagena de Indias. Gonzalo Quintero Saravia. Colombia, Planeta, 2002.
- El día que España derrotó a Inglaterra. Pablo Victoria. España, Altera, 2005.

Correspondencia: Enrique Santos Bueso – esbueso@hotmail.com

Se desarrolló en Tenerife los días 10 y 11 de junio

# XXXIX Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología

Con asistencia de 94 oftalmólogos, 49 enfermeros y 23 representantes de la industria, el 10 y 11 de junio se celebró en Tenerife el XXXIX Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología. El programa científico incluyó 2 mesas redondas –desarrolladas bajo los títulos «Aprendiendo de nuestros errores» y «Retina quirúrgica: manejo e indicación»-, 6 conferencias de actualización y 35 comunicaciones. También se desarrollaron las VIII Jornadas de Enfermería Oftalmológica de Canarias, en las que se presentaron 7 comunicaciones.

El Congreso tuvo lugar en el Auditorio del hotel Beatriz Atlantis del Puerto de la Cruz, en Tenerife. El Comité Organizador estuvo presidido por el Dr. Rodrigo Abreu González, Vocal por Tenerife de la SCO.

Una de las novedades de este año fue que, debido a la reducción del número de días disponibles para la asistencia a Congresos por parte del Sistema Canario de Salud, y a los recortes económicos de la industria, se redujo el número de días de 3 a 2, comenzando el Congreso el viernes 10, por la mañana, y concluyendo el mismo el sábado 11. También se redujo en una importante cuantía el coste de las inscripciones respecto a años anteriores.

El programa científico incluyó 2 mesas redondas, 6 conferencias de actualización y 35 comunicaciones -varias en vídeo y póster-, cifra que se alcanza por primera vez.

El Prof. Luis Fernández-Vega Sanz inauguró el Congreso impartiendo una conferencia sobre «Nuevas tendencias en lentes multifocales. Aciertos y errores», y el Prof. Julián García Sánchez fue el responsable de la clausura con una conferencia sobre «Cirugía mínimamente invasiva en glaucoma».

La mesa redonda «Aprendiendo de nuestros errores» estuvo moderada por el Dr. José Augusto Abreu Reyes, y contó como ponentes con los Profs. Luis Fernández-Vega Sanz, Julián García Sánchez, Manuel Antonio González de la Rosa y Juan Murube del Castillo, y los Dres. José Juan Aguilar Estévez, Jorge Álvarez Marín, Luis Cordovés Dorta, José Luis Delgado Miranda, Gorka Martínez-Grau, Javier Rodríguez Martín y Fernando Soler Ferrández.

La mesa redonda «Retina quirúrgica: manejo e indicación» estuvo moderada por el Dr. Pedro Abreu Reyes y contó como ponentes con el Prof. Antonio Piñero Bustamante y los Dres. Francisco Cabrera López, Javier Elizalde Montagut, M<sup>a</sup> Antonia Gil Hernández, Miguel Ángel Reyes Rodríguez y Miguel Ángel Serrano García.

Las conferencias de actualización fueron impartidas por los Profs. Manuel Antonio González de la Rosa («Oxigenación y perfusión del nervio óptico en el glaucoma»), Juan Murube del Castillo («Conjuntivochalasis: una patología muy frecuente, pero generalmente no tratada»), y Antonio Piñero Bustamante («Dexametasona intravítrea»), y los Dres. Javier Elizalde Montagut («Biopsia del melanoma uveal. Técnicas y valor pronóstico»), Gorka Martínez-Grau («Epífora funcional») y Fernando Soler Ferrández («Lo que nos está trayendo el 2011»).



Dra. M.ª Eulalia Capote Yanes ganadora del Premio «Doctor Cumplido 2011».

## PREMIOS A LAS MEJORES COMUNICACIONES LIBRES, EN VÍDEO Y PÓSTER

Por primera vez en los Congresos de la SCO, se premió a la mejor comunicación libre, en vídeo, y póster, consistiendo los mismos en la entrega de una placa y un certificado acreditativo. El Jurado estuvo presidido por el Dr. José Juan Aguilar -Presidente de la SCO-, sin derecho a voto por ser coautor en diferentes comunicaciones, teniendo derecho a voto los Profs. Luis Fernández-Vega, Julián García Sánchez, Manuel Antonio González de la Rosa, Juan Murube del Castillo, Antonio Piñero Bustamante, y los Dres. Fernando Soler Ferrández y José Manuel del Arco Aguilar -Vicepresidente del Comité Organizador-.

El premio a la mejor comunicación libre oral fue para la titulada «Etiquetador automatizado de imágenes de OCT (OCTAL) en diferentes patologías maculares», presentada por el Dr. Rodrigo Abreu González y cols.; el premio a la mejor comunicación en póster fue para el titulado «Tratamiento de la neoplasia escamosa primaria de la superficie ocular con



Clausura del Congreso. De izquierda a derecha Doña M<sup>a</sup> Nieves Martín Alonso, Presidenta del Comité Organizador de las VIII Jornadas de EOC; Dr. Rodrigo Abreu González, Presidente del Comité Organizador del XXXIX Congreso de la SCO; Prof. Emilio José Sanz Álvarez, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Laguna; Dr. José Juan Aguilar Estévez, Presidente de la SCO.

interferón tópico», presentado por la Dra. M<sup>a</sup> Romina Zanetti Llisa y cols.; el premio a la mejor comunicación en vídeo fue para el titulado «Implante de Bostonkpro sin uso de córnea donante», presentado por el Dr. Javier Rodríguez Martín y cols.

**CLAUSURA Y «CONFERENCIA DE HUMANIDADES»**

El acto de clausura estuvo presidido por el Ilustrísimo Sr. Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Laguna, Prof. Emilio Sanz Álvarez; el Dr. José Juan Aguilar Estévez, Presidente de la Sociedad Canaria de Oftalmología; el Dr. Rodrigo Abreu González, Presidente del Comité Organizador del XXXIX Congreso de la SCO; y Doña M<sup>a</sup> Nieves Martín Alonso, Presidenta de las VIII Jornadas de Enfermería Oftalmológica. Todos hicieron uso de la palabra según el protocolo del mismo.

Como es habitual en los Congresos de la SCO, el Acto de Clausura contó con una «Conferencia de Humanidades», a la que asistieron congresistas de ambos eventos, representantes de la industria y acompañantes. En esta ocasión fue impartida por el prestigioso periodista, «Premio Canarias de Comunicación 2010», José Antonio Pardellas Casas, quien deleitó a los asistentes hablando de «¡Oh, la radio!», conferencia inspirada en su libro de reciente edición que lleva el mismo título. Como



Aspecto del auditorio durante el Acto de Clausura del XXXIX Congreso de la SCO y VIII Jornadas de EOC.

dato anecdótico decir que José Antonio Pardellas, en el año 1969, como colaborador desde Canarias en el popular programa de Radio Nacional de España «Protagonistas», y dada la confusión horaria que se producía en los oyentes de las islas, propuso añadir el comentario «una hora menos en Canarias».

**EL PRÓXIMO CONGRESO EN FUERTEVENTURA**

En la Asamblea General de Socios se votó, por unanimidad, que el Congreso de la SCO del año 2012 se celebre en la Isla de Fuerteventura, recayendo la Presidencia del Comité Organizador en el Dr. Raji Mohrez Muvdi.



En la imagen, de izquierda a derecha y de arriba abajo: Acto de Clausura, Dr. Aguilar Estévez entregando el premio a la mejor comunicación oral al Dr. Abreu González, el Prof. Murube del Castillo entregando el premio a la mejor presentación en vídeo al Dr. Rodríguez Martín, el Dr. Abreu Reyes entregando a D. José Antonio Pardellas Casas un obsequio conmemorativo de los eventos tras impartir su conferencia.

Destacaron por la mayor asistencia de enfermeros peninsulares y el aumento del número de comunicaciones

## VIII Jornadas de Enfermería Oftalmológica de Canarias

**Las VIII Jornadas de Enfermería Oftalmológica de Canarias destacaron por la cada vez mayor asistencia de enfermeros peninsulares, así como el incremento en el número de comunicaciones. El programa científico contó así con 3 mesas redondas, 3 talleres y 7 comunicaciones libres.**

La organización de las Jornadas estuvo presidida por Doña M<sup>a</sup> Nieves Martín Alonso. En esta ocasión fueron 49 los asistentes, contando con un amplio y variado programa científico, compuesto de 3 mesas redondas, en las que se discutieron los temas: «Enfermería oftalmológica de investigación», «Enfermería oftalmológica y prevención» y «Enfermería oftalmológica asistencial»; y 3 talleres, sobre «Que líder puedo ser. Resolución de conflictos», «Protocolos quirúrgicos de Enfermería Oftalmológica, previsión y acopio de recursos materiales», y «Del desarrollo a la degeneración de la visión. Pruebas funcionales oculares»; y 7 comunicaciones libres.

Por primera vez en las Jornadas de Enfermería Oftalmológica de Canarias (EOC), se premió a la mejor comunicación libre, en vídeo, y póster, consistiendo los mismos en la entrega de una placa y un certificado acreditativo. El premio a la mejor comunicación libre oral fue para la titulada «Atención

inicial en traumatismos oftalmológicos en pediatría. Traumatismos más frecuentes en el Servicio de Quirófano del Hospital Universitario Materno-infantil de Gran Canaria», presentado por Doña M<sup>a</sup> Auxiliadora Martel Martel y cols.; el premio a la mejor comunicación en póster fue para el titulado «Recomendaciones para prevenir la ceguera en la diabetes», presentado por Doña Paula Pérez Villaverde y cols.; y el premio a la mejor comunicación en vídeo fue para el titulado «Instrumentación y cirugía del Pterygium con el uso del Tissucol», presentado por Don Cristian Manuel Santana Rodríguez.

El acto de clausura estuvo presidido por D. Francisco Gabaldón Ortega, Presidente de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica, y Doña Nieves Martín Alonso, Presidenta del Comité Organizador. La Conferencia de Clausura estuvo a cargo del Dr. José Augusto Abreu Reyes, que habló sobre «El porqué de las Jornadas de Enfermería Oftalmológica de Canarias».



En la imagen, de izquierda a derecha y de arriba abajo: Comité Organizador de las VIII Jornadas de EOC con D. Francisco Gabaldón Ortega Presidente de la Sociedad Española de EO, D. Francisco Gabaldón Ortega entregando el premio a la mejor comunicación oral a Doña M<sup>a</sup> Auxiliadora Martel Martel, Doña Elena Jiménez Bravo entregando el premio a la mejor presentación en póster a Doña Paula Pérez Villaverde, Doña Andrea Manrique Izquierdo entregando el premio a la mejor presentación en vídeo a D. Cristian Manuel Santana Rodríguez.

Introducción a la Conferencia «Dr. Juan Pallarés Llesma», impartida en el Congreso de la SOCV

## Un ejemplo, en todos los sentidos

**Durante el Congreso de la Sociedad Oftalmológica de la Comunidad Valenciana (SOCV'2011), celebrado en el Centro de Convenciones Las Arenas los días 15 y 16 de abril, se desarrolló la Conferencia «Dr. Juan Pallarés Llesma». Impartida bajo el título «El incierto devenir de las lentes intraoculares», fue brillantemente pronunciada por el Dr. José Belmonte, quien amablemente nos ha hecho llegar la introducción de la misma, en la que glosa la figura y extraordinaria trayectoria profesional y humana del Dr. Pallarés. Por su evidente interés, la reproducimos literalmente a continuación.**

### Dr. José Belmonte

Quiero agradecer en primer lugar a Rafael Martínez Costa el privilegio de permitirme dar, por vez primera, la Conferencia que con el nombre del Dr Juan Pallarés pretende incluirse en el Programa de futuros Congresos de la SOCV.

Conocí al Dr Pallares a través de mi padre, que le apreciaba y admiraba muy sinceramente, aunque la diferencia generacional y el relativo distanciamiento que existió durante muchos años entre la Oftalmología Valenciana y la Alicantina, carentes en ese tiempo de una Sociedad oftalmológica común, hizo que mis contactos con él fueran siempre esporádicos y relativamente breves, tal vez como corresponde a la relación entre el joven oftalmólogo emergente, que era yo por entonces, y una figura consagrada y con su prestigio. No obstante, todavía perdura en mi recuerdo su simpatía personal, su señorío y su elegancia.

No disponiendo más que de los breves datos que figuran en la página Web de la SOCV, pero sintiéndome obligado a recordar a los presentes la figura del Dr. Pallarés, y su legado, tuve que recu-

rrir a su hija Mercedes para obtener información fiable. En efecto, amablemente respondió a mi petición, enviándome con presteza dos libros, uno de los cuales, la biografía escrita por ella misma, magnífica por su interés histórico, precisión y amenidad, y sorprendente por su notable objetividad, me ha permitido conocer mejor a la persona y comprender la razón de este justo homenaje institucional de la Oftalmología Valenciana. Y me vais a permitir que insista sobre todo en su etapa profesional más temprana pues, siendo la más fascinante y desconocida, proporciona sin duda las claves de su etapa posterior.

La vida de Juan Pallarés es el paradigma de cómo un lamentable conflicto bélico civil, como el que padecemos, puede afectar de manera definitiva a personas escasamente comprometidas, incluso en uno u otro bando. Pérez Llorca la definió en su discurso de contestación al ingreso de su amigo en la Real Academia de Medicina de Valencia como una «sinfonía interrumpida», pero yo añadiría que su figura fue también lo que se describe como «un verso suelto», que es aquel que no tiene rima, pero que aparece alternándose con el verso rimado dentro de una composición. Amigo de algunos célebres oftalmólogos de la época, como Márquez, Galo Leoz, Arruga, Castroviejo, personajes libres como él, arropado, particularmente admirado y querido por muchos de ellos, pero nunca sujeto a una escuela definida, bajo la disciplina de un jefe indiscutido, encargado de repartir luego prebendas entre sus seguidores más sumisos. Por desgracia, ese talante e independencia de pensamiento y obra tiene su coste en nuestra sociedad y, antes o después, casi siempre, inevitablemente, se paga.

#### **A LOS 24 AÑOS, JEFE DE SERVICIO DEL HOSPITAL PROVINCIAL DE VALENCIA**

Juan Pallarés Llesma nació casualmente, en 1907, en el pueblecito valenciano de Canet de Berenguer, aunque toda su infancia transcurrió en Valencia, donde su padre ejercía como notario. Alumno brillante de bachiller en el Instituto General y Técnico (hoy Luis Vives ), decidió estudiar Medicina en la Facultad de Valencia y, posiblemente por el influjo de su tío Vicente Domínguez Roca, pronto se inclinó hacia la Oftalmología. Con una inquietud poco común, todavía como alumno, viaja por algunas ciudades europeas para pasar por famosas clínicas oftalmológicas, donde conoce a maestros que hoy son nombres históricos famosos en los libros de texto: Lagrange, en Burdeos; Axenfeld, en Friburgo; Fuchs, en Viena; Morax, en París, etc., etc. En 1927 obtiene la plaza por oposición de alumno interno de Oftalmología en la Cátedra de Profesor Tomás Blanco Bandedrande.

“

**«Juan Pallarés conservó siempre, y pese a todo, la caballerosidad y la benevolencia que le granjearon la admiración y el afecto de cuantos convivieron con él y le conocieron»**

”



Dr. Juan Pallarés Llesma, año 1936.



Congreso de la SOHA de 1961 en Covadonga, junto a los Dres. Achucarro y Belmonte.

Finalizada la carrera, en 1928, continua su formación clínica, quirúrgica, académica e investigadora y, tras unas difíciles oposiciones, obtiene, en 1931, con tan sólo 24 años, la plaza de Jefe de Servicio del Hospital Provincial de Valencia, que, como integrante de la red de Hospitales de la Beneficencia, constituían, junto a los Hospitales Clínicos Universitarios, los centros de mayor importancia y excelencia médica y quirúrgica de ese tiempo.

Durante los convulsos años siguientes de la 2.<sup>a</sup> República, Juan Pallarés viaja por toda Europa, pasa por las clínicas donde se ensayan las técnicas más vanguardistas, escribe trabajos de investigación, presenta comunicaciones en congresos nacionales e internacionales, hace la Tesis doctoral sobre «Plasmicitoma de la conjuntiva» y, en definitiva, se relaciona con las figuras más importantes de la Oftalmología española de la época: Manuel Márquez, Galo Leóz Ortín, Ramón Castroviejo, Delmiro del Caralt, Hermenegildo Arruga, Manuel Arjona, Francisco Poyales, Manuel López Enríquez, José Pérez Llorca, etc., etc... En 1933 es nombrado Presidente de la Sección de Oftalmología del Instituto Médico Valenciano, antecedente de la actual Sociedad, cuyas actividades se interrumpen en 1936.

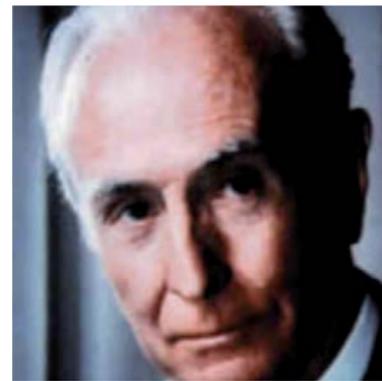
Liberal, librepensador, participa en tertulias con conocidos intelectuales valencianos, como las famosas del Café Ideal Room o Victoria.

Pero finalmente llega la Guerra Civil. Desde sus comienzos, Valencia es zona republicana, cuyas autoridades vigilan con celo cualquier gesto que supuestamente favorezca al otro bando, actitud difícil de compaginar por alguien con un importante cargo médico hospitalario, como una Jefatura de Servicio, entregado sobre todo a su labor asistencial, a la atención de heridos de uno y otro lado, rodeado de personas de ideología y condición social dispar y en un centro en el que el peso principal de la enfermería es llevado por un colectivo tan cuestionado entonces como las monjas. Juan Pallarés ha de buscar pues la forma de sortear estas situaciones, al principio en el bando republicano, tratando de conciliar sus ideas, sus ideales y sus principios con su labor médica y humanista.

Finalizada la Guerra, ese difícil posicionamiento le pasa factura y, como consecuencia de la falsa denuncia de un enfermo rencoroso y tal vez la envidia de algunos de sus propios colegas, es sometido a un absurdo juicio, bajo unos cargos extravagantes, arbitrarios, propios de una situación postbélica revanchista y el Juzgado Instructor Provincial de Responsabilidades Políticas n.º 2 de Valencia le condena. La sentencia da lugar a un expediente que le lleva a perder la

Jefatura del Hospital Provincial, ganada tan justa y tempranamente, y al pago de una cuantiosa multa que le obliga a vender su casa natal en Canet de Berenguer.

Apartado de la actividad hospitalaria de este modo tan crudo y riguroso, debe contentarse con continuar en su clínica privada, pese a lo cual, como incansable viajero y políglota (hablaba con fluidez francés, inglés, alemán e incluso algo de ruso), no claudica su interés por las nuevas corrientes de la especialidad y así visita, entre otros, a Paufigue y Hugonnier, en Lyon; a Stallard y Shapland, en el Moorfield Eye Hospital de Londres; a Foster, en el General Infirmary de Leeds; y en 1961 pasa unos meses en la Clínica de su viejo amigo Castroviejo, en Nueva York.



Dr. Juan Pallarés Lluesma.

### LÍDER DE LA OFTALMOLOGÍA VALENCIANA

Pese a la oferta posterior para incorporarse al Hospital Provincial en calidad de oftalmólogo «de a pie», con un lícito orgullo herido, rechaza hacerlo de una forma indigna y sin que se reconozca la injusticia que padeció. Tuvo por tanto que aguardar 37 años para que se reparara el agravio, recuperando la plaza de Jefe de Servicio de Oftalmología en 1976, en el nuevo Hospital Provincial, hoy Hospital General Universitario, justamente un año antes de su jubilación.

Reivindicado en los años siguientes, recibió una justa compensación a través de un reconocimiento general de los médicos valencianos, siendo nombrado Bibliotecario del Instituto Médico Valenciano, refundado en 1978, luego Socio de Honor del mismo, creándose un premio anual con su nombre para galardonar la Investigación Oftalmológica y, en 1984, miembro de la Real Academia de Medicina de Valencia. Su corazón, tantos años castigado, le falló poco tiempo después, falleciendo el 12 de enero de 1987.

Incuestionable líder de la Oftalmología Valenciana durante la mitad del siglo pasado, aunque su proyección y su indudable categoría profesional quedara empañada por decisiones políticas despóticas que le alejaron de la medicina hospitalaria, Juan Pallarés conservó siempre, y pese a todo, la caballerosidad y la benevolencia que le granjearon la admiración y el afecto de cuantos convivieron con él y le conocieron. Su longevo amigo, el Dr. Galo Leoz Ortín, con 105 años de edad, que todavía le sobreviviría cinco más, le escribió el 28 de enero de 1985: «... amigo de antes, de ahora y de siempre, perseguido y robado, y todo lo demás, que no fue poco... sus muchos méritos profesionales y de serenidad, decencia y tesón "braguetil", cuando tantos cobardes y oportunistas cambian de color constantemente... le he querido siempre, amigo Pallarés, por ser un verdadero hombre y no "muñeco" y bendigo la ocasión de esta nuestra inesperada correspondencia...».

No he hecho referencia a su vida personal, cuyos pormenores desconozco, aunque de la lectura de su biografía intuyo que tuvieron gran importancia las mujeres que le rodearon: su hermana, su madre, su mujer y su única hija, Mercedes, aquí presente, a quien doy las gracias por asistir a mi modesta charla y felicito muy sinceramente por haber tenido un padre de cuyo legado y categoría profesional y humana puede hoy sentirse tan orgullosa.

**1. NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ACUOLENS. 2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA** (Principios activos) Por ml: Hipromelosa 3 mg Cloruro de sodio 5,5 mg. Por monodosis (0,5 ml): Hipromelosa 1,5 mg. Cloruro de sodio 2,75 mg. **3. FORMA FARMACÉUTICA.** Colirio en solución sin conservante. Vía oftálmica. **4. DATOS CLÍNICOS: Indicaciones terapéuticas** Tratamiento sintomático de la sequedad ocular. **Posología y forma de administración** Posología: Se instilarán 1 ó 2 gotas en cada ojo, tantas veces como sea necesario. Forma de administración: Con la cabeza inclinada hacia atrás, separar el párpado inferior e instilar las gotas en el saco conjuntival mientras se dirige la mirada hacia arriba. Cerrar suavemente los ojos y mantenerlos cerrados durante algunos segundos. **Contraindicaciones** Pacientes con hipersensibilidad conocida a cualquiera de los componentes de la fórmula. **Advertencias y precauciones especiales de empleo** Si los síntomas persisten, se agravan o aparece dolor ocular o cambio en la visión se deberá reevaluar la conveniencia del tratamiento. Antes de emplear otras medicaciones oftálmicas esperar como mínimo 5 minutos. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción** No se han descrito. **Embarazo y lactancia** No existe experiencia respecto a la seguridad de este producto durante el embarazo y la lactancia. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar maquinaria** No se han descrito. **Reacciones adversas** Ocasionalmente, puede producirse sensación leve y transitoria de quemazón o picor y muy raras veces reacciones de irritación o hipersensibilidad. **Sobredosificación** Debido a las características de este preparado no son de esperar fenómenos de intoxicación con el uso tópico de la especialidad, ni en el caso de ingestión accidental del contenido de un envase. **5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS Propiedades farmacodinámicas** ACUOLENS es una solución oftálmica sin conservante cuyos componentes le confieren propiedades de osmolalidad, pH y viscosidad similares a la secreción lagrimal fisiológica. Presenta acción lubricante y protectora de la córnea, aliviando las molestias (sequedad e irritación) provocadas por una insuficiente producción de flujo de lágrimas. **Propiedades farmacocinéticas** Debido a la naturaleza de los principios activos y a que el colirio actúa a nivel superficial no se han llevado a cabo estudios de farmacocinética. **Datos preclínicos sobre seguridad** Debido a la amplia experiencia clínica con la especialidad multidosis no se ha considerado necesario realizar estudios preclínicos de seguridad con la especialidad. **6. DATOS FARMACÉUTICOS Relación de excipientes** Cloruro de potasio. Cloruro de magnesio hexahidrato. Cloruro de calcio dihidrato. Cloruro de zinc. Hidrogenofosfato de sodio dodecahidrato. Dihidrogenofosfato de sodio monohidrato. Dihidrogenocarbonato de sodio. Agua purificada. No contiene conservante. **Incompatibilidades** No se han descrito. **Período de validez** El plazo de caducidad es de 3 años después de la fecha de su fabricación. Cada unidad monodosis debe desecharse después de su utilización. **Precauciones especiales de conservación** No precisa condiciones especiales de conservación. Mantener a temperatura ambiente. **Naturaleza y contenido del recipiente** Envase con 30 unidades monodosis (0,5 ml) de polietileno. **Instrucciones de uso/manipulación** Se recomienda seguir las siguientes instrucciones: - La aplicación del colirio monodosis deberá realizarse con la máxima higiene: limpieza de manos y evitando en lo posible cualquier contacto del goteador con alguna superficie (incluido el ojo). - Separar una monodosis por rotura de los pequeños segmentos que la mantienen unida a su contigua. Mediante giro de la aleta que la monodosis posee en uno de sus extremos, se produce su apertura, quedando al descubierto un orificio que actúa como goteador. - Debe desecharse cada unidad monodosis una vez utilizada. **Nombre o razón social y domicilio permanente o sede social del titular de la autorización** ALCON CUSÍ, S.A. c/ Camil Fabra, 58. 08320 El Masnou - Barcelona. Fabricado por: Laboratoires ALCON, S.A. 23 Rue Georges Ferrenbach. F-68240 Kayersberg (FRANCIA) **7. FECHA DE LA APROBACIÓN/REVISIÓN DE LA FICHA TÉCNICA** Mayo 1999 **8. OTROS DATOS: Condiciones de dispensación** Medicamento no sujeto a prescripción médica. **Condiciones de la prestación farmacéutica** Medicamento reembolsable por el Sistema Nacional de Salud. **Presentación y PVP. IVA** ACUOLENS envase con 30 unidades monodosis: 5,48€

Nuevo tratamiento de Allergan para la uveítis no infecciosa

## Autorizada la comercialización en Europa de «Ozurdex®»

Allergan ha anunciado el 28 de junio que la Agencia Europea del Medicamento (EMA) ha extendido la autorización de comercialización para «Ozurdex®» (implante intravítreo dexametasona 0,7 mg en aplicador) en los 27 estados miembros de la Unión Europea para incluir el tratamiento de la inflamación del segmento posterior del ojo conocido como uveítis no infecciosa. Es así el primer tratamiento autorizado en Europa para el tratamiento tanto del edema macular debido a la oclusión de la vena retiniana como de la inflamación en el segmento posterior del ojo conocida como uveítis no infecciosa.

«Ozurdex®» ha sido desarrollado específicamente para el tratamiento de enfermedades de la retina y, de hecho, ya está disponible en muchos países de Europa como el primer tratamiento autorizado para el edema macular en pacientes con Oclusión Venosa Retiniana (OVR) por lo que ésta es una nueva indicación aprobada. Consiste en un implante de polímero biodegradable que contiene dexametasona –un potente corticosteroide– dentro de un aplicador de uso individual, que facilita la administración por inyección intravítrea en la parte posterior del ojo. El polímero biodegradable facilita la liberación sostenida del principio activo durante un máximo de 6 meses<sup>1,2</sup>. La dexametasona se libera lentamente desde el implante biodegradable en la parte posterior del ojo y suprime la inflamación dando lugar a una mejoría en la agudeza visual<sup>3</sup>.

La uveítis del segmento posterior se refiere a la uveítis que tiene lugar en la parte media y posterior del ojo. La uveítis es una condición que resulta de la inflamación de la capa media del ojo (la úvea) y puede causar discapacidad visual importante, que incluso puede progresar a ceguera<sup>4</sup>. La incidencia de uveítis es mayor en el grupo de entre 20 y 50 años de edad<sup>5</sup>.



**ALLERGAN**  
ophthalmology

en la mayoría de los casos tiene un gran impacto sobre la calidad de vida de éstos», ha manifestado el Dr. Alfredo Adán, Director del Institut d'Oftalmologia del Hospital Clinic de Barcelona.

«Estamos muy satisfechos de que la Agencia Europea del Medicamento haya autorizado la comercialización de «Ozurdex®» en uveítis», ha comentado Douglas Ingram, presidente de Allergan, Europa, África y Oriente Medio. «Esta nueva autorización es coherente con el compromiso permanente de Allergan para el desarrollo de nuevos tratamientos innovadores que sirvan a los médicos expertos en retina y ayuden a preservar la visión en los pacientes que sufren de enfermedades retinianas».

### EVALUACIÓN CON EL ESTUDIO HURON

La seguridad y eficacia de «Ozurdex®» en el tratamiento de la uveítis no infecciosa en el segmento posterior del ojo se evaluó en el estudio en fase III, HURON (evaluación del implante intravítreo de dexametasona en la uveítis crónica). HURON consistió en un ensayo clínico de 26 semanas de duración, prospectivo, multicéntrico, enmascarado, de grupos aleatorios paralelos, que comparaba «Ozurdex®» frente a un procedimiento simulado, en 229 pacientes con uveítis no-infecciosa del segmento posterior con una opacidad del vítreo de grado  $\geq +1,5$ . El resultado principal en los datos de HURON fue la proporción de ojos con un grado de opacidad 0 en la semana 8, lo que indica que no hay inflamación.

Los resultados del estudio HURON mostraron que:

- La proporción de pacientes que consiguieron una puntuación de opacidad del vítreo de grado 0 (donde 0 representa no 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 estudio.
- Una única inyección de «Ozurdex®» produjo una mejoría clínicamente significativa en la visión (definida en  $\geq 15$  letras o 3 líneas en la escala EDTRS) en más de 40% de los pacientes con uveítis del segmento posterior, y en el 37,7% de los pacientes, esta mejoría se mantuvo durante 6 meses<sup>3</sup>.
- Los pacientes tratados con «Ozurdex®» lograron una mejoría estadísticamente significativa y clínicamente relevante en la función visual y en la calidad de vida relacionada con 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<sup>3</sup>.

«Hasta la aprobación de «Ozurdex®», los oftalmólogos disponían de tratamientos limitados en pacientes con uveítis del segmento posterior, basados en el uso de altas dosis de esteroides orales, a pesar de las complicaciones», reconoció la profesora Sue Lightman del Instituto de Oftalmología del UCL (University College de Londres) y una de las principales investigadoras en el estudio HURON».

“**«Ozurdex®» es el primer tratamiento autorizado en Europa para el tratamiento tanto del edema macular debido a la oclusión de la vena retiniana como de la inflamación en el segmento posterior del ojo conocida como uveítis no infecciosa**”

El papel potencial de los corticoides intraoculares para el tratamiento de las uveítis no infecciosas era ampliamente conocido, no obstante, no existía hasta la actualidad un fármaco diseñado para uso intraocular con un perfil de eficacia y seguridad demostrada. «Ozurdex®» permite el tratamiento de la inflamación, así como de las complicaciones secundarias a la uveítis, como el edema macular, la causa más frecuente de pérdida de agudeza visual en esta patología.

«Es remarcable por lo tanto ese doble efecto: sobre la inflamación ocular con disminución de células en el vítreo y sobre el edema macular. En ambos casos tendrá como consecuencia una mejora de la agudeza visual. Otro aspecto remarcable es la disminución del tratamiento sistémico inmunomodulador que precisan los pacientes y que

<sup>1</sup> Kuppermann BD, Blumenkranz MS, Haller JA, et al. Randomized controlled study of an intravitreal dexamethasone drug delivery system in patients with persistent macular edema. Arch Ophthalmol 2007; 125: 309-17.

<sup>2</sup> Haller JA, Dugel P, Weinberg DV, et al. Evaluation of the safety and performance of an applicator for a novel intravitreal dexamethasone drug delivery system for the treatment of macular edema. Retina 2009; 29: 46-51.

<sup>3</sup> Lowder L, Belfort R, Lightman S et al. Dexamethasone Intravitreal Implant for Noninfectious Intermediate or Posterior Uveitis. Arch Ophthalmol, published online 10 January 2011.

<sup>4</sup> OZURDEX®. Ficha técnica. Suttorp-Schulten MSA, Rothova A. The possible impact of uveitis in blindness: a literature survey. Br J Ophthalmol 1996; 80: 844-8.

<sup>5</sup> Durrani OM, Tehrani NN, Marr JE et al. Degree, duration, and causes of visual loss in uveitis. Br J Ophthalmol 2004; 88: 1159-62.

Tuvo lugar el 14 de mayo, en el Hospital Universitario La Paz, de Madrid

## VI Jornada de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica

El 14 de mayo, dentro de las Perlas de Enfermería, se celebró, en el Hospital Universitario La Paz, de Madrid, la VI Jornada de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEEOF), que se centró en la actualización en retina. Acudieron más de 200 enfermeras, que llenaron el salón de actos.

### Manuel Solórzano Sánchez

Enfermero del Servicio de Oftalmología del Hospital Donostia de San Sebastián. Osakidetza /SVS.  
Vocal del País Vasco de la SEEOF. M. Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería.  
Miembro no numerario de la RSBAP. [masolorzano@telefonica.net](mailto:masolorzano@telefonica.net)

En plenas fiestas de San Isidro Labrador, se celebró esta Jornada de Enfermería Oftalmológica gracias al tesón y la organización de Aurora Egido Cañas, «Alma máter» de las jornadas y siempre apoyada por su jefe, el Doctor Agustín Fonseca, Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario La Paz. Con la ayuda inestimable de la secretaria de la Sociedad, Carolina Gil Serrano, repartió la documentación y las firmas para la acreditación.

Inauguraron la Jornada el Dr. Agustín Fonseca, Jefe del Servicio de Oftalmología del H.U. La Paz; María Rosario Fernández, Subdirectora de Enfermería del H.U. La Paz; Federico Jiménez González, Tesorero del Colegio de Enfermería de Madrid; la Presidenta de la Jornada, M<sup>a</sup> Aurora Egido Cañas, Enfermera del H.U. La Paz; y Francisco J. Gabaldón, Presidente de la SEEOF.

Todas las conferencias de la jornada, estuvieron a un gran nivel; la mejor muestra para empezar el día la dio el Dr. Agustín Fonseca, con su conferencia, titulada «Patología y Cirugía de la Mácula. Hitos históricos», en la que realizó un brillante repaso histórico y terminó hablando de lo que va a deparar el futuro dentro de las nuevas técnicas y de las inyecciones intravítreas.

Tras su excelente exposición sobre la Historia de la Oftalmología, y después de estar apoyando siempre a la Enfermería en general y a la Enfermería Oftalmológica en particular, la SEEOF quiso agradecer al Dr. Fonseca, por medio de su Presidente, Francisco J. Gabaldón, todo su respaldo obsequiándole e imponiéndole como merecimiento la Insignia de Plata de la Sociedad.

Posteriormente empezó la Jornada de Retina y, dentro de la exploración básica de retina, tuvimos la suerte de contar con una compañera enfermera que anteriormente había hablado ya en estas jornadas, repitiendo como oradora y realizando una flamante exposición de su trabajo titulado «Anatomía y fisiología de la retina». Su magnífica presentación corrió a cargo de María García Rojo, del Hospital del Henares. Le siguieron los enfermeros Vicente Carlos Morán Alario y José Luis Medrano Ruloba, del Hospital de El Escorial, que desarrollaron un ejemplar trabajo titulado «Agudeza visual normal» y «Sensibilidad al contraste», respectivamente. También estuvo a gran altura el trabajo presentado por Cecilia Hernández Bermejo y Rosa Santos, enfermeras del Hospital Clínico de San Carlos de Madrid, titulado «Tomografía de coherencia óptica. OCT». Para terminar esta mesa sobre exploraciones diagnósticas de retina habló por primera vez Mariví Ceballos García, enfermera del Hospital Infanta Sofía, de San Sebastián de los Reyes, que se refirió a «Angiografía y Verde de Indocianina». Un trabajo muy completo y muy bien presentado.

### LECCIÓN MAGISTRAL SOBRE PATOLOGÍA DE LA RETINA

Tras un pequeño receso, el Dr. Jesús R. García Martínez, del Servicio de Retina del Hospital Universitario La Paz, impartió una lección magistral sobre Patología de la Retina, bajo el título «Retinopatía diabética». Le siguió el Dr. Juan Reche Frutos, del Hospital Clínico San Carlos de



D. Francisco Gabaldón, Presidente de la SEEOF hace entrega de la Insignia de Plata de la Sociedad al Dr. Agustín Fonseca.

Madrid, con el trabajo titulado «Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE). Casos Clínicos». A continuación, el Dr. Jesús Ortiz Castillo, del Hospital Infanta Sofía, se centró en el tema «Obstrucciones venosas». Volvió a ser un placer oírle hablar.

Posteriormente, la presidenta de las Jornadas, M<sup>a</sup> Aurora Egido Cañas, sorprendió gratamente con su trabajo titulado «Mirando por sus ojos. Repercusión psicosocial de los pacientes con baja visión». Como conclusiones decía que por la vista obtenemos el 80% de la información del mundo exterior, que la baja visión limita a las personas para su vida diaria, tiene un alto coste económico y que hay que promover la prevención de las patologías que la producen y poner tratamientos a estas enfermedades. Antes de la comida, y como broche de oro de su intervención, pasó un vídeo de cómo la ven los pacientes en su trabajo diario, impactante, impresionante y magníficamente expuesto.

Ya por la tarde, la Jornada siguió con la Mesa titulada Retina Quirúrgica, con una mesa redonda titulada «Protocolo de actuación de dosis de carga de inyección intravítreas». Estuvieron en la mesa el Dr. Moriche Carretero, Jefe de Sección del Hospital Infanta Sofía; Rosa Santos, del Hospital Clínico; y M<sup>a</sup> Carmen García Requena, Presidenta de AEOCV.

María Requejo Díaz y Natalia Rodríguez Fernández, enfermeras del Instituto Fernández Vega de Oviedo, presentaron luego su trabajo titulado «Aportando luz al polo posterior». Como siempre, estuvieron espectaculares. Siguió otro enfermero muy conocido de estas Jornadas, Saturnino García García, enfermero ejemplar del Hospital Universitario de La Paz, con el trabajo titulado «Técnicas mínimamente invasivas en la cirugía de la retina. Actuación de enfermería». Fue una brillante exposición.

También asistieron a la Jornada las enfermeras organizadoras de la Jornada de Enfermería en Oftalmología celebrada en el Hospital General San Jorge, de Huesca, el pasado 3 de mayo. La dirección del curso corrió a cargo de M<sup>a</sup> Pilar Broto Torres, Rosa M<sup>a</sup> Higuera Ubau y Nuria Mateos Fernández-Arroyo.

Para terminar la Jornada, el Presidente de la SEEOF, Francisco J. Gabaldón, presentó los proyectos de la Sociedad.

Queremos agradecer desde estas líneas a Silvia Martín, Francisco Valiente, Noelia Vergara y Karina Alejandra de Jesús de Novartis, por su implicación y gran ayuda a la realización de estas Jornadas y en particular a la Enfermería y a la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica. También queremos agradecer al informático Rubén Rubio Bolívar, que hizo que todas las presentaciones, vídeos y sonido funcionasen correctamente.

Nos vemos en el Congreso Nacional, que se celebrará los días 22, 23 y 24 de septiembre en Oviedo, que este año lleva el nombre de «Educación Sanitaria al paciente oftalmológico; mucho que decir».

Los interesados en ampliar información de esta Jornada pueden hacerlo en: <http://enfeps.blogspot.com/2011/05/jornada-de-enfermeria-oftalmologica.html>.



Participaron en el encuentro del Colegio Latinoamericano de Oftalmólogos Veterinarios, en Argentina

## Representantes de la Oftalmología Veterinaria Española, en el 6.º Congreso del CLOVE

**Durante los días 6, 7 y 8 de junio tuvo lugar, en Buenos Aires (Argentina), uno de los encuentros internacionales más importantes para los oftalmólogos veterinarios. El CLOVE (Colegio Latinoamericano de Oftalmólogos Veterinarios) celebró el 6.º congreso bianual. Este año ha batido el record de inscripciones y ha destacado por el alto nivel de su contenido científico. La representación española tuvo una participación muy activa, defendiendo varios pósteres y comunicaciones orales que despertaron gran interés.**

**E**l éxito del congreso se puede resumir en la calidad de las exposiciones de los ponentes, la presentación de numerosas comunicaciones orales y pósteres, y la posibilidad de los congresistas de participar en una mesa redonda para la discusión de casos clínicos y en talleres de facoemulsificación.

Los temas que despertaron más interés entre los asistentes fueron la superficie ocular, las novedades en cirugía intraocular y los nuevos adelantos en el tratamiento de las úlceras corneales. El diagnóstico precoz de la queratoconjuntivitis seca, su etiología y la diversidad en el tratamiento médico y quirúrgico, de esta afección, abrieron un intenso debate el primer día del congreso

Se presentaron nuevas alternativas, ya empleadas actualmente, en la terapia médico-quirúrgica del glaucoma y se propusieron ideas interesantes para mantener el ojo glaucomatoso más tiempo visual.

La discusión sobre la cirugía de la catarata demostró la enorme inquietud que existe entre los oftalmólogos veterinarios por mejorar la técnica, por dominar las maniobras intraoculares más delicadas, por elegir la mejor lente intraocular y por minimizar al máximo las posibles complicaciones.

Otros temas incluidos dentro del programa científico fueron las repercusiones oculares de algunas enfermedades sistémicas (leishmaniosis canina, herpesvirosis felina, oncológicas, etc), la uveítis pigmentaria en el Golden retriever y la cirugía de los párpados y de la membrana nictitante.

### EL CONGRESO DE 2013, EN CARACAS

La representación española en este congreso corrió a cargo del Dr. José M.ª Molleda (Profesor de la Facultad de Veterinaria de Córdoba y presidente saliente del CLOVE), de la Dra M.ª del Carmen Tovar (Profesora de la Facultad de Veterinaria de Murcia), del Dr. Javier



De izquierda a derecha, el Prof. José M.ª Molleda, la Profesora M.ª Carmen Tovar y el Dr. Javier Esteban

Esteban (Clinica Veterinaria Ocaña, Madrid), todos ellos diplomados por el CLOVE, y del Dr. Manuel Villagrasa (Centro Oftalmológico Veterinario Goya, Madrid). Su participación fue muy activa como ponentes y defendieron varios pósteres y comunicaciones orales que despertaron gran interés. También presentaron trabajos otros compañeros españoles, como la Dra. Victoria Espejo (Vizcaya), la Prof. Eva M.ª Martín Suárez (Córdoba) y el Dr. Eduardo Huguet (Valencia).

La nueva Junta Directiva, presidida por el Dr. Pablo Sande (Argentina) y la Dra M.ª Carmen Tovar (España), como vicepresidenta, ya está trabajando para que el próximo congreso del CLOVE, que se celebrará en Caracas (Venezuela) en 2013, sea tan provechoso como el recién celebrado.

Desde estas líneas invitamos a todos los interesados en obtener más información sobre este congreso a consultar la página: [www.clove2011.com.ar](http://www.clove2011.com.ar).



El Dr. Manuel Villagrasa durante su intervención.



Exposición del Dr. Javier Esteban.



La Profesora M.ª Carmen Tovar en un momento de su disertación.

Irónica reflexión sobre el dilema que plantea su orden de colocación

## Los apellidos (Esperpento)

Con todo lo que está ocurriendo en el país, no parece que los representantes populares, los llamados «padres de la patria», deban dedicar parte de su tiempo, pagado por todos los españoles, a la estrategia del orden de colocación de los apellidos. Es algo que pone de manifiesto el autor de este agudo artículo de opinión, en el que vuelve a mostrar su talento para dejar en evidencia situaciones cuando menos singulares, por pintorescas.

Ramón Castro Inclán

Ciertamente, en pleno Estado del Bienestar, con todo solucionado, el paro, nuestra dependencia energética, logrado el equilibrio entre autonomías, entre el Tribunal Supremo y el Constitucional; con la Enseñanza, la Investigación, la Salud y las Finanzas en la «Final fort» Europea, parece lógico que los políticos, a falta de otras obligaciones más importantes, se hayan preocupado de algo tan trascendente como es la estrategia del orden de colocación de los apellidos que, al fin y al cabo, nos van a acompañar toda una vida, proclamando nuestro origen para vergüenza y/u orgullo de todos aquellos que entren en contacto con nosotros.

No es menos cierto, aunque eso es otra cuestión, que si una persona alcanza a realizarse en su vida le trae sin cuidado su apellido pero, lamentablemente, al parecer, no es el caso de nuestra clase dirigente, que no sólo se preocupa de su propio apellido, también quiere preocuparse por el nuestro.

Es bien sabido que, desde siempre, al menos desde que yo tengo uso de razón, se ha podido cambiar el apellido, del padre o de la madre, se han podido fusionar o adjudicarnos cualquiera que se nos ocurra, una vez que se alcanza la mayoría de edad; sin embargo parece ser que ahora es mucho más progresista imponernos un apellido en el instante de nuestra llegada al mundo y, por supuesto, sin que al parecer importe lo más mínimo la opinión del neonato.

Ante las diferentes opciones que nuestra sesuda clase política ha sugerido, vamos a analizar sus posibles repercusiones y ofrecerles soluciones meditadas, por si fuesen útiles en función de los ejemplos que en la práctica se pueden presentar:

### Ejemplo n.º 1: Los apellidos del padre y de la madre son idénticos.

En este caso, al parecer, derechas e izquierdas (o, dicho de otro modo, conservadores y progresistas) se han puesto de acuerdo, no parece necesario hacer ninguna clase de diferencias en cuanto al apellido materno y paterno pues no se vulnera ninguna clase de derechos de los miembros de la pareja.

### Ejemplo n.º 2: Los apellidos paterno y materno son diferentes.

#### POSIBLES SOLUCIONES

**1.ª opción: El orden alfabético:** Se trata de una solución muy lógica y totalmente neutra, salvo la circunstancia (ciertamente excepcional) de que alguien se apellidase A, al cabo de unas cuantas generaciones todo el mundo se apellidaría A con lo que la función de identificación que, teóricamente, es la principal función del apellido, sería muy delicada pues únicamente podríamos ser identificados por el nombre y se me ocurre que, en estas circunstancias, sería mucho más lógico suprimir el apellido y de ese modo, además, eliminaríamos los inconvenientes añadidos a la hora de rellenar impresos. Supondría además un ahorro extraordinario de papel, con las consecuencias ecológicas correspondientes. Se me ocurre que otra posible solución para obviar este problema podría ser prohibir las relaciones entre parejas cuyo apellido se iniciase por letras diferentes; así, el Sr. Z únicamente podría tener un hijo con la Sra. Z y así sucesivamente para cada una de las letras del alfabeto.

**2.ª opción: La frecuencia del apellido:** Es una buena solución; sin embargo a corto plazo agotaríamos los apellidos «normales» y terminaríamos todos con apellidos raros, con lo que estos acabarían siendo los normales y viceversa, lo que supondría la necesidad de tener continua-

mente actualizados los listados de apellidos, con el inconveniente añadido de que tendríamos que diferenciar las situaciones siguientes:

- El apellido de uno de los miembros de la pareja es más frecuente en el Municipio.
- El apellido de uno de los miembros es más frecuente en la Provincia, pero no en el Municipio.
- El apellido de uno de los miembros es más frecuente en la Autonomía, pero no lo es ni en la Provincia ni en el Municipio.
- El apellido de uno de los miembros es más frecuente en el Estado Español, pero no lo es ni en la Autonomía ni en la Provincia ni en el Municipio.
- El apellido de uno de los miembros es más frecuente en la Unión Europea, pero no lo es ni en el Estado Español ni en la Autonomía ni en la Provincia ni en el Municipio.

Como vemos, una solución que parece lógica y sencilla puede multiplicar por miles las diferentes opciones y haría prácticamente imposible encontrar la solución adecuada para cada una de las posibles combinaciones de situaciones que nos encontraríamos en la práctica.

**3.ª opción: La categoría social de los miembros de la pareja:** También es una buena solución pero tropieza con diversos inconvenientes:

- No estoy seguro de que exista una clasificación de «categorías sociales».
- Si ambos son de la misma categoría social ¿Qué apellido se elegiría? ¿Habría que utilizar otro criterio?

**4.ª opción: Acuerdo entre los miembros de la pareja:** Es muy posible que esta sea la situación más lógica; sin embargo, tiene un claro inconveniente que ya nuestros sesudos representantes en las altas instancias dirigentes del Estado han caído en la cuenta: puede dar lugar a conflictos entre los miembros de la pareja y, afortunadamente, ya se adelantaron a dar una sabia solución: en estos casos, el funcionario del Registro Civil tendrá la potestad de elegir el apellido más adecuado, pero...

- El funcionario/a es machista: Probablemente optará por el apellido paterno.
- El funcionario/a es feminista: Probablemente optará por el apellido materno.
- El funcionario/a no es ni machista ni feminista y elige según su buen juicio y criterio uno de los apellidos. Resultado: Si elige el paterno será acusado de machista por la mujer de la pareja; si elige el materno será acusado de feminista por el hombre de la pareja.

#### SORTEO O DEJARLO COMO ESTÁ

**5.ª opción: Sorteo:** Podría ser una buena solución, quizá la más aséptica; sin embargo, tampoco está totalmente exenta de inconvenientes, veamos:

- Sorteo con moneda: ¿Quién arroja la moneda? ¿El padre? ¿La madre? ¿El funcionario? ¿Cuántos testigos son necesarios para que el sorteo sea legal? ¿Quién elige los testigos? ¿Cuándo se ha de hacer el sorteo? ¿Dónde se ha de hacer el sorteo? ¿Es la cara para el apellido paterno o para el materno?
- Sorteo con un dado: A los inconvenientes del apartado anterior habría que añadir si los números pares serán para la madre y los impares para el padre o viceversa.
- A la carta más alta: ¿Quién saca la carta primero? ¿Qué se hace si salen dos ases? ¿Se hace con baraja francesa o española? ¿En caso de empate tiene más valor algún palo?
- Sorteo con ordenador: ¿Quién hará el programa para que ambas partes lo reconozcan como imparcial? ¿Qué apellido introducimos primero? ¿Quién oprime la tecla?

**6.ª opción: Dejarlo como está:** Me parece una mala opción; al fin y al cabo ya que hemos dado ejemplo al mundo de que es posible que un niño/a tenga los dos apellidos de sus padres y la mujer conserve el suyo, ahora tenemos que dar un nuevo paso al frente para demostrar que seguimos siendo muy progresistas.

Debemos, una vez más, confiar en los «padres de la Patria», para que piensen por nosotros y encuentren la solución más justa a este gran dilema. Al fin y al cabo, como señalábamos en la introducción, afortunadamente, ante la falta de problemas que resolver, es conveniente que nuestros dirigentes tengan su mente ocupada solventando cuestiones que «aparentemente» son de escasa entidad, pero que, como hemos visto, a la hora de analizarlas un poco más profundamente, vemos claramente que son de una gran complejidad y van a requerir aunar esfuerzos para alcanzar una solución que responda adecuadamente a todos y cada uno de los interrogantes que hemos ido señalando en los párrafos anteriores.

“

**«Es bien sabido que, desde siempre, al menos desde que yo tengo uso de razón, se ha podido cambiar el apellido, del padre o de la madre, se han podido fusionar o adjudicarnos cualquiera que se nos ocurra, una vez que se alcanza la mayoría de edad; sin embargo parece ser que ahora es mucho más progresista imponernos un apellido en el instante de nuestra llegada al mundo»**

”

Se celebraron en Tudela para conmemorar el 25 aniversario de su Hospital Reina Sofía

## V Jornadas Navarras de Enfermería Oftalmológica

Centradas en el tema «Neuropatía Óptica Glaucomatosa», el 27 de mayo se desarrollaron las V Jornadas Navarras de Enfermería Oftalmológica. Este año se cambió su ubicación de Pamplona a Tudela para conmemorar el 25 aniversario del Hospital Reina Sofía de esta histórica y hermosa localidad.

### Manuel Solórzano Sánchez

Enfermero del Servicio de Oftalmología del Hospital Donostia de San Sebastián. Osakidetza /SVS.  
Vocal del País Vasco de la SEEOF. M. Red Iberoamericana de Historia de la Enfermería.  
Miembro no numerario de la RSBAP. [masolorzano@telefonica.net](mailto:masolorzano@telefonica.net)

Tudela, ciudad fortificada desde la Edad de Hierro, con un pasado lleno de historia, debe su nombre a una diosa romana «Tutela» (María J. Pena). Otros nombres por los que se le puede encontrar en la historia son: Touta (toponimia celta), Tutra, Tuterá (en euskera), Tothila, Totela, Thudela, Tudela, Tudella, Tutele, Tutella y Tutellam.

Las Jornadas Navarras de Enfermería Oftalmológica se celebraban siempre en la capital, Pamplona, pero este año, por ser el aniversario de los 25 años del Hospital «Reina Sofía» de Tudela se decidió realizarlas en el salón de actos de dicho edificio. Son ya las quintas jornadas organizadas por M.<sup>a</sup> Cruz Imaz Prim y Julia Sánchez Jarauta, como siempre impecables en su buena organización. Este año incluso se superaron ya que el salón de actos presentaba lleno absoluto, más de 175 enfermeras y enfermeros.

Volviendo a los 25 años del Hospital Reina Sofía, comentar que comenzó su andadura asistencial unos días antes de la inauguración oficial, en febrero de 1986, y así: el primer paciente se atendió en el Servicio de Urgencias el 6 de febrero de 1986; el primer ingreso se produjo el 7 de febrero en el Servicio de Medicina Interna; y la primera mujer que ingresó de parto fue, el 8 de marzo, una vecina de la localidad de Valtierra; desde entonces han nacido en el hospital 18.323 niños. En el año 2009 el Departamento de Salud, junto con la Cruz Roja de Navarra, pusieron en marcha un autobús con el fin de facilitar el traslado a los pacientes que requieren tratamiento radioterápico desde el hospital hasta el centro de radioterapia en Pamplona. Hoy los usuarios, le llaman cariñosamente «El Autobús de la Vida». La parte más importante de las que se compone un hospital son las personas, los trabajadores, médicos, enfermeras, técnicos, auxiliares, celadores, personal de administración y servicios generales y personal de las empresas contratadas; han sido más de 3.000 personas que a lo largo de estos 25 años han pasado por el Hospital comarcal de Tudela.

### DOCUMENTADAS EXPOSICIONES

La secretaría técnica de la Jornada corrió a cargo de M.<sup>a</sup> Carmen Pantoja Domínguez y M.<sup>a</sup> Pilar Redrado Laraña, ayudadas por la enfermera Yugo Íñiguez Moncayola y por la secretaria de dirección y fotógrafa para este evento Ana Molina Sanz. Entregando la documentación y repartiendo los certificados estuvieron las enfermeras Patricia Floristán Resa y Conchita Aguirre Bermejo y la auxiliar administrativa M.<sup>a</sup> Carmen Pantoja Domínguez. Agradecer también al Colegio de Enfermería de Navarra que envió al periodista Javier Iruña, a los informáticos y al Hospital Reina Sofía.

La inauguración del curso corrió a cargo de la Directora de Enfermería del Área de Salud de Tudela Coro Alonso Crespo, el Director



Inauguración: Coro Alonso, Miguel A. Gil y M.<sup>a</sup> Cruz Imaz.

Médico del Área de Salud de Tudela Miguel A. Gil Asenjo y una de las directoras del curso M.<sup>a</sup> Cruz Imaz Prim. Tanto la Directora de Enfermería como el Director del Hospital tuvieron palabras de agradecimiento para las dos directoras del curso.

La primera intervención correspondió a Inmaculada Pérez, que presentó el curso y recordó los anteriores, desde el año 2007. La primera ponente, Eva Sobas, enfermera del IOBA, se centró en el glaucoma, describiendo el daño que produce y presentó los tipos que existen y los factores de riesgo. Le siguió Inmaculada Pérez, que habló sobre «Tonometría», destacando la importancia de conocer la tonometría, los tipos de tonómetros que existen y conocer los errores en la realización de la técnica.

Luego, con el título «Métodos de diagnóstico clínico», presentó una brillante disertación Ángela Morejón Arranz, óptico y optometrista del Instituto de Oftalmobiología Aplicada (IOBA), de Valladolid. Dividió los métodos en funcionales y estructurales, para seguir con el campo visual, concepto y definición de los tipos de alteraciones que se presentan, describiendo las técnicas de exploración existentes. También habló de los factores que afectan al campo visual y de las retinografías; para terminar se refirió a la OCT.

El último capítulo del curso, titulado «Tratamiento del glaucoma», fue impartido por la enfermera Inmaculada Pérez, que analizó los tres tratamientos que hoy en día se conocen, como son el farmacológico, el láser y la cirugía.

Antes de clausurar el acto Eva Sobas presentó el Máster Universitario de Enfermería Oftalmológica de la Universidad de Enfermería de Valladolid (UVA). Tendrá 60 créditos ECTS, con formación semipresencial y formación on-line; irá de octubre de este año a junio de 2012, con una semana presencial en febrero, prácticas clínicas y quirúrgicas de octubre de 2011 a junio de 2012 y el trabajo de fin de máster, que será presentado entre junio y julio de 2012. Para más información, el correo electrónico es: [docencia@ioba.med.uva.es](mailto:docencia@ioba.med.uva.es)

Se clausuró este curso pensando en el del año que viene. Acudieron enfermeras de muy diversos lugares, como Huesca, Zaragoza, Logroño, País Vasco, Madrid, etc., entre ellas las organizadoras de la primera Jornada de Huesca: M.<sup>a</sup> Pilar Broto Torres, Rosa M.<sup>a</sup> Higuera Ubau y Nuria Mateos Fernández-Arroyo. También acudieron las enfermeras del Hospital de Zumárraga de Gipuzkoa: Teresa Ucin, Marian Navaridas, Maider Lasa y Blanca Vecino.

Quiero agradecer tanto a Julia como a M.<sup>a</sup> Cruz por el mimo, la organización, el trabajo y el maravilloso trato que me han dado a mí personalmente y a todos los que han acudido a esta Jornada, por su implicación y la difusión de la Enfermería Oftalmológica.



Organizadoras, Ponentes y Manuel Solórzano.

# CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
<b>SEPTIEMBRE</b>		
<b>XXXVI CONGRESSO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGÍA</b>	Porto Alegre, del 5 al 8 de septiembre, 2011	Información: Tfno.: +55 51 3086 9109 ismael@ccmeventos.com.br www.cbo2011.com.br
<b>XXIX CONGRESS OF THE ESCRS</b>	Viena, del 17 al 21 de septiembre, 2011	Información: European Society of Cataract & Refractive Surgeons Web: www.es CRS.org
<b>87 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA</b>	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 avprm@oftalmo.com - www.oftalmo.com/seo
<b>REUNION DE LA SOCIEDAD ERGOFTALMOLOGICA ESPAÑOLA</b> Palacio de Exposiciones y Congresos Ciudad de Oviedo (Sala 6)	Oviedo, 23 de Septiembre, 2011 de 15:00 a 18:00 h.	Información: www.oftalmo.com/seo 87 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología Simposios Satélites
<b>11 SIMPOSIO INTERNACIONAL DE SJÖGREN</b>	Atenas, del 28 de septiembre al 1 de octubre	Información: Web: www.sjogrensymposium-athens2011.org
<b>OCTUBRE</b>		
<b>PROGRAMA DOCENTE DE POSTGRADO</b> 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
<b>11<sup>TH</sup> EVRS MEETING</b>	Valletta (Malta), del 1 al 4 de octubre, 2011	Información: EVERS www.evrs.org
<b>XIV CURSO DE REFRACCIÓN PARA RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA</b>	Madrid, 14 y 15 de octubre, 2011	Información: Laura de Íñigo deynigo@essilor.es
<b>115 ANNUAL MEETING OF THE AMERICAN ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY</b>	Orlando, del 22 al 25 de octubre, 2011	Información: Academia Americana de Oftalmología www.aao.org
<b>III CONGRESO INTERNACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA EN PAÍSES EN DESARROLLO</b>	Logroño, 28 y -29 de Octubre de 2011	Información e inscripciones: Sta. Anabel Blas Tel: 680 958 596 Web: www.visionmundi.org
<b>XXXIII CURSO INTERAMERICANO EN OFTALMOLOGÍA CLÍNICA</b>	Miami, del 30 de octubre al 2 de noviembre, 2011	Información: Bascom Palmer Eye Institute 1120 NW 14th Street, Suite 1558 - Miami, Florida 33136 (USA) Tfno: + 1 305 326 6110 / Fax: + 1 305 326 6518 E-mail: curso@med.miami.edu Web: www.bascompalmer.org
<b>NOVIEMBRE</b>		
<b>X CONGRESO DE LA SOCIEDAD MUNDIAL DE DACRIOLOGÍA Y OJO SECO</b>	Manila, del 30 de Noviembre al 2 de Diciembre, 2011	Información: Prof. Reynaldo Javate rmjavate_yahoo.com / rmjavate@gmail.com
<b>CONGRESO DE LA SOCIEDAD DE INVESTIGACIÓN EN RETINA (SIRCOVA)</b>	Valencia, 4 y 5 de Noviembre, 2011	Información: info@sircova.es
<b>NOAS 2011 NEWS ON ANTERIOR SEGMENT</b>	Valencia, 10 de Noviembre, 2011	Información: noas@viajeseci.es / salvadorgarciadelpech@gmail.com www.noas.es
<b>FORUM ARRUZAF A 2011: «ACTUALIZACIÓN EN SISTEMAS DIAGNÓSTICOS DEL SEGMENTO ANTERIOR»</b>	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



## CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
<b>NOVIEMBRE</b>		
<b>42º CONGRESO DE LA SOCIEDAD CATALANA DE OFTALMOLOGÍA</b>	Barcelona, del 24 al 26 de noviembre de 2011	Información: Secretaría Técnica: ACTOSERVEIS Tfno: 93 7552382 Fax: 93 7552383 E-mail: scoftalmologia@actoserveis.com Web: www.scoftalmologia.cat Deadline para el envío de abstracts: 30 de agosto
<b>DICIEMBRE</b>		
<b>ISOPT MEETING</b>	Viena, del 1 al 4 de Diciembre, 2011	Información: isopt@isopt.net www.isopt.net
<b>REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID</b>	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
<b>ENERO 2012</b>		
<b>3º INTERNACIONAL COURSE ON OPHTHALMIC AND OCULOPLASTIC RECONSTRUCTION AND TRAUMA SURGERY</b>	Viena, del 11 al 13 de Enero, 2012	Información: office@ophthalmictrainings.com www.ophthalmictrainings.com
<b>3.º CONGRESO DE ASETCIRC (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE TECNOLOGÍA Y CIRUGÍA DE IMPLANTES, REFRACTIVA Y CÓRNEA)</b>	Madrid, 20 y 21 de enero de 2012	Información: Grupo Geyseco S.L. E-mail: congreso_asetcirc@geyseco.es Web: www.geyseco.es/asetcirc2012
<b>XXV CURSO MONOGRÁFICO DE INICIACIÓN A LA OFTALMOLOGÍA</b>	Madrid, del 30 de enero al 23 de febrero de 2012	Información: Audiovisual y Marketing S.L. Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879 Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.oftalmo.com/seo
<b>FEBRERO 2012</b>		
<b>XXXIII CONGRESO MUNDIAL DE OFTALMOLOGÍA (WOC 2012)</b>	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
<b>GEMU 2012. 25 REUNIÓN NACIONAL DE UVEÍTIS</b>	Valencia, 24 y 25 de Febrero, 2012	Información: gemu@viajeseci.es / manuel.diaz@uv.es gemu-sedu.es
<b>MARZO 2012</b>		
<b>CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE RETINA Y VÍTREO</b>	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
<b>7.º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA</b>	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
<b>ABRIL 2012</b>		
<b>ASCRS-ASOA SYMPOSIUM &amp; CONGRESS</b>	Chicago, del 20 al 24 de Abril, 2012	Información: www.ASCRS.org / www.ASOA.org
<b>MAYO 2012</b>		
<b>XII FESTIVAL NACIONAL DE VIDEOFTALMOLOGÍA</b>	Lleida, 11 de Mayo, 2012	Información: ilo Oftalmología. Tfno.: 073 271 162 secretaria@ipcongressos.com / www.ipcongressos.com
<b>27 CONGRESO SECOIR</b>	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

Visión Natural a cualquier distancia



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

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

**VARILUX**  
Visión Natural. Siempre.