



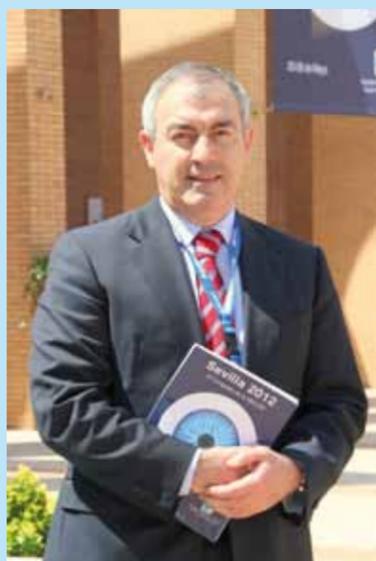
INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACIÓN DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 19 • NÚMERO - 3 • MAYO-JUNIO - 2012

Fue elegido en el 27 Congreso de la Sociedad,
que tuvo lugar en Sevilla del 23 al 26 de mayo

El Dr. José F. Alfonso Sánchez, nuevo Presidente de la SECOIR

EL Dr. José F. Alfonso Sánchez ha pasado a ser el nuevo Presidente de la SECOIR, tras ser elegida su candidatura y la de la Junta Directiva que le acompaña para el periodo 2012-2016, en el 27 Congreso de la Sociedad, celebrado en el Palacio de Congresos de Sevilla (FIBES), del 23 al 26 de mayo y que contó con la asistencia de casi 1.000 oftalmólogos. Durante la convocatoria, llena de atractivos en su programa científico, se concedió la Medalla de Honor de la SECOIR al Prof. Luis Fernández-Vega Sanz y al Dr. William de la Peña, Director de ALACCSA-R (Asociación Latinoamericana de Cirujanos de Catarata, Segmento Anterior y Refractiva). El Premio Menezos-Quintana fue otorgado al Dr. José Ángel Cristóbal Bescós, Presidente de la SECOIR. Se decidió además que Las Palmas de Gran Canaria, presentada por el Dr. José Vicente Rodríguez Hernández, será sede del Congreso de 2015 y Murcia, presentada por el Dr. Jerónimo Lajara Blesa, la sede del año 2016.



Dr. José F. Alfonso Sánchez.

Págs. 3 a 8

El Curso de Actualización 'Queratoplastias y Terapias Regenerativas de la Córnea'
del Instituto Fernández-Vega se celebró el 11 y 12 de mayo

Las córneas artificiales podrían ver la luz en un futuro no muy lejano

EL Instituto Oftalmológico Fernández-Vega (IOFV), de Oviedo, acogió, el 11 y 12 de mayo, su conocido Curso de Actualización que este año versó sobre 'Queratoplastias y Terapias Regenerativas de la Córnea', que se desarrolló en el salón de actos de sus instalaciones. Contó con la presencia de más de 200 médicos especialistas en la materia, en un marco en el que se debatieron aspectos tan importantes como que los trasplantes de córnea parciales o lamelares avanzan hacia la excelencia y se consolidan frente a los implantes totales o que el trasplante de córneas artificiales fue presentado como una alternativa posible al de córneas humanas que podría ver la luz en un futuro no muy lejano. El Curso fue inaugurado por el Rector de la Universidad de Oviedo, Vicente Gotor, a quien se le entregó la Medalla del Instituto en nombre de la institución académica en reconocimiento «a la decidida apuesta realizada en favor de la Investigación en general y de la Oftalmológica en particular». El encuentro estuvo dirigido por los Doctores José F. Alfonso y Jesús Merayo.



Págs. 10-11

SUMARIO

	<u>Págs.</u>
• 88 Congreso de la SEO, dedicación a tiempo completo asegurada	12
• BRUDYLAB lanza dos fórmulas bebibles de su Triglicérido de DHA	13
• VII Curso Glaucoma Algeciras	14-16
• Premio Internacional Académico al Dr. José A. Gegúndez Fernández	20
• XII Festival Nacional de Videoftalmología	20
• Nueva incorporación láser femtosegundo plataforma Catalys para catarata	23
• XL Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología	24-25
• 'American Journal of Ophthalmology' publica un estudio del Hospital Mancha Centro	26
• Esperpento: «De primos y primas», por Ramón Castro Inclán	28
• Valencia marca las líneas de la investigación mundial en electrofisiología de la visión	28
• Oftalmología en la Historia: Uso de los espejos en la obra de Mary Cassat. Su enfermedad ocular	30-31
• Instituto Alcon reúne a 400 ópticos en el programa Professional Academy de Vision Care	34
• Alcon® lanza en España la nueva solución de desinfección y mantenimiento para lentes de contacto OPTI-FREE® PureMoist®	34
• El III Encuentro de Retina Quirúrgica organizado por Alcon en Menorca reunió a 200 oftalmólogos	34
• ANGELINI estrena la web de Estila®	36
• Angelini organiza la V edición de Formación de Residentes para Residentes	36
• VIII Certamen Nacional de Pintura «Miradas 2012»	36
• Calendario de Congresos	38-39

ESTILA®

EYELID CARE



HIGIENE DE PÁRPADOS Y PESTAÑAS

TOALLITAS ESTÉRILES UNIDOSIS

- HIGIENE en BLEFARITIS, CONJUNTIVITIS, POST-CIRUGÍA de PÁRPADO y OBSTRUCCIÓN NASOLAGRIMAL
- PREPARACIÓN PRE-OPERATORIA y PRE-INYECCIÓN INTRAVÍTREA



apto en bebés





Fue elegido en el 27 Congreso de la Sociedad, que tuvo lugar en Sevilla del 23 al 26 de mayo

El Dr. José F. Alfonso Sánchez, nuevo Presidente de la SECOIR



Mesa presidencial durante el acto de Inauguración Oficial del Congreso, protagonizado por el Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Sevilla, el Dr. Carlos González-Villardell Urbano.

EL 27 Congreso de la SECOIR se abrió a primera hora de la tarde del miércoles 23 de mayo con la preceptiva entrega de documentación y la inauguración de la exposición técnico-comercial. Luego, a lo largo de la tarde, se sucedieron 2 Cursos de Formación Continuada, 4 Cursos de Actualización y 4 Grupos de Interés, iniciativa esta última que se desarrolló por primera vez, con gran aceptación.

La jornada del jueves, 24 de mayo, se inició, en sus primeras horas, con un Curso de Formación Continuada, 2 Cursos de Actualización y 2 Grupos de Interés.

El Auditorio del Palacio de Congresos de Sevilla acogió luego, a partir de las 10,30 h. el Simposio 'Lo mejor de la ASCRS', dirigido por los Dres.

MEDALLA DE HONOR DE LA SECOIR

Concedida al Prof. Luis Fernández-Vega Sanz y al Dr. William de la Peña en representación de ALACCSA-R.

PREMIO MENEZO-QUINTANA

Fue otorgado al Dr. José Ángel Cristóbal Bescós.

Fernando Soler y Oscar Asís y que tuvo como coordinadores a los Dres. Alberto González-Costeá y Javier Pascual.

El mismo Auditorio acogió, a media mañana, el acto de Inauguración Oficial del Congreso, protagonizado por el Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Sevilla, el Dr. D. Carlos González-Villardell Urbano.

Estuvo seguido por el Encuentro con el experto: el Dr. Roberto Zaldivar (Argentina), que habló sobre «¿Cirugía refractiva sin microqueratomo?»; estuvo moderado por los Dres. Alfredo Castillo y Daniel Elías.



El Dr. Ramón Lorente, presentó la Monografía «Catarata & Glaucoma».

SIMPOSIO ALACCSA-R/SECOIR

Completó la mañana el Simposio ALACCSA-R / SECOIR, que tuvo como moderadores a los Dres. Carlos Palomino y Miguel Srur (actual Presidente de la ALACCSA-R). Contó con una comunicación especial, a cargo del Dr. William de la Peña (Presidente de la Mesa Directiva). Los ponentes de la ALACCSA-R que participaron fueron la Dra. Leticia Arroyo (México), Dr. Carlos Ferroni (Argentina) y el Dr. Oscar Guerrero-Berger (Mexico); por la SECOIR intervinieron el Dr. Oscar Asís y el Dr. Javier Pascual. Dentro del Panel de Discusión tomaron parte el Dr. Fernando Aguilera (Mexico), Dr. Eduardo Chávez (México), Dr. Lorenzo Manavella (Argentina), el Dr. Roberto Zaldivar (Argentina) y, por parte española, el Dr. Alfonso Arias, el Dr. José Ángel Cristóbal y el Dr. Fernando Soler.

A su conclusión tuvo lugar el Cocktail de Bienvenida y una primicia de este Congreso, los Lunchtime Simposia Industria, en que, en el horario de mediodía, tuvieron lugar reuniones patrocinadas por Alcon, Calz Zeiss y Oftaltech. Al finalizar cada una se ofrecía un cocktail. Esta novedosa iniciativa fue muy bien acogida por los congresistas. Al mediodía del jueves tuvieron lugar los Lunchtime Simposia Industria de Alcon, Carl Zeiss y Oftaltech.



En la imagen, las dos Medallas de Honor de la SECOIR, concedidas al Prof. Luis Fernández-Vega Sanz y al Dr. William de la Peña (a la izquierda); ambos rodean al Dr. José Ángel Cristóbal Bescós, distinguido con el Premio Menezo-Quintana.

La tarde se abrió con sesiones de Vídeos y Comunicaciones Libres, tras las que, en el mismo Auditorio, se celebró otro Encuentro con el Experto: el Dr. Thomas Olsen (Dinamarca), que habló sobre «Objetivo Emotropía»; los moderadores fueron los Dres. Jaime Aramberrí y Julián Cezón.

Tras él se desarrolló el 'Vídeo-Simposio de maniobras y complicaciones quirúrgicas', que estuvo moderado por los Dres. José A. Cristóbal y William De la Peña (USA). La jornada se completó con la XI edición de Perlas Facio-Refractivas patrocinada por Alcon.

EL SECOIR JOVEN, DE NUEVO UN ÉXITO

El programa científico del Congreso comenzó, el viernes, 25 de mayo, con sesiones de Vídeos y Comunicaciones Libres, tras las que, a las 09:30 h. tuvo lugar un nuevo Encuentro con el experto, en este caso el Dr. Luis Escaf (Colombia), que habló sobre «Estrategia para el manejo de las cataratas brunescientes, blancas y negras por facoemulsificación»; estuvo moderado por los Dres. Alfonso Arias y Manuel Cintrano.

La primera parte de la mañana se completó con el 'Simposio de cristalino (1)', centrado en «Cirugía y Lentes Premium», que tuvo como moderadores al Prof. Luis Fernández-Vega y al Dr. Rafael Barraquer, y la presentación, por el Dr. Ramón Lorente, de la Monografía 'Catarata & Glaucoma', en un acto presidido por los Profs. José L. Menezo, Manuel Quintana, José M.ª Barahona y Antonio Piñero.



Participantes en la SECOIR Joven, que volvió a ser todo un éxito.

La segunda parte de la mañana conoció el desarrollo de SECOIR Joven, que volvió a ser todo un éxito. En esta ocasión se dividió en dos partes; la primera, con el título «Cirugía de la catarata. Evaluación preoperatoria en situaciones especiales. Casos Clínicos», estuvo organizada por la Dra. Diana Pérez García. La segunda, con el título «Videosimposio: Cirugías complicadas y complicaciones. Discusión de casos», fue organizada por el Dr. David Martínez Zabalegui.

Entre los participantes se encontraban el Dr. Juan Ibáñez, que obtuvo la Beca SECOIR 2009, los Dres. Paula Casas, Nancy Cruz y Miguel Naveiras, que obtuvieron la Beca SECOIR 2010, y los Dres. Miguel Castilla y Ángela Sentieri, que obtuvieron la Beca SECOIR 2011.

Tras el Almuerzo de Trabajo y los Lunchtime Simposia Industria, en esta ocasión de Alcon y Bausch + Lomb, la tarde se inició con varias sesiones de Comuni-



El Dr. Ramón Naranjo (México) habló en su exposición de «Femtosegundo y Catarata».



El Dr. Roberto Zaldivar (Argentina) centró su ponencia en «¿Cirugía refractiva sin microqueratomo?».

caciones libres, que dieron paso, en el Auditorio, a un nuevo Encuentro con el Experto, en esta ocasión el Dr. Ramón Naranjo (México), que se refirió en su exposición a «Femtosegundo y Catarata». Contó con la moderación del Prof. Luis Fernández-Vega y del Dr. Laureano Álvarez Rementería.

De forma previa a la Sesión Administrativa y a las elecciones a la Junta Directiva tuvo lugar el brillante y emotivo acto de imposición de la Medalla de Honor de la SECOIR/Premio Menez-Quintana y el 'Simposio de cristalino (2)', que se centró en el tema «Comportamiento de la cápsula en el postoperatorio de la cirugía del cristalino». Los moderadores fueron los Dres. José F. Alfonso y Ramón Lorente.

BALANCE DEL PRESIDENTE DE LA SECOIR DR. JOSÉ ÁNGEL CRISTÓBAL

En la Asamblea General, el Presidente de la SECOIR, el Dr. José Ángel Cristóbal, antes de proceder a las votaciones para la elección de la nueva Junta Directiva (ver composición en cuadro adjunto), hizo una presentación, resumiendo las actividades y el trabajo que ha hecho la Junta Directiva saliente bajo su Presidencia,



El Dr. Thomas Olsen (Dinamarca) desarrolló la conferencia «Objetivo Emetropía».

durante estos cuatro años. Cabe destacar el cambio de la revista 'Microcirugía Ocular' por el 'Journal of Emmetropia'; las becas de formación en el extranjero en instituciones de reconocido prestigio a nivel científico para jóvenes oftalmólogos miembros de la SECOIR, de las que se llevan dadas 17 becas; la incorporación del SECOIR Joven dentro del programa científico del Congreso, organizado por jóvenes oftalmólogos que está teniendo cada vez más éxito en cada una de sus ediciones; el foro de Internet; la creación de los Premios Menez-Quintana en homenaje a los fundadores de lo que actualmente es la SECOIR y en un principio fue la CECOIR (Club Español de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva); la Medalla de Honor de la SECOIR. También recordó que se han editado cuatro de las catorce monografías que lleva publicando la SECOIR anualmente y por último apuntó la reciente creación de la Fundación SECOIR, cuyos Estatutos están en la página web desde hace 3 meses.

INFORMACION OFTALMOLÓGICA

E-mail
informacionoftalmologica@oftalmo.com
web
www.oftalmo.com

EDITA
AUDIOVISUAL Y MARKETING, S.L.
E-mail: avpm@oftalmo.com

REDACCIÓN, ADMINISTRACIÓN PUBLICIDAD
C/. Donoso Cortés, 73. 1.º Izda.
28015 MADRID
Tels.: 91 544 58 79 • 91 544 80 35
Fax: 91 544 18 47

REALIZACIÓN, DISEÑO Y MAQUETACIÓN
MAC LINE, S.L.
Telf.: 91 544 75 94

Depósito Legal: M-29528-1994
Ref. S.V. 94045 R
ISSN: 1134-8550

Quedan reservados todos los derechos. Se prohíbe la reproducción total o parcial de este periódico sin autorización expresa. La empresa editora no se hace responsable de las opiniones y afirmaciones de sus colaboradores.

JUNTA DIRECTIVA DE LA S.E.C.O.I.R.

2012 -2016

PRESIDENTE

Dr. José F. Alfonso Sánchez

VICEPRESIDENTE

Dr. Ramón Lorente Moore

SECRETARIO GENERAL

Dr. Javier Mendicute del Barrio

VICESECRETARIO

Dr. Fernando Soler Ferrández

TESORERO

Dr. Laureano Álvarez-Rementería Fernández

DIRECTOR DE PUBLICACIONES

Dr. Alfredo Castillo Gómez

VOCALES

Dr. Jaime Aramberry Agesta

Prof. Dr. José Manuel Benítez del Castillo

Dr. Francesc Duch Mestres

Dra. Cristina Peris Martínez

Dr. Francisco Poyales Galán

Dr. Ramón Ruiz Mesa

Esta misma tarde del viernes, en el horario habitual en otros Congresos, al finalizar las sesiones científicas oficiales, también hubo reuniones patrocinadas por la industria, como fue el caso de Carl Zeiss y Topcon.

La última jornada se abrió con varias sesiones de Comunicaciones Libres, tras las que tuvo lugar el 'Simposio de Córnea Médica GESOC /



El Dr. Luis Escaf (Colombia) abordó el tema «Estrategia para el manejo de las cataratas» brunescentes, blancas y negras por facoemulsificación.

SECOIR', que se desarrolló bajo el tema «Medicina regenerativa del endotelio corneal», estando moderado por el Prof. José M. Benítez Del Castillo y el Dr. Jesús Merayo.

De forma previa a la Clausura, el Congreso contó con un nuevo Encuentro con el Experto, esta vez el Dr. Frederick Kruse (Alemania), introducido por el Dr. José Luis Güell, y con el 'Simposio Córnea Quirúrgica', que abordó el tema «Queratoplastias Lamelares», teniendo como moderadores a los Dres. José L. Güell y Alberto Villarrubia.



El Dr. Kruse protagonizó el último Encuentro con el Experto del Congreso.

En el marco del 27 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva, en Sevilla

Alcon organizó las XI Perlas Faco-Refractivas desde cuatro centros de referencia en España

El 27 Congreso de la SECOIR, en Sevilla, acogió la décimo primera edición de Perlas Faco-Refractivas, la tercera Reunión de Cirujanos Infiniti y la primera Reunión de Usuarios del láser Excímer Wavelight, todas ellas organizadas por Alcon.

BAJO la dirección del Dr. Norberto Seva Silva, Médico Adjunto del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Virgen del Rocío, y moderado por el Dr. Javier Mendicute del Barrio, Jefe de Servicio del Hospital Donostia y Director Médico de Begitek Clínica Oftalmológica, el pasado 24 de mayo tuvo lugar, en Sevilla, la XI edición de Perlas Faco-Refractivas, donde los oftalmólogos asistentes pudieron extraer las «perlas» más interesantes para aplicar en su práctica diaria. Durante el evento se retransmitieron cirugías de catarata desde centros oftalmológicos españoles de referencia: Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla; Clínica Rementería de Madrid; Instituto Oftalmológico Fernández-Vega de Oviedo; Vissum de Alicante, los cuales disponen de avanzados equipos Alcon, como el LenSx, el Infiniti y el Constella-

tion. Además, se conectó con otros dos centros en Barcelona que también tienen instalados la tecnología Femtosegundo para cirugía de cataratas: Centro de Oftalmología Barraquer e Instituto de Microcirugía Ocular.

REUNIÓN DE CIRUJANOS INFINITI 2012

El mismo 24 de mayo se celebró la tercera edición de la Reunión de Cirujanos Infiniti 2012, coordinada por los Doctores Ramón Lorente y Ramón Ruiz Mesa. Un año más, los cirujanos especialistas de cirugía de la catarata y usuarios de la plataforma Infiniti®, intercambiaron información y resolvieron sus dudas.

Un panel de expertos de alto nivel, formado por el Dr. Laureano Álvarez de Rementería, la Dra. Margarita Cabanás, la Dra. Victoria de Rojas, el Dr. José Luis Rodríguez Prats y el Dr. Lorenzo Trujillo, abordó cuestiones relacionadas con las distintas técnicas asociadas a la facoemulsificación, debatiendo sobre sus parámetros y aportando consejos prácticos.

I REUNIÓN DE USUARIOS DEL LÁSER EXCÍMER WAVELENGTH®

Finalmente, el viernes 25 de mayo, y también en el marco de SECOIR en Sevilla, se celebró la primera Reunión de Usuarios del láser Excímer Wavelight®, coordinada por el Dr. Ramón Ruiz Mesa. La reunión estuvo enfocada hacia el tratamiento de la asfericidad corneal, mediante el módulo Custom Q, en la sintomatología de la presbicia. Durante el evento se aclararon conceptos e intercambiaron experiencias y técnicas, además de valorar mediante resultados las mejores prácticas del sector. También se creó un foro de discusión sobre estos puntos y los beneficios, presentes y futuros de la plataforma. Los ponentes de la reunión fueron el Dr. Ramón Ruiz Mesa, el Dr. Ramón Gutiérrez, el Dr. Alfredo Amigó, el Dr. Vicente Rodríguez, el Dr. Fernando Llovet, el Dr. Francesc Duch, el Dr. Luis Cadarso y el Prof. Robert Montés Micó.



El Auditorio Principal del Palacio de Congresos de Sevilla acogió la XI edición de Perlas.

LA PRIMERA LENTE TRIFOCAL DEMUESTRA EXCELENTES RESULTADOS

FINEVISION
DISTANCIAS FOCALES EN UNA SOLA LENTE

Durante el congreso de la SECOIR -Sevilla 2012-, tuvo lugar la primera reunión de usuarios de la lente TRIFOCAL FineVision coordinado por el Dr. Ramón Ruiz Mesa (OFTALVISTA-CIO JEREZ). El evento congregó a los principales usuarios de la lente FineVision así como a doctores interesados en conocer más sobre la tecnología TRIFOCAL patentada por Physiol.

Durante la reunión se presentaron los excelentes resultados en la calidad visual postoperatoria y la alta satisfacción de los pacientes que consiguen una total independencia de las gafas, una excelente visión de cerca, intermedia y de lejos y una ausencia de percepción de halos y de reflejos.

Se destacó la importancia de la apodización y de la convolución de la lente FineVision ya que estas características únicas aseguran la fácil adaptación del paciente, evitan la percepción de halos y mejoran la visión nocturna o en condiciones mesópicas.

El único criterio de exclusión para la selección de los pacientes es que no tengan astigmatismos superiores a 1 Dioptría, como

con cualquier otra lente multifocal, y como solución a este problema se reclamó el lanzamiento de la futura lente TRIFOCAL Tórica prevista para mediados del 2013.

Se comentaron los casos reales más complicados, que por el perfil del paciente no se hubiesen podido operar con cualquier otra lente multifocal, pero que gracias a FineVision se había conseguido la total satisfacción de los pacientes.

Entre esos casos se destacó a un jugador de golf profesional, a un arquitecto, a un policía nacional que practica tiro con fusil, a un fontanero que trabaja en condiciones de luz muy escasa y hasta el caso del suegro del mismo oftalmólogo a quien había operado y que opinaba que nunca había visto tan bien como ahora.

	CERCA	INTERMEDIA	LEJOS
FINEVISION n = 50 ^m	J = 1.0 ± 0.6	J = 1.7 ± 1.0	1.0 ± 0.17
Otra difractiva + 4D n = 37 ^m	J = 1.5	J = 5.5	1.0



Pacientes muy satisfechos con su calidad visual post-operatoria.

A nivel internacional se han implantado más de 10.000 lentes FineVision con un seguimiento de más de 2 años, y en España ya se han implantado más de 500 lentes FineVision desde Octubre del 2011.

Otras ventajas de la FineVisión son la posibilidad de realizar la cirugía de cataratas a través de microincisión (1,8 mm), la doble estructura difractiva de +1,75D y +3,5D y la excelente visión intermedia que facilita el trabajo con ordenador, con los smartphones y cualquier otra actividad cotidiana (practicar deportes, pasear, cocinar, etc.)

También se mostraron, con gran aceptación, las novedades presentadas en los últimos congresos internacionales

La Plataforma láser Femto LDV Z-MODELS, protagonista del stand de Bloss Group en SECOIR 2012

Como en anteriores ocasiones, el stand de Bloss Group volvió a ser un punto de referencia en el Congreso de la SECOIR 2012. Los asistentes tuvieron ocasión así de conocer las novedades presentadas en los últimos congresos internacionales por la firma. De hecho, uno de los platos fuertes fue el lanzamiento de la nueva gama de láseres de femtosegundo, FEMTO LDV Z - MODELS de Ziemer, la única plataforma modular y portátil, con eje Z, para el tratamiento de Córnea, Presbicia y Catarata. El láser Femto LDV Z-MODELS despertó un gran interés entre el público, que, además, pudo realizar prácticas y conocer de primera mano las ventajas del exclusivo servicio de alquiler «FemtoMovil» de Bloss Group.

ENTRE el instrumental destacaron los nuevos marcadores electrónicos tóricos de Asico, que constan de un dispositivo electrónico que indica la inclinación del marcador con señales acústicas y luminosas. Estos innovadores marcadores aseguran el marcaje exacto (con una desviación máxima de 0,2º) del eje tórico o bien de las marcas de referencia pre-operatorias, proporcionan al cirujano la seguridad del correcto posicionamiento del marcador y le permiten concentrar su atención en el ojo del paciente.

Otras tecnologías que despertaron gran interés fueron el biómetro óptico Lenstar LS900 de Haag-Streit y el topógrafo Galilei G2 de Ziemer.

– El biómetro óptico Lenstar LS900 permite obtener, en un solo disparo y sin contacto, medidas de 9 cotas diferentes a lo largo del eje visual del ojo. Las mediciones con Lenstar permiten el uso de las fórmulas post-refractivas de nueva generación.

– El topógrafo Galilei G2 de Ziemer, dotado del analizador de doble imagen de Scheimpflug y Plácido, y ahora con una nueva y mejorada versión de software, permite combinar y analizar por trazado de rayos todos los datos en una reconstrucción 3D de la córnea, facilitando una lectura de mapas más clara y precisa.

DEMOSTRACIONES PERSONALIZADAS

Como es habitual, Bloss Group ofreció la posibilidad de realizar demostraciones personalizadas de todos los productos expuestos en su stand y de realizar

WetLabs con láser Femto LDV, con el micro implante trabecular iStent de Glaukos para cirugía de glaucoma combinada con catarata y con el nuevo epiqueratomo Epiclear de la marca Orca Surgical, para técnica EBK (Epi-Bowman Queratectomía), que se utiliza como paso previo en procedimientos refractivos láser, como PRK, LASIK y LASEK, y Cross-linking. EBK es un procedimiento de ablación, capa a capa, del tejido epitelial de la córnea, de manera suave, segura y controlada, que garantiza una membrana de Bowman intacta.

En cuanto a la parte más lúdica del evento, el aperitivo ofrecido por la firma a sus clientes contó con una gran afluencia, y el tradicional Sorteo Bloss despertó el mismo interés que en ocasiones anteriores, contando con la participación de más de 300 boletos para optar al nuevo iPad® de Apple®. La afortunada fue la Dra. Catalina Iturbide (Palma de Mallorca) ¡Enhorabuena!



Presentación de la Plataforma Femto LDV Z Models en Secoir 2012.

Para ampliar información: www.blossgroup.com

Carl Zeiss registró un gran éxito en el Congreso de la SECOIR

Carl Zeiss Meditec tuvo una destacada presencia en el 27º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva (SECOIR) gracias a los dos simposios que organizó y a los que acudieron más de 150 oftalmólogos. Además, fue especialmente relevante el número de profesionales que pasaron por el stand que la compañía tenía habilitado en el Palacio de Exposiciones y Congresos de Sevilla.

El primer simposium tuvo lugar el 24 de mayo, y, bajo el título «LISA tri, la nueva era de la multifocalidad», contó con un plantel de excepción, como fueron el Dr. J. Álvarez de Toledo y el Dr. A. Arias, que actuaron como moderadores; como ponentes participaron los Doctores F. Soler, L. Cadarso, J. Fernández y F. Llovet, quienes expusieron las ventajas que proporcionan las nuevas lentes trifocales, que permiten una eficaz visión intermedia. Ante este elenco de profesionales y tan novedoso tema, no resultó extraño el éxito de asistencia, que dejó la sala pequeña; incluso hubo que habilitar asientos adicionales. Carl Zeiss entregó a los primeros asistentes una lente multifocal LISA tri para implantar a un paciente.

El segundo simposium, celebrado al día siguiente, 25 de mayo, contó igualmente con un importante número de asistentes, que en esta ocasión pudieron



conocer las soluciones avanzadas con biometría óptica IOLMaster, de mano del Dr. Luis Cadarso, que actuó como moderador y además explicó las novedades IOLMaster 500, así como la actualización en fórmulas de cálculo. Como ponentes estuvieron el Dr. Jordi Gatell, que expuso «Mi experiencia con el cálculo de LIOs tras cirugía refractiva con la fórmula Haigis L en miopía e hipermetropía», y el Dr. Gil Amal, quien informó sobre «Toric Solution. Optimizando el cálculo de lentes tóricas».

Topcon presentó el femtoláser LensAR

Con un stand de 75 m², Topcon aprovechó su participación en el Congreso de la SECOIR para presentar sus novedades. Entre ellas, destacó el nuevo láser femtosegundo LensAR, para cirugía de cataratas. Los asistentes tuvieron ocasión de ampliar sus conocimientos en este campo asistiendo al IX Simposio Topcon de Segmento Anterior que tuvo lugar bajo la dirección de los doctores Daniel Elíes y Federico Alonso Aliste.

La tecnología LensAR permite realizar las incisiones corneales, la rexis y la fotodisrupción del cristalino con extremada precisión, gracias al exclusivo sistema de iluminación confocal 3DCSI (Confocal Structured Illuminator). Se trata de una tecnología automática de captación de imágenes que permite unas medidas fiables y altamente precisas desde la superficie anterior de la córnea hasta la cápsula posterior del cristalino. Gracias a este sistema de luz confocal patentado, las opacidades de los medios no afectan a la captura de imágenes de alta calidad, permitiendo una reconstrucción

excelente de la forma, posición y posibles inclinaciones del cristalino. Además, durante toda la intervención, el láser controla la biometría a tiempo real para proporcionar un control «in situ» del procedimiento, ofreciendo niveles de seguridad sin precedentes.

IX SIMPOSIO TOPCON DE SEGMENTO ANTERIOR

El Simposio de Segmento Anterior tuvo lugar bajo la dirección de los doctores Daniel Elíes y Federico Alonso Aliste, con la colaboración de los Dres. Oscar Gris, Jaime Aramberri y Manuel Cintrano, y se abordaron temas diversos, tales como la serie de lentes multifocales Lentis MPlus y MPlus Tóricas, las aplicaciones de la micro-slit para cirugía de polo anterior o los aspectos a evaluar con OCT en precirugía de cataratas. Por su parte, los Dres. Federico Alonso Aliste, Alfonso Arias y el Prof. Zato expusieron, con vídeos ilustrativos, sus experiencias quirúrgicas personales con el láser LensAR, junto con otros temas de actualidad.

Entre los asistentes, se sorteó un iPad, cuyo ganador fue el Dr. Gerardo Muñoz. El premio fue entregado por el Director Comercial de Topcon, el Sr. Raúl Bellés, junto al Dr. Daniel Elíes.

Topcon agradece a todos los participantes del simposio su tiempo, colaboración e interés, así como a los asistentes.



Stand de Topcon en el Congreso.

El centro médico ovetense acogió, el 11 y 12 de mayo, el Curso de Actualización
'Queratoplastias y Terapias Regenerativas de la Córnea'

El Curso de Actualización del Instituto Fernández-Vega concluye que las córneas artificiales podrían ver la luz en un futuro no muy lejano

El Instituto Oftalmológico Fernández-Vega (IOFV), de Oviedo, acogió, los pasados 11 y 12 de mayo, el Curso de Actualización 'Queratoplastias y Terapias Regenerativas de la Córnea', que se celebró en el salón de actos de sus instalaciones. Contó con la presencia de más de 200 médicos especialistas en la materia, en un marco en el que se debatieron aspectos tan importantes como que los trasplantes de córnea parciales o lamelares avanzan hacia la excelencia y se consolidan frente a los implantes totales o que el trasplante de córneas artificiales fue presentado como una alternativa posible al de córneas humanas que podría ver la luz en un futuro no muy lejano.

EL Curso fue inaugurado por el Rector de la Universidad de Oviedo, Vicente Gotor, a quien se le entregó la Medalla del Instituto en nombre de la institución académica en reconocimiento «a la decidida apuesta realizada en favor de la Investigación en general y de la Oftalmológica en particular». El encuentro estuvo dirigido por los Doctores José F. Alfonso y Jesús Merayo y se enmarcó dentro del programa de formación continuada en Oftalmología y Ciencias de la Visión de la Universidad de Oviedo, que se organiza e imparte en el citado Instituto Oftalmológico de la mano de expertos nacionales e internacionales en terapias avanzadas y trasplantes de tejidos.

CÓRNEAS ARTIFICIALES

Como ya se ha dicho, en este encuentro se puso de manifiesto que el trasplante de córneas artificiales se presenta como una alternativa posible al de córneas humanas, y que podría ver la luz en un futuro no muy lejano, lo que permitiría la realización de un mayor número de implantes. Este nuevo reto fue introducido por los doctores Álvaro Meana, Investigador Principal de Fundación de Investigación Oftalmológica (FIO), del citado Instituto, quien dio a conocer los resultados de cultivos de endotelio corneal, y por Per Fagerholm, de la Universidad de la Linköping, en Suecia, quien mostró el trasplante de córnea artificial como una técnica en experimentación y expuso los resultados del ensayo clínico que ha realizado en diez pacientes en los últimos cuatro años.

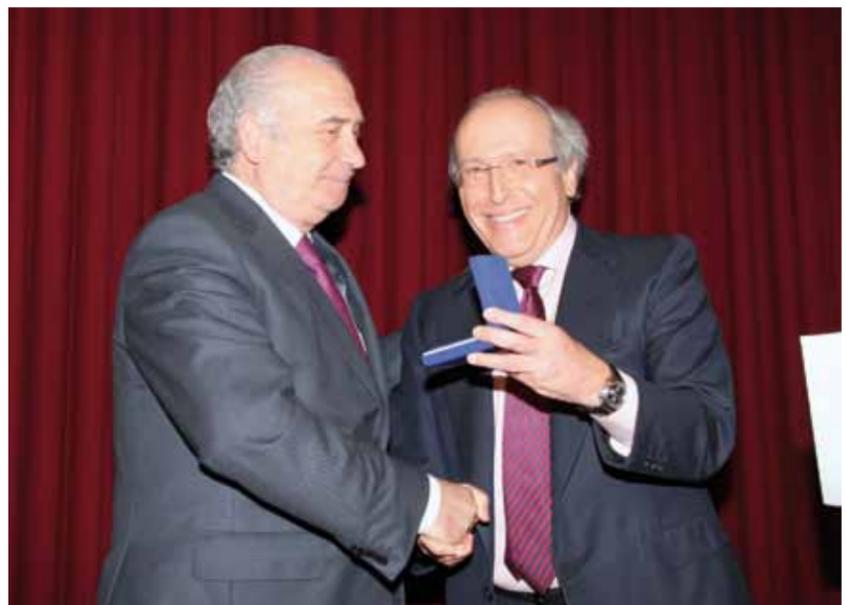
En este marco, el Profesor Luis Fernández-Vega, director médico del Instituto y Presidente de la Sociedad Española de Oftalmología, hizo una revisión de todas las técnicas de trasplante de córnea y de cómo han ido evolucionando, desde las penetrantes hasta las lamelares. En este punto, hizo hincapié en que este tipo de trasplantes parciales ofrecen una serie de ventajas importantes. «Concretamente», afirmó, «reducen el riesgo de rechazo al 2% frente al 20% de los totales, porque se implanta menos tejido, se mantiene la integridad de la pared ocular durante toda la cirugía y se disminuye la realización de suturas. Además se mejora la agudeza visual del paciente, se acelera su rehabilitación visual y la córnea de un mismo donante puede servir para dos pacientes».

La córnea es la lente y uno de los elementos más importantes del sistema óptico ocular que, si pierde la transparencia por un traumatismo o por una enfermedad, se vuelve opaca, abandona su funcionalidad y requiere un trasplante. Hay enfermedades que afectan a sus tres capas (epitelio, estroma y endotelio) y requieren un trasplante clásico, también llamado penetrante o total. Sin embargo, en los casos en los que sólo se ve afectada una de las capas, es posible aplicar técnicas avanzadas selectivas y trasplantar únicamente la capa afectada.

En el caso de que la parte dañada sea sólo el endotelio (capa profunda de la córnea), el equipo de cirujanos del Instituto Oftalmológico Fernández-Vega realiza una técnica compleja y muy poco habitual llamada Queratoplastia Endotelial (DMEK) para intercambiar el tejido dañado. Se trata de un método con el que sólo han sido intervenidos 2.000 pacientes en todo el mundo y sobre el que el Doctor Gerrit Melles, del Instituto de Innovación en Cirugía Ocular de Holanda, también presentó su experiencia en este desarrollo revolucionario. De la misma forma, los Doctores del Instituto Oftalmológico Fernández-Vega explicaron que si los tejidos enfermos son el epitelio (capa superficial de la córnea) y el estroma (capa intermedia), los cirujanos de esta clínica aplican la técnica Queratoplastia Lamelar Anterior Profunda (DALK).

El Doctor José F. Alfonso Sánchez, director de la Unidad de Cirugía de Córnea, Cristalino y Refractiva, coordinador científico del IOFV y codirector del Curso, afirmó que las queratoplastias lamelares, que hoy suponen el 20% de los trasplantes, irán ganando terreno a las penetrantes o totales. Así, esta última «quedará relegada a casos muy concretos. La clave es conseguir que los bancos de ojos cultiven estos tejidos y los suministren en condiciones óptimas».

Para alcanzar este objetivo, el banco de ojos del Centro Comunitario de Sangre y Tejidos de Asturias, con el apoyo del Instituto Oftalmológico



El Prof. Fernández-Vega hace entrega de la Medalla del Instituto a don Vicente Gotor, Rector de la Universidad de Oviedo.

Fernández-Vega y su Fundación de Investigación Oftalmológica (FIO), han coordinado un sistema avanzado de procesamiento y cultivo de córneas que permite separar cuidadosamente las tres capas y alargar cuatro veces más su vida entre la donación y el trasplante. Así, según informa el Doctor José F. Alfonso Sánchez, «se optimiza la calidad y salud de las células que se van a implantar, se realizan mejores controles microbiológicos y se dispone de más tiempo para buscar un receptor adecuado».

El Doctor José F. Alfonso Sánchez también dio a conocer la técnica original de este Instituto de Queratoplastia Protegida por Pseudocámara (PPK) que disminuye el riesgo de la operación con respecto a las técnicas penetrantes y nos permite afrontar cirugías de alto riesgo con seguridad por mantener, en todo momento, la integridad del globo ocular.

Por otra parte, el Doctor Jesús Merayo, codirector del Curso, mostró los buenos resultados que ha obtenido la Fundación de Investigación Oftalmológica (FIO) al aplicar plasma rico en factores de crecimiento (PRGF) en forma de colirio, una composición regenerativa ante patologías graves de la superficie ocular.



El Dr. José F. Alfonso durante su intervención en la sesión de Queratoplastias Penetrantes, moderada por el Prof. Luis Fernández-Vega y el Dr. Rafael Barraquer.



Dr. Gerrit Melles.



Dr. Per Fagerholm.

“

El Curso fue inaugurado por el Rector de la Universidad de Oviedo, Vicente Gotor, a quien se le entregó la Medalla del Instituto en reconocimiento «a la decidida apuesta realizada en favor de la Investigación en general y de la Oftalmológica en particular»

”

ACTO DE INAUGURACIÓN

Durante el acto de inauguración, el Rector de la Universidad de Oviedo, Vicente Gotor, manifestó que Asturias «le debe mucho al Instituto Oftalmológico Fernández-Vega». Gotor hizo esta declaración justo después de recibir de manos del Profesor Luis Fernández-Vega la Medalla de este Instituto. Fernández-Vega justificó la distinción del Rector «por ser un investigador con un bagaje extremadamente notable y con una aguda sensibilidad para todo lo que suponga innovar y perseguir la excelencia». El premio se entregó coincidiendo con el 125 aniversario de la práctica oftalmológica de esta saga médica ovetense.



De Izda. a Dcha. Dr. José F. Alfonso, Dr. José A. Cristóbal, Dra. Begoña Baamonde y Prof. Luis Fernández-Vega, en la sesión de Queratoplastias Lamelares Anteriores.

En el acto de inauguración también hablaron los directores del Curso, los Doctores José F. Alfonso y Jesús Merayo, del citado centro. El primero mostró su gran satisfacción por considerar que el Instituto Fernández-Vega está cumpliendo sus expectativas en las tres vertientes en las que trabaja: asistencia, docencia e investigación». Merayo hizo especial hincapié en que este Curso formaba parte del programa de formación continuada de la Universidad de Oviedo dentro de un acuerdo marco entre ésta y la Fundación de Investigación Oftalmológica del Instituto.

En su discurso, Luis Fernández-Vega señaló que, hoy, todo cuanto rodea a la Oftalmología, «es objeto de atención en nuestro Instituto, en el que la investigación, tanto clínica como básica, juegan un papel muy importante, pero sin olvidarnos de la docencia en todas sus facetas». Y añadió: «En todo ello, el papel de la Universidad de Oviedo ha sido siempre fundamental. Con ella hemos firmado un acuerdo marco y otros específicos que posibilitan la colaboración en proyectos de investigación y actividades docentes».

Fernández-Vega también señaló que la actividad clínica y quirúrgica de este Instituto «genera una alta capacidad docente, de la que se pueden beneficiar los estudiantes de postgrado y se vehicula en programas máster de superficie ocular y córnea, retina, glaucoma, optometría clínica, enfermería oftalmológica y cursos de experto universitario para estancias cortas entre nosotros».

Por su parte, el Rector declaró que recibía esta medalla con honor y orgullo, «porque demuestra también un reconocimiento a la colaboración que existe entre instituciones que velan por la Investigación y, en definitiva, por mejorar la calidad de vida de la sociedad. Son numerosas las actuaciones que realizamos la Universidad de Oviedo y el Instituto Fernández-Vega, sin ir más lejos este Curso que ahora inauguramos, pero sobre todo me complace su colaboración como socio en el Campus de Excelencia Internacional, especialmente vinculado al Cluster de Biomedicina y Salud».

Galardón otorgado por 'Diario Médico',
'Correo Farmacéutico' y 'Dmedicina'

La página web del Instituto, elegida como la «Favorita en la Red»

La triple web corporativa del Instituto Oftalmológico Fernández-Vega (www.fernandez-vega.com, <http://fio.fernandez-vega.com>, <http://fundacion.fernandez-vega.com>) ha sido elegida como la mejor página web de la V Edición «Los Favoritos en la red del ámbito sanitario» en la categoría de Médicos y en la subcategoría de Hospitales, Asociaciones y Fundaciones.

Este galardón lo otorgan 'Diario Médico', 'Correo Farmacéutico' y 'Dmedicina', tres publicaciones nacionales del grupo Unidad Editorial. La entrega se celebró el 6 de junio, en la sede de Unidad Editorial en Madrid.

Según ha explicado dicho grupo editorial, para la elección de la página web ganadora se valoraron aquellas instituciones o empresas que «están trabajando en el desarrollo de la comunicación en Internet».

Desde el Instituto se ha querido agradecer al grupo Unidad Editorial este galardón que, «sin duda, nos motiva para continuar con la filosofía de mejora continua en la atención a nuestros pacientes».

Se desarrollará en el Centro de Convenciones Internacional de Barcelona (CCIB) entre el 26 y el 29 de septiembre

88 Congreso de la SEO, dedicación a tiempo completo asegurada

Once años después, la Ciudad Condal volverá a acoger, entre el 26 y el 29 de septiembre, un Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO), en este caso la edición 88. Como adelanta en el Anteprograma el presidente del Comité Organizador, el Dr. Julio de la Cámara, el Centro de Convenciones Internacional de Barcelona (CCIB) mostrará «todos los avances experimentados en nuestra especialidad y las innovaciones tecnológicas».

BARCELONA fue sede organizadora del Congreso de la S.E.O., como recuerda el Dr. Julio de la Cámara, en el año 2001: «fue la candidatura presentada por el equipo del Dr. Fernando Mascaró la que obtuvo el reconocimiento para que este año el Congreso tuviera lugar en la Ciudad Condal. Así que reunir a los oftalmólogos de nuestra Sociedad en casa supone para nosotros un gran motivo de satisfacción».

«A lo largo de estos cuatro días –prosigue–, en el ámbito de la S.E.O., una vez más se mostrarán todos los avances experimentados en nuestra especialidad y las innovaciones tecnológicas que podrán ser visitadas en la exposición que las casas comerciales mostrarán en sus respectivos stands».

A ello se suma una ciudad llena de historia, tradición, modernidad y postmodernidad, por tanto «con multitud de espacios para visitar». Todo ello –concluye– obligará a planificar muy bien la estancia en Barcelona».

UN EXCELENTE PROGRAMA CIENTÍFICO

En sus líneas generales, el Congreso arrancará, el miércoles 26 de septiembre, con el desarrollo de 4 sesiones bajo el epígrafe de Día de la Subespecialidad, en concreto las dedicadas a Superficie Ocular y Córnea; a Estrabología y Neurooftalmología; a Retina; y la «Sesión Prof. Julián García Sánchez» sobre Glaucoma. Finalmente, el Dr. Alain Gaudric presentará la Conferencia SEO 2012 bajo el título «Indicaciones quirúrgicas en el polo posterior en miopía magna».

El jueves 27 septiembre, tras el acto de inauguración oficial del 88 Congreso, se desarrollará la Ponencia Oficial, que abordará el «Estado actual del tratamiento del Estrabismo», a cargo de los Dres. Alicia Galán y José Visa. Durante este día se pronunciará la Conferencia Prof. Joaquín Barraquer Moner, sobre «Anomalías congénitas de los párpados», por el Dr. Richard Collin, y finalmente tendrá lugar la Mesa Redonda 2012, que se centrará en «Avances en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones intraoculares», por el Prof. Alfredo Adán.

El viernes, 28 de septiembre, destacan la Comunicación Solicitada, que analizará el tema «Estado actual de la cirugía de la catarata con láser de femtosegundo. Estudio comparativo», siendo presentada por el Dr. Alfonso Arias Puente y el Prof. Miguel Á. Zato Gómez de Liaño; y la Conferencia del Prof. Dr. Gerd U. Auffarth, bajo el título «Nuevos avances en extracción de cristalino e implante de lentes intraoculares».

El sábado 29 de septiembre, el 88 Congreso volverá a contar con dos Días de la Subespecialidad, el primero sobre Catarata y Refractiva y el segundo sobre Uveítis.

El completo e interesantísimo programa científico diseñado, así como el complemento que suponen los 37 Cursos de Actualización, las 134 Comunicaciones Orales previstas, junto a 36 Vídeos, 256 Pósters, más de 20 Simposios y Reuniones Satélites garantizan, como indica el Dr. de la Cámara, que «la dedicación a tiempo completo está asegurada».

Este año la XVIII Reunión del Grupo de Historia y Humanidades en Oftalmología dedica un homenaje al Dr. Gustavo Leoz de la Fuente, el jueves 27 a partir de las 16:30 h. con dos Conferencias; la primera, titulada «Entrevista con el Dr. Gustavo Leoz» por el Dr. Cotallo de Cáceres y la Conferencia Magistral por el Prof. Manuel Sánchez Salorio.



Dr. Julio de la Cámara.



Una Oftalmocarrera solidaria



**OFTALMO
CARRERA
2012
ANGELINI**

DURANTE el 88 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología se disputará uno de los clásicos del programa: la Oftalmocarrera, que, un año más, ha sido encargada a Angelini Farmacéutica.

Se celebrará el jueves 27 de septiembre a las 19:15 h. Constará de un único circuito de 3 kilómetros con dos categorías, una masculina y otra femenina. En ella podrá participar todo el colectivo vinculado al Congreso de la SEO: oftalmólogos y expositores. El recorrido será por los alrededores del Congreso, con salida y meta en el Centro Internacional de Convenciones de Barcelona.

El coste de la inscripción es de 15 euros, importe que se destinará íntegramente a la Fundación Barraquer, una organización sin ánimo de lucro, con la voluntad de contribuir al desarrollo de la Oftalmología y que ésta logre ser universal en su aspecto asistencial.

Para realizar la inscripción, contactar directamente con los delegados de Angelini Farmacéutica o enviar un correo electrónico a oftalmologia@angelini.es

'BRUDY Elemental' y 'BRUDY NEN Emulsión' se presentan envasados en sobres

BRUDYLAB lanza dos fórmulas bebibles de su Triglicérido de DHA

BRUDYLAB ha puesto en el mercado dos fórmulas bebibles de su Triglicérido de DHA (Tridocosaheptaenoína-AOX) para pacientes con dificultades para deglutir cápsulas. La fórmula de ambos productos –'BRUDY Elemental' y 'BRUDY NEN Emulsión'– es una emulsión bebible con edulcorantes, pero sin azúcares, y con sabor a fresa, envasada en sobres. Cada sobre incluye 2,5g de emulsión y contiene 1g del Triglicérido de DHA (Tridocosaheptaenoína-AOX).

CON ambos productos, se explica desde BRUDYLAB, «nos queremos consolidar como especialistas en nutrición médica basada en los beneficios aportados por el DHA a la salud humana».

DOS PRESENTACIONES BEBIBLES

En 'BRUDY Elemental', la emulsión incorpora el triglicérido de DHA acompañado de Vitaminas y Minerales, mientras que en 'BRUDY NEN Emulsión', el triglicérido de DHA está solo. De esta manera el médico puede elegir la mejor opción para su paciente, sea éste pediátrico o de edad. Ambos productos se presentan en caja, con 30 sobres bebibles. La emulsión se puede tomar directamente del sobre, o bien diluida en agua.

EL DHA ES UN LÍPIDO ESENCIAL PARA EL SNC Y LA RETINA

El DHA es el principal lípido estructural de las células nerviosas de la retina (foto-receptores) y de la corteza cerebral (neuronas), a las que les aporta la extrema fluidez de sus 6 enlaces dobles (Carlson et al., 1997). Su mayor presencia en las membranas induce la síntesis de glutatión y una intensa protección oxidativa celular. El metabolismo del DHA en las membranas celulares da lugar a mediadores antiinflamatorios y antiangiogénicos. También inhibe la activación del factor nuclear Nf-KB responsable de la amplificación de la respuesta inflamatoria.

AMBOS SUPERAN LAS DOSIS EXIGIDAS POR LA EFSA

Ambos productos permiten superar el aporte mínimo de 250mg/día de DHA exigidos por la EFSA para poder reclamar la contribución del DHA en el mantenimiento de la visión y de la función cerebral normales.

“
Ambos productos permiten superar el aporte mínimo de 250mg/día de DHA exigidos por la EFSA para poder reclamar la contribución del DHA en el mantenimiento de la visión y de la función cerebral normales
 ”

ÚNICO DHA QUE DEMUESTRA ACTIVIDAD ANTIOXIDANTE EN EL HOMBRE¹

Ahora, fórmulas bebibles

TG>85% = BIODISPONIBILIDAD

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

Glicerol

sn-1 DHA 1

sn-2 DHA 2

sn-3 DHA 3

Estructura preservada = ACTIVIDAD Y SEGURIDAD

Con la actividad antioxidante¹, antiinflamatoria², antiangiogénica³ y fluidificante⁴ de la Tridocosaheptaenoína-AOX®, 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) J. Martínez-Soto, J. Domingo. Effect of dietary DHA supplementation on sperm DNA integrity. Fertility & Sterility 2010; 94S235-S236. Comunicación presentada en el 66th Annual Meeting of the ASRM (2010).

ESPECIALISTAS EN NUTRICIÓN MÉDICA

BRUDYLAB®

Se celebró los días 23 y 24 de marzo

VII Curso Glaucoma Algeciras

Dr. Ignacio Vinuesa Silva

Director del VII Curso Glaucoma Algeciras

Por séptimo año consecutivo, el 23 y 24 de marzo, se celebró, en el Hotel Reina Cristina, el VII Curso Glaucoma Algeciras que reunió, una vez más, a investigadores clínicos y básicos interesados en esta patología ocular, arropados en esta ocasión por biólogos, ginecólogos, geriatras, genetistas, bio-ingenieros y enfermeras, que acudieron tanto de Andalucía, como de otras comunidades y Portugal. El encuentro está reconocido por su interés científico sanitario. El Director y organizador del Curso fue, como en años anteriores, el Dr. Ignacio Vinuesa Silva, Jefe del Área de Oftalmología del Campo Gibraltar.

EL Curso comenzó el viernes, a las nueve en punto de la mañana, con una sesión de cirugía en directo desde el Quirófano de Oftalmología del Hospital Punta Europa, transmitida en directo al salón de actos de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cádiz, y transmitida por vídeo-conferencia para toda España. En la sesión se realizaron las tres intervenciones programadas:

- Macrotrabeculectomía. Prof. Julián García Sánchez.
- MICS-EPNP. Dr. Ignacio Vinuesa Silva.
- Implante Express. Dr. Ignacio Vinuesa Silva.

Actuó como enfermera instrumentista, en toda la sesión quirúrgica, María Jesús Andrés Factor. El soporte técnico estuvo a cargo de José Miguel Brito Juan y Juan Carlos Rosano Jiménez. La moderadora en el quirófano fue la Dra. María José Vinuesa Silva. En el salón de actos de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cádiz, el Dr. Sergio Torregrosa Casañas se encargó de hacer los comentarios sobre la cirugía, actuando como coordinador el Dr. Juan Luis García Madrona.

La cirugía, que transcurrió sin complicaciones, atrajo el interés de todos los asistentes, que solicitaron las aclaraciones pertinentes de los cirujanos durante el transcurso de las intervenciones y al finalizar las mismas, con la presencia en directo de ambos cirujanos en el Salón de Actos. Al día siguiente se revisaron los enfermos, comprobando la evolución satisfactoria de las tres cirugías.



El Dr. Ignacio Vinuesa, con la enfermera M.ª Jesús Andrés.



El Prof. Julián García Sánchez acompañado de la Dra. María José Vinuesa y la enfermera M.ª Jesús Andrés.



El Prof. Julián García Sánchez junto a la Dra. María José Vinuesa Silva, las Enfermeras Yolanda Pozo Lara y María Jesús Andrés Factor y el Auxiliar de Quirófano Conchi León Quiroga.

Por la tarde ya en el Hotel Reina Cristina, después de un almuerzo de trabajo de todos los asistentes, comenzaron las ponencias.

MESA DE LOS GENERALES

En primer lugar se desarrolló la prestigiosa Mesa de los Generales, que contó con la participación de los Profesores Julián García Sánchez (Madrid), Julián García Feijóo (Madrid) y Manuel Antonio González de la Rosa (Tenerife).

Los panelistas, por orden de actuación, trataron sobre «Evolución de la cirugía antiglaucomatosa», «Novedades en cirugía mínimamente invasiva» y «Nuevo procedimiento para valorar la isquemia del nervio óptico». Siguió un coloquio muy animado, con participación de muchos de los asistentes, que permitió aclarar cuestiones y le dio gran brillantez a la mesa.

MESA DE LOS BÁSICOS

Después de una animada pausa, en la que se continuó haciendo comentarios sobre los temas tratados, mientras se degustaba el café, se pasó a la Mesa de los Básicos, en la que tomaron parte la Dra. Ana



Participantes en la Mesa de los Generales, con el director de las Jornadas: Prof. Julián García Feijóo, Dr. Ignacio Vinuesa, Prof. Julián García Sánchez y Prof. Manuel Antonio González de la Rosa.



Dr. Juan J. Salazar Corral, Dra. Ana Ramírez Sebastián y Prof. José Manuel Ramírez Sebastián.



Prof. Manuel Vidal Sanz y Prof.ª María Paz Villegas.

Ramírez Sebastián (Madrid), el Prof. José Manuel Ramírez Sebastián (Madrid), el Dr. Juan José Salazar Corral (Madrid), el Prof. Manuel Vidal Sanz (Murcia) y la Prof.ª. María Paz Villegas Pérez (Murcia).

Los panelistas se refirieron a la situación actual de la investigación básica en busca de los distintos mecanismos patogénicos implicados en el desarrollo de la enfermedad glaucomatosa, así como de la situación actual de la terapia neuroprotectora en el Glaucoma, poniéndonos en contacto con ese mundo, que está mucho más allá de lo que los clínicos manejan habitualmente, pero indispensable para lograr que se sienten las bases que van a permitir que progresen las técnicas de detección y tratamiento.

COMUNICACIÓN SOLICITADA Y CENA OFICIAL

La sesión de la tarde tuvo una brillante culminación con la Comunicación Solicitada, que llevó por título «La Nutrición y la Oftalmología», siendo impartida por Dña. Ana Hernández Hernández (Tenerife). La presentación fue sencillamente magnífica. Hizo ver a los asistentes las cualidades que han de tener los alimentos, insistiendo que también la presentación, las texturas, los colores y las mezclas que estimulan la vista y desarrollan nuevos sabores, son imprescindibles para conseguir una buena alimentación, que contribuya a conservar y si cabe mejorar la función visual. Dejó bien sentado que una magnífica gastronomía ayuda a ello. El haber tenido la oportunidad de asistir a tan espléndida y amena exposición estimuló a todos los asistentes a someter a la conferenciante a un largo turno de preguntas.



Dra. Larena, Dra. Cabarga, Dra. Rodríguez Bermejo, Dra. Vinuesa, Dra. Herrera y Dra. Serrano.

La estupenda Cena Oficial, precedida de un delicioso cóctel, esmeradamente presentado, sirvió de remate final a una jornada interesantísima, según opinión mayoritaria de los asistentes.

MESA DE LAS MUJERES

El sábado comenzó la jornada con la Mesa de las Mujeres, que tuvo como moderadora a la Dra. María José Vinuesa Silva (Salamanca) y en la que se abordaron los siguientes temas: «Tratamiento médico en la mujer», por la Dra. Carmen Cabarga del Nozal (Madrid); «Influencia Hormonal en la PIO», por la Dra. María Herrera de la Muela (Madrid); «El campo visual en la mujer», por la Dra. Concepción Larena Gómez (Barcelona); «Tratamiento quirúrgico en la mujer», por la Dra. Carmen Rodríguez Bermejo (Madrid); «La PIO en la postmenopausia», por la Dra. Pilar Serrano Garijo (Madrid); y «La mujer en el tercer mundo», por la Dra. María José Vinuesa Silva (Salamanca).

Todas las participantes de la Mesa abordaron la especial problemática que concurre en la mujer que padece glaucoma, comentando y aconsejando las medidas diferenciales que han de ser tenidas en cuenta para obtener unos óptimos resultados, a la hora de personalizar el manejo del glaucoma en las mujeres, en función de las diferentes circunstancias, incluidas las culturales, que pueden perjudicar la evolución en caso de no ser tenidas en cuenta. Resultó especialmente interesante la participación de Dras. procedentes de otras especialidades, que aportaron la visión y el enfoque del proceso desde otros puntos de vista que pueden influir negativamente si no son tenidos en cuenta por el oftalmólogo.

Esta mesa, esperada con expectativa por todos los asistentes, cumplió sobradamente los objetivos fijados por la coordinadora. Año tras año se consolida... es docente, inteligente y divertida, pero sobre todo... FEMENINA.



Dra. Cabarga, Dra. Vinuesa, Dra. Herrera de la Muela, Dra. Serrano, Dra. López Cardoso, Dra. Larena y Dra. Rodríguez Bermejo.

Continuó la sesión con la Comunicación Especial a cargo de la Dra. Isabel López Cardoso (Oporto), que presentó un magnífico vídeo sobre Canaloplastia, haciendo una exposición detallada de su experiencia, así como de las principales dificultades de la técnica a la hora de lograr una correcta canalización del conducto de Schlemm. Al ser una gran experta en la técnica, suscitó el interés de todos los asistentes, siendo muy comentada la gran calidad de la presentación.

MESA DE LOS SOLDADOS

Tras el merecido descanso, por la intensidad de la sesión, para tomar un respiro y un café... se pasó a la Mesa de los Soldados, que tuvo como moderador al Dr. Ignacio Vinuesa Silva (Algeciras). Comenzó la Mesa con la exposición a cargo del Dr. Manuel José de Timoteo (Mallorca), de su comunicación especial «Implante de Colágeno, otra alternativa en la intervención del glaucoma». Expuso, con apoyo de un vídeo para explicar la técnica, las ventajas de asociar este implante a la trabeculectomía convencional, por su posible influencia positiva, evitando la cicatrización de la ampolla.

A continuación, el grupo de expertos seleccionados por el moderador, respondieron, con el apoyo de tres diapositivas, a la pregunta que se les formuló. El grupo estuvo conformado por: Dr. Antonio Alberte González (Marbella), Dr. Sergio Torregrosa Casanas (Algeciras), Dr. Javier Galindo Maqueda (Antequera), Dr. Rafael Giménez Gómez (Córdoba), Dra. Maribel González Reina (Sevilla), Dr. Tiburcio Ibáñez Alcalde (Jaén), Dr. Santiago Medialdea Marco (Granada), Dra. Alicia Méndez Vega (Puerto Real), Dr. Arturo Oliva Molina (Málaga), Dr. Aurelio Rocha Bogas (Ceuta) y Dra. María Ángeles Hernández Ortega (Algeciras).

Resultó de gran interés pues, al tener que contestar en el tiempo fijado, los panelistas fueron directamente a contestar a las cuestiones planteadas, lo que le dio un dinamismo especial y permitió, en el tiempo fijado, hacer un rápido repaso a las principales dudas que el oftalmólogo práctico suele tener en su práctica profesional cotidiana. Ha sido un reto para los autores de los trabajos, que solventaron con brillantez y resultó muy atractivo para los asistentes.

PREMIOS MSD A LA MEJOR COMUNICACIÓN

El colofón final de la jornada fue la entrega de los Premios MSD a la Mejor Comunicación (presentado por residentes de Andalucía durante el año 2011). El jurado, que recibió y por tanto evaluó los trabajos enmascarados para evitar la identificación de los autores, estuvo formado por el Prof. Julián García Sánchez y la Dra. María José Vinuesa Silva. En su dictamen dejó constancia de que la mayoría de las comunicaciones no premiadas, tenían calidad suficiente para haber obtenido el premio.

Los ganadores fueron:

- 1.º Premio: Fernando López Herrero - María Luisa Vega Castillo (Hosp. Virgen del Rocío). «Neurorrenitis por Bartonella».
- 2.º Premio: Marina Rodríguez Calvo de Mora-Silvia Lozano Ruiz (Hosp. Carlos Haya). «Escleritis Posterior Bilateral tratada con Adalimumab».
- 3.º Premio: Eva Parra Oviedo - Cristina Vital Berral (Hosp. Virgen del Rocío). «Actitudes Terapéuticas en el Queratocono».

MENCIÓN MARIANO VINUESA

La Mención Mariano Vinuesa a la Mejor Comunicación del Curso recayó en Dña. Ana Hernández Hernández.

Como director del Curso, quiero dar mi enhorabuena a los premiados, agradecer a los ponentes por el esfuerzo realizado para la preparación de sus presentaciones y a todos los que, de uno u otro modo, contribuyeron al éxito de la Reunión. Especial mención para el Grupo Surevents, que nos proporcionó una organización perfecta.

Los laboratorios Bausch & Lomb, Alcon, Thea, Imex, AJL, MSD, Pfizer, Allergan y Equipsa, que tan generosamente apoyaron al Curso, merecen un especial reconocimiento por mi parte como director del VII Curso Glaucoma Algeciras.

La comida en el Hotel, nos sirvió para despedirnos de todos los asistentes y ¡¡Hasta el año que viene!! ¡¡Os esperamos!!

Gracias.



El moderador y los participantes en la Mesa de los Soldados: Dres. Vinuesa, Ibáñez, Giménez, González, Oliva, Torregrosa, Medialdea, Hernández, Méndez, Galindo, Rocha y Alberte.



La representante de MSD, haciendo entrega de los premios a los autores galardonados.



El Jurado del Premio Mariano Vinuesa junto a la ganadora de la mención especial. Prof. Julián García Sánchez, Dña. Ana Hernández Hernández, Dra. María José Vinuesa Silva y Dr. Ignacio Vinuesa Silva.



Algunos de los participantes en el VII Curso, al finalizar las Jornadas.



Apuesta por la Formación Médica Continuada

Allergan es una compañía farmacéutica que además de apostar por la innovación para ofrecer tratamientos nuevos a los pacientes y a los profesionales de la salud, está focalizada en contribuir a la educación médica para mejorar la formación del colectivo de Oftalmólogos. Por ello, en el mes de junio comenzará a implementar dos programas educacionales: uno en el área de glaucoma y otro en el de retina.



PROGRAMA ARIA:
Entrevista
al Dr. Elizalde



El Programa ARIA es un programa de educación médica continuada sobre el papel de la inflamación y su tratamiento en patologías de la retina, desarrollado por y para retinólogos. Este programa, que ha sido desarrollado por los doctores G. Coscas, A. Augustin, P. Lanzetta y la profesora A. Loewenstein, se está implementando en Europa y pretende lograr tanto una extensa difusión de la incidencia e importancia del componente inflamatorio en las patologías de la retina como poner de manifiesto los beneficios que ofrece el nuevo implante de liberación sostenida de dexametasona (Ozurdex®).



El Dr. Javier Elizalde nos manifiesta sus impresiones sobre aspectos relevantes del Programa ARIA

P: Usted es uno de los train the trainers que ha podido participar en la adaptación del PROGRAMA ARIA, para los retinólogos españoles. ¿Qué valor cree que aporta este proyecto a los especialistas en retina?

R.: En los últimos años muchos grupos de estudio han publicado datos muy interesantes acerca de la relevante implicación de los factores proinflamatorios en la patogénesis de las diferentes patologías vasculares de la retina. Con el proyecto ARIA (Addressing Retinal Inflammation), dirigido por el Profesor Gabriel Coscas y la Dra. Anat Loewenstein, se pretende transmitir e incorporar a la práctica de los retinólogos un nuevo enfoque de estas patologías, basado en su fisiopatogénesis.

¿Considera que son necesarias estas iniciativas de educación médica continuada?

Sin duda, éste tipo de iniciativas, dirigidas por expertos reconocidos, respaldadas por estudios de alto nivel y patrocinadas por la industria farmacéutica, ayudan a aproximarnos a un consenso en el manejo de enfermedades que con frecuencia vemos en nuestra práctica clínica.

Como sabe, se pretende formar a 500 retinólogos a nivel nacional. ¿Cuál es su opinión sobre el alcance y la importancia del programa?

En la actualidad existe una gran variabilidad de opiniones acerca de las indicaciones y el manejo de los fármacos intravítreos. Estas iniciativas de educación médica continuada permiten que los especialistas dialoguemos, intercambiemos experiencias, lleguemos a conclusiones prácticas y, en definitiva, consigamos que los tratamientos se realicen con un criterio más uniforme, con un claro beneficio para el paciente.

En el primer módulo del programa se desarrolla la fisiopatología de la inflamación, y su importancia en las patologías retinianas. ¿Nos puede indicar en qué patologías retinianas existe un componente inflamatorio?

La alteración de la permeabilidad de los vasos de la retina y de la coroides lleva implícita la liberación de citoquinas y factores proinflamatorios. Esto sucede en patologías frecuentes como la retinopatía diabética, las obstrucciones venosas, los síndromes de tracción vítreo macular, patologías traumáticas, la degeneración macular asociada a la edad, y también en otras entidades con menor prevalencia como las vasculitis y los tumores vasculares.

¿Esa inflamación suele conducir a edema macular en la mayoría de los casos?

Sí, las células dañadas del endotelio vascular liberan mediadores inflamatorios (prostaglandinas, angiotensina), que junto con las citoquinas (interleuquina 1, 6 y 8), el VEGF y también las células propias de la inflamación (macrófagos, leucocitos, células de la microglia) producen una descompensación de la barrera hematorretiniana, que como consecuencia induce la aparición de edema.

Ya que se consigue actuar sobre la mayoría de los mediadores inflamatorios además del VEGF, ¿Considera que una estrategia adecuada de tratamiento sería tratar al paciente con un corticosteroide?

Efectivamente, parece lógico y razonable actuar precozmente sobre la inflamación para evitar la proliferación de factores biológicos que tienen la capacidad potencial de producir alteraciones severas a diferentes niveles de la retina e inducir la aparición de fluido y edema.

Las patologías retinianas tienen un gran impacto en la calidad de vida del paciente, similar al de patologías como demencia, diabetes o osteoporosis. ¿Nos podría indicar cuál es la calidad de vida de un paciente con una Obstrucción Venosa?

La discapacidad que produce una obstrucción venosa supone un impacto y una limitación en la calidad de vida del paciente afecto muy ostensible. Son casos que suelen cursar con un déficit visual significativo, que afecta a la visión próxima y lejana, a la visión estereoscópica, a la posibilidad de conducir y también conlleva un impacto psicológico nada despreciable para el paciente afecto. Además son casos que suelen requerir la necesidad de realizar múltiples visitas al oftalmólogo, con el dispendio económico que supone y, además, pueden evolucionar desfavorablemente. La obstrucción venosa retiniana es una patología grave.

Sabemos por múltiples estudios que para mejorar la calidad de vida de los pacientes con OVR existen excelentes tratamientos. ¿Nos puede indicar en qué ha cambiado el tratamiento de esta patología en los últimos años?

Hasta hace unos pocos años las únicas opciones frente a una oclusión venosa eran la observación, la fotocoagulación láser o la cirugía de vítreo retina (adventiciotomía y neurotomía radial). En los últimos años la aparición de los fármacos intravítreos (bevacizumab, ranibizumab, triamcinolona y dexametasona) ha cambiado notablemente el enfoque terapéutico de estos casos. Son métodos de tratamiento mucho más simples y más al alcance del oftalmólogo general, por eso es necesario marcar unas pautas de uso bien consensuadas. El láser y la cirugía continúan teniendo sus indicaciones.

Triamcinolona (n=11)			
	Pre-inyección	Post-inyección	Valor P*
IL-6	29,9 (10,1-82,5)	13,2 (2,8-36,3)	<0,01
IL-8	28,2 (6,23-77,5)	25,3 (12,4-95,8)	0,597
IP-10	366,0 (171,0-1.380)	249,0 (28,7-717,0)	0,013
IMCP-1	3.850 (2.060-4.380)	1.090 (351-4.150)	0,010
PDGF-AA	68,7 (31,4-141,0)	37,1 (10,9-89,7)	0,016
VEGF	55,0 (36,0-262,0)	10,5 (0,1-372,0)	0,050

Bevacizumab (n=11)			
	Pre-inyección	Post-inyección	Valor P*
IL-6	26,7 (13,8-107,0)	24,0 (6,5-147,0)	0,477
IL-8	23,9 (11,1-39,7)	23,6 (11,0-74,2)	0,374
IP-10	401,0 (126,0-1.990)	433,0 (268,0-4.570)	0,110
IMCP-1	3770 (2.660-4.490)	3.840 (1.790-4.490)	0,594
PDGF-AA	81,0 (14,3-140,0)	72,7 (23,8-117,0)	0,722
VEGF	61,5 (31,8-200,0)	0,1 (0,1-28,3)	< 0,01

Comparativa triamcinolona-bevacizumab en cambios sobre mediadores inflamatorios



PROGRAMA SSY:
Entrevista
al Dr. Goñi



Más de 12.000 oftalmólogos europeos se van a beneficiar del programa educativo SSY II, una iniciativa ambiciosa patrocinada por Allergan, que coordina el Dr. Francisco Javier Goñi, en colaboración con el profesor Luca Rosetti, y que pretende evaluar de manera conjunta los parámetros estructurales y funcionales de la visión para identificar cuando es necesario tomar decisiones en el manejo del paciente con glaucoma, y predecir el posible impacto que estas decisiones van a tener en su calidad de vida.

P: ¿En qué consiste el programa SSY?

R.: Se trata de un programa educativo que pretende mejorar el manejo global del paciente con glaucoma a partir de un mejor conocimiento y uso de los recursos existentes para la identificación precoz de su progresión. El programa cuenta con seis módulos, uno de los cuales está constituido por talleres prácticos donde se muestran casos clínicos. El contenido es discutido y avalado por un grupo de especialistas europeos reputados en el ámbito del glaucoma y está dirigido tanto a especialistas en glaucoma como a oftalmólogos generales.

¿Una iniciativa de este tipo viene a cubrir un déficit en el manejo del glaucoma?

Sirve para poner el foco en un aspecto de trascendental relevancia. El glaucoma es una enfermedad crónica que no deja de empeorar (o progresar, término habitualmente empleado para describirlo) a lo largo del tiempo, pero que tiene la peculiaridad de que el ritmo o velocidad a la que lo hace varía de unos pacientes a otros, de manera que en algunas personas se registra una progresión muy lenta y en otras, en cambio, ésta es rápida y provoca en muy poco tiempo graves consecuencias clínicas y en la calidad de vida. Partiendo de esta realidad, resulta especialmente útil conocer lo antes posible qué pacientes van a experimentar una evolución más rápida, ya que en ellos será necesario intensificar las medidas de control y tratamiento.

¿Qué se consigue con un tratamiento adecuado en estos pacientes?

Básicamente, en aquellos enfermos que muestran un glaucoma de rápida evolución la instauración precoz de un tratamiento eficaz va a ralentizar su progresión, con los beneficios que esto conlleva. De ahí el nombre escogido para el programa SSY, un acrónimo en inglés que quiere decir "salvar años de vida de visión", es decir, que nuestro objetivo último es tratar de conseguir que estas personas con glaucoma puedan permanecer el mayor tiempo posible con una capacidad visual suficiente para retrasar al máximo el menoscabo en su calidad de vida.

¿Y con qué terapias se consigue esto?

Fundamentalmente con tratamientos capaces de reducir eficazmente la presión intraocular (PIO). Por diferentes estudios sabemos que la reducción de la PIO es, con mucho, la mejor estrategia para lentificar la progresión del glaucoma. Esto actualmente resulta de gran interés clínico, puesto que la expectativa de vida de la población se ha elevado sustancialmente en los últimos años: teniendo en cuenta que el glaucoma suele detectarse a los 60-70 años, y que la expectativa de vida supera ya los 80 años, es evidente que conseguir retrasar al máximo la pérdida de capacidad visual en estos pacientes es muy importante.

Hoy en día el arsenal terapéutico disponible para abordar el glaucoma es extraordinario. Contamos con medicamentos que han demostrado ser lo suficientemente eficaces como para reducir la presión intraocular de modo seguro. Si reducimos la presión intraocular, frenamos la velocidad de empeoramiento del glaucoma, tal y como han demostrado múltiples estudios.

¿El control de la PIO es, entonces, la clave del éxito?

Sin duda. El control de la PIO es el factor más decisivo en el manejo de la progresión del glaucoma. Por cada unidad de mmHg de la PIO que se consigue reducir en el paciente con glaucoma, se disminuye o previene un porcentaje importante del riesgo de empeoramiento, reduciéndose la velocidad de progresión del glaucoma; la disminución de tan sólo 1 mmHg de la PIO llega a reducir entre un 10 y un 20% el riesgo de empeoramiento y progresión del glaucoma.

¿Por qué es tan importante, desde el punto de vista clínico y socioeconómico, retrasar la progresión del glaucoma?

Hay varios trabajos que demuestran que el glaucoma avanzado se asocia a un coste económico extraordinario, derivado del cuidado médico y social especializado que requieren. Aunque no disponemos aún de estudios que evalúen globalmente el impacto económico de esta enfermedad, es fácil intuir que a cierta edad un diagnóstico a tiempo de la enfermedad no sólo tiene repercusiones clínicas muy positivas sino también a nivel socioeconómico. Ya existen publicaciones que evidencian claramente cómo el diagnóstico y tratamiento tempranos del glaucoma previenen su progresión y reducen su impacto socioeconómico.

¿Cómo se consigue minimizar el impacto de esta enfermedad?

Básicamente, de dos formas. Por un lado, mejorando el diagnóstico del glaucoma, aprovechando por ejemplo que el paciente acude a la consulta por cualquier otro motivo; de hecho, la evaluación del nervio óptico asociado a la determinación de la PIO son pruebas sencillas que permiten orientar si el paciente es sospechoso de padecer glaucoma, lo que llevará a un estudio más completo. Por otro lado, desarrollando programas de rastreo o screening, aunque esta tendencia aún no ha cuajado en el ámbito sanitario español. En mi opinión, todas las personas mayores de 60 ó 65 años deberían someterse al menos una vez a un screening simple, para determinar si presentan glaucoma. Estas campañas de screening podrían ser más útiles en términos de costo-eficacia si, además del glaucoma, nos ayudasen a detectar la presencia

de otros trastornos oftalmológicos más prevalentes con la edad, como la degeneración macular asociada a la edad, la retinopatía diabética y catarata.

Volviendo al programa SSY, ¿qué valoración hace de la primera edición del programa SSY, que se difundió el pasado año?

Ha tenido unas repercusiones muy positivas, y nos sirvió para darnos cuenta de algunos déficits que debíamos solventar.

¿A qué se refiere exactamente?

El SSY I se centró fundamentalmente en la parte funcional de la visión, dejando un poco al margen la evaluación estructural. No debemos olvidar que la progresión del glaucoma se puede evaluar de dos formas que son complementarias: a nivel estructural y a nivel funcional. El SSY II tiene la virtud de explicar adecuadamente cómo mediante la evaluación del componente funcional y también del componente estructural de la enfermedad, es posible identificar mejor el ritmo de progresión del glaucoma; en definitiva, nos informa de manera más completa sobre qué paciente va a precisar antes un tratamiento farmacológico, una terapia más intensa y va a requerir un mayor control.

Lo que sí parece ya claro es que la realización de sucesivos campos visuales es la mejor herramienta que existe actualmente para conocer la evolución funcional de la visión del paciente...

Sí, sin duda. Los campos visuales son un recurso para analizar correctamente la evolución de la enfermedad y controlar la misma. El campo visual es la prueba clave, la más importante, puesto que es la que condensa y refleja lo que ve el paciente y la pérdida visual que puede estar sufriendo en el tiempo.

En las personas que ya tienen un glaucoma diagnosticado, resulta imprescindible hacerle un seguimiento de la evolución de su capacidad visual y, en esos casos, la sucesiva y periódica realización de campos visuales nos ofrece una información crucial. En estos casos, se recomienda que en los primeros meses tras la detección del glaucoma se hagan campos visuales regular y frecuentemente; de hecho, si descubro la presencia de glaucoma en el primer campo visual que le hago a un paciente, entonces trato de repetir el CV cada cuatro meses durante dos años, aunque a veces las circunstancias de presión asistencial no permiten esta frecuencia. En tal caso es aconsejable obtener seis campos en el plazo más próximo a los dos años, tres años, por ejemplo, y ello no debe suponer un problema que nos lleve a rechazar este concepto. Si el paciente no tiene un glaucoma en campo visual, entonces no es necesario que los CV se realicen con tanta frecuencia.

Lo que no cabe duda, hoy en día, es que los CV sirven para obtener a la manera de una "película" sobre la evolución de la enfermedad, puesto que cada CV viene a representar un "fotograma" que nos ofrece una información puntual que, complementada con la de otros CV, integra una información de la "dinámica funcional" que mostrará el ojo afecto. Los CV nos van a servir, entre otras cosas, para saber si un paciente tiene un glaucoma rápido o lento.

De todas formas, insisto, esta información funcional que nos ofrecen los campos visuales es complementada con información a nivel estructural, derivada del examen del nervio óptico y de la capa de fibras nerviosas, tanto con tecnologías estándar como con innovadores recursos de evaluación con láseres diagnósticos.

En cuanto a la tasa de progresión en España, usted también coordina un estudio multicéntrico, patrocinado por Allergan, sobre la tasa de progresión ¿En qué consiste el estudio PROGRESS II?

Se trata de un estudio observacional y multicéntrico, desarrollado en España. Con este trabajo hemos pretendido conocer qué carácter de empeoramiento muestran los pacientes glaucomatosos que son atendidos regularmente en centros hospitalarios de nuestro país; básicamente, se trata de hacer una radiografía sobre cómo empeoran estos pacientes a lo largo del tiempo en el contexto de la práctica clínica habitual de nuestras consultas. Lo más relevante, quizás, es que la muestra es muy diversa, aportando mayor robustez a los hallazgos observados.

Con los datos retrospectivos en la mano, ¿qué lectura hace después del análisis?

Puede decirse que un 70% de los pacientes muestran evidente progresión de la enfermedad en el tiempo. Por el contrario, y como hallazgo más optimista, hemos comprobado que un 30% de los pacientes muestran una tendencia a la estabilización o, incluso, una ligera mejoría; esto es algo relativamente normal, ya que existe un alto componente de aprendizaje en la exploración del campo visual, lo que facilita una mejor respuesta a la prueba cuando ésta se repite sucesivamente en el tiempo. En estos pacientes, la detección de progresión precisa de mucho más tiempo.

Como dato más relevante, destacaría que del total de pacientes evaluados casi un 14% empeoran rápida o muy rápidamente. Este dato que nos debería de poner en guardia, puesto que se trata de un porcentaje significativo; de hecho, si no se actúa con mayor agresividad terapéutica sobre estos sujetos, en tan sólo 10 años, se hallarán en una situación de gran deterioro visual y gran limitación de su calidad de vida.

¿Cómo calificaría la evaluación que se hace de la progresión del glaucoma en España? ¿Hay áreas de mejora? ¿Qué se puede hacer para mejorar el análisis de la progresión?

Es mejorable. Una de las lecciones que nos ha dejado el estudio PROGRESS es que, cuando realmente nos preocupamos por hacer las pruebas necesarias con la frecuencia deseable y somos constantes en su empleo, conseguimos detectar y controlar mejor la evolución de los pacientes con glaucoma. Esto se consigue a partir de la educación y la formación, tanto del paciente como del médico; en el caso de los profesionales de la Oftalmología, se deben acostumbrar a utilizar y realizar campos visuales como recurso para analizar correctamente la evolución de la enfermedad y controlar la misma. El campo visual es la prueba clave, la más importante, puesto que es la que condensa y refleja lo que ve el paciente y la pérdida visual que puede estar sufriendo en el tiempo.

Por eso, creo que los resultados del estudio PROGRESS sobre ritmos de progresión funcional en el glaucoma, pueden ser útiles para conocer mejor la evolución de la función visual en esta enfermedad, apoyando las actuales pautas de exploración, ya publicadas en las guías ad hoc. Sus hallazgos pueden contribuir a incrementar la información de pacientes y oftalmólogos, y confiamos en que ayuden a mejorar un poco más el manejo clínico del glaucoma.



El 2012 International Scholar Award de la Academia Americana de Oftalmología

Premio Internacional Académico al Dr. José A. Gegúndez Fernández

El Dr. José Antonio Gegúndez Fernández, perteneciente a la Unidad de Superficie e Inflamación Ocular (USIO) del Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico Universitario San Carlos, así como Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital La Moraleja de Madrid, ha sido galardonado con el máximo reconocimiento que anualmente otorga la Academia Americana de Oftalmología (AAO) entre sus miembros internacionales: el International Scholar Award (Premio Internacional Académico).

ES un premio que la Academia ha desarrollado para reconocer a los miembros internacionales por su compromiso de por vida con la docencia y el aprendizaje continuados. Para optar a él los solicitantes deben ser miembros activos de la Academia, haber sido galardonados previamente con el Premio Internacional de la Educación para el Oftalmólogo (International Ophthalmologist Education Award) y obtener 60 créditos CME (Continuing Medical Education), desde el momento de la solicitud durante un periodo de 2 años (30 créditos por año), de los cuales al menos la mitad de éstos deben corresponder a actividades patrocinadas por la Academia. Finalmente los candidatos han de completar un test de autoevaluación, en el que deberán superar una puntuación superior al 80%.

Los miembros ganadores del Premio Académico Internacional recibirán un certificado y un distintivo representativo durante el Meeting anual de Chicago, así como el reconocimiento en la página web de la Academia, en el programa definitivo del Meeting, en la revista EyeNet y en la reunión anual a través de un comunicado de prensa.



Dr. José A. Gegúndez Fernández



DISTINGUIDOS EN 2012

En este año 2012 los miembros internacionales de la AAO que han sido reconocidos con el premio han sido:

- Hosam El Sheha, MD PhD (Saudi Arabi)
- José A. Gegúndez-Fernández, MD PhD (Spain)
- Marcia Clivati Martins, MD (Brazil)
- Paul A. Adler, MBBS (Australia)
- Prakash Mathew, MBBS (England)

Quienes deseen ampliar información sobre éste y otros premios de la Academia puede consultarlo en la web: <http://www.aao.org/international/awards/intawards.cfm>

Tuvo lugar en Lleida, el 4 de mayo

XII Festival Nacional de Videooftalmología

El 4 de mayo se celebró, en Lleida, la doceava edición del Festival Nacional de Videooftalmología que organiza el Dr. Rafael Ferreruela, del Instituto ILO de Oftalmología. Contó con la presentación de 52 trabajos en vídeo y 11 en formato póster y la asistencia de 150 especialistas de toda España.

LA jornada se estructura en 8 sesiones temáticas, que se inician con la proyección de dos vídeos didácticos a cargo de los moderadores invitados. A continuación se proyectan los trabajos de los participantes, que los defienden personalmente y que se someten a los comentarios de la sala tras el pase. En esta ocasión se presentaron 52 trabajos en vídeo y 11 en formato póster y asistieron 150 especialistas de toda España.

El Primer Premio, consistente en un viaje para dos personas para asistir al congreso de la Academia Americana de Oftalmología, lo ganó el trabajo «Ectopía lenticular infantil: restaurando la anatomía y la función», presentado por el Dr. Marcelino Álvarez, del Hospital General de La Mancha Centro. El segundo, también dotado con un viaje para asistir al ESRS, versó sobre «Cirugía experimental en Oftalmología», y lo defendió el Dr. Jesús Barrio, de la Clínica Universidad de Navarra. Y el tercero, distinguido con un viaje para asistir al Congreso de la SEO, lleva por título «EPNP: Técnicas de implante esnoper y reconversión a trabeculectomía en el postoperatorio»; lo presentó el Dr. Francisco Ruiz, del Centro de Oftalmología Barraquer, de Barcelona.



Presentación del Dr. Rafael Ferreruela.



Grupo de premiados.

El éxito organizativo y la satisfacción expresada por los participantes en el Festival es el motor que impulsa la celebración de la decimotercera edición, en 2013.

Más información en: www.ipcongressos.com

Grupo Realvisión ofrece sus instalaciones al oftalmólogo

«Nueva incorporación láser femtosegundo plataforma Catalys para catarata»

Grupo Realvisión con más de 15 años al servicio de la oftalmología, con un equipamiento en tecnología al más alto nivel y un equipo humano especializado en el apoyo al oftalmólogo, adquiere un láser de femtosegundo plataforma Catalys para la cirugía de la catarata, ofreciendo así una amplia gama de servicios a disposición del profesional de la visión en el alquiler de sus instalaciones. Grupo Realvisión ofrece al oftalmólogo un centro tecnológico integral en Madrid, 1000m2 que se distribuyen en cinco zonas diferenciadas: zona quirúrgica, zona de consulta, pruebas y tratamientos, zona de recepción y salas de espera, zona administrativa y de archivo, zona de almacenes y vestuarios. El centro dispone de una plantilla fija formada por DUEs, anestesiistas, auxiliares de quirófano, optometristas, auxiliares de consulta, recepcionistas, personal administrativo y, personal de mantenimiento y limpieza, con los más modernos sistemas tecnológicos para diagnóstico, tratamiento y la última tecnología en desarrollo quirúrgico. Grupo Realvisión está acreditado por la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes y la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid para la realización de trasplantes de cornea, membrana y esclera. Dispone asimismo de acuerdos de colaboración con el banco de tejidos del Hospital de Getafe (Madrid), Fundación Banco de Sangre y Tejidos de las Islas Baleares y el TSF del Hospital Clinic de Barcelona.



Irene Calatayud
Global Marketing

¿Qué es Grupo Realvisión?

Grupo Realvisión es un equipo humano y tecnológico al servicio del oftalmólogo, y en donde los profesionales que deciden utilizar sus instalaciones no sólo disfrutan de un centro y de personal preparado para las más altas exigencias profesionales sino que además pueden contrastar opiniones científicas con los expertos especialistas que componen el grupo.

¿A quién va dirigido el Grupo?

El Grupo Realvisión va dirigido a profesionales oftalmólogos que deseen contar con instalaciones equipadas con la última tecnología, consultas, equipos de diagnóstico, quirófanos, aparataje de última generación que va desde una simple lámpara de hendidura hasta un femtofacio Catalys de nueva adquisición y personal cualificado como enfermeras, optometristas, anestesiistas, recepcionistas, y un equipo financiero, de marketing y de comunicación al servicio del oftalmólogo en demanda de servicios profesionales.

¿Un centro creado para el oftalmólogo?

Sí, desde sus orígenes Realvisión ha ido adquiriendo todo el aparataje necesario para mantener al centro pionero en las técnicas más novedosas con el mayor

rigor científico, actualmente acabamos de incorporar un láser femtosegundo para cirugía de catarata, que ponemos a disposición del oftalmólogo en el alquiler de nuestras instalaciones de la misma manera que lo llevamos haciendo con la tecnología más avanzada con la que contamos en nuestros quirófanos.

¿Dónde está situado el centro?

Grupo Realvisión está situado en el céntrico barrio de Argüelles en Madrid, exactamente en la calle Santa Cruz de Marcenado, 31-33.

¿Qué beneficios aporta Grupo Realvisión al oftalmólogo?

Grupo Realvisión es un centro privado en el que la utilización de sus instalaciones no personalizadas por parte de cualquier profesional aporta al oftalmólogo autonomía, imagen, tecnología, y un profesional equipo humano de cara a sus pacientes.

Por otro lado el oftalmólogo puede beneficiarse de las ventajas económicas que Realvisión ofrece en el consumo de cualquiera de sus productos que va unido al servicio de alquiler de sus instalaciones, desde lentes intraoculares hasta un medidor digital destinado a conocer la presión intraocular durante las 24 h del día.

¿Cómo contactar con vosotros?

Pueden llamarnos al 902242404 o contactar a través de la página web www.gruporealvision.com, siempre serán atendidos de una forma personalizada y adecuada a sus necesidades.

¿Qué destacarías de sus instalaciones?

El equipamiento tecnológico de alto nivel, que hemos logrado mantener con la incorporación de un láser Femtosegundo para la cirugía de la catarata, dentro de unas instalaciones en las que se ha tenido en cuenta el confort para que el oftalmólogo pueda sentirse como en casa y pueda ofrecer todas estas garantías a sus pacientes.

Todo ello ha sido posible por el apoyo de los profesionales que componen la plantilla de Realvisión y que luchan cada día porque Realvisión sea un centro de referencia para el oftalmólogo.

¿Con cuántos quirófanos cuenta Grupo Realvisión?

Cuatro quirófanos, en los que disponemos de 1 láser de femtosegundo para catarata, 4 facoemulsiificadores, 1 vitreotomo y un sistema de láser para dacriocistorrinostomía así como laser Excimer Allegretto, Laser Femtosegundo Intralase, láser para realizar trabeculoplastias selectivas (SLT) para tratamientos de glaucomas crónicos de ángulo abierto y endofotocoagulator para cirugía retiniana junto con dos microscopios con unidades de grabación de última generación.

¿Las zonas de consulta y las zonas de diagnóstico, están también a disposición del oftalmólogo?

Sí, contamos con 5 despachos de consulta y una amplia zona de diagnóstico equipada con las últimas tecnologías aplicables a las diferentes especialidades oftalmológicas. Tanto el aparataje de quirófano como el de diagnóstico con el que contamos puede ser encontrado en nuestra página web de consulta al oftalmólogo www.gruporealvision.com.

JUAN LA ROTTA, JEFE EQUIPO DE ANESTESIA

«Nuestra clínica, Realvisión, cuenta con un área quirúrgica que dispone de un servicio de anestesiología, cuya función es brindar, tanto al médico como al paciente, la confianza en el procedimiento quirúrgico a realizar, bajo estrictas normas de seguridad y con el apoyo de los procedimientos anestésicos actualizados y confiables.

Nuestro servicio está integrado por el Dr. Juan M. La Rotta, como jefe de servicio y cuatro anestesiólogos, distribuidos en dos turnos, en horario de mañana y tarde. Asimismo, este área brinda una



consulta de preanestesia a todo aquel que lo necesite, haciendo una valoración del paciente que será sometido a cirugía.

Entre las funciones del Dr. La Rotta se encuentra la coordinación del área quirúrgica, actualización de las técnicas anestésicas del paciente oftalmológico, así como interconsultas del servicio con otros especialistas que requieran su apoyo.

Nuestras cirugías son de tipo ambulatorio y las técnicas anestésicas consisten en anestesia local, asistida, sedación, anestesia local más sedación y anestesia general.»



M. JOSÉ RODADO, ADMINISTRACIÓN

«Facilitar la gestión, dando soporte a la gestión clínica y las necesidades de transferencia de información entre los servicios económicos-administrativos (presupuestos, contabilidad...) entre profesionales oftalmólogos, compañías y clientes. Agilizando y dando respuesta a las expectativas de producción, de eficacia y eficiencia que en este colectivo se tiene derecho a exigir en el marco de la salud.»



CARMEN POZO, RESPONSABLE RRHH

«Desde la visión de Recursos Humanos, trabajamos en un sistema de gestión integral que cuide a las personas desde su incorporación, selección de los mejores para el puesto, formación, desarrollo, comunicación, información, trabajo en equipo...hasta lograr el mayor crecimiento personal y profesional posible. Todo ello se traduce en una mayor motivación y compromiso.»

ANTONIO VERDEJO, OPTOMETRISTA

«Como optometristas clínicos nuestro mayor objetivo es la satisfacción visual de nuestros pacientes. Por ello llevamos a cabo, junto con el equipo de oftalmología, un estudio personalizado de cada caso para ofrecer la alternativa de tratamiento que más se adecúe a las necesidades visuales de nuestros pacientes. Para esto, en nuestro centro contamos con las últimas tecnologías en el diagnóstico y tratamiento, tanto quirúrgico como optométrico, de los defectos refractivos más comunes (miopía, hipermetropía, astigmatismo, presbicia,...) y de otras patologías oculares cada vez con mayor incidencia (catarata, queratocono, glaucoma, DMAE,...).»



NOEMÍ RIO, SUPERVISORA DE QUIRÓFANO

«Desde mi responsabilidad de supervisora de quirófano, Real Visión nos ofrece la oportunidad de estar en continua formación al disponer de los medios tecnológicos más avanzados dentro de todos los ámbitos de la oftalmología, siendo así pioneros en el desarrollo de nuevas técnicas sin descuidar en ningún momento un trato cercano y personalizado de todos nuestros pacientes.»



NOELIA SILVA, ATENCIÓN AL PACIENTE

«El departamento de atención al paciente ofrece a nuestros pacientes y familiares una atención y trato personalizado, agradeciéndoles la confianza que han depositado en nuestros profesionales. Nuestro objetivo es la mediación entre el paciente y el resto de los departamentos de nuestro centro con el fin de que su paso por nuestras instalaciones resulte lo más satisfactorio posible.»



¿Irene, te gustaría terminar de alguna manera esta entrevista?

Sí, invitando a todos los oftalmólogos que quieran utilizar nuestras instalaciones a conocernos. De hecho, pueden localizarme en Realvisión para cualquier consulta profesional en el

teléfono 620 637 111 o mi dirección de correo icalatayud@realvision.es

Fotos Carlos Bordas León

Se desarrolló el 8 y 9 de junio, en Fuerteventura, que también acogió las IX Jornadas de Enfermería Oftalmológica de Canarias

XL Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología

La isla de Fuerteventura acogió, el 8 y 9 de junio, la celebración del 40 Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología y las IX Jornadas de Enfermería Oftalmológica de Canarias. Contaron con una masiva asistencia, pues el total de inscritos superó la cifra de 200. En su Asamblea General se acordó conceder, por unanimidad, la Insignia de Oro de la Sociedad a la empresa Audiovisual y Marketing S.L., representada por la familia García Sicilia, por su defensa en la edición y promoción de los Archivos de la Sociedad Canaria de Oftalmología.

EL Auditorio del Hotel R2 Río Calma, situado en el municipio de Pájara, Fuerteventura, fue el escenario de la celebración del XL Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología, los días 8 y 9 de junio, con una asistencia que desbordó todas las previsiones. Estuvo coordinado por el Dr. Raji Mohrez Muvdi como Presidente del Comité Organizador, el Dr. Francisco Cabrera López quien ostentaba la secretaría Científica y apoyados por los Drs. Pedro Cardona Guerra, David Pérez Silguero, José Luis Delgado Miranda y Matías García González.

El acto inaugural estuvo presidido por el Dr. Raji Mohrez como Presidente del Comité Organizador, el Dr. Huneidi Abdul Razzak, Secretario de la SCO, el Dr. José J. Aguilar Estévez, Presidente de la SCO y autoridades civiles, representadas por el Alcalde del Municipio de Pájara, Rafael Perdomo Betancor, y Víctor Alonso Falcón, Consejero de Bienestar Social, Sanidad, Juventud, Participación Ciudadana y Vivienda del Cabildo de Fuerteventura, en representación del Iltmo. Sr. Presidente de dicha corporación.



Mesa Presidencial durante la Sesión de Apertura del Congreso.

4 MESAS REDONDAS

Se celebraron un total de 4 Mesas Redondas. La primera, titulada "Cirugía Refractiva y Glaucoma", estuvo moderada por los Drs. David Pérez Silguero y Miguel Ángel Pérez Silguero y en ella se abordó el Diagnóstico del Queratocorno, por el Dr. Alfredo Amigó Rodríguez, y el Tratamiento del mismo mediante Crosslinking (Dr. Ricardo Herrera Piñero) o mediante Anillos Intracorneales (Dr. David Pérez Silguero y Dr. Federico Alonso Aliste). Asimismo se debatió el uso de Lentes Fáquicas (Dr. Javier Rodríguez Martín y Dr. Miguel Ángel Pérez Silguero), Dispositivos de Drenaje para el Glaucoma (Dra. Carmen Rodríguez Bermejo y Dr. Jorge Álvarez Marín) y Lentes Multifocales vs Trifocales (Dr. Francisco Henríquez de la Fé y Dr. Manuel Marcos Robles).

La Mesa Redonda "Oculoplástica" fue presidida por el Prof. Juan Murube del Castillo y coordinada por los Drs. Julio Pérez Álvarez y José Luis Delgado Miranda, contando como ponentes a los Drs. Ramón Medel Jiménez, Eduardo Jerez Olivera y José Díaz Arriaga.

La siguiente Mesa Redonda, "Retina y Vítreo", moderada por el Dr. Francisco Cabrera López, trató sobre "Nuevas técnicas e instrumentos en cirugía vitreoretiniana. Casos clínicos", teniendo como ponentes a los Drs. Félix Armada Maresca, Joaquín Cañal Villanueva, Juan Donate López, María Antonia Gil Hernández, Miguel Ángel Serrano García, Pedro Valls de Quintana y Alfonso Manrique de Lara.

Y finalmente, la última Mesa Redonda, sobre "Estrabismos", fue moderada por el Dr. Matías García González y contó con las presentaciones de los Drs. Manuel Sánchez Méndez, Lidia Baeta Bayón, el propio moderador y una excelente ponencia de la Dra. Alicia Galán Terraza sobre el "Síndrome de Brown".

COMUNICACIONES LIBRES, VÍDEOS Y POSTERS

Se presentaron un total de 28 Comunicaciones Orales, 3 en formato vídeo y 10 en formato poster, las cuales optaban a un premio consistente en placa y certificado acreditativo.

Dichas sesiones, presentadas en un formato ameno y didáctico, fueron coordinadas por los Drs. Luis Cordovés Dorta y María Dolores Marro Saavedra, el viernes por la mañana, y por los Drs. Miguel Ángel Reyes Rodríguez y Julio Pérez Álvarez, el sábado en la mañana, las correspon-



Dr. Pedro Rocha Cabrera Premio Dr. Cumplido 2012



Dr. Raji Mohrez. Presidente del Comité Organizador.

PREMIO A LA MEJOR COMUNICACIÓN ORAL

👍 «**Profilaxis de la endoftalmitis postquirúrgica en cirugía del cristalino: cefuroxima y moxifloxacino intracamerular**». Dr. R. Abréu González, Dra. R. Linertova, Dr. L. García Pérez y Dra. M. Alonso Plasencia.

PREMIO A LA MEJOR PRESENTACIÓN EN FORMATO VÍDEO

👍 «**Aspiración con doble vía en el manejo quirúrgico del desgarro gigante**». Dra. Zanetti Llisa y Dra. María Romina.

PREMIO A LA MEJOR PRESENTACIÓN EN FORMATO PÓSTER

👍 «**Maculopatía solar asociada a patología psiquiátrica**». Dra. Dácil C. Pérez Muñoz y Dra. María Antonia Gil Hernández.

dientes a Comunicaciones Orales, mientras que la Discusión de Pósters fue moderada por el Dr. José A. Abreu Reyes, siendo seguidas de un largo coloquio y debate entre los asistentes.

Como en años anteriores, los autores de las presentaciones en formato poster dispusieron del tiempo establecido por la organización para su defensa, dando un valor añadido al trabajo realizado.

WET-LAB DE DISPOSITIVOS DE DRENAJE

A lo largo de los dos días del congreso se celebraron unas Jornadas wet-lab sobre la utilización del dispositivo ExPress para el Glaucoma, tuteladas por la Dra. Carmen Rodríguez Bermejo, las cuales cubrieron totalmente la oferta de plazas disponibles. Constituyeron para los cirujanos participantes una agradable experiencia en el inicio del manejo de este tipo de implantes.



Un momento del Wet-Lab de ExPress.

la solución anastigmática”, hizo un largo y extenso recorrido de cómo en su momento se trató de corregir el problema del astigmatismo, su evolución hasta el día de hoy y las posibilidades futuras que este tema plantea.

Mención aparte merece el desarrollo de la Asamblea General de la SCO, en la cual todas las propuestas fueron adoptadas por unanimidad, destacando la incorporación definitiva de los premios a la mejor comunicación oral, vídeo y póster como un acto oficial de la Sociedad y a los cuales se dota con la inscripción gratuita del primer autor al siguiente congreso. A continuación se procedió al nombramiento del ganador del Premio Dr. Cumplido 2012, galardón que recayó en el Dr. Pedro Rocha Cabrera. Previamente, la Dra. Eulalia Capote Yanes realizó la presentación de su estancia en el Klinikum Frankfurt Höchst con el Prof. Claus Eckardt como ganadora del Premio Dr. Cumplido 2011. Asimismo, y a propuesta de los editores de los Archivos de la Sociedad Canaria de Oftalmología, la Junta Directiva presentó la propuesta de concesión de la Insignia de Oro de la Sociedad a la empresa Audiovisual y Marketing S.L., por su decidido empeño en la edición y difusión de los mismos, lo cual fue aceptado por unanimidad. Finalizó el acto con la entrega de la Medalla de Plata de la Sociedad a todos los asociados que han cumplido 25 años de permanencia en la misma, lo que constituyó un acto emotivo, sobre todo para las nuevas generaciones, quienes pudieron conocer el nacimiento y evolución de nuestra Sociedad a través de una conferencia del Profesor Juan Murube del Castillo, miembro fundador y artífice de ella.

Dada la situación actual y correspondiendo el siguiente congreso a la isla de La Gomera, se decide realizarlo en la isla de Tenerife, al objeto de abaratamiento de costes por desplazamiento, siendo la Junta Directiva al completo la encargada de su organización.

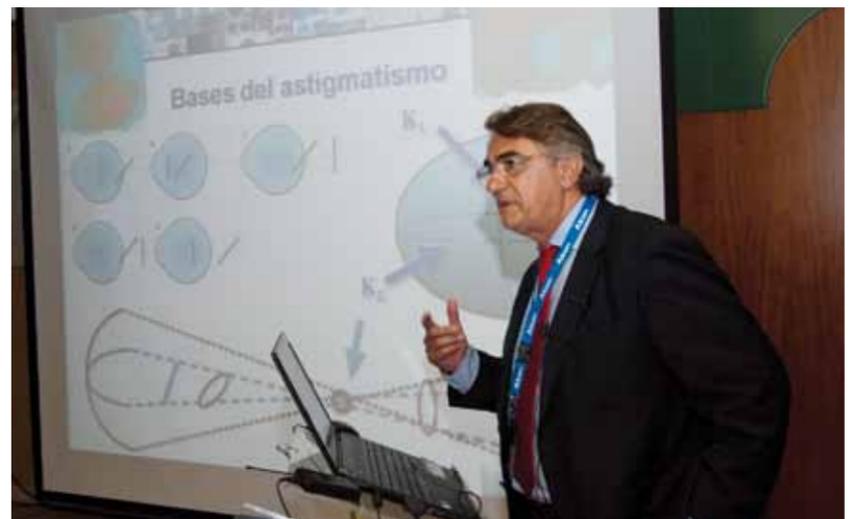


De izquierda a derecha, los Dres. Jorge Álvarez, premio a la mejor fotografía científico-artística; la Dra. Zanetti, premio a la mejor comunicación en vídeo; y la Dra. Pérez Muñoz, premio a la mejor comunicación en póster; y el Dr. José Aguilar, que recogió el premio a la mejor comunicación oral en nombre de su autor, el Dr. Rodrigo Abreu.

CONFERENCIAS DE ACTUALIZACIÓN Y DESARROLLO GENERAL

El Dr. Francisco Javier Hurtado Ceña presentó, en su conferencia “Aplicaciones para catarata del láser de femtosegundo”, las últimas innovaciones que se han desarrollado en este campo, tema candente y de fuerte impacto en la audiencia. Posteriormente, el Dr. Juan Donate López presentó la “Clasificación del edema diabético mediante SD-OCT”, para a continuación realizarse la presentación oficial del “Protocolo de Diagnóstico y tratamiento del edema macular diabético de la SERTV”, por parte del Dr. Miguel Ángel Serrano García

Finalmente, la Conferencia de Clausura estuvo a cargo del Dr. José Ángel Cristóbal Bescós, quien, con el tema “Pasado, presente y futuro de la



El Dr. José Ángel Cristóbal en la Conferencia de Clausura.



Asistentes al Congreso.

MEDICAL MIX en continuo crecimiento

Una empresa española especialista en productos para el día a día de los quirófanos de oftalmología

Medical Mix ha conseguido grandes crecimientos basando su estrategia en aquello que saben hacer bien y focalizando su actividad en los quirófanos de oftalmología. Logran un modelo de negocio independiente que se diferencia de las grandes multinacionales, siendo una empresa española moderna, flexible, orientada a los clientes garantizando su libertad de elección y con vocación de apoyar a los cirujanos en su trabajo cotidiano en quirófano.

La nueva alianza con Beaver Visitec (anteriormente BD Oftalmología) refuerza la estrategia de Medical Mix para consolidarse como el distribuidor español líder del fungible para los quirófanos de oftalmología y ofrecer las mejores condiciones para la disminución de costes de sus clientes gracias a la simplificación de la gestión de sus compras, los descuentos por volúmenes y la optimización de los materiales utilizados en quirófano con packs completos y personalizados por cirugía y por cirujano.

Adicionalmente, Medical Mix ha iniciado agresivas campañas de promoción de sus tradicionales líneas de producto (Katena, Physiol, Synergetics, Scican,...) consiguiendo, por ejemplo, que el instrumental de Katena se convierta en el instrumental de primera elección en

numerosos Hospitales Públicos y Clínicas Privadas en toda España.

En los últimos años, la empresa ha aumentado en un 60% su número de delegados, con el objetivo de disponer de una estructura comercial propia con alto nivel de formación que cubre toda España y que aporta un valor añadido a sus clientes basado en los beneficios de los productos y de los servicios que ofrece.

Todo ello lo complementa con Proyectos 2.0 para compartir el conocimiento mediante las nuevas tecnologías (@medicalmix, Medical Mix, MedicalMixOftalmo), con Proyectos de Responsabilidad Social Corporativa, al colaborar con numerosas ONGs españolas con actividades dentro de la oftalmología y con el Proyecto OftalmoLogista para dar una solución integral a las necesidades de los grupos de compra y de las grandes corporaciones de Clínicas/Hospitales Oftalmológicas.



Sobre el edema macular, la principal causa de pérdida de visión en los pacientes diabéticos

'American Journal of Ophthalmology' publica un estudio del Hospital Mancha Centro

La prestigiosa revista 'American Journal of Ophthalmology' ha publicado, en su número de marzo, un estudio elaborado por el Servicio de Oftalmología del Hospital General 'La Mancha Centro', de Alcázar de San Juan (Ciudad Real), sobre el edema macular, la principal causa de pérdida de visión en los pacientes diabéticos. El artículo, titulado 'Use of Nonmydriatic Spectral-Domain Optical Coherence Tomography for Diagnosing Diabetic Macular Edema', recoge los resultados de una investigación realizada en el hospital bajo la coordinación del oftalmólogo Javier Lara. En ella –objeto de una tesis doctoral con la que el doctor Lara obtuvo la máxima calificación– se demuestra que se puede diagnosticar el edema macular, sin necesidad de dilatar la pupila, mediante la utilización de aparatos de Tomografía de Coherencia Óptica (OCT).

La publicación de este artículo en el 'American Journal of Ophthalmology' ha sido recibida con gran satisfacción por parte de los oftalmólogos del Hospital Mancha Centro, ya que se trata de una de las tres mejores y más prestigiosas revistas de la especialidad. Distribuida a nivel mundial, constituye uno de los referentes más importantes para la difusión de avances científicos en el citado campo. Gracias a ello, el Servicio de Oftalmología del hospital alcazareño ha sido invitado a participar en el Congreso Mundial de la Diabetes, celebrado en junio en Pekín (China).

Y es que, tras leer el artículo en esta publicación especializada, los organizadores de esta importante cita se pusieron en contacto con el Servicio de Oftalmología para poder trasladar a todos los asistentes las interesantes conclusiones de este estudio.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PRECOZ

El hecho de que no sea necesaria la dilatación de la pupila para el diagnóstico del edema macular permitirá detectar y tratar de forma precoz el edema macular en un mayor número de pacientes. «La importancia de este trabajo reside en que mediante esta técnica diagnóstica es posible explorar de forma correcta a un gran número de pacientes diabéticos, empleando un único instrumento y en un tiempo de exploración inferior a 5 minutos. La aplicación de este sistema diagnóstico permitiría ampliar el número de pacientes explorados, reducir los tiempos de espera para la visita oftalmológica y acelerar la necesidad de tratamiento si fuera necesario», como señala el doctor Lara.



Asimismo, «este sistema supone una mejora substancial en el diagnóstico precoz de la enfermedad macular diabética con respecto a los sistemas tradicionales basados en fotografías, los cuales fracasaban hasta en un 20% de las ocasiones en obtener imágenes adecuadas de la mácula», según el principal autor del artículo, para quien esta técnica podría cambiar los sistemas actuales de diagnóstico precoz para la enfermedad diabética.

Para dar a conocer su contenido y beneficios al resto de los profesionales de la especialidad, el doctor Lara ya ha presentado su trabajo en importantes encuentros científicos, como el Congreso Nacional de Retina y Vítreo.

De primos y primas

Tontería para ser leída sin ánimo de presuponerle ninguna «trascendencia» (esperpento)

Ramón Castro Inclán

DURANTE años, quizá décadas, el único primo famoso del que yo había oído hablar era el primo de Zumosol; sin embargo, desde hace un par de años, de lo único que se oye hablar, al principio esporádicamente y cada vez con más insistencia, hasta el punto de que es imposible leer un periódico, sintonizar una emisora de radio o sentarse ante el televisor, sin que casi de inmediato mencionen a la prima de «Riesgo».

Como de costumbre, por mi manía obsesiva de querer conocer el origen de todos los acontecimientos que merecen el interés de la prensa, intenté comprender a qué se debía ese interés desproporcionado hacia la referida prima. Como es lógico, ante la aparición constante en los medios de comunicación de la ingente cantidad de puestos colocados a dedo por políticos de cualquier signo, me pareció clarísimo que se tenía que tratar de la prima del Sr. Riesgo; sin embargo había algo que no me encajaba. ¿Cómo era posible que saliese tan a menudo la prima y no apareciera nunca ni una sola noticia del primo político? Tampoco me «cuadraba» que a la tal prima, como a los cantantes y futbolistas, le adjudicasen una puntuación en una especie de ranking, desconocido para mí, en donde incluso la comparaban con otras primas, alemanas, griegas, italianas, irlandesas, francesas y, en ocasiones, hasta portuguesas.

Infructuosamente, me dediqué a buscar entre los políticos a un Sr. Riesgo, con algún tipo de cargo importante que le hubiese permitido «enchufar» a su prima en tan glorioso escalafón; con renovado ánimo, probé suerte entre las listas de la canciones de éxito, aunque me parecía una vía muerta, pues en ningún programa mencionaban la existencia de discos de platino; me leí el AS y el Marca hasta la última línea, por si se trataba de una deportista de élite de Kite-Surf o cualquier otro deporte de minorías, con idéntico resultado negativo.

Al borde de la desesperación, por no ser capaz de averiguar algo que me parecía tan obvio como era averiguar en qué destacaba una prima tan famosa, se me ocurrió pensar que a lo mejor, con tanta influencia idiomática del inglés y otras lenguas, sobre nuestro decrepito idioma, acosado en tantos frentes, podría tratarse de una palabra de procedencia foránea y, por ende, un significado totalmente distinto al que yo me imaginaba y, o bien la palabra «Riesgo» o la palabra «prima», no significaban exactamente lo que yo me estaba suponiendo. Decidí por tanto indagar esa nueva vía.

GANAN SIEMPRE LA BANCA

El diccionario de Oxford me da una idea, resulta que en Inglés prima es: Leading woman performer in ballet. ¡Por fin tenía en dónde buscar! Sin embargo, tampoco en-

contré entre los componentes de los ballets más conocidos a nadie que se apellidase Riesgo o se la nombrase como pariente de ese Sr. Nueva frustración. Paso a buscar en la letra R y cuál no será mi sorpresa que no soy capaz de encontrar ninguna palabra «riesgo», únicamente aparece Ries-ling, que es: dry, white wine. No me pareció que tuviera sentido pues, aunque tengo constancia de que los «cursis y los entendidos», se refieren al «maridaje» de los vinos con determinadas viandas como una especie de dogma de fe, no tenía constancia de la existencia del «primaje» pues jamás lo había oído ni leído en ningún sitio y, aunque en los restaurantes actuales de «muchas estrellas, soles o similares», cualquier cosa es posible, no me parecía que pudiesen utilizar una expresión anglófila con referencia al vino; por otra parte, las puntuaciones más famosas que conozco de la mano de esa famosa revista americana, únicamente llegan a 100 puntos y la famosa prima supera en ocasiones los 500 y en algunos países hasta pasa de 1.000. Por tanto, me tuve que convencer de que nuevamente me había introducido en un callejón sin salida.

Como no tengo por costumbre darme por vencido tan fácilmente, se me ocurrió pensar que, dado que los medios de comunicación utilizan cada vez un lenguaje más pobre, que nos está haciendo conocer peor nuestro propio idioma, podría resultar que la solución está en nuestro propio diccionario. Echo mano del primer diccionario que me viene a la mano y resulta que en la palabra prima dice: «La subvención, la ayuda, la desgravación, la prima, etc., no revelan... otra cosa que la «enfermedad» económica de un sector». Por supuesto que tiene varias páginas más de diversos significados, sin embargo no les quiero cansar con las otras decenas posibles de interpretaciones, pues esta me pareció suficientemente clara para entender a qué clase de prima se estaban refiriendo.

Moraleja: Al final me he dado cuenta de una cosa y es que en este juego, como en todos, gana siempre la banca. Es decir, las subvenciones, las ayudas, las desgravaciones, etc., etc., y ¿Cómo no?, la PRIMA, van siempre a parar a los mismos (sin nombrar a nadie en concreto, sirva simplemente como ejemplo: los de los Consejos de Administración, los concejales, los diputados y senadores, tanto autonómicos como nacionales, los «parientes» y amigos de todos ellos) y ¿Qué nos queda a nosotros? ... Naturalmente los que estamos leyendo estas líneas somos los «primos» y las «primas» de este juego.

¿Entienden ahora el «verdadero significado» de la palabra PRIMA?

La F.O.M. organiza el 50 Congreso de la Sociedad Internacional de Electrofisiología Clínica de la Visión

Valencia marca las líneas de la investigación mundial en electrofisiología de la visión

Organizado por la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo (FOM), del 5 al 8 de junio se celebró, en Valencia, el 50 Congreso de la Sociedad Internacional de Electrofisiología Clínica de la Visión (ISCEV). Inaugurado por la secretaria autonómica de la Conselleria de Sanitat, Nela García, reunió, por primera vez en España, a 250 científicos nacionales e internacionales de una gran variedad de campos relacionados con la visión.

EN el acto de inauguración también estuvieron presentes el rector de la Universidad de Valencia, Esteban Morcillo; el rector de la Universidad Católica de Valencia «San Vicente Mártir», José Alfredo Peris Cancio; la presidenta del Colegio de Médicos de Valencia, Rosa Fuster; y la directora del Congreso ISCEV 2012, Concha Vilela.

Los 250 científicos nacionales e internacionales participantes representaron a una amplia variedad de campos relacionados con la visión, como la Oftalmología, la Neurofisiología, la Optometría Física, la Fisiología, la Psicología, la Genética y la Biología. Estos expertos abordaron dos temas principales: la experimentación de la electrofisiología de la visión en modelos animales y la relación entre la electrofisiología y las enfermedades. Se presentaron más de 130 trabajos en los que participaron más de 500 investigadores (entre médicos, físicos, ingenieros, genetistas, químicos, etc.) de universidades de todo el mundo.

El Congreso, que se celebró en el Colegio Oficial de Médicos de Valencia, se estructuró en sesiones orales, comunicaciones en póster, exposición de casos clínicos y una sesión magistral a cargo del director del National Eye Institute (EEUU), Paul Albert Sieving.

CURSO CLÍNICO PREVIO

La directora del Congreso, neurofisióloga y colaboradora de investigación de la FOM, Concepción Vilela, manifestó la gran satisfacción que supone «poder traer este Congreso a España y concretamente a Valencia, sobre todo pensando en nuestros jóvenes investigadores. Supone abrir una ventana, que ISCEV nos conozca y que nuestros especialistas conozcan a quienes están dando las normas de exploración de la electrofisiología de la visión a nivel mundial».

Por su parte, la directora médica de la FOM, Amparo Navea, señaló que «la Neurofisiología es una especialidad poco conocida por el público, pero que aporta datos muy importantes, incluso fundamentales, para el conocimiento y manejo de enfermedades complejas del sistema nervioso». «En los últimos años -apuntó- hemos realizado cur-



Inauguración Oficial del Congreso ISCEV 2012. De izquierda a derecha: Manuela García, Esteban Morcillo Sánchez, José Alfredo Peris Cancio, Rosa Fuster y Concha Vilela.

sos de electrofisiología ocular en la FOM a nivel nacional con una gran aceptación entre el público asistente. Estamos muy orgullosos porque en este Congreso internacional hemos conseguido duplicar el número de asistentes respecto a la edición anterior».

Los días previos al Congreso (3 y 4 de junio) se impartió en la FOM un curso clínico previo, dirigido por el Profesor Graham E Holder, director de Docencia de la Sociedad Internacional de Electrofisiología Clínica de la Visión.

Actualmente, ISCEV cuenta con unos 500 miembros de 45 países que están unidos por un interés común, la investigación científica, promoviendo el conocimiento en la visión y garantizando nuevos procedimientos en las exploraciones para el tratamiento de las enfermedades oculares.

OFTALMOLOGÍA EN LA HISTORIA

Los espejos en la pintura II

Uso de los espejos en la obra de Mary Cassatt
Su enfermedad ocular

Carmen Fernández Jacob
Hospital La Paz. Madrid

ESTA pintora impresionista americana (Pennsylvania 1844-Paris 1926) desarrolló su obra y transcurrió la mayor parte de su vida en París. Su estilo está influido por Degas y por Renoir de quienes fue gran amiga.

Puede ser incluida dentro del grupo de pintores impresionistas, aunque no pintó paisajes, ni desarrolló su obra en el exterior. Sus cuadros, por el contrario reflejan motivos intimistas femeninos, series de cuadros de madres e hijos, y en ellos utiliza los espejos como un elemento fundamental.



Fig. 1: Autorretrato de perfil.

UTILIZACIÓN DEL ESPEJO COMO UN INSTRUMENTO PARA REALIZAR EL CUADRO. LOS AUTORRETRATOS

Para realizar su autorretrato, un pintor siempre debe de utilizar un espejo y a veces de forma compleja, como en este caso de este autorretrato de perfil.

Para poder pintarse a sí misma, de perfil tiene que utilizar dos espejos, uno colocado de frente y otro lateral, produciéndose por lo tanto una doble reflexión de la imagen y en este caso la mano derecha y la izquierda se corresponden con su imagen real, no así cuando el autorretrato se realiza de frente, entonces al no haber esta doble reflexión de la imagen, las manos derecha e izquierda no se corresponden con su imagen real.

UTILIZACIÓN DEL ESPEJO COMO PARTE ESTRUCTURAL DEL CUADRO. PERIODO IMPRESIONISTA: RETRATOS CON ESPEJOS

En este caso el espejo se sitúa en la parte superior del cuadro reflejándose en él la parte posterior de la cabeza de la modelo gracias a la incidencia de la luz de la lámpara adyacente. Tiene gran semejanza con los retratos de Ingres.

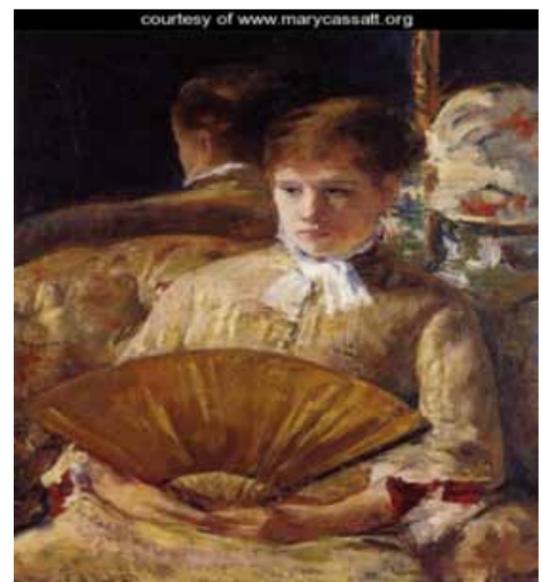


Fig. 2: El retrato de Mary Ellison.

PERIODO IMPRESIONISTA. LA SERIE TEATRAL. EFECTO ESPEJO TOTAL

El efecto espejo total es algo muy utilizado por los pintores impresionistas. Representan escenas dentro de los palcos de un teatro en los que la pared posterior es toda ella un espejo.

El efecto espejo total, es máximo, el reflejo de la sala en el espejo está pintado con todo tipo de detalles; igualmente la parte posterior de la cabeza de la modelo y el cuello con el collar de perlas.

USO DE LOS ESPEJOS EN EL PERIODO DE MADUREZ



Fig. 3: Lydia con el collar de perlas.

El empleo de los espejos en este periodo de su obra es realmente complejo y tiene un significado muy especial. Los utiliza de forma muy variada, y en ocasiones los coloca en la mitad izquierda del cuadro aumentando así la profundidad y tridimensionalidad del mismo y en ocasiones introduce en el cuadro además otro espejo, más pequeño como en el que sostiene la madre en el cuadro «Niño y madre con girasol» que permite ver sobredimensionado el rostro del pequeño siguiendo la ley psicológica de las imágenes especulares.

LA ENFERMEDAD OCULAR

Historia clínica. Era diabética, hipertensa y padecía artritis. La utilización de la insulina para el tratamiento de la diabetes no se produjo hasta 1922. Mary Cassatt fue tratada por su diabetes con inhalaciones de radium, elemento radiactivo descubierto en esa época por Pierre y Marie Curie, y posteriormente se ha sabido que estos tratamientos producían inflamaciones oculares importantes como uveítis y también cataratas.

Historia oftalmológica. En 1911 a los 67 años de edad, el Dr. Landoth, famoso oftalmólogo que también trataba a Degas y a Monet, le diagnostica una catarata en su ojo derecho y retinopatía secundaria



Fig. 4: Niño y madre con girasol.

a su diabetes. En noviembre del mismo año presenta dos episodios de iritis probablemente secundarios al tratamiento con radium de su diabetes, lo que también favorecería el desarrollo más rápido de sus cataratas.

En octubre de 1915 es operada de catarata del ojo derecho por el Dr. Borch, oftalmólogo americano residente en París, que le realiza una técnica extracapsular. En noviembre de 1917 es también operada del ojo izquierdo por el mismo cirujano, realizándole en este caso una extracción intracapsular del cristalino, técnica que ya era recomendada por el Dr. Barraquer en 1915. Fue unas de las primeras intervenciones realizadas con esta técnica y presentó como complicación una importante uveítis postquirúrgica.

En octubre de 1919 por un descenso en la agudeza visual, fue necesario realizar una capsulotomía postquirúrgica en el ojo derecho en el que se había utilizado la extracción extracapsular del cristalino, que realizó también el Dr. Borch.

En enero de 1921 se precisó de otra capsulotomía en el ojo izquierdo, donde se había realizado una extracción intracapsular del cristalino, esto puede indicar que la cirugía de este ojo fue complicada o que la uveítis que presentó en el postoperatorio podría haber dado lugar a la formación de una membrana ciclítica.

No llegó a estar totalmente ciega, ya que en 1925, un año antes de su muerte, aun leía cartas y escribía.



Fig. 5: Madre e hijo, pintado en 1879 a los 30 años.

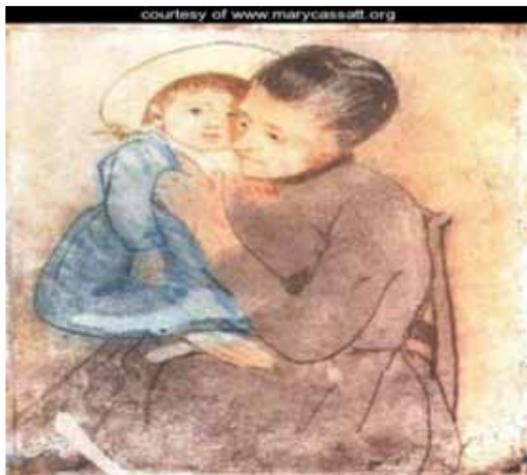


Fig. 6: Madre e hijo, pintado en 1913 a los 69 años.

INFLUENCIA DE LA ENFERMEDAD OCULAR EN SU OBRA PICTÓRICA

Es difícil de interpretar cómo la disminución de la agudeza visual de un artista puede influir en su obra pictórica, lo que sí es cierto es que a partir de 1919 cuando comienza con sus problemas visuales, disminuye su producción artística.

También podemos notar que deja de utilizar el óleo, y comienza a emplear más el pastel, para un pintor con defectos visuales, es más fácil pintar al pastel que al óleo, con este tipo de técnica, no es necesario hacer los colores en la paleta, éstos ya están hechos en cada pintura y solo es necesario aplicarlos sobre la tela.

De otra parte, también podemos ver un predominio de la gama de colores cálidos, ocres, rojos y marrones en su paleta en los cuadros más tardíos, pintados cuando presentaba sus problemas visuales, pudiéndose esto deberse al filtro amarillo producido por el cristalino cuando se desarrolla una catarata.

Sin embargo, la distribución espacial de sus cuadros, no se ve alterada con su enfermedad ocular. Todos estos detalles los podemos apreciar comparando los cuadros de las figuras 5 y 6, son del mismo motivo «Madre e hijo» pintados a diferente edad, vemos el cambio del óleo por el pastel y el predominio de los tonos ocres y la gama de marrones, como habíamos comentado antes.

Mary Cassatt que era muy exigente con su arte y con las terminaciones de sus cuadros, fue incapaz de seguir pintando cuando su visión se deterioró como consecuencia de su enfermedad ocular y en 1914 puso fin a su carrera artística, dedicándose a difundir la pintura impresionista en su país natal Estados Unidos.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Breeskin A. D., Mary Cassatt. A Catalog raisonné of the oils, pastels, watercolour and drawings. Washington D.C. Smithsonian Institution Press. 1970.
- Lanthon, Ph., L'optique de l'autoportrait. J. Fr. Ophthalmol VII 331-337, 1989.
- Lanthon Ph., Mary Cassatt et la catoptrique. Point de vue, 31, 37-51.199.1994.
- Mathews, N. S., Cassatt and her circle. Select Letters, New York. Abbeville Press. 1984.
- Ravin J. G., Mary Cassatt's cataracts. Ophthalmic Forum. 1982. Vol I No 1 71- 72.1982.

O F E R T A S

- Caja lentes, 266 aros metálicos, maletín
- Proyector de optotipos, RODAVIST 524, RODENSTOCK
- Proyector de optotipos, NP-3S, RIGHTON, nuevo
- Pantalla de optotipos, SIFIMAV
- Tonómetro de aplanación, AT-900, HAAG STREIT
- Tonómetro de NO CONTACTO, CT-20, TOPCON
- Tonómetro de NO CONTACTO, CT 80A, TOPCON
- Frontofocómetro automático, LENSHECK, REICHERT
- L.H., ZEISS, mesa
- L.H., SL-8Z, TOPCON, tonómetro, mesa
- L.H., BQ 900, HAAG STREIT, video, mesa
- L.H., BQ 900, HAAG STREIT, video IMAGEnet
- L.H., RS-1000, RIGHTON, nueva
- L.H., NS-2D, RIGHTON, nueva
- Oftalmoscópio binocular indirecto, WELCH ALLYN, pared
- Oftalmoscópio binocular indirecto, VANTAGE, KEELER
- Auto-refractómetro, AR-800, NIDEK, mesa
- Auto-refractómetro, SPEEDY-1, RIGHTON, nuevo
- Kerato-refractómetro, 599, HUMPHREY-ZEISS, mesa
- Kerato-refractómetro, RK-F1, CANON, mesa
- Kerato-refractómetro, SPEEDY-K, RIGHTON, nuevo
- OPD, Scan, NIDEK
- Unidad, ALFA, INDO, L.H., proyector
- Unidad, INNOVA, INDO, L.H., SM 70, TAKAGI, full equip
- Unidad, INNOVA, INDO, L.H., SM-70, TAKAGI, video
- Unidad, COMBI line, RODENSTOCK, L.H., BQ 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

SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA REVISIONES ISO 9001 TRASLADOS, etc.

EQUIPOS DE OCASION EQUIPOS DE OCASION

EQUIPOS DE OCASION EQUIPOS DE OCASION

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

O F E R T A S

- Angio-Retinógrafo, TRC-50IX, triple cámara, TOPCON, IMAGEnet
- Angio-Retinógrafo, CF-60UD, CANON
- Microperímetro, MP-1 professional, NIDEK
- Microscópio, OM-30U, TAKAGI, pié
- Microscópio, OMS-600, TOPCON, pié
- Microscópio, OPMI, S 2, ZEISS, ayudante, pié
- Microscópio, OPMI, S 5, ZEISS, full equip
- Microscópio, OPHTAMIC 900, MÖLLER WEDEL, ayudante, pié
- Tomógrafo Retina-Glaucoma, HRT 3, HEIDELBERG
- Biómetro, AL-100, TOMEY
- Biómetro, 3000-B, DGH, impresora
- Biómetro, US-800, NIDEK, impresora
- Biómetro, OcuScan, ALCON
- Biómetro-Paquímetro, PacScan 300 AP, SONOMED
- Esterilizador, STATIM 2000, SCICAN
- Equipo electrofisiología ocular, MonPack 3, METROVISION
- Faco, LEGACY series 20000, ALCON
- Faco, SOVEREING, WHITE STAR, AMO
- Faco, SOVEREING COMPACT, AMO
- Faco-vitreotómo posterior, MILLENNIUM, B&L
- Topógrafo, EYE TOP, CSO, pc completo y mesa
- Láser YAG, 3000 LE, ALCON
- Láser YAG, LQ 1106, LASEREX
- Láser YAG, SUPER Q, ELLEX, nuevo
- Láser ARGON, 532 EyeLite, ALCON, sólo consola
- Láser ARGON, GYC-1500, NIDEK
- Microqueratomo automático, MORIA, micromotor, M2
- Microqueratomo automático, ZYOPTIX XP, TECHNOLAS
- Láser Excimer, CHIRON 217, ZYOPTICS, B&L
- Láser Excimer, ZYOPTIX 100, B&L
- Láser Excimer, ALLEGRETTO, ALCON
- Láser Femtosegundo, INTRALASE

COMPRA & VENTA APARATOS-EQUIPOS OFTALMOLOGÍA

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

Formación dirigida a ópticos profesionales de España y Portugal

Instituto Alcon reúne a 400 ópticos en el programa Professional Academy de Vision Care

En el marco del programa Professional Academy de Vision Care, Instituto Alcon reunió a 400 ópticos profesionales, de España y Portugal, en la sede de Alcon en El Masnou (Barcelona). Las distintas sesiones formativas les permitieron profundizar en Visión Binocular, patrones idóneos de comunicación efectiva con los clientes, Ojo Seco y Baja Visión.

La actividad dio comienzo, en la sede de Alcon en El Masnou (Barcelona), con la bienvenida de Enrique Chico, director general de Alcon Iberia (España y Portugal), y una sesión de Visión Binocular, donde se trataron técnicas de exploración, medida de diagnóstico y posibles opciones de tratamiento. En ella se destacó que el factor clave para mantener la binocularidad es la detección precoz en una posible ambliopía. Seguidamente, Xavi García, Regional Training Manager de Alcon, impartió una sesión enfocada a la comunicación no verbal y a diferentes patrones para una comunicación efectiva con los clientes.

En el segundo día de formación se realizaron sesiones centradas en el Ojo Seco, en las que se destacó la importancia de los síntomas derivados de esta afección ocular. Y finalmente tuvo lugar una ponencia de Baja Visión, donde se clasificó los diferentes tipos de discapacidades visuales para saber ajustar las soluciones según cada necesidad visual.



Algunos de los asistentes al programa de Vision Care de Alcon en El Masnou (Barcelona).

Proporciona una excelente eficacia de limpieza y antimicrobiana

Alcon® lanza en España la nueva solución de desinfección y mantenimiento para lentes de contacto OPTI-FREE® PureMoist®

Alcon® ha lanzado su nueva solución de desinfección y mantenimiento OPTI-FREE® PureMoist® en España. Con su exclusiva Matriz Humectante HydraGlyde®, proporciona 16 horas de humectabilidad a las lentes de contacto y confort desde su inserción y hasta el final del día.

La Matriz Humectante HydraGlyde envuelve toda la lente de contacto manteniéndola humectada durante 16 horas. La excelente humectabilidad combinada con la capacidad de remoción de proteínas y reducción de deposición lipídica en la superficie de la lente de contacto proporciona comodidad desde el inicio hasta el final del día.

Además de ofrecer la tecnología más avanzada de humectación, el OPTI-FREE® PureMoist® mantiene una fuerte eficacia antimicrobiana asociada al sistema de desinfección duplo POLYQUAD® y ALDOX®, con EDTA (edetato disódico, un agente quelante que ayuda en el proceso de desinfección), para actuar contra los microorganismos.

Además de ofrecer la tecnología más avanzada de humectación, el OPTI-FREE® PureMoist® mantiene una fuerte eficacia antimicrobiana asociada al sistema de desinfección dual POLYQUAD® y ALDOX®, con EDTA (edetato disódico, un agente quelante que ayuda en el proceso de desinfección), para actuar contra los microorganismos.



El 1 y 2 de junio

El III Encuentro de Retina Quirúrgica organizado por Alcon en Menorca reunió a 200 oftalmólogos

Más de 200 oftalmólogos especialistas en retina se dieron cita en Menorca, el pasado 1 y 2 de junio, en concreto en Punta Prima, en el tercer encuentro de Retina Quirúrgica organizado por Alcon.

Las dos jornadas celebradas en Menorca, dirigidas por el Dr. José Luis Olea Vallejo, acogieron a 150 asistentes y 50 ponentes. En el Encuentro se abordaron las últimas novedades relacionadas con la cirugía de retina, tales como las actualizaciones en cirugía pediátrica, vitrectomía, cirugía macular, vitrectomía microinsinial, retinopatía diabética o cirugía combinada y complicaciones del segmento anterior y posterior. En este III Encuentro de Retina Quirúrgica también se presentaron los últimos avances en tecnología quirúrgica vítreo retiniana de Alcon.

www.estila.info es una herramienta informativa y práctica

Angelini estrena la web de Estila®

ANGELINI Farmacéutica ha puesto en marcha la web de Estila® toallitas estériles, producto para la higiene palpebral: www.estila.info

Con esta web se pretende poner a disposición diversos materiales que pueden ayudar al profesional sanitario en el desempeño de su servicio al paciente. En ella se podrán consultar las características del producto, su composición y material específico, sus indicaciones concretas, así como diversos estudios y monografías que avalan la eficacia de toallitas estériles Estila®.

El colectivo médico encontrará también diversas herramientas prácticas que le serán de utilidad para explicar a los pacientes los distintos usos de Estila® toallitas estériles, como por ejemplo diversos vídeos, como un tutorial práctico sobre la realización del masaje lagrimal en el lactante.

Con www.estila.info, Angelini Farmacéutica pretende reforzar su estrategia de diseñar y desarrollar productos basados en las necesidades reales del paciente, como es Estila® toallitas estériles, y al mismo tiempo poner a disposición del profesional sanitario herramientas útiles para desarrollar su formación profesional y su práctica clínica.



Impartido por el Dr. Josep Lamarca, se centró en Urgencias Oftalmológicas

Angelini organiza la V edición de Formación de Residentes para Residentes

Angelini Farmacéutica ha organizado la V edición de su programa «Formación de Residentes para Residentes», centrado en esta ocasión en las Urgencias Oftalmológicas.

EL Curso se celebró, el 14 de mayo, en las instalaciones de la Academia de Ciencias Médicas de Barcelona y estuvo a cargo del Dr. Josep Lamarca, oftalmólogo coordinador del área



Dispensario del Centro de Oftalmología Barraquer en Barcelona.

Los residentes participantes fueron: Alejandra Amesty Morello, del Hospital Puerta de Hierro, Madrid; Raquel Herrero Latorre, del Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza; Francisco Rosales Villalobos, del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Victoria, Málaga; María Márquez Cortés, del Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva; M.ª Eugenia de las Heras Gómez de Liaño, del Hospital Universitario de Burgos; Sebastián Martínez Castillo, del Hospital La Fe, Valencia; Cesar Azrak, del Hospital General de Elche, Alicante; y Saskia Sánchez Jayussi, del Hospital de Sant Pau, Barcelona.

El programa «Formación de Residentes para Residentes» tiene como objetivo formar a residentes de los últimos años directamente de la mano de un experto en la subespecialidad. Después de participar, el residente, junto con Angelini Farmacéutica, organizará otros cursos de formación para los residentes de los primeros años y cubrir, de este modo, las necesidades formativas del colectivo de residentes.

Todos los interesados en recibir la formación pueden dirigirse directamente al delegado de Angelini Farmacéutica de su ciudad o bien solicitarlo a través de email: oftalmologia@angelini.es.

Se presentaron a concurso un total de 210 obras

VIII Certamen Nacional de Pintura «Miradas 2012»

UNA impactante obra del artista Ferrán Gisbert Carbonell (Alcoy, 1982), realizada en acrílico sobre lienzo, se ha erigido con el Primer Premio del VIII Certamen Miradas 2012, convocado por la Fundación Jorge Alió, y dotado con 4.000 euros con el patrocinio de Caja Duero. Bajo el título «Templo», el pintor pretende expresar con su obra «que es la mirada quien proyecta nuestras experiencias sobre las cosas



Prof. Alió junto a Pilar Carrasco Acedo ganadora del premio Mejor Artista con Discapacidad Visual.

y les otorga ese valor. La cosa es, pues, un espejo donde nos vemos reflejados». A pesar de su juventud, Gisbert Carbonell posee una gran trayectoria formativa y artística y ha sido premiado en múltiples certámenes nacionales, como la Medalla de Honor en el prestigioso Premio BMW de Pintura 2011.

Un total de 210 obras de reconocida calidad se han presentado a esta octava edición del Certamen Miradas, que la Fundación Jorge Alió para la Prevención de la Ceguera promueve con carácter bienal.

El Premio Fundación Jorge Alió, patrocinado por la propia Fundación y dotado con 3.000 euros, ha recaído en la obra «Persona Nº 2», de Daniel González Coves (Valencia, 1985), por un trabajo realizado al óleo sobre lino montado sobre metacrilato.

El jurado, además, ha concedido el Premio al «Mejor Artista Novel», dotado con 1.500 euros y otorgado por la Universidad Miguel Hernández de Elche, a «La percepción que llena el vacío», obra realizada en grafito, acrílico y aerosol por Luís Molinero Martínez.



Luís Molinero Martínez premio al «Mejor Artista Novel».

El Premio al Mejor Artista con Discapacidad Visual fue creado en la pasada edición de Miradas, está dotado con 1.500 euros y co-patrocinado por la Asociación de Artistas Alicantinos y La Caixa, y pueden concurrir los artistas afiliados a la Organización Nacional de Ciegos (ONCE). La obra ganadora ha sido «La luz en tus manos», de Pilar Carrasco Acedo, quien ha querido destacar «la importancia que tienen las manos para una persona que no ve».



El Prof. Alió con el ganador del premio Miradas 2012, Ferrán Gisbert.

Por último, las dos menciones honoríficas han correspondido a «Nunca nos faltarán complementos», de Antonio Vázquez Bartolomé y «¡¡Te veo!!», de Alejandro García Vicó.

Paralelamente, el jurado ha seleccionado tres obras que representarán a España en el Certamen «Miradas de Hispanoamérica»: «La llum de la teua mirada», de Rafael Calbo Such; «¡Ahora mira!», de José Luis López Saura, y «Luz y sombra en la mirada», de Luís Molinero Martínez.

El Premio a la Mejor Trayectoria Profesional y Artística ha sido concedido este año a Josep Puigmartí (Monistrol de Calders -Barcelona-, 1932), un artista de una amplia trayectoria y prolífica obra que ha expuesto en salas, galerías y museos de Francia, Bélgica, Suiza, Estados Unidos, China o los Emiratos Árabes, entre otros países. Para este certamen, Puigmartí ha realizado la obra titulada «¡Qué Miras!», de gran poder comunicativo y con la mirada como protagonista.

El total de 38 obras premiadas y seleccionadas permanecieron expuestas desde 27 de abril en la Sala Municipal de Exposiciones Lonja del Pescado de Alicante, donde pudieron ser visitadas hasta el 20 de mayo. La exposición Miradas 2012 compartió allí espacio con 6 obras de Josep Puigmartí y una selección de 22 obras pertenecientes al Patrimonio Artístico de la Fundación Jorge Alió, con obras premiadas a lo largo de las siete ediciones anteriores del Certamen Miradas. También hubo un amplio espacio para la exposición «Peace Angels», de Matt Lamb, artista y activista por la paz nacido en Chicago de gran renombre internacional, fallecido en febrero. La muestra estuvo compuesta por 40 obras, cuya temática principal son los ángeles, y dividida en 3 series: «Archangels», «Wandering Angels» y «Angels of Peace».

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
AGOSTO		
CÓRNEA CANCÚN 2012	Cancún, del 8 al 11 de Agosto, 2012	Información: Centro Mexicano de Córnea y Cirugía Refractiva, World Keratoconus Society, Asociación Panamericana de Córnea E-mail: erika_aviles@hotmail.com Web: www.convention-center.net/cornea 2012
SEPTIEMBRE		
XXX CONGRESS OF THE ESCRS	Milán, del 8 al 12 de Septiembre, 2012	Información: ESCRS Tfno.: + 353 1 209 1100 E-mail: escrs@escrs.org Web: www.escrs.org
INTERNATIONAL ANNUAL COURSE AND WORKSHOP FOR OPHTHALMIC DIAGNOSTIC ULTRASOUND (SOFTWARE-AIDED STANDARDIZED ECHOGRAPHY)	Munich, del 12 al 15 de Septiembre de 2012	Información: E-mail: echographyts@gmail.com / gerhard.hasenfratz@t-online.de Web: www.echography.com
30 CONGRESO ANUAL DE ESOPRS (EUROPEAN SOCIETY OF OPHTHALMIC PLASTIC AND RECONSTRUCTIVE SURGERY)	Tallinn (Estonia), del 13 al 15 de Septiembre, 2012	Información: E-mail: info@esoprs2012.eu y kadi.palumaa@itk.ee Web: www.esoprs2012.eu
12th EVRS MEETING	Dresden (Alemania), del 15 al 18 de Septiembre de 2012	Información: E-mail: contact@evrs.org Web: www.evrs.org
88 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA	Barcelona, del 26 al 29 de Septiembre, 2012	Información: Audiovisual y Marketing S.L. C/. Donoso Cortés, 83, 1.º 28015 Madrid Tfños.: 91 544 8035 y 91 544 5879 Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.oftalmo.com/seo
OCTUBRE		
PROGRAMA DOCENTE DE POSTGRADO Directores: Prof. Joaquín Barraquer y Dr. Rafael I. Barraquer	Barcelona, Octubre 2012-Junio 2013	Información: Instituto Barraquer C/. Laforja, 88. 08021 Barcelona Tfno.: 93 4146 798 / Fax: 93 4141228 E-mail: instituto@barraquer.com Web: www.barraquer.com
CURSO DE UVEÍTIS: 12 AÑOS EN EL NUEVO MILENIO. ¿QUÉ NOVEDADES HAY? Director: Prof. Alfredo Adán	Barcelona, 18 y 19 de Octubre de 2012	Información: MeetingPharma Persona de contacto: Dña. Laura Remedio Tfno.: 934 703 513 Fax: 932 116 412 Web: www.uveitiscourse2012.org
XV CURSO DE REFRACCIÓN PARA RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA Directores: Dr. C. Cortés Valdés y Dr. Julio Ortega Usobiaga Coordinador: Dra. Diana Urbaneja Mejias	Madrid, 19 y 20 de Octubre de 2012	Información e Inscripciones: E-mail: dianau3000@gmail.com
NOVIEMBRE		
FORUM ARRUZAF A 2012 «TRAUMA OCULAR: » ACTITUD Y PROTOCOLOS	Córdoba, 16 y 17 de Noviembre de 2012	Información: Organiza: Fundación La Arruzafa www.hospitalarruzafa.com Secretaría Técnica: Tempo Tour S.L. Tfno: 957 484883 Fax: 957 482358 E-mail: tempotour@telefonica.net
DICIEMBRE		
REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID	Madrid, 14 de Diciembre de 2012	Información: Audiovisual y Marketing S.L. Tfños.: 91 544 8035 y 91 544 5879 Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.oftalmo.com/som
FEBRERO 2013		
XXVI CURSO MONOGRÁFICO DE INICIACIÓN A LA OFTALMOLOGÍA Director: Prof. Julián García Sánchez	Madrid, del 3 al 27 de Febrero de 2013	Información: Audiovisual y Marketing S.L. Tfños.: 91 544 8035 y 91 544 5879 Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com
VIII CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN NEURO-OFTALMOLOGÍA Directores: Dra. Gema Rebolleda y Dr. Francisco J. Muñoz Negrete	Madrid, 22 y 23 de Febrero de 2013	Información: Secretaría: Aranzazu Torell Tfno.: 91 807 6186. Fax: 91 806 3531 E-mail: Torell_Aranzazu@Allergan.com

PROTEGE LOS OJOS DE
TUS PACIENTES DE LOS
RAYOS UV CADA DÍA



CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
FEBRERO 2013		
8.º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA	Córdoba, 28 de Febrero, 1 y 2 de Marzo, 2013	Información: Audiovisual y Marketing S.L. C/. Donoso Cortés, 83, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879 Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.oftalmo.com/seg
MARZO 2013		
VISSUM ALICANTE CURSO CONJUNTO ARI & ASETCIRC (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE TECNOLOGÍA Y CIRUGÍA DE IMPLANTES, REFRACTIVA Y CÓRNEA): LA NUEVA CIRUGÍA CORNEAL	Alicante, 1 y 2 de Marzo de 2013	Información: Secretaría Técnica Alicante Refractiva VISSUM Instituto Oftalmológico de Alicante
INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON OCULAR PHARMACOLOGY AND THERAPEUTICS	París, del 7 al 10 de Marzo de 2013	Información: ISOPT Web: www.isopt.net
THE 6TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON OCULAR INFECTIONS	Santa Monica (California), del 7 al 10 de Marzo de 2013	Información: Paragon Conventions Tfno.: + 41 225330948 Fax: + 41 225802953 Email: secretariat@ocularinfections.com Web: www.ocularinfections.com
XXXIII CURSO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGÍA	Palma de Mallorca, 15 y 16 de Marzo de 2013	Información: Audiovisual y Marketing S.L. C/. Donoso Cortés, 83, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879 Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.oftalmo.com/seg
ABRIL 2013		
SEVILLA REFRACTIVA 2013	Sevilla, del 11 al 13 de Abril, 2013	Director: Julián Cezón Información: Clínica CIMO de Sevilla Tfnos.: 954 230 303 y 607 442 266 E-mail: sevillarefractiva@cimo.es Web: www.sevillarefractiva.es
CONGRESO DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA (SOCV)	Valencia, 19 y 20 de Abril, 2013	Información: Natalia Utrera. Viajes El Corte Inglés Tfno.: 96 310 71 89 E-mail: socv@viajeseci.es Web: www.socv.org
XXI CURSO PANAMERICANO DE LA ASOCIACIÓN PANAMERICANA DE OFTALMOLOGÍA	Santiago de Compostela, del 25 al 27 de Abril de 2013	Información: Perspectiva Tfno.: + 598 27107010 E-mail: info@paaeurope.org Web: www.paaeurope.org
MAYO 2013		
CURSOS DE ACTUALIZACIÓN DEL INSTITUTO FERNÁNDEZ-VEGA TÉCNICAS PRÁCTICAS EN CIRUGÍA PLÁSTICA OCULAR	Oviedo, 10 y 11 de Mayo de 2013	Información: Audiovisual y Marketing S.L. C/. Donoso Cortés, 83, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879 Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com
28 CONGRESO SECOIR	Barcelona, del 22 al 25 de Mayo de 2013	Información: Audiovisual y Marketing S.L. C/. Donoso Cortés, 83, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879 Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.oftalmo.com/secoir
JUNIO 2013		
VII ENCUENTRO LA TOJA FACO REFRACTIVA	Isla de la Toja (Pontevedra), 21 y 22 de Junio, 2012	Información: Instituto Alcon E-mail: instituto.alcon@alconlabs.com
AGOSTO 2013		
XXXVI CONGRESO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGÍA XXX CONGRESO PANAMERICANO	Río de Janeiro, del 7 al 10 de Agosto, 2013	Información: Asociación Panamericana de Oftalmología E-mail: info@paa.org Web: www.paa.org
MARZO 2014		
9.º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA	Murcia, del 13 al 15 de Marzo de 2014	Información: Audiovisual y Marketing S.L. C/. Donoso Cortés, 83, 1.º 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879 Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.oftalmo.com/seg

Crizal FORTÉ^{uv}



**E-SPF, EL FACTOR DE PROTECCIÓN SOLAR PARA LOS
OJOS PROPORCIONA A TUS PACIENTES LA MEJOR
PROTECCIÓN UV DEL MERCADO****



Más información en www.crizal.es - 91 334 32 18