



INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACIÓN DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 19 • NÚMERO - 4 • JULIO-AGOSTO - 2012

Todo a punto para el 88 Congreso de la SEO (Barcelona, 26-29 de septiembre)

Una convocatoria llena de interés

A escasas fechas de su inicio, todo está listo ya para un muy brillante 88 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO), que en esta edición vuelve a celebrarse en Barcelona, en concreto en las modernas instalaciones del Centro de Convenciones Internacional de Barcelona (CCIB), ubicadas en los números 11-14 de la Plaza de Willy Brandt. En su marco, como ha adelantado el Presidente del Comité Organizador, el Dr. Julio de la Cámara, la Oftalmología española tendrá ocasión, entre el 26 y el 29 de septiembre, de analizar y debatir las cuestiones de mayor actualidad y que más preocupan al colectivo, a la vez que se presentarán, muchas veces en primicia, los últimos adelantos tecnológicos y farmacológicos de la especialidad en una cuidada exposición comercial.

El presente número recoge un amplio avance de los actos y actividades más relevantes que tendrán lugar en este 88 Congreso. Como en anteriores ocasiones, nuestro agradecimiento a los autores tanto de la Ponencia Oficial, como de la Comunicación Solicitada y de la Mesa Redonda, así como al Dr. Richard Collins -que pronunciará la Conferencia Joaquín Barraquer Moner- por avanzar las líneas clave de sus exposiciones. También a las firmas comerciales asistentes por aportar detalles tanto de los simposios que organizan como de las novedades que mostrarán en sus stands.



Dr. Julio de la Cámara.

Págs. 3 a 16

Entre el 13 y el 15 de junio, con una destacada asistencia

Badajoz acogió el XXII Congreso y el IV Curso de Formación Continuada de la S.E.C.P.O.O.

BADAJOZ acogió, entre el 13 y el 15 de junio, el XXII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria (S.E.C.P.O.O.) y el IV Curso de Formación Continuada de la misma sociedad. El Congreso fue excelentemente organizado por los Doctores Nicolás Toledano, Hamdy El Sharyf e Ignacio Genol. Como en años anteriores, la asistencia fue muy importante, con casi 300 congresistas inscritos y asistencia masiva a las Comunicaciones, Cursos, Mesas y Conferencias.

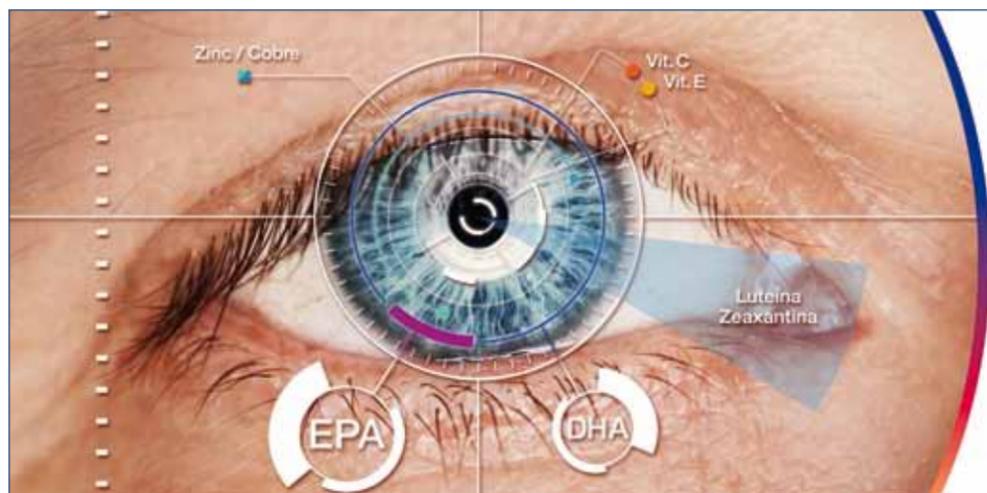
El Curso de Formación Continuada volvió a celebrarse el día anterior al Congreso. Impartido por socios de la S.E.C.P.O.O., todos ellos de reconocido prestigio y experiencia, estuvo dedicado monográficamente a la Patología Palpebral.



Págs. 18-19 Inauguración durante el XXII Congreso de la S.E.C.P.O.O.

SUMARIO

	Págs.
• Tribuna: «¿Es el MIR algo más que mano de obra barata?»	20
• OPTIME, una nueva solución de mantenimiento	22-23
• 37 años de historia en la Oftalmología Valenciana, el Hospital La Fe	24-26
• MEDICAL MIX pone a disposición de los oftalmólogos un test genético de riesgo de padecer DMAE desarrollado por Secugen en colaboración con el CSIC	26
• Las 12 Charlas del 12	29
• Un vídeo del Hospital La Mancha Centro, reconocido por su utilidad en la web de la Academia Americana de Oftalmología	30
• Oftalmología en la Historia: De la Moira Átropos y la Atropa belladonna	32-33
• Vissum revisa la vista a niños saharauis de vacaciones en Alicante	34
• Entrevista: Dr. Ruiz Mesa: «La lente trifocal AT LISA Tri ha marcado un antes y un después en la corrección de la presbicia»	35
• Nueva técnica para combatir el glaucoma del Hospital La Mancha Centro	36
• La Mancha Centro crea un sistema rápido y preciso para valorar la viabilidad de las córneas	36
• Carl Zeiss Meditec continúa su crecimiento rentable	38
• Instituto Alcon organiza el primer curso del PROA	41
• La Dra. Elena Barraquer distinguida con el «Honorary Degree» de la Escuela de Negocios ESERP	41
• Instituto Alcon: innovando en educación	41
• Primer ensayo clínico para evaluar el Tocilizumab como tratamiento de la orbitopatía de Graves activa resistente a esteroides	42-44
• MEDICAL MIX presenta la nueva córnea artificial KeraKlear TM	45
• VII Jornadas de Enfermería Oftalmológica La Paz	47-49
• Calendario de Congresos	50-51



AREDSan®





88 Congreso de la SEO (Barcelona, 26-29 de septiembre)

Una convocatoria llena de interés

EN respuesta a las expectativas generadas, el 88 Congreso de la SEO cuenta con un excelente programa científico, desarrollado por los más reconocidos especialistas en cada materia. Es algo que se podrá apreciar desde el mismo día 26, cuando la convocatoria se inicie con un bloque de Comunicaciones Libres, Investigación y Casos Clínicos y los primeros de los 37 Cursos de Actualización que en total se desarrollarán. También se podrá apreciar claramente en el primero de los valorados 'Día de la Subespecialidad', que durante el miércoles se centrará en «Superficie Ocular y Córnea», «Estrabología y Neuroftalmología», «Retina» y «Glaucoma». Completará la jornada la Conferencia SEO 2012 «Indicaciones quirúrgicas en el polo posterior en miopía magna», por el Dr. Alain Gaudric.

El jueves, día 27, tendrá lugar, a media mañana, el brillante acto inaugural del Congreso, tras el que se dará a conocer la Ponencia Oficial, que, bajo el título «Estado actual del tratamiento del estrabismo», presentarán sus autores, los Dres. Alicia Galán y José Visa. Posteriormente, a media tarde, el Dr. Richard Collin pronunciará la Conferencia Prof. Joaquín Barraquer Moner, sobre «Anomalías congénitas de los párpados», tras la que está prevista la Mesa Redonda 2012, centrada en «Avances en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones intrao-



culares», que estará coordinada por el Dr. Alfredo Adán Civera.

El viernes, 28 de septiembre, cabe destacar la presentación, a partir de las 13:00 h. de la Comunicación Solicitada, que versará sobre «Estado actual de la cirugía de la catarata con láser de femtosegundo. Estudio comparativo» y estará a cargo del Dr. Alfonso Arias Puente y el Prof. Miguel Á. Zato Gómez de Liaño. Por la tarde, a las 18:15 h., y de forma previa a la Asamblea General de la Sociedad, el Prof. Dr. Gerd U. Auffarth, impartirá la Conferencia «Nuevos avances en extracción de cristalino e implante de lentes intraoculares».

La mañana del sábado 29 permitirá desarrollar nuevas sesiones bajo el formato de Día de la Subespecialidad, en este caso centradas en «Catarata y Refractiva» y «Uveítis».

A estas líneas básicas del programa científico se unirán otros muchos elementos de gran valor añadido por los profesionales, como 9 Reuniones Satélites, una treintena de Simposios, la entrega de los Premios Arruga, Castroviejo, Dres. Galo y Gustavo Leoz y el Premio Barraquer o la Oftalmocarrera 2012, entre otras muchas actividades. Si a todo ello se suman los atractivos de la Ciudad Condal y su entorno ¿qué más se puede pedir?

Aspectos más relevantes de la Ponencia Oficial, desarrollada por los Dres. Alicia Galán y José Visa

Estado actual del Tratamiento del Estrabismo

El jueves, 27 de septiembre, a las 12:00 h., tras el acto de Inauguración Oficial, se presentará la Ponencia Oficial SEO 2012. Bajo el título «Estado actual del tratamiento del Estrabismo», será dada a conocer por sus autores, los Dres. Alicia Galán y José Visa. A continuación se detallan los temas más destacados que se abordarán en la misma.

COMO sus propios autores explican en la Introducción: «Cuando nos planteamos escribir el libro sobre "Estado Actual del Tratamiento del Estrabismo" nuestros objetivos fueron básicamente dos. En primer lugar, describir nuestra experiencia a lo largo de los últimos 25 años en los que nos hemos dedicado al estudio del Estrabismo. En segundo lugar, dar una perspectiva de cómo y en qué ha cambiado el enfoque del Estrabismo en estos años».

«Uno de los cambios constatados –prosiguen– es el hecho de que se operan menos estrabismos infantiles. Esto se debe, sobre todo, a que ha mejorado la calidad de la atención sanitaria a nivel nacional. Así, por ejemplo, los estrabismos acomodativos se tratan mejor y antes de que se deterioren, evitando que se necesite cirugía. Por otro lado, las ambliopías y anisometropías se diagnostican y se tratan más precozmente, antes de que produzca un estrabismo. Esto ha hecho que el tipo de estrabismo infantil que llega a la cirugía haya cambiado, siendo más frecuentes las exotropías intermitentes y las endotropías congénitas, con sus complicaciones de hipertropía en aducción y DVD asociada, que requieren múltiples cirugías y hacen que el número de intervenciones por paciente aumente».

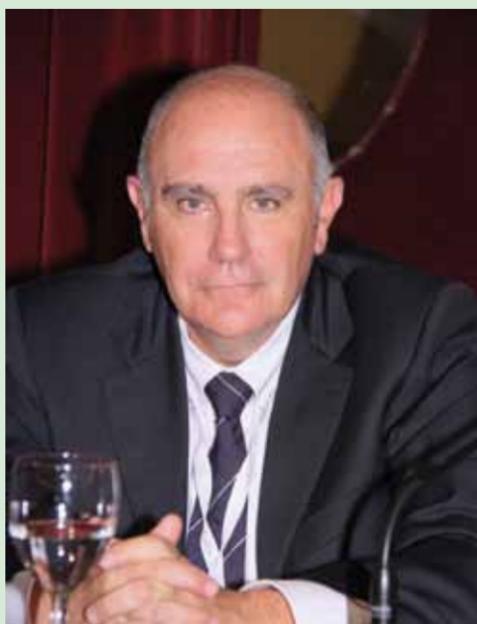
«Otro de los grandes cambios, desde nuestro punto de vista el más importante, es que el Estrabismo ya no es una patología casi exclusiva de niños. En la actualidad el porcentaje de adultos con patologías de motilidad ocular que precisan tratamiento se ha incrementado. Así, hemos analizado esta relación entre cirugías de estrabismo de adulto y cirugías de estrabismo en niños en 4 centros con un perfil muy diferente de pacientes atendidos en los últimos 3 años. Los resultados muestran que, salvo

excepciones, las intervenciones de estrabismo corresponden al 2% del total de cirugías oftalmológicas. El porcentaje de adultos frente a niños también varía dependiendo del centro, del 28% al 68%, lo que indica que la cirugía de estrabismo en adulto es de gran prevalencia», señalan sus autores.

DVD CON LAS TÉCNICAS QUIRÚRGICAS MÁS UTILIZADAS

El trabajo detalla igualmente las razones del aumento en el porcentaje de cirugía de estrabismo en adulto y del aumento de las alteraciones oculomotoras producidas. En este línea profundiza en los motivos del incremento de los estrabismos ocasionados por procedimientos quirúrgicos de otras especialidades. «Esto ha hecho –se apunta al respecto– que la Estrabología deje de ser una subespecialidad totalmente aislada de las otras y que, cada vez más, oftalmólogos no estrabólogos necesiten tener conocimientos de la patología oculomotora. Por todo ello, se hace cada vez más imprescindible la colaboración de la Estrabología con las otras subespecialidades».

Se analizan también los conceptos de Estrabismo y cuestiones tan importantes como el uso de la toxina botulínica en el tratamiento, la activa investigación que se realiza, en el campo de la ambliopía, en el conocimiento de su etiopatogenia, buscando alteraciones orgánicas que la justifiquen y las importantes ventajas que ha permitido la progresiva generalización del uso del microscopio quirúrgico en la cirugía del estrabismo. «Es por ello –se concluye– que, en esta ponencia hemos incluido un DVD con las técnicas quirúrgicas que utilizamos con mayor frecuencia».



Dr. José Visa Nasarre.



Dra. Alicia Galán Terraza.

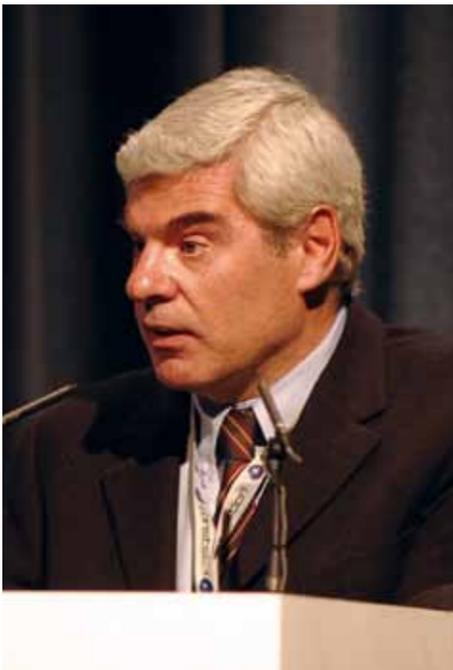


Principales cuestiones a abordar en la Mesa Redonda del Congreso de la SEO (27 de septiembre, a partir de las 17:45 h.)

Avances en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones intraoculares

En la jornada del jueves 27 de septiembre se celebrará la Mesa Redonda, coordinada por el Prof. Alfredo Adán Civera. Como explica su coordinador, que amablemente ha realizado un balance de los temas a abordar, el motivo de esta Mesa Redonda radicó «principalmente en el incremento de la incidencia de las infecciones intraoculares endógenas. Su reconocimiento clínico y el diagnóstico precoz son claves para instaurar el tratamiento adecuado y preservar la agudeza visual».

VARIOS son los motivos que justifican el incremento de las infecciones intraoculares endógenas: por una parte, el aumento en los últimos años en nuestro país de población inmigrante proveniente de zonas endémicas de determinadas infecciones, como puede ser la toxoplasmosis o la tuberculosis, sin olvidar la alta incidencia de éstas en nuestro medio. Al mismo tiempo, la predilección de ciertos microorganismos por los tejidos intraoculares: el toxoplasma por la retina y la micobacteria tuberculosis por el epitelio pigmentado de la retina. Por otra parte, el aumento de conductas de riesgo y el relajamiento en las medidas de prevención hace que infecciones como la sífilis ocular vuelva a ser una infección emergente, especialmente en pacientes infectados por el virus de inmunodeficiencia humana. Los tratamientos inmunosupresores prolongados y agresivos en patología, tanto neoplásica como hematológica, así como en pacientes trasplantados, han mejorado la tasa de supervivencia de los pacientes, pero han contribuido a la aparición de infecciones intraoculares, tanto fúngicas como bacterianas. Infecciones muy prevalentes en nuestro medio, como las debidas a los virus de grupo herpes, tanto en individuos inmunocompetentes como inmunodeprimidos, pueden ocasionar cuadros graves, como el síndrome de Necrosis Retiniana Aguda. Otras patologías infecciosas, como la bartonelosis borreliosis, brucelosis, rickettsiosis o las producidas por arbovirus, pueden también colonizar el globo ocular y su conocimiento y



Prof. Alfredo Adán Civera. Director del Instituto de Oftalmología del Hospital Clínic de Barcelona

correcto diagnóstico será también clave para preservar la agudeza visual.

El abordaje multidisciplinar de los pacientes con infección intraocular principalmente con especialistas en enfermedades infecciosas y la aplicación de técnicas de diagnóstico microbiológico adecuado, así como de biología molecular, permiten establecer el diagnóstico etiológico a partir de pequeños volúmenes de fluidos intraoculares. A partir del diagnóstico, el tratamiento antiinfeccioso puede ser, en un gran porcentaje de los casos, curativo con el uso de nuevos antibióticos, antivíricos, así como la mejoría de las técnicas quirúrgicas intraoculares.

La Mesa Redonda está estructurada en 12 capítulos. El primero, coordinado por el Dr. Víctor Llorens, se centra en las técnicas de laboratorio de utilidad para el diagnóstico de las infecciones intraoculares. Los capítulos del 2 al 5 se centran en las infecciones intraoculares con más prevalencia: Sífilis (Dr. Alejandro Fonollosa), Tuberculosis (Dr. Miguel Cordeiro), toxoplasmosis (Prof. Alfredo Adán) y Herpes (Dr. David Díaz Valle). El capítulo 6 hace referencia a las endoftalmitis endógenas bacterianas y fúngicas (Dra. Laura Pelegrín). Los capítulos 7 al 12 se centran en las infecciones intraoculares de presentación más infrecuente: Toxocara (Dr. David Díaz Valle), Borrelia (Dr. Joseba Iñaki Artaraz), Brucela (Dra. Marina Mesquida), Arbovirus (Dr. Víctor Llorens), Rickettsia (Dr. Víctor Llorens) y Bartonella (Prof. Alfredo Adán).

Síntesis de la Comunicación Solicitada 2012

El Laser de Femtosegundo en la Cirugía de la Catarata. «Estado del Arte»

El 28 de septiembre, a partir de las 13:00 h., se presentará la Comunicación Solicitada 2012. Llevará por título «Cirugía del cristalino con láser de femtosegundo», siendo sus autores los Dres. Alfonso Arias y Miguel Á. Zato, que anticipan seguidamente algunas de las claves de la misma.

La introducción de novedades técnicas y tecnologías en Oftalmología es un fenómeno que en los últimos años se repite de forma continua. No hay congreso científico de la especialidad en el que no se presenten nuevos equipos que permiten modificar y en ocasiones, aunque no siempre, mejorar nuestra práctica clínica. Sin embargo, pocas veces se ha creado la expectativa que ha producido la aparición del láser de femtosegundo en la cirugía de la catarata.

Existen varias razones que pueden explicar este fenómeno. La posibilidad de operar la catarata con láser viene siendo un deseo y una aspiración desde los tiempos en que Kelman introdujo la facoemulsificación con ultrasonidos. A pesar de todos los avances tecnológicos y quirúrgicos en la cirugía de la catarata, todavía existe el riesgo de complicaciones quirúrgicas, como el edema corneal postoperatorio, la rotura capsular, el edema macular cistoide o la endoftalmitis, que pueden condicionar de forma definitiva el resultado funcional de la cirugía. Algunas de estas complicaciones pueden ser secundarias al efecto directo de la energía de los ultrasonidos durante la facoemulsificación, a la turbulencia en la cámara anterior o al efecto de la cavitación de los ultrasonidos.

A lo largo de la historia reciente de la Oftalmología se ha intentado minimizar estos efectos adversos de la facoemulsificación con ultrasonidos con el uso de láseres de Nd-YAG y Erbium en la cirugía de la catarata. Sin embargo, ninguno de estos láseres ha conseguido mejorar los resultados de la técnica convencional de facoemulsificación y no han desplazado a los equipos de ultrasonidos en la cirugía de la catarata y del cristalino.

El láser de femtosegundo ha demostrado una indiscutible eficacia y precisión en la cirugía corneal, mejorando los resultados conseguidos con las técnicas manuales y parecía lógico que esta tecnología se extendiera a otros ámbitos de actuación en Oftalmología.

Por otro lado, la cirugía de catarata desde hace años se ha transformado de una técnica que pretendía únicamente restablecer la transparencia del ojo en una cirugía rehabilitadora de la visión y en los últimos tiempos los avances en las lentes intraoculares la han convertido en una cirugía refractiva, en la que el paciente no solamente pretende recuperar la visión sino corregir cualquier defecto de refracción y evitar el uso de gafas.

Con ello el nivel de exigencia en la cirugía de la catarata se ha incrementado de forma impensable hace pocos años. Las enormes posibilidades funcionales que ofrecen las lentes intraoculares modernas solo se logran con



Dr. Alfonso Arias.

una cirugía de cristalino óptima. El término acuñado de lentes Premium lleva asociado necesariamente el de cirugía Premium.

Por esto parece inevitable el maridaje entre la precisión y eficacia que, al menos desde un punto de vista teórico, ofrece el láser de femtosegundo con la calidad y posibilidades ópticas de lentes intraoculares actuales para satisfacer el nivel de exigencia de nuestros pacientes.

La Sociedad Española de Oftalmología consciente de estos retos ha tenido la inquietud y la oportunidad de, a través de la Comunicación Solicitada, hacer un análisis de cuál es el estado del arte en la actualidad, cuál es la aportación real de esta técnica, sus limitaciones y sus posibilidades de desarrollo y futuras mejoras.



Prof. Miguel Á. Zato.

MAYOR EFICACIA Y SEGURIDAD

Los diferentes láseres de femtosegundo ofrecen la posibilidad de realizar, de forma programada, precisa, eficaz y en ojo cerrado, algunos de los pasos más importantes en la cirugía de la catarata y del cristalino. Tienen la capacidad de realizar incisiones corneales con el tamaño, profundidad y localización deseadas, de hacer capsulotomías anteriores con un diámetro programado y con una circularidad y centrado preciso y también de fragmentar el núcleo cristalino de forma que los tiempos quirúrgicos y también el riesgo de complicaciones se reducen de forma significativa.

Una de las características más atractivas de esta tecnología es la incorporación de sistemas de captación de imagen que permiten visualizar en tiempo real las diferentes estructuras del segmento anterior del ojo, identificarlas y elaborar con esta información un patrón de fotodisrupción con láser de femtosegundo que actúe sobre las estructuras deseadas y al mismo tiempo evite efectos adversos sobre los otros tejidos oculares.

Conceptualmente, el láser de femtosegundo ofrece una mayor eficacia y seguridad en la cirugía de catarata respecto a la técnica convencional de facoemulsificación.

En los diferentes capítulos de esta Comunicación Solicitada los autores analizamos la aportación actual de esta tecnología en la cirugía de cristalino y catarata, las características técnicas y funcionales de las diferentes plataformas de láser de femtosegundo comercializadas y la repercusión sanitaria y socioeconómica que puede suponer.



Aspectos más destacados de la conferencia que desarrollará el Dr. Richard Collin

«Anomalías congénitas de los párpados»

La Conferencia Profesor Joaquín Barraquer Moner sera impartida, dentro del 88 Congreso de la SEO, por el Dr. Richard Collin, a partir de las 17,15 h. de la tarde, del jueves, 27 de septiembre. Llevará por título «Anomalías congénitas de los párpados». Amablemente, el Dr. Collin nos ha remitido un resumen de su exposición que, por su interés, reproducimos literalmente.

Professor Richard Collin
Moorfields Eye Hospital, London

THE embryology governing the development of the eye, lids and face has been an essential part of every medical student's basic curriculum for a long time. This has not changed but what is new is the growing understanding of the genetic and other factors which control this development and what can be done with this knowledge.

EMBRYOLOGY

The normal eye starts as an out pouching from the neural tube, the optic vesicle. This invaginates to form the optic cup. The lens invaginates from the overlying ectoderm, which develops into the cornea. The upper and lower eyelids are formed by folds of ectoderm from the fronto-nasal and maxillary processes respectively. The lid folds grow together and fuse which allows the conjunctival sac to develop and the lid structures to differentiate. These processes are controlled by a gene cascade which can be arrested or partially arrested at various stages, either because of a gene defect, environmental factors or a combination of both giving the whole spectrum from complete anophthalmos to microphthalmos and other ocular and eyelid malformations. These can be associated with normal or abnormal skeletal and facial development, including clefts and first arch syndromes.

DEFECTS IN OCULAR DEVELOPMENTAL PATHWAY

When a child is born without an eye or a very small eye it is important to try to establish the cause, check for other developmental defects, examine other family members, check and maximise any visual potential in the remaining eye etc. Socket expansions should then be started as soon as possible. Currently this is achieved with hydrophilic expanders followed by solid shapes aiming to achieve as much symmetry between the two sides as possible. If socket expansion is delayed it is infinitely more difficult to achieve symmetry later involving extensive operations to expand the bony socket as well as the soft tissues with flaps and grafts.

DEFECTS OF EYELID FOLD DEVELOPMENT

Complete absence of the eyelid folds leads to cryptophthalmos with a single sheet of skin covering the whole remnant of the optic vesicle. Partial absence of the eyelid fold leads to colobomata in which skin is adherent directly to the ocular

surface. This prevents normal development of the cornea and the adhesions prevent normal ocular motility. These defects must be corrected early if amblyopia is to be avoided. The same is true of colobomata associated with facial clefts which fail to fuse. In contradistinction, colobomas which occur late in development and are not associated with adhesions or corneal opacities can be managed perfectly adequately with lubricants until repair can easily be organised.

DEFECTS OF TISSUE DIFFERENTIATION

These occur later in development, after the eyelid folds have fused and may cause such abnormalities as ectropion, entropion, distichiasis, ptosis, lid retraction and congenital eyelid tumours. Management depends on preventing corneal damage and exposure and trying to ensure that vision can develop as normally as possible. The recent recognition that the development of normal central vision is dependent on the normal development of peripheral vision, has supported the practice of carrying out ptosis surgery much earlier than was previously thought to be necessary.

SUMMARY

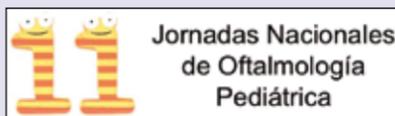
a better understanding of how and why ocular, eyelid and facial abnormalities occur has affected many of our previously established treatment regimes. There is a changing opinion of when corrective surgery should be carried out and what can be done medically to influence development. We now realise that failure by the ophthalmologist to expand an anophthalmic socket quickly after birth creates a big problem for maxillofacial surgeons later. The importance of freeing any adhesions which limit ocular motility associated with clefts and colobomata cannot be overstated if amblyopia is to be avoided. Early surgery on sockets and clefts, however, should not involve the teeth-bearing area of the skull to avoid orthodontic problems later. Studying the mechanisms involved in optic fissure closure in zebra fish has opened up the possibility of being able to affect optic fissure closure defects and possibly clefting abnormalities in the future. Knowledge of the Sonic Hedgehog pathway involved in cyclopean abnormalities has shown us the importance of the Patch gene with its influence on basal cell carcinomas and other cancers whose pathways can now be affected with medical therapy. It would be wonderful if, in the future, this technology could be extended to the control of such conditions as neurofibromatosis which still blights so many young lives.

Tendrán lugar el 28 de septiembre, dentro del programa de Reuniones Satélites

XI Jornadas Nacionales de Oftalmología Pediátrica

El 28 de septiembre se celebrarán en Barcelona las XI Jornadas Nacionales de Oftalmología Pediátrica, organizadas por el Grupo Español de Oftalmología Pediátrica (GEOP). El Comité Organizador Local está formado por los Dres. Alicia Serra Castanera, Marta Morales Ballús, Nieves Martín Begué y Enrique Alemán Hurtado; la coordinación a nivel nacional corresponde a los Dres. José Augusto Abreu, Miguel Harto, José Juan Aguilar y Emilia García-Robles. Contarán con dos Mesas Redondas, una sobre «Los defectos de refracción en niños: cómo graduar, cuándo recetar y cuánto recetar»; y otra sobre «El manejo de la catarata pediátrica». La Conferencia de Actualización será sobre «Ptosis palpebral: indicaciones de tratamiento quirúrgico»

ESTE año se mantendrá el formato de la última edición, con dos «clásicos», como «Las últimas novedades en Oftalmología Pediátrica», en formato interactivo, con diferentes invitados y teniendo como director al Dr. Miguel Harto, y una sesión de «Comunicaciones libres», que coordina el Dr. José Augusto Abreu. Además se abordarán temas como «los defectos de refracción en niños: cómo graduar, cuándo recetar y cuánto recetar», en una mesa redonda moderada por la Dra. Alicia Serra; y «el manejo de la catarata pediátrica», en otra mesa redonda moderada por la Dra. Marta Morales. Habrá también una Conferencia de Actualización, a cargo del Dr. Enrique Alemán, sobre «Ptosis palpebral: indicaciones de tratamiento quirúrgico».



De izquierda a derecha, las Dras. Nieves Martín Begué, Marta Morales Ballús y Alicia Serra Castanera, componentes del Comité Organizador Local.

Como se explica desde la organización, «hemos intentado hacer un programa que sea atractivo para los especialistas en Oftalmología Pediátrica, pero también que sea eminentemente práctico para los oftalmólogos generales que, a menudo, visitan niños en sus consultas».

La organización quiere aprovechar asimismo la ocasión para «agradecer a la SEO y a su Secretaría Técnica, gestionada por Audiovisual y Marketing, el facilitarnos la celebración de la reunión cada año, proporcionando los medios audiovisuales necesarios en un entorno adecuado; a los ponentes por su participación desinteresada; a los compañeros con responsabilidad en la organización de las XI Jornadas; y a la empresa comercial Bloss Group por la divulgación de las mismas».

Estará abierta a congresistas y expositores y discurrirá, el 27 de septiembre, por un circuito de 3 km

Oftalmocarrera 2012, un clásico en los Congresos de la SEO

COMO ya adelantamos en el último número, el jueves, 27 de septiembre, a las 19,15 h. se va a celebrar la Oftalmocarrera, todo un clásico dentro del programa de los Congresos de la SEO que, un año más, ha sido encargada a Angelini Farmacéutica. Constará de un único circuito, de 3kms., con dos categorías, una masculina y otra femenina. En ella podrá participar todo el colectivo vinculado al Congreso: oftalmólogos y expositores. El recorrido será por los alrededores, con salida y meta en el Centro Internacional de Convenciones de Barcelona.

El coste de la inscripción es de 15 euros, importe íntegramente destinado 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.



El valor de la confianza

Alcon presenta sus últimas novedades en la SEO

La compañía médico-farmacéutica Alcon estará presente, como cada año, en el 88 Congreso de la SEO, que tendrá lugar del 26 al 29 de septiembre en Barcelona. En esta edición participará con simposios sobre casos de pacientes en los que convergen patologías de glaucoma y retina; cirugía del cristalino; desprendimiento de retina y cirugía corneal. Además, presentará la nueva lente multifocal AcrySof IQ ReSTOR +2.5.

Los simposios que Alcon llevará a cabo el viernes 28 de septiembre serán

SIMPOSIO, S.E.O. 2012 - BARCELONA

CUANDO GLAUCOMA Y RETINA CONVERGEN

DIRECTORES:
Dr. Carlos Mateo - IMO - Barcelona
Dra. Elena Arrondo - IMO - Barcelona

Viernes 28 de septiembre, 11:00 - 12:30 h.
Sala 127 - 128

Alcon

«CUANDO RETINA Y GLAUCOMA CONVERGEN»

Moderado por el Dr. Carlos Mateo y la Dra. Elena Arrondo

El objetivo de la reunión, de carácter práctico y abierto al debate, es facilitar el intercambio de conocimientos y experiencias entre los especialistas de Glaucoma y Retina, con la finalidad de optimizar la calidad asistencial en este tipo de pacientes. Se presentarán casos y situaciones clínicas en las que convergen patologías de retina y glaucoma en un mismo paciente, con el fin de conocer el abordaje de esa situación concreta desde la perspectiva de un retinólogo y de un glaucomatólogo.

Ponentes de Retina:

Dra. Amparo Navea,
Dr. Miguel Ruiz
Dr. Jacinto Villalvilla.

Ponentes de Glaucoma:

Dra. Maribel Canut,
Dra. Esperanza Gutiérrez
Dr. Javier Moreno Montañés.

88 CONGRESO DE LA S.E.O. BARCELONA 2012

Nuevas Perspectivas en la Cirugía del Cristalino

Moderadores:
Dr. Ramón Lorente
Dr. Javier Mendicutte

Viernes, 28 de septiembre
11:00 - 12:45 h - Sala 112

Alcon

«NUEVAS PERSPECTIVAS EN LA CIRUGÍA DEL CRISTALINO»

Moderado por el Dr. Ramón Lorente y el Dr. Javier Mendicutte

Este simposio-debate tiene como objetivo ofrecer una viva revisión de los últimos avances en cirugía del cristalino y las controversias que puedan generar. Esta edición pretende desarrollar y debatir casos clínicos de la máxima actualidad. Un panel de expertos expresará su opinión y los asistentes podrán manifestar sus preferencias quirúrgicas mediante un avanzado sistema interactivo. Durante el simposio se presentará oficialmente la nueva lente multifocal AcrySof IQ ReSTOR +2.5.

Ponentes: Dr. José Alfonso, Dr. Laureano Álvarez Rementería, Dr. Rafael Barraquer, Dr. Alfredo Castillo, Dr. José Ángel Cristóbal, Prof. Luis Fernández-Vega, Dr. José Luis Güell, Dra. Ana Macarro, Dr. Gonzalo Muñoz, Dr. Emeterio Orduña, Dr. Francisco Poyales y Dra. Victoria de Rojas.

88 CONGRESO DE LA S.E.O. BARCELONA 2012

DESPRENDIMIENTO DE RETINA MITOS Y REALIDADES

Coordinador
Prof. José García Arumí

Septiembre, viernes 28
de 15:15 a 17:45 h
Sala 111

Alcon

«DESPRENDIMIENTO DE RETINA. MITOS Y REALIDADES»

Moderado por el Prof. José García-Arumí

La cirugía del desprendimiento de retina ha evolucionado de manera significativa en los últimos años, gracias a la introducción de nuevas sustancias manipuladoras, instrumentos de pequeño calibre, microcánulas, así como avances clave en el área del control de la fluidica y del ciclo de trabajo. En este simposio se clarificarán los mitos, las realidades y las complicaciones de este tipo de cirugía. Contará con profesionales de reconocido prestigio en la materia y se enriquecerá el debate mediante el sistema de votación interactiva, dedicando una gran parte del tiempo a la discusión de casos clínicos.

Los temas a tratar serán: Cirugía del desprendimiento de retina en casos con escasa visualización; Cirugía escleral en el desprendimiento de retina; Desprendimiento de retina por agujero macular; Tratamiento del desprendimiento de retina con instrumental 25g+; Desprendimiento de retina traumático; Cirugía de la pvr; Utilización de azul tripán y pfcI en su manejo; y

Complicaciones del desprendimiento de retina en edad pediátrica.

Ponentes: Dr. Borja Corcóstegui, Dr. Álvaro Fernández-Vega, Prof. José García-Arumí, Dr. Vicente Martínez del Castillo, Dr. Carlos Mateo, Dr. Jeroni Nadal y Prof. José María Ruiz Moreno

«HIGHLIGHTS EN CIRUGÍA CORNEAL»

Moderado por el Dr. Francesc Duch

HIGHLIGHTS EN CIRUGÍA CORNEAL

Moderador:
Dr. Francesc Duch

Viernes 28 de agosto
de 16:15 a 18:00 horas
Sala 129-130

Alcon

El simposio se estructura en seis bloques, con temas destacados y de gran actualidad en cirugía corneal, moderados cada uno por dos cirujanos expertos.

Los bloques incluirán:

Remodelación corneal mediante anillos intraestromales y cross-linking; Más allá de la queratoplastia penetrante; Defectos Refractivos tras lentes difractivas: cirugía de superficie; Femto LASIK vs superficie; y Presbi-LASIK mediante asfericidad programada.

Ponentes:

Dr. José Alfonso,
Dr. Rafael Barraquer,
Dr. Luis Cadarso,
Dr. Francesc Duch,
Dr. Javier Mendicutte,
Dr. Ramón Ruiz Mesa
Dr. Antonio Sabala.



Los 3 tendrán lugar en la mañana del 28 de septiembre

Carl Zeiss desarrollará en el Congreso de la SEO tres simposios sin igual

Carl Zeiss Meditec participará en el 88 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología con tres simposios en los que se expondrán las principales novedades que marcarán el transcurso de la actividad de la compañía y que redundarán en beneficio de la sociedad médica, en particular, y de la sociedad en general. Los tres se celebrarán el 28 de septiembre, a lo largo de la mañana. Además, la compañía contará con un atractivo stand, donde los asistentes podrán conocer los proyectos de futuro.

ENTRE las innovaciones que presentará Zeiss se encuentra un nuevo concepto de formación. La compañía es consciente de que cada día hay nuevos descubrimientos, nuevas técnicas, nueva tecnología,... y es imprescindible estar al día para afrontar con éxito los nuevos desafíos.

Este nuevo concepto de formación incorporará los últimos avances tecnológicos, descubrimientos, agenda de Congresos y Convenciones, actualidad, última hora,... con el objetivo de ofrecer soluciones personalizadas a los oftalmólogos para satisfacer sus demandas y adelantarse a futuras necesidades. Este plan de formación se inicia en España y Latinoamérica, aunque para un futuro próximo se barajará ampliar hacia otros mercados.

SMILE Y LISA tri

Otro de los simposios versará sobre SMILE: la (R)Evolución de la cirugía refractiva; contará con unos ponentes de excepción, como son el Dr. José L. Güell, Dr. Daniel Elías, Dr. Federico Alonso y Dr. Ángel López Castro.

Y el tercer simposio, bajo el título «LISA tri, la nueva era de la multifocalidad», contará con la participación de la Dra. Elena Barraquer, que actuará como moderadora de los ponentes: Dr. Ramón Ruiz Mesa, Dr. Pedro Tañá, Dr. Joaquín Fernández y Dr. Alfonso Arias. Todos ellos han participado en los ensayos clínicos previos al lanzamiento de esta lente trifocal, y desde hace tres meses están realizando dichos implantes, por lo que podrán exponer sus experiencias y las primeras impresiones de sus pacientes.



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.

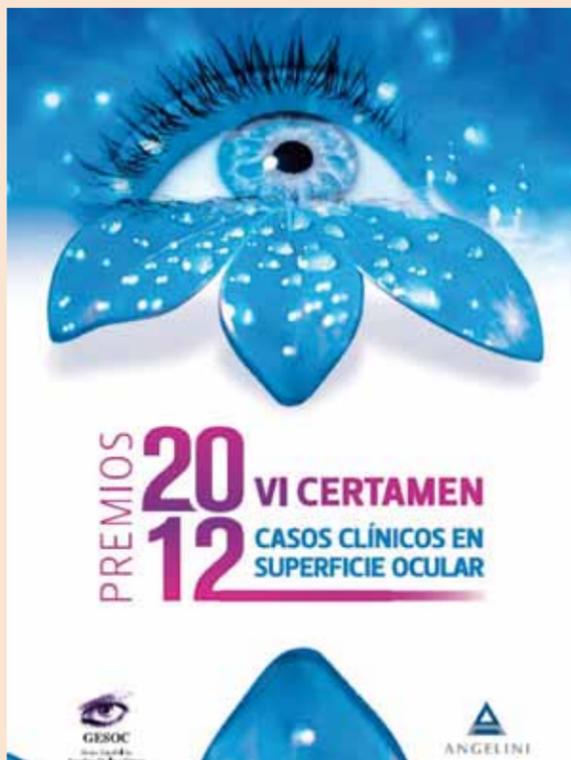
Organizado por Angelini Farmacéutica

Ya se conocen los finalistas del VI Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular

Enmarcado en el programa del 88º Congreso de la SEO, Angelini Farmacéutica hará entrega de los premios del VI Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular. Está previsto que el viernes, 28 de septiembre, a las 15.30 horas, y en la sala 127-128 del Centro Internacional de Convenciones de Barcelona, los finalistas –cuyos nombres ya se conocen– defiendan sus respectivos casos ante el Comité Científico que, tras la selección *in situ* de los ganadores, hará entrega de los premios.

LOS finalistas seleccionados por el Comité Científico para la presente edición son: María José Pérez, del Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba); Raquel Herrero, del Hospital Universitario Miguel Servet (Zaragoza); Laura Herrera, del Hospital Clínico Lozano Blesa (Zaragoza); Ana María Dorado, del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid); Ana Fernández, del Hospital Universitario de Getafe (Madrid); Rosa Dolz, del Hospital Universitario de La Fe (Valencia); Pablo Hernández, del Hospital Universitario de la Fe (Valencia); María Lúisa Pérez, del Hospital Virgen de la Salud (Toledo); y José Gutiérrez, del centro Vista Gutiérrez Amorós (A Coruña).

El certamen ha abierto la participación a todos aquellos oftalmólogos o Residentes de Oftalmología en activo, tanto de los servicios hospitalarios como de los centros privados de España. En esta edición se han recibido más de 100 casos clínicos en Superficie Ocular, relacionados con temas tan variados como cirugía refractiva, degeneraciones, malformaciones, traumatismos, infecciones, tumores, ojo seco, etc.



COMITÉ CIENTÍFICO Y PREMIOS

Los miembros del Comité, formado por el Prof. Benítez del Castillo, el Dr. Jesús Merayo, el Prof. J.A. Durán de la Colina, y que este año cuenta también con el Dr. Juan Álvarez de Toledo, del Centro de Oftalmología Barraquer de Barcelona, han sido los encargados de seleccionar, a ciegas, a los finalistas.

Éstos optan a un Primer Premio valorado en 2.000 €; a un Segundo Premio, valorado en 1.500€; y a un Premio Especial al Mejor Caso Clínico en el Área de Ojo Seco, valorado en 1.500 €

El Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular, promovido y organizado por Angelini Farmacéutica, lleva seis ediciones siguiendo el mismo formato y se ha consolidado como un evento de gran interés dentro del programa del Congreso de la SEO, tanto por la calidad de los casos presentados como por las aportaciones del Comité Científico. Cuenta además con el apoyo del Grupo Español de Superficie Ocular y Córnea (GESOC).



Mostrará también en el Congreso de la SEO sus productos más avanzados en diagnóstico y tratamiento quirúrgico

Bloss Group presentará la función Multicolor del OCT Spectralis y su nuevo topógrafo Galilei G4

Bloss Group estará presente en la nueva edición del Congreso de la SEO con una exposición de sus productos más avanzados en diagnóstico y tratamiento quirúrgico. Ofrecerá información detallada y especializada de la más amplia gama de productos del mercado, así como las últimas novedades presentadas en los congresos ESCRS y Euretina, que se celebrarán unos días antes en Milán. Sin duda destacarán en este sentido la función Multicolor del OCT Spectralis y su nuevo topógrafo Galilei G4, único preparado para realizar biometría óptica basada en OCT.

EL OCT Spectralis de Heidelberg Engineering, el equipo multifuncional ideal para el diagnóstico de patologías en segmento anterior, glaucoma y retina, será uno de los equipos protagonistas de la exposición comercial de Bloss. Spectralis reúne dos tecnologías en un solo equipo: tomografía de coherencia óptica Spectral-Domain (SD-OCT) y láser confocal. En esta edición se presentará la nueva función Multicolor de Spectralis, que permite obtener, en una sola toma, imágenes de las diferentes estructuras de la retina utilizando tres láseres confocales: Infrarrojo, Verde y Azul, además de la retinografía en color.

Otro equipo que se presenta renovado es el nuevo topógrafo de doble Scheimpflug y plácido Galilei G4 de Ziemer, el primero que está preparado para incorporar un biómetro óptico basado en tecnología de coherencia óptica. Incorpora una nueva versión de software y 3 nuevas cámaras de alta resolución (2 Scheimpflug y una frontal). Galilei G4, el topógrafo más completo, se posiciona como la mejor solución para las cirugías de córnea, presbicia o catarata (cálculo de LIO).



El nuevo Galilei G4 estará presente en SEO 2012.

Estará también representada la plataforma Z-Models del Láser Femto LDV de Ziemer, la única plataforma modular y portátil, con eje Z, para el tratamiento de Córnea, Presbicia y Catarata. Bloss Group completa sus magníficas prestaciones con el exclusivo servicio de alquiler «FemtoMóvil».

OTROS DESTACADOS EQUIPOS DESTACADOS

Completarán la exposición los equipos:

- EasyScan de i-Optics, un revolucionario retinógrafo SLO confocal no midriático que proporciona imágenes de elevado contraste y gran valor diagnóstico con una gran simplicidad de uso en todos los pacientes, incluso en pupilas menores de 2mm. EasyScan es fácilmente transportable (7 kg) y tiene un precio realmente moderado, en aras de ofrecer una elevada capacidad de diagnóstico con un coste sostenible. Es muy adecuado también para programas de despistaje masivo, por ejemplo, de retinopatía diabética.
- Biómetro óptico Lenstar LS900 de Haag-Streit, que proporciona medidas de 9 estructuras del eje visual, sin contacto y con tan solo un disparo. Lenstar permite el uso de las fórmulas post-refractivas de nueva generación.
- Lámpara Hendidura 900BQ, con módulo de imagen IM900 de Haag-Streit. El sistema de alto rendimiento que marca la pauta en la microscopía moderna, proporcionando la máxima excelencia en soluciones de foto y video, todo en uno.

- Ecógrafo Compact Touch STS de Quantel Medical, un equipo de última generación para la toma de medidas en cirugía de implantación refractiva.
- El sistema para screening visual pediátrico PlusOptix S09, que valora el error refractivo, causa principal de la ambliopía, de forma rápida, fácil y con alta fiabilidad incluso en pacientes no colaborativos, a partir de los 6 meses de edad.
- El nuevo Sistema IOL-VIP Revolution para DMAE seca. Se basa en la implantación de dos lentes intraoculares en saco capsular que actúan a modo de telescopio magnificando la imagen y desviándola hacia una parte más sana de la retina, mejorando la visión del paciente sin afectación del campo visual. Este sistema también es apto para casos de glaucoma, retinopatía diabética, Stargardt, miopía degenerativa y agujeros maculares.

PRÁCTICAS Y WETLABS EN EL STAND

En el stand de Bloss Group se podrán realizar prácticas con los equipos expuestos y wetlabs de material quirúrgico, asesorados por los especialistas de producto. Así, se dispondrá del material necesario para realizar wetlabs de:

- Micro-implante trabecular iStent de Glaukos. Tras más de 4 años de experiencia en España y con el respaldo de un gran número de publicaciones y estudios clínicos, iStent se ve ahora reforzado por ser el implante idóneo para realizar la técnica MIGS (Micro Invasive Glaucoma Surgery), que actualmente es la técnica de elección para el tratamiento de glaucomas leves y moderados. Recientemente ha sido aprobado por la FDA (Food and Drug Administration U.S) y ha renovado su marcado CE. Es el único implante ab-interno para glaucoma con ambos reconocimientos.
- Epiqueratomo Epiclear de Orca Surgical para la técnica refractiva EBK (Epi-Bowman Queratectomía), que se utiliza como paso previo en procedimientos refractivos láser, como PRK, LASIK, 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 y unos resultados post-quirúrgicos óptimos, así como una recuperación más rápida del paciente.

Estarán también presentes las novedades más recientes en instrumental, como los marcadores electrónicos tóricos de Asico, que incorporan un dispositivo electrónico que indica la inclinación del marcador con señales acústicas y luminosas. Estos marcadores de última generación aseguran el marcaje exacto (con una desviación máxima de 0,2°) del eje tórico y 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.

Bloss Group se prepara así para la celebración de su 60 aniversario, del que desea hacer partícipes a todos sus clientes, asistentes y colaboradores. De esta forma, durante el Congreso SEO de este año presentará algunas de las actividades conmemorativas, que culminarán en el SECOIR 2013 en Barcelona.

Cita obligatoria en el Congreso de la SEO

Allergan patrocinará un notable programa científico en Glaucoma, Superficie Ocular y Retina

Allergan patrocinará, los días 27 y 28 de septiembre, en el marco del Congreso de la SEO, una serie de sesiones teóricas y prácticas. Diversas áreas, diferentes formatos y un variado panel de expertos cubrirán los temas de mayor actualidad.

Lo harán a través de sesiones cortas, minisimposios, wet labs, exposición de casos clínicos y conferencias, que permitirán evaluar temas tan atractivos como: el manejo en la práctica clínica diaria del paciente con glaucoma, el tratamiento más innovador de patologías retinianas, el papel del síndrome de ojo seco en la calidad de vida del paciente, los beneficios que aporta una lágrima con efecto osmoprotector a la superficie ocular, así como una sesión multidisciplinar focalizada a optimizar los recursos del Servicios de Oftalmología y la Farmacia Hospitalaria para una mejor eficiencia del sistema sanitario.

El programa detallado estará a disposición de todos los congresistas en el stand de Allergan. La firma recordará en el mismo, además, sus 62 años de experiencia en Oftalmología y su objetivo permanente de mejorar y prolongar la calidad de vida de los pacientes y al que destina una importante inversión, dirigida, como reconoce, «al desarrollo de productos innovadores y a la Educación Médica Continua».





El 28 de septiembre, Barcelona acoge el gran concierto musical del sector oftalmológico

«Pasión y Solidaridad by Carl Zeiss»

El concierto benéfico «Pasión y Solidaridad by Carl Zeiss» se celebrará el viernes 28 de septiembre en Barcelona. Esta nueva edición, organizada por la multinacional alemana Carl Zeiss, recoge el testigo del mítico OftalmoRock, realizado en cuatro ediciones por Imex, para convertirse en el único evento benéfico musical hecho por y para el sector oftalmológico.

COINCIDIENDO con la celebración del Congreso Nacional de Oftalmología, los asistentes tendrán la ocasión de disfrutar de un concierto de Rock en el que oftalmólogos de toda España cambiarán, por unas horas, la bata y el quirófano por su guitarra y el micro. Pero no se trata de músicos profesionales sino de reconocidos médicos, muchos de ellos jefes de servicio de todo el territorio nacional y destacados especialistas de las más prestigiosas clínicas oftalmológicas, tanto públicas como privadas, así como catedráticos de universidad.

Desde sus inicios, «Pasión y Solidaridad by Carl Zeiss» es un evento musical solidario, que siempre ha contado y continúa con un único objetivo: recaudar fondos para luchar contra la ceguera, en países subdesarrollados y en vías de desarrollo, así como para tratar a las personas más desfavorecidas de nuestro propio entorno.

Promovido por Zeiss, este concierto contará con la participación de distintas Fundaciones, que además participan en un concurso previo, de donde saldrá la Fundación agraciada con la recaudación conseguida en este evento musical, y que se destinará a financiar proyectos relacionados con la salud visual de las personas más desfavorecidas.

HOMENAJE AL PROF. BARRAQUER

En esta edición, que se celebrará en el Palacio de Congresos de la Fira de Barcelona, servirá como escenario para realizar un homenaje al Prof. Joaquín Barraquer por su larga trayectoria y toda una vida dedicada a contribuir en la mejora de la visión.

Carl Zeiss es consciente que, desde hace muchos años, el sector de la Oftalmología está muy implicado y comprometido con la salud visual de los más necesitados. De esta forma, todos los años un importante número de

oftalmólogos se desplazan allí donde su ayuda es necesaria, para atender a pacientes, tanto a una población adulta como infantil, que por las condiciones en las que viven o simplemente climatológicas tienen afectada su visión.

Para poder llevar a cabo esta labor altruista, los oftalmólogos necesitan recursos económicos y material quirúrgico, y por ello Zeiss trabaja para vivir este momento.

PREVISIÓN DE MÁS DE 1.500 OFTALMÓLOGOS

Ante el éxito cosechado en anteriores ediciones por el OftalmoRock (Imex) –más de 1.200 oftalmólogos–, este evento necesita continuidad. «Desde Zeiss –se apunta– estamos seguros que se inicia una nueva etapa del concierto «Pasión y Solidaridad by Carl Zeiss». Una etapa que cada año irá incorporando a un personaje famoso cuya generosidad le hará colaborar en este proyecto».

La organización del evento estima la asistencia de más de 1.500 oftalmólogos, además de contar con el apoyo de la Sociedad Española de Oftalmología, así como de las principales Fundaciones Oftalmológicas de nuestro país: Fundación Emalaikat, Fundación Ferreruelo San Felin, Proyecto Visión Sur, Médicos del Mundo, ONG Anawin, Fundación Asociación contra la Ceguera Internacional, Fundación Barraquer, Fundación Fernández Vega, Fundación Ilumináfrica, Fundación Instituto de Ciencias Visuales (INCIVI), Fundación Jorge Alió, Fundación la Arruzafa, Fundación Mirada Solidaria y Fundación Pablo Horstmann, entre otras.

Pero, además, son varias las entidades privadas que han querido sumarse a este evento oftalmológico convirtiéndose en patrocinadores y, de esta forma, aportando su granito de arena.





Presentará sus últimas innovaciones, entre ellas el láser femtosegundo LensAR

Topcon tendrá una gran presencia en el 88 Congreso de la SEO

Los asistentes al 88 Congreso de la SEO tendrán en Topcon un referente a la hora de conocer las últimas novedades lanzadas al mercado. Destaca en este sentido el láser femtosegundo de última generación LensAR para cirugía de cataratas y presbicia, que representa una revolución en la cirugía de segmento anterior, introduciendo una tecnología que garantiza niveles de precisión superiores gracias al exclusivo sistema de captación y reconstrucción de imagen 3D CSI (Confocal Structured Illumination). Otras importantes novedades que presentará la firma son Lentis Mplus y Mplus Toric, la nueva gama de OCT's espectrales multimodales 3D OCT-2000 y 3D OCT-2000 FA Plus y la nueva generación de microperímetros: MAIA.

LÁSER FEMTOSEGUNDO LensAR: EL NUEVO ESTÁNDAR EN CIRUGÍA REFRACTIVA LÁSER DE CATARATAS

SIN ninguna duda, el láser femtosegundo de última generación LensAR para cirugía de cataratas y presbicia, es el principal atractivo de este Congreso. LensAR representa una revolución en la cirugía de segmento anterior, introduciendo una tecnología que garantiza niveles de precisión superiores a otros sistemas ya existentes. Todo ello gracias al exclusivo sistema de captación y reconstrucción de imagen 3D CSI (Confocal Structured Illumination). Esta novedosa tecnología automática permite unas medidas fiables y altamente precisas, desde la superficie anterior de la córnea hasta la cápsula posterior del cristalino. Posteriormente, el sistema de medida «Ray Tracing» crea, automáticamente, una reconstrucción real en 3D del segmento anterior, detectando acuradamente cualquier inclinación o tilting del cristalino, ofreciendo un grado de seguridad óptimo. Además, una de las principales ventajas de 3D CSI, consiste en que ofrece una perfecta visualización de todas las estructuras, incluso en medios opacos. Otros equipos ya existentes en el mercado obtienen la captación de imagen basándose en tecnología OCT, siendo, por tanto, altamente sensibles a opacidades en los medios, que pueden penalizar la calidad de imagen y los cálculos posteriores. Sin embargo, 3D CSI incorpora un sistema de iluminación polarizada confocal de última generación. Gracias a este concepto, LensAR es capaz de adecuar automáticamente la polarización de la luz al tejido de cada estructura ocular y superar todos los obstáculos obteniendo imágenes claras y detalladas incluso en medios de alta opacidad. Así se garantiza una excelente precisión de cálculo, incluso en los casos más complejos.



Láser femtosegundo LensAR.

LensAR goza también de un alto grado de ergonomía, con un sistema de acoplamiento sencillo, por inmersión, sin contacto con la córnea y servocontrolado que ofrece una gran comodidad para el paciente. Todo ello combinado con un diseño único, que permite trabajar directamente en quirófano y realizar el procedimiento completo de cataratas en el mismo lugar, ofreciendo máxima ergonomía y aumentando el flujo de pacientes.

LENTIS MPLUS Y MPLUS TORIC

Desde que se lanzara en el año 2008, Lentis Mplus, ha marcado un antes y un después en la cirugía Premium de cataratas. Gracias a su sistema óptico con diseño revolucionario, los pacientes obtienen grandes beneficios, tales como una excelente visión de lejos y de cerca, buena visión intermedia, sin difracción, sin halos, etc.

Topcon presentará los resultados de las lentes Premium Lentis Mplus y Mplus Toric, en el X Simposio de Segmento Anterior. Comandado por el Dr. Daniel Elies y co-dirigido por el Dr. Francesc Duch, el simposio incluirá ponencias de distinguidos usuarios de estas lentes, para divulgar sus experiencias.



Lente Premium LENTIS Mplus Toric.

3D OCT-2000 Y 3D OCT-2000 FA PLUS: IMÁGENES REALES

Uno de los grandes avances en el campo de retina es la nueva gama de OCT's espectrales multimodales que, con los modelos 3D OCT-2000 y 3D OCT-2000 FA Plus, representa una gran evolución sobre el resto de OCT's. Estos modelos presentan una óptima facilidad de captura gracias a sus sistemas

de autofocus y pantalla táctil que, junto al intuitivo software, reducen considerablemente el tiempo de captura y obtención de las pruebas. Ambos equipos incluyen una mayor resolución, introduciendo el concepto de OCT Full HD. También destaca la multimodalidad de ambas unidades, que permite combinar la captura tomográfica con imágenes reales retinográficas en color, verde anérita, angiografía o autofluoresceinografía, proporcionando una información completa y ofreciendo a su vez una mayor funcionalidad en la consulta diaria. En referencia a la imagen retinográfica, cabe destacar que las series 3D OCT-2000 son los únicos OCT's del mercado que capturan y ofrecen las imágenes retinográficas reales. Gracias a ello, se obtienen imágenes sin pérdida de información y sin elementos que puedan distorsionar la realidad de la retina que se está observando. Otros equipos colorean las imágenes en blanco y negro por software, lo que puede influir negativamente en el resultado final de la imagen, ofreciendo información fuera de la realidad.



3D OCT-2000 y 3D OCT-2000 FA Plus.

NUEVA GENERACIÓN DE MICROPERÍMETROS: MAIA

La microperimetría es una técnica cuyo desarrollo comenzó hace algunas décadas y fue concebida para la evaluación de la sensibilidad macular. Por aquel entonces los modelos existentes resultaban costosos, poco precisos, complejos de manejo y su utilización requería de una importante inversión de tiempo. Sin embargo, fruto de una constante I+D+i, hoy en día todos estos problemas han quedado aparcados con la irrupción del nuevo Microperímetro MAIA (Macular Integrity Assesment) que, además de la sensibilidad retiniana, permite evaluar la fijación del paciente.

La microperimetría moderna abre nuevos campos en el diagnóstico y control de los tratamientos de los pacientes con patologías maculares. Cuando se realizan terapias anti-VEGF y/o láser es frecuente observar el retorno morfológico de la retina a su estado inicial. Habitualmente la AV suele ser el parámetro funcional sobre el cual basamos la mejora del paciente cuando ésta existe. Sin embargo, cuando esto no sucede, la microperimetría ayuda a dar explicación, a si puede ser debido a una fijación excéntrica o inestable (posiblemente entrenable), o a factores clave, como haber aplicado láser sobre el punto de fijación excéntrica que puede utilizar el paciente (fuera de la fóvea), etc. Realizando microperimetría a nuestros pacientes antes de cada tratamiento, es posible evitar estas situaciones y obtener un pronóstico más preciso de los tratamientos que vamos a aplicar.

El novedoso sistema MAIA abre una nueva era en este campo, gracias a la incorporación de un rápido y preciso sistema eyetracker combinado con SLO, que controla los movimientos del ojo a tiempo real. De esta manera, se asegura que las proyecciones sobre los puntos evaluados, se encuentran en las zonas escogidas para la evaluación, no solamente durante el examen si no en controles posteriores, donde el equipo memoriza los puntos y los evalúa de nuevo en la misma posición ofreciendo un altísimo índice de repetitividad. A su vez, el control del eyetracker, reduce considerablemente los tiempos de examen hasta un 50%, disminuyendo también la posibilidad de falsos positivos y falsos negativos. Por otro lado, el interface resulta muy intuitivo y gracias a su pantalla táctil el usuario puede seleccionar todas las opciones de manera rápida e intuitiva, presentando una curva de aprendizaje realmente corta. El microperímetro MAIA también incluye un software para entrenamiento de la fijación en pacientes con baja visión, aportando una manera más cómoda y científica de mejorar la AV de dichos pacientes, obteniendo en todo momento información precisa de la fijación del paciente y el registro de su evolución.



Microperímetro MAIA.



Organizada por la FARPE

Reunión Satélite: «Avances en retinosis pigmentaria»

En el marco del 88 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, y como ya viene siendo una tradición desde hace varios años, la Federación de Asociaciones de Retinosis Pigmentaria de España (FARPE), con la colaboración de Sociedad Española de Baja Visión y Prevención de la Ceguera, realizará una Reunión Satélite con el título de «Avances en retinosis pigmentaria» el 29 de septiembre a las 12:30 h.

ESTARÁ coordinada por el Dr. Ramon Hirujo Sosa, oftalmólogo del Institut Oftalmològic del Pilar, de Barcelona. Contará con la colaboración de destacados especialistas en la materia. Así, están previstas las siguientes intervenciones:

- Las palabras de bienvenida estarán a cargo del Presidente de FARPE, Germán López Fuentes.
- El Dr. Marcos Javier Rubio Caso, de la Unidad de Retina del Hospital de Bellvitge, hablará sobre «Nuevas pruebas diagnósticas en la RP (Autofluorescencia y Electroretinograma multifocal)».
- El Dr. Miguel Carballo, cap de la Unitat de Genètica Molecular del Hospital de Terrassa, tratará el tema «Avances en el diagnóstico molecular de las distrofias de retina».
- El Dr. Pere Garriga, Director del Centro de Biotecnología Molecular de la UPC, abordará el tema «Últimos avances en aspectos molecularres de la investigaci3n en retinosis pigmentaria».
- El Dr. Ramón Hirujo Sosa, del Institut Oftalmològic del Pilar, concluirá con la charla «Ayudas de baja visi3n en la retinosis pigmentaria».

Como se explica desde la organizaci3n, «hemos querido dar un formato multidisciplinar a esta Reunión Satélite para un mayor enriquecimiento de todos los asistentes».

Organizado por Angelini Farmacéutica, está previsto para la mañana del día 28

Simposio: «La evidencia entre nutrici3n y ciencia»

Angelini Farmacéutica va a organizar el Simposio «La evidencia entre nutrici3n y ciencia» en el marco del 88º Congreso de la SEO. Tendrá lugar el viernes 28 de septiembre, a las 11.30 h., en la sala 120.

DE la mano de expertos en diversas disciplinas relacionadas con la DMAE, se ofrecerá una completa revisi3n del papel de la complementaci3n en la DMAE, tanto de la DMAE seca como de la exudativa. Participarán:

- Juan Donate, del Hospital Clínico San Carlos, que hablará sobre «Conceptos clave en el mecanismo de la patología de la DMAE (estrés oxidativo e inflamaci3n)».
- Elena Roura, nutricionista en la Fundaci3n Alicia, que abordará el tema «Revisi3n componentes de la dieta vinculados a la DMAE».
- Dr. Miguel Ángel Zapata, Hospital Vall d'Hebr3n, que se centrará en «Evidencia científica en la prevenci3n y tratamiento de la DMAE».
- Dr. Lluís Arias, Hospital Universitario Bellvitge, que realizará la «Presentaci3n estudio multicéntrico DMAE exudativa».
- Anna Serra, del Dpto. Médico de Angelini Farmacéutica, que expondrá la ponencia «Novedad terapéutica».

El Simposio está dirigido a todos aquellos oftalmólogos que deseen una actualizaci3n rápida y práctica entorno a un tema que no deja de suscitar interés.

Se fallarán y entregarán en el Congreso de la SEO

La Asociación Española de Aniridia convoca sus Premios de Investigaci3n 2012

LA Asociación Española de Aniridia (A.E.A) continúa este año con su afán de promover la Investigaci3n sobre la patología que afecta al 1% de la poblaci3n española, y que, por el momento, no avanza tanto como el colectivo desearía. En este sentido, ha vuelto a promover sus Premios de Investigaci3n, con el objetivo de alentar a los profesionales a indagar, buscar y desarrollar proyectos de Investigaci3n Clínica y Biomédica que hagan posible el conocimiento profundo sobre esta patología y sus alteraciones asociadas. La convocatoria para 2012 es la siguiente:



- «Premio Bial al mejor Estudio de Investigaci3n 2012 sobre Aniridia». El fallo y concesión se producirá durante el 88º Congreso de la SEO, estando el Jurado formado por los Profs. J. Murube del Castillo, R. Barraquer i Compte, J. Ali3 y Sanz, M. A. Teus Guezala y J. García Sánchez. Para más informaci3n sobre plazos y bases: www.aniridia.es.
- «Premio a la mejor Comunicaci3n libre de la SEO con especial interés para el abordaje de la Aniridia y alteraciones asociadas 2012». Se otorgará también en el marco de 88º Congreso de la SEO. Un comité evaluador presenciará todas y cada una de las sesiones de comunicaciones libres y, con posterioridad, el jurado de dicho Comité, copresidido por los Profesores Jorge Ali3 y Juan Murube del Castillo, fallarán entre las comunicaciones libres que hayan sido seleccionadas.
- «Estudio sobre las aplicaciones del OCT en el Estudio de la Aniridia». Se fallará y entregará igualmente en el 88 Congreso. El jurado que fallará dicho premio estará integrado por la Junta Gestora del ASET-CIRC, cuyo fallo deberá ser por mayoría.


PATROCINA

TALLER DE CONTACTOLOGIA ELEMENTAL PARA OFTALMOLOGOS

Jueves día 27 de 9 a 11 horas
(durante el congreso de la SEO)
Sala 131-132

Dirigido a residentes y oftalmólogos
Nivel: Elemental
Plazas: Hasta completar el aforo de la sala
Conocimientos previos requeridos: ninguno
Objetivos:
Aprender la utilidad y las contraindicaciones de las lentes
Aprender a manipularlas. Identificar derecho y revés
Aprender a valorar el ajuste de una adaptaci3n
Adquirir una idea básica de gesti3n de un gabinete de contactología

Directores:
Dr Julio Galindo
Dra Mª Carmen Montero

Colaboradores por orden alfabético:
Dr. Aguilar
Dr. Carlos Brito
Dr. Norberto Fdez-Cotero
Dr. José Temprano

Tuvieron lugar entre el 13 y el 15 de junio, contando con una destacada asistencia

Badajoz acogió el XXII Congreso y el IV Curso de Formación Continuada de la S.E.C.P.O.O.

Entre el 13 y el 15 de junio, se celebraron en Badajoz el XXII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria (S.E.C.P.O.O.) y el IV Curso de Formación Continuada de la misma sociedad. El Congreso fue organizado por los Doctores Nicolás Toledano, Hamdy El Sharyf e Ignacio Genol. Como en ocasiones anteriores, la asistencia fue muy importante, con casi 300 congresistas inscritos y asistencia masiva a las Comunicaciones, Cursos, Mesas y Conferencias.

DE la misma manera que en años anteriores, el Curso de Formación Continuada se celebró el día anterior al Congreso. Todos los ponentes eran socios de la S.E.C.P.O.O. y todos ellos de reconocido prestigio y experiencia. Este año estuvo dedicado monográficamente a la Patología Palpebral. Hubo dos sesiones matutinas, la primera sobre aspectos básicos de Anatomía Palpebro-facial, exploración palpebral y fisiopatología de las malposiciones palpebrales, así como de patología palpebral específica, como el síndrome del párpado laxo, el ectropion y entropión y la triquiasis. En la segunda sesión de la mañana se comentaron aspectos relevantes sobre el diagnóstico y tratamiento de los diferentes tipos de ptosis palpebral, así como de la retracción palpebral superior e inferior. Asimismo, se abordó la patología palpebral congénita.

En la sesión de la tarde, los ponentes trataron temas como el blefarospasmo y la parálisis facial y clínica y reconstrucción de los tumores palpebrales.

BRILLANTE INAUGURACIÓN OFICIAL

El primer día de Congreso se realizaron cinco sesiones de Comunicaciones Libres sobre párpados, vías lagrimales, cavidad anoftálmica y órbita. Por la mañana, el Dr. Joan Prat expuso una interesante conferencia sobre el «Manejo actual de las obstrucciones congénitas de la vía lagrimal». El Dr. Prat trabaja actualmente en el Hospital San Joan de Deu, en Barcelona, dedicándose a la patología oculoplástica infantil. La Inauguración Oficial del Congreso contó con la participación del Alcalde de la ciudad, Miguel Celdrán, que estuvo acompañado por el Dr. Juan Pedro Torres, miembro del Comité Organizador y Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital de Badajoz, el Dr. Hamdy El Sharif Ahmed, organizador del Congreso, y el Dr. Nicolás Toledano, tanto como Presidente de la S.E.C.P.O.O., como organizador del mismo.



Dr. Joan Prat.



Inauguración oficial. De Izda. a dcha.: Dr. Hamdy El Sharyf, Dr. Nicolás Toledano, Sr. D. Miguel Celdrán, Dr. Juan Pedro Torres y Dr. Ignacio Genol.

Esa misma mañana, se celebró una Mesa Redonda sobre «Descompresión orbitaria. ¿Qué técnica uso?», dirigida por los Doctores Marco Sales y Ferrán Mascaró, con la participación como ponentes de los Doctores Peter



Mesa Redonda: «Descompresión orbitaria ¿qué técnica uso?».

Dolman, Joan Prat, Michel Tazartes, Ramón Medel y José Vicente Pérez Moreiras. En dicha Mesa se abordaron cuestiones como las indicaciones, las complicaciones, los abordajes, con un sistema de preguntas-contestaciones previas que fueron remitidas a los ponentes por los directores de la mesa.

La segunda conferencia del día corrió a cargo del Dr. Maarten Mourits, de Amsterdam, sobre «Mi técnica de descompresión orbitaria durante los últimos 20 años». El Dr. Mourits trabaja en el Centro de Órbita de Amsterdam, un centro de referencia en patología orbitaria, y es autor de numerosas publicaciones internacionales. Es también un miembro destacado del Grupo Europeo de Orbitopatía de Graves (EUGOGO).

Tras la discusión de posters, comenzó la sesión de tarde, donde hubo otras tres sesiones de Comunicaciones Libres sobre



Dr. Maarten Mourits.



Zona paneles.

cavidad anoftálmica y órbita. Después se celebró el Curso: «Diagnóstico por imagen en oculoplástica», dirigido por los Doctores Alvaro Arbizu, Ricardo Romero y Margarita Sánchez Orgaz. Los ponentes, además de los directores del curso, fueron el Dr. Andrés Fernández Prieto (neuro-radiólogo) y la Dra. María Granados. Los temas tratados fueron anatomía radiológica e indicaciones, e imagen en patología inflamatoria, vascular, tumoral y en patología infantil.



De izda. a dcha.: Dra. Granados, Dr. Romero, Dr. Fernández, Dra. Sánchez.

Dr. Arbizu.

A continuación, el Dr. Peter Dolman, de Vancouver, expuso su conferencia sobre «Perlas en anestesia local y trucos con el cauterio manual». El Dr. Dolman es un oculoplástico canadiense de reconocido prestigio internacional, autor de numerosas publicaciones y que ha trabajado con el Dr. Rootman, uno de los grandes referentes mundiales de la patología y cirugía orbitaria.

Al finalizar la jornada, se desarrolló la Junta Administrativa de la S.E.C.P.O.O., donde, aparte de decidirse la sede del Congreso para 2014, se votaron los Cursos y Mesas Redondas para el Congreso del año que viene, en Barcelona (ver detalle en cuadro adjunto). Se abordaron asuntos como el se-



Dr. Peter Dolman.

guro de responsabilidad civil, la nueva página web de la Sociedad, las renovaciones parciales de la Junta Directiva que se efectuarán en el próximo Congreso y la posibilidad de incorporar socios honoríficos.

SEGUNDA JORNADA, VARIOS APARTADOS INÉDITOS

El segundo día de Congreso comenzó con una nueva sesión de Comunicaciones Libres sobre párpados, seguida de otra de Órbita. A continuación se celebró la Mesa Redonda sobre «Tumores palpebrales», dirigida por los Doctores Consuelo Prada, Michel Tazartes y Enrique Mencía. En ella, el propio Dr. Mencía habló sobre aspectos epidemiológicos y signos clínicos de los tumores, el Dr. Joao Cabral, de Portugal, sobre su experiencia

quirúrgica en tumores del canto interno, la Dra. Ana Rosa Pimentel sobre cirugía de tumores del párpado superior y el Dr. Tazartes sobre panorama de tumores benignos y malignos y tumores atípicos.



De izda. a dcha.: Dr. Tazartes, Dr. Mencía, Dra. Pimentel, Dr. Cabral.



Dra. Prada.

El Dr. Dolman fue el autor de la primera conferencia del día, sobre «Dacriocistorrinostomía endonasal para oftalmólogos», en donde describió las indicaciones, los aspectos quirúrgicos más relevantes y los detalles para mejorar la tasa de éxitos de dicha cirugía.

El segundo Curso del Congreso, dirigido por los Doctores Marcos Sales y Michel Tazartes, versó sobre: «Causas y tratamiento del enoftalmos». En dicho Curso, la Dra. Andrea Sanz describió las causas y el tratamiento



Dr. Marco Sales.



De izda. a dcha.: Dra. Sanz, Dr. Tazartes, Dr. Blanco, Dr. Laiseca

del enoftalmos no traumático, mientras que el Dr. Sales disertó sobre las causas y tratamiento del enoftalmos traumático. Por motivos personales, el Dr. Troyano no pudo exponer su comunicación sobre corrección del enoftalmos en cavidades anoftálmicas sin implante, por lo que fue expuesta por el Dr. Sales. El Dr. Andrés Laiseca habló sobre su experiencia en corrección del enoftalmos en cavidades retraídas y complicadas e injerto dermograso. La corrección del enoftalmos en cavidades con implante mediante expansión subperióstica y lipofilling fue expuesta por el Dr. Tazartes. Finalmente, el Dr. Gonzalo Blanco explicó su manejo del enoftalmos en cavidades con implante mediante pins autoexpandibles.

La segunda Conferencia de la jornada estuvo a cargo del Dr. Marteen Mourits, sobre «Establecimiento de líneas de investigación en Oculoplástica» y, posteriormente, la Dra. Encarnación Mateos habló sobre «Ptosis congénita», exponiendo su amplia experiencia en este campo, con numerosos vídeos de cirugía. La Dra. Mateos es responsable, desde hace muchos años, de la Unidad de Oculoplástica en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid.



Dra. Encarnación Mateos.

Por la tarde, se celebró una sesión de Comunicaciones en Vídeo, que era un apartado inédito hasta ahora en el Congreso de la Sociedad y donde se presentaron 9 Comunicaciones en dicho formato.

Finalmente, la última parte del Congreso se dedicó a Lo Mejor del Año, coordinada por el Dr. Ignacio Genol. Dicho apartado también era inédito en el Congreso y en él se abordaron las mejores comunicaciones en congresos internacionales, en publicaciones a lo largo de todo el año 2011-2012. En él participaron numerosos miembros de la Sociedad, como la Dra. Estrella Fernández, el Dr. Tirso Alonso, el Dr. Jesús Torres, el Dr. José Nieto y el Dr. Santiago Ortiz, entre otros.

Para dar por terminado el Congreso el Acto de Clausura incluyó la entrega de premios a la mejor comunicación, al mejor poster, a la mejor comunicación en vídeo y a la mejor publicación científica.



Dr. Ignacio Genol.



Entrega del premio a la mejor comunicación libre.



Entrega del premio a la mejor comunicación en póster.



Entrega del premio a la mejor comunicación en vídeo.



Entrega del premio al mejor trabajo científico publicado.

SEDES DE LOS PRÓXIMOS CONGRESOS

**Junio 2013: Barcelona
Junio 2014: Granada**

MESAS Y CURSOS DEL CONGRESO DE 2013

Mesas Redondas

1. «Complicaciones y manejo de procedimientos en cosmética periocular». *Dr. Alejandro Álvarez, Dra. Consuelo Prada, Dr. Gorka Martínez Grau.*
2. «¿Y ahora qué hago? Lo que no encuentro en los libros». *Dra. Encarnación Mateos.*

Cursos

1. «Manejo del socket contraído». *Dra. Teresa Vozmediano, Dra. Estrella Fernández.*
2. «Concepto actual y posibles variantes en cantoplexia y cantoplástica». *Dr. Juan A. Troyano, Dr. Ignacio Genol.*

Punto de vista sobre la Formación MIR

¿Es el MIR algo más que mano de obra barata?

Esta reflexión pretende ser un reconocimiento a la mayoría de Tutores y Jefes de Servicio «que cumple y hace cumplir los compromisos adquiridos en la formación MIR», a aquellos que «cada día, con su esfuerzo, su ejemplo y su dedicación, logran transformar en cuatro años un médico en un experto oftalmólogo». A sensu contrario, se pide «a esos pocos que creen que el MIR es únicamente mano de obra barata», que lean «el compromiso que adquieren (con su firma) cuando solicitan, y se les concede, la incorporación de médicos en formación a su Servicio», a la par que les recuerda su compromiso «a cumplir el programa que está en vigor, y en él está muy claramente especificado el plan de formación, que, por si alguien lo ha olvidado, es de obligado cumplimiento». En todo, se concluye, no deben olvidar que «en ningún caso se puede impedir la asistencia a ningún Curso, Simposio o Congreso, alegando las necesidades asistenciales del Servicio, siempre y cuando la no asistencia al mismo, pueda suponer un obstáculo para completar su formación».

Julián García Sánchez

Presidente de la Comisión Nacional de Oftalmología

EN tiempos de crisis, en un momento en el que los recortes en Sanidad obligan a una austeridad en contraste con los últimos años, hemos de ser conscientes de que el prestigio, que a lo largo de las últimas décadas ha sido la señal de identidad en todo el mundo de nuestros especialistas, no puede ser dilapidado por el simple hecho de que nuestros gerentes quieran transformar a nuestros especialistas en formación en mano de obra barata, sometiéndolos a las mismas limitaciones en cuanto a la asistencia de Congresos, Cursos y Simposios que al resto del personal. Por ello, los tutores, cuya misión es velar por los MIR que tiene bajo su custodia, han de defender que sus «alumnos» deben asistir a todos aquellos eventos que consideren indispensables para que su capacidad de diagnóstico y tratamiento siga siendo del mismo nivel o superior al de promociones pasadas.

A este respecto, quiero hacer meditar a los Tutores y Jefes de Servicio, que en ocasiones actúan como si de gerentes se tratase, impidiendo que sus MIR asistan a determinados Congresos (ARVO, Academia Americana, etc.), con la excusa totalmente inoportuna de que no se puede dejar de cubrir la asistencia, olvidando que la asistencia en el MIR es exclusivamente para que su formación sea real y no teórica y, aun siendo imprescindible, no puede suponer, de ningún modo, el mas mínimo menoscabo para su formación integral, que incluye (y no podemos olvidarlo) presentación de comunicaciones a Congresos, publicaciones, participación en los proyectos de investigación, etc. Resulta evidente que, para que todos estos objetivos puedan ser cumplidos, es obvio que es imposible presentar comunicaciones a Congresos si no se les facilita asistir a ellos y para publicar se precisa haber alcanzado una formación básica y teórica suficientemente sólida y, en caso de que en un determinado Hospital no se la pueda proporcionar, el Plan de Formación, de obligado cumplimiento, especifica que, por parte de los tutores, se ha de confeccionar el correspondiente programa personalizado que les facilite la asistencia a cualquier lugar en donde esa formación complementaria se les pueda ofrecer, sin que en ningún caso se pueda alegar que su presencia en el Hospital es imprescindible para la asistencia.

Es cierto que, en algunos Centros habilitados para la Formación MIR, se le ofrece un programa integral, que incluye numerosos Cursos y Simposios que cubren prácticamente la totalidad de la formación a lo largo de los cuatro años. Sin embargo, aun en esos casos, el no permitir la asistencia a Cursos de otros Centros supone un peligroso sesgo en la formación, pues en ningún Servicio, por muy prestigioso que sea, se puede estar en la Cúspide de todas y cada una de las numerosas «subespecialidades», que cada vez son más imprescindibles para el progreso de la Oftalmología.

UNA RESPONSABILIDAD CARGADA DE OBLIGACIONES

Debemos recordar que el nombramiento de Tutor es algo más que «un mérito» que adorne nuestra tarjeta de visita; es una responsabilidad que nos obliga a que todos y cada uno de los MIR que nos encomiendan alcancen

“

El no permitir la asistencia a Cursos de otros Centros supone un peligroso sesgo en la formación, pues en ningún Servicio, por muy prestigioso que sea, se puede estar en la Cúspide de todas y cada una de las numerosas «subespecialidades», que cada vez son más imprescindibles para el progreso de la Oftalmología

”

“

A esta mayoría que cumple y hace cumplir los compromisos adquiridos en la formación MIR, a los Jefes de Servicio y Tutores que cada día, con su esfuerzo, su ejemplo y su dedicación, logran transformar en cuatro años un médico en un experto oftalmólogo, va dirigida mi admiración y mi felicitación

”

una formación acorde con el prestigio que la Oftalmología española ha logrado alcanzar a lo largo de la últimas décadas. El Tutor no se puede contentar con aportar «un granito de arena» al plan de formación, ni siquiera se puede conformar con todas las arenas del mayor desierto que uno pueda imaginar; además de eso, tiene que «ponerse en el lugar» de aquellos a los que debe dirigir la formación y actuar aconsejándoles, lo que en cada momento supone que va a contribuir, favorablemente, a dotarles de la máxima capacidad, tanto para el diagnóstico y tratamiento, como para la futura autoformación; haciéndoles ver que, a lo largo de su vida, han de mantener el espíritu de aprendizaje vivo, incluso hasta mas allá de su retirada de la vida activa.

A la Comisión Nacional han llegado, afortunadamente, ejemplos de tutores que han luchado para defender a sus MIR, frente a los «abusos del poder» y, sorprendentemente, a veces, incluso frente a las ¿Comisiones de Docencia?, que inexplicablemente se «sometían» a los dictámenes de gerentes que se consideraban investidos de la capacidad de decidir arbitrariamente sobre todas las cuestiones que acontecían en sus Hospitales, coartando los derechos de los MIR. Pero también hemos tenido noticias de abusos tolerados por los propios Tutores, e incluso por los Jefes de Servicio, que, lejos de oponerse a los «excesos», llegaron a ponerse a favor de la parte «contraria». Afortunadamente, han sido más frecuentes los primeros; aquellos que, aun a riesgo de caer en desgracia ante las autoridades de su Hospital, se han atrevido a alzar la voz para evitar que sus MIR fuesen atropellados en sus planes de formación.

ADMIRACIÓN Y FELICITACIÓN

A esta mayoría que cumple y hace cumplir los compromisos adquiridos en la formación MIR, a los Jefes de Servicio y Tutores que cada día, con su esfuerzo, su ejemplo y su dedicación, logran transformar en cuatro años un médico en un experto oftalmólogo, va dirigida mi admiración y mi felicitación como Presidente de la Comisión Nacional de Oftalmología. Todos ellos han logrado llevar la Oftalmología española al lugar que ocupa.

A esos pocos que creen que el MIR es únicamente mano de obra barata les pediría que, simplemente, leyesen el compromiso que adquieren (con su firma) cuando solicitan, y se les concede, la incorporación de médicos en formación a su Servicio. Personalmente considero que la firma es un compromiso aún mayor que la promesa o juramento; al fin y al cabo, la promesa y/o el juramento ¿se los puede llevar el viento?. La firma, por el contrario, es al menos tan «firme» o incluso más que el «apretón de manos» de la gente de honor. A lo único que se comprometen es a cumplir el programa que está en vigor, y en él está muy claramente especificado el plan de formación, que, por si alguien lo ha olvidado, es de «obligado cumplimiento». No olvidar, por tanto, que en ningún caso se puede impedir la asistencia a ningún Curso, Simposio o Congreso, alegando las necesidades asistenciales del Servicio, siempre y cuando la no asistencia al mismo, pueda suponer un obstáculo para completar su formación.

La nueva imagen del servicio técnico de ZEISS

OPTIME, una nueva solución de mantenimiento

Carl Zeiss lanza OPTIME, un nuevo programa integral de asistencia técnica, que engloba un amplio abanico de soluciones de servicio de mantenimiento para garantizar un óptimo rendimiento del sistema sin que suponga interrupciones para el cliente y le permita un flujo de trabajo constante. Desde ZEISS se trabaja para este momento y, como se apunta desde la firma, «estamos ahí cuando nos necesitan».

La premisa de la compañía siempre ha sido el esfuerzo constante en ofrecer la mejor calidad en todo lo que hacen. Y con el respaldo de contar con la habilidad y experiencia de un socio fiable y de confianza; que se dedicará al mantenimiento de cualquier equipo de la compañía, desde microscopios quirúrgicos de gama alta, pasando por equipos de diagnóstico y terapia, hasta soluciones para la gestión de datos, para que el cliente se concentre en su tarea principal: ofrecer una atención y tratamiento de calidad.

Existen tres modalidades del servicio OPTIME: Prevent, Advanced y Complete.

MODALIDAD PREVENT

La opción OPTIME Prevent ofrece un mantenimiento preventivo, una línea de atención directa, así como las actualizaciones de seguridad y rendimiento, en hardware y software, a fin de incrementar la vida útil de los equipos. Pero, además, asegura que el sistema funcione de acuerdo a las especificaciones. Este paquete no cubre los costes de las piezas de repuesto, ni los costes de reparación y sustitución.

MODALIDAD AVANCED

Con el servicio de OPTIME Advanced, además de los servicios básicos, el usuario podrá tener un mantenimiento correctivo, asistencia remota y un servicio técnico telefónico o por chat, para asegurar un alto grado de disponibilidad del sistema con un presupuesto predecible. Esta opción de mantenimiento, no incluye las piezas de repuesto.

MODALIDAD COMPLETE

Tal como indica su nombre, OPTIME Complete es el servicio de mantenimiento y técnico más completo. Abarca toda la gama de prestaciones a fin de asegurar la máxima disponibilidad y conveniencia del sistema, incluyendo piezas de repuesto. Las piezas de los instrumentos se sustituyen a fin de recuperar la funcionalidad completa del dispositi-

“

Carl Zeiss, mediante su nuevo contrato OPTIME, garantiza un servicio de reparación rápido, sencillo, fiable y competente. El equipo técnico está formado por ingenieros debidamente certificados, entrenados y equipados que ofrecen un asesoramiento especializado, para poder asistir al cliente en la resolución de incidencias prácticamente en cualquier parte del mundo.

”

vo. Para este fin se utilizan exclusivamente piezas de repuesto originales de Zeiss. Este paquete ofrece un servicio técnico responsable y de alta calidad para los dispositivos en los ámbitos de atención sanitaria más exigentes.

Mediante una línea de atención telefónica, el cliente contacta con el personal de ZEISS en caso de emergencia o de que surja cualquier incidencia (técnico, aplicación, información), de forma que se pone en marcha todo el mecanismo para acudir a la clínica a realizar la reparación correspondiente.

Una novedad es la asistencia remota, que implica el uso de una conexión a internet encriptada para realizar tareas tales como la identificación de la causa del mal funcionamiento, servicio técnico a distancia, actualizaciones de software, etc.

También hay que resaltar la asistencia técnica telefónica o por chat, prestadas por personal del Centro de Servicio Carl Zeiss relativa a cuestiones técnicas y de aplicación





EVITAR INTERRUPCIONES EN EL FLUJO DE TRABAJO

Las tareas de mantenimiento preventivo, tales como revisiones, diagnósticos o calibraciones regulares, contribuyen a evitar los fallos y el mal funcionamiento de los equipos. Y, lo que es más importante aún, previenen las interrupciones imprevistas del flujo de trabajo antes de que ocurran.

Además, es muy importante la optimización del tiempo de funcionamiento del sistema. Es crucial mantener el flujo de trabajo en la clínica o en la consulta, por lo que es imprescindible asegurar la máxima disponibilidad de los sistemas médicos.

Carl Zeiss, mediante su nuevo contrato OPTIME, garantiza un servicio de reparación rápido, sencillo, fiable y competente. El equipo técnico de ZEISS está formado por ingenieros debidamente certificados, entrenados y equipados que ofrecen un asesoramiento especializado, para poder asistir al cliente en la resolución de problemas prácticamente en cualquier parte del mundo. Se trata de un equipo de técnicos, altamente cualificados, con una amplia experiencia y un amplio conocimiento en reparaciones, mantenimiento y optimización del rendimiento de todos los equipos de ZEISS.

“

La completa cartera de prestaciones OPTIME incluye varios servicios proactivos. Su oferta de servicio a distancia permite ofrecer un servicio técnico rápido y seguro -desde la instalación remota del software hasta cursos de capacitación y soporte on line-.

”

Hay que destacar el valor intrínseco que supone el contar con un contrato de servicio OPTIME, en especial por la descarga de trabajo que ofrece y por la comodidad que proporciona saber que cualquier incidencia en uno de los equipos de ZEISS es reparado en el momento. Ello permite ahorrar tiempo y costes, y liberar al médico de otras preocupaciones para atender a sus pacientes y ofrecerles una atención de alta calidad, que conduzca a unos resultados óptimos.

Además, gracias a OPTIME, al usuario le permite tener un mayor grado de previsión de costes de mantenimiento fijos, lo que supone una mejor planificación y previsión para el negocio. Al contar con un mantenimiento regular, ello incrementa la conservación de los equipos, por lo que existe una mayor protección en la inversión.

Una de las principales ventajas que ofrece el servicio OPTIME es que permite ahorrar tiempo y esfuerzo en todo lo referente a los asuntos burocráticos, como pedidos, etc., ya que se solucionan con tan solo una sola llamada.

Carl Zeiss Meditec goza de una sólida reputación como uno de los socios más respetados y dignos de confianza en la industria médica, gracias en gran parte a su competencia y su trayectoria ofreciendo un servicio fiable. Con la especialización de su servicio técnico y el valor añadido de las prestaciones de su programa de asistencia al cliente OPTIME, la compañía asume la responsabilidad de mantener su equipamiento médico funcionando a su máxima capacidad.

SISTEMA DE MANTENIMIENTO PROACTIVO

La completa cartera de prestaciones OPTIME incluye varios servicios proactivos. Su oferta de servicio a distancia permite ofrecer un servicio técnico rápido y seguro -desde la instalación remota del software hasta cursos de capacitación y soporte on line-.

Carl Zeiss Meditec se compromete a apoyar al cliente con una calidad de servicio óptima durante el ciclo completo de vida útil de su producto. Para lograr la máxima disponibilidad del sistema, la conveniencia en el flujo de trabajo y un servicio de confianza. Dentro de este nuevo servicio, también se ofrecen cursos de capacitación impartidos por un especialista certificado por ZEISS en las instalaciones del cliente.

Brillante acto conmemorativo, el pasado 15 de junio

37 años de historia en la Oftalmología Valenciana, el Hospital La Fe

El viernes 15 de junio, por la tarde, el tiempo pareció detenerse unas horas frente a las instalaciones, hoy desmanteladas, del Servicio de Oftalmología del antiguo Hospital La Fe, de Campanar, en Valencia. Esa tarde, alrededor de 200 miembros de esta escuela oftalmológica se dieron cita allí, aunque, como explica en esta crónica el Dr. Rafael Martínez-Costa Pérez, muchos más se sumaron de forma testimonial a un acontecimiento que terminó con una conferencia del Profesor Menezo en el salón de actos de la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo (FOM).

Rafael Martínez-Costa Pérez

Presidente de la Sociedad Oftalmológica de la Comunidad Valenciana (SOCV)
www.socv.org

LOS antecedentes de este tipo de escuelas de especialización hay que buscarlos a finales de los años 60, con el auge de los hospitales de la Seguridad Social, que dio lugar a la construcción de las Ciudades Sanitarias. Ello coincidió, además, con la implantación del sistema de formación especializada por la vía MIR semejante al sistema americano, y el progresivo declive de las hasta entonces Escuelas de Especialidad, más relacionadas con las cátedras de Oftalmología que con hospitales de la Seguridad Social.

Todo ello y la implantación del examen MIR, que acabó siendo el sistema más objetivo para determinar la capacidad del futuro especialista, fue el germen de nuestro actual sistema sanitario y de los extraordinarios profesionales con que éste cuenta hoy.

Otra de las características de aquella época es que, además de dotar a los servicios hospitalarios de los mejores y más costosos equipamientos del momento, se cuidó mucho que sus primeros integrantes, y especialmente los jefes, fueran especialistas jóvenes de currículum internacional.

José Luis Menezo, que obtuvo la plaza de Jefe de Servicio en 1968, contaba en su haber con una profusa formación nacional e internacional en la especialidad: miembro de la escuela catalana de Oftalmología del Prof Casanovas, becario del Leeds General Infirmary, en Inglaterra, y del Hôpital Édouard Hériot, de Lyon, en Francia, Doctor en Medicina por la Universidad de Barcelona, por un trabajo de investigación en trasplantes, realizado en el Hospital Militar de Val de Grâce en París. Becado también en Estados Unidos con beca del Spanish Institute de Nueva York y beca Fulbright. Además había trabajado también en EE.UU. con un español padre de la Oftalmología contemporánea, el Dr. Castroviejo.

PIONERO EN ESPAÑA

En 1969, comienza a funcionar el Servicio de Oftalmología con los Drs. Menezo, Illueca (ya fallecido), Vila Mascarell, Francés y Pastor, incorporándose al poco tiempo el Dr. Pérez-Salvador. Poco después se inicia en el Servicio la formación especializada con la primera residente, que es la Dra. Marina Marco, llegando más tarde los Dres. Sempere, Ripoll, Riquelme, Taboada, Fernández,... y así hasta más de 120 especialistas, entre los que me cuento, que realizamos nuestra especialización por la vía MIR, entre 1969 y 2006.



Años 70, los pioneros; de izquierda a derecha, Dres. Vila Mascarell, Illueca, Menezo, Francés y Pastor.

También allí se han formado becarios extranjeros de Líbano, Egipto, Perú, Cuba y Costa Rica, entre otros.

El final de los años 70, marcaron un hito asistencial en el Servicio, al ser pionero en España en la implantación de lentes intraoculares en la cirugía de la catarata. Siguiéron otras muchas técnicas novedosas, que se aplicaron con el mayor rigor científico. Siempre de la precisa y hábil mano de José Luis Menezo, todos vivimos en directo los avances en trasplantes, la cirugía incisional de la córnea o los primeros implantes en alta miopía, entre otros muchos.

Además, en el Servicio se realizaron sesiones de cirugía en directo, con la participación de los cirujanos de mayor renombre mundial en aquel momento, europeos y americanos, y allí acudieron visitantes de casi toda España y de otros países, como Portugal, Brasil, Cuba, Alemania, Yugoslavia, etc.



Servicio de Oftalmología Hospital Universitario La Fe 1969-2006.



Años 70, segunda generación de residentes; de izquierda a derecha, Drs. Albalad Sempere, Ripoll, Riquelme, Taboada y Fernández. En el centro y delante, el Dr. Menezo.

UN ACONTECIMIENTO SOCIAL

Cabe destacar que, al final de los años 80, se produce una circunstancia que marca la evolución de la escuela: el Dr. Menezo gana por oposición la Cátedra de Oftalmología de la Universidad de Valencia. Coincide además este acontecimiento con el cambio de denominación del hospital, que incluye el adjetivo universitario, y ello hace que la mayoría de los residentes que se forman a partir de entonces acaben además su especialización con el título de Doctor.

Tuve el honor de defender la primera tesis que José Luis dirige como catedrático. A partir de entonces son más de 50 las tesis que se realizan en el Ser-



Iniciadores del Servicio, 42 años después; de izquierda a derecha, Drs. Francés, Pérez-Salvador, Vila Mascarell, Taboada, Riquelme, Menezo, Marina Marco, Sempere y Pastor. Al fondo se ve al Dr. Francisco Marín, residente ya bien entrados los años 70.

vicio, además de incontables libros, monografías, trabajos científicos, cursos conferencias y comunicaciones en congresos nacionales e internacionales. La producción científica se encuentra pues en plena efervescencia, y a ella se une la docencia universitaria pregrado y postgrado, en la que todo el Servicio colabora con entusiasmo.

El pasado 15 de junio fue difícil conseguir unos instantes en los que todos posaran ante las cámaras, porque todos querían charlar con los antiguos compañeros y disfrutar de su compañía. Hubo compañeros que vinieron desde Burgos, Granada o Valladolid y recibimos correos desde Centroamérica o los Emiratos Arabes, de otros que hubieran querido venir. Además del reconocimiento de la Escuela de Especialidad Valenciana de La Fe, el evento fue un acontecimiento social, que terminó con una conferencia del Profesor Menezo en el salón de actos de la Fundación Oftalmológica del Mediterráneo (FOM), cuya gestación y funcionamiento le han generado tanto trabajo en la última década.

Los oftalmólogos ya pueden realizar test genéticos para la detección precoz de la DMAE

MEDICAL MIX pone a disposición de los oftalmólogos un test genético de riesgo de padecer DMAE desarrollado por Secugen en colaboración con el CSIC

El test desarrollado por Secugen realiza un análisis de la predisposición genética a padecer DMAE, mediante el cálculo de probabilidades y la repercusión de cada uno de los factores genéticos de riesgo y de protección analizados.

¿CÓMO INFLUYEN LOS GENES EN LA DMAE?

Aproximadamente un 70% de la predisposición a padecer DMAE se debe a la información genética de cada individuo, aunque otros factores también puedan contribuir a su aparición.

Hoy en día se conocen los principales factores genéticos, de riesgo y de protección asociados a la DMAE que residen en los genes CFH, CFB, CFHR1 y ARMS.

Su análisis permite predecir de forma fiable la probabilidad que tiene un individuo de desarrollar la enfermedad.

Otros factores como el tabaquismo, el grado de pigmentación del individuo, las radiaciones UV, la dieta, la hipertensión arterial y el colesterol así como los antecedentes familiares también han sido relacionados con la enfermedad.

¿A QUIÉN VA DIRIGIDO ESTE TEST?

Principalmente está dirigido a pacientes que se encuentran en fase incipiente (drusas), a familiares de personas que sufren DMAE y a personas incluidas en los grupos de riesgo.

El oftalmólogo es quien debe recomendar el test genético y posteriormente indicar las pautas y terapias más adecuadas a seguir en cada caso.

¿CÓMO SE REALIZA EL TEST?

Para realizar este test solo es necesaria una muestra de saliva, evitando así riesgos y molestias innecesarios.

Nuestro laboratorio de Genética analizará la muestra. En el plazo aproximado de un mes se emitirá un informe identificando los factores genéticos analizados y determinando el riesgo de desarrollar DMAE.



¿QUÉ APORTA ESTA PRUEBA AL PACIENTE?:

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO PRECOZ

El conocimiento temprano del riesgo de padecer DMAE permitirá al oftalmólogo:

- Fidelizar a los pacientes,
- Sistematizar las revisiones oculares del paciente,
- Instaurar tratamientos preventivos,
- Controlar y modificar los demás factores concurrentes,
- Facilitar el acceso del paciente a nuevos tratamientos que vayan surgiendo.

El Salón de Actos del Hospital Materno-Infantil de Madrid acogerá la convocatoria de este año, el próximo 5 de octubre

Las 12 Charlas del 12

Una vez más, y por cuarto año consecutivo, se ha organizado la reunión «Las 12 Charlas del 12. Actualización en Oftalmología» en el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid. Este año tendrá lugar el viernes 5 de octubre, por la tarde, en el Salón de Actos del Hospital Materno-Infantil, y su duración será de 4 horas aproximadamente.

COMO se recuerda desde la organización, el objetivo de esta reunión, al igual que las precedentes, es abordar temas con especial impacto en los diferentes campos de la Oftalmología, así como otros que, aun no siendo puramente oftalmológicos, sí son de interés para el profesional que se dedica a la Oftalmología; léase gestión, historia de la Oftalmología, etc.

Como todos los años, habrá 12 charlas, que este año tratarán sobre historia, superficie ocular, catarata, cirugía oculoplástica, glaucoma, uveítis, retina, neurooftalmología, estrabología, farmacología, gerontología e investigación; una Mesa Redonda, sobre «baja visión», servirá de colofón. En dichas charlas participarán cualificados oftalmólogos de distintos hospitales y de la ONCE, así como un médico rehabilitador y un optometrista de la ONCE, que, junto al oftalmólogo, impartirán la Mesa Redonda.

Durante la reunión se hará la entrega de los premios H. 12 de Octubre-MSD.

Está previsto un sistema interactivo mediante el cual, antes de cada comunicación, se hará una pregunta al público acerca del tema del que se va a hablar, exponiéndose cuál es la respuesta correcta en el transcurso de la charla. El asistente que más respuestas acierte recibirá el premio H. 12 de Octubre-MSD al mejor test.

MAGNÍFICA OCASIÓN PARA APRENDER

Asimismo, habrá un concurso de comunicaciones libres, que serán valoradas previamente por un jurado ya definido. En la reunión se desvelarán cuáles han sido las mejores; la mejor recibirá el premio H. 12 de Octubre-MSD, y podrá presentar su caso durante la reunión.

Y ya, como guinda final, los asistentes serán invitados a un cocktail que se configura como el momento idóneo para charlar y compartir opiniones.

“

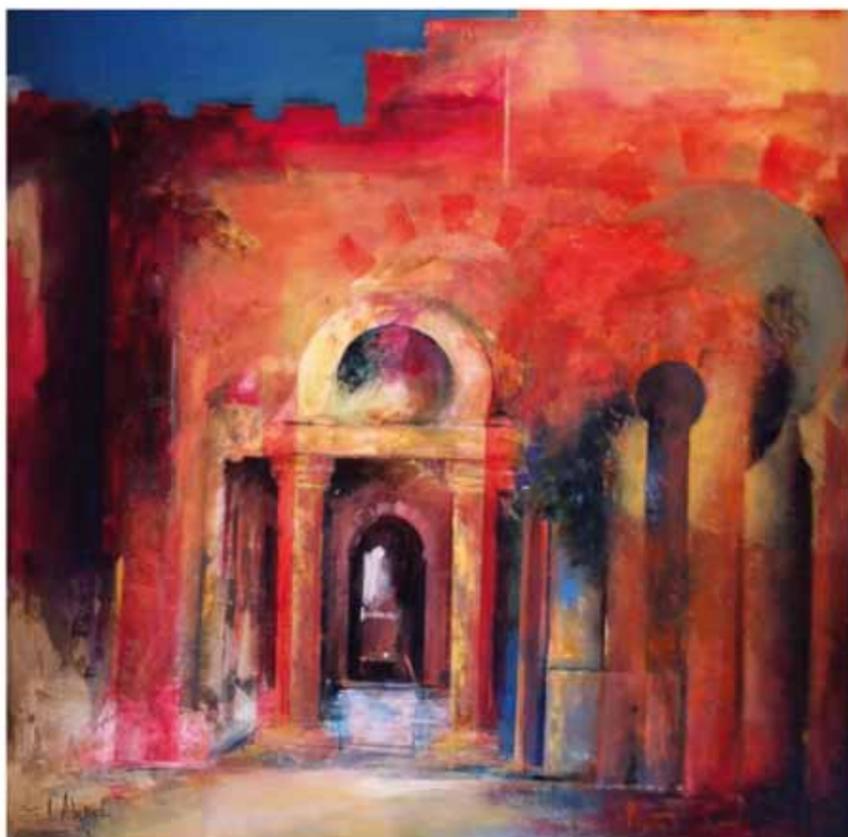
Durante la reunión se hará la entrega de los premios H. 12 de Octubre-MSD.

”

Desde la organización se quiere animar «a todo el mundo a asistir a este evento, ya que, aparte de ser una buena excusa para vernos, será también una magnífica ocasión para aprender un poco todos de todos». «Damos expresamente las gracias a los Laboratorios MSD, y en especial a Montse González, por su colaboración y el trabajo realizado, ya que sin ellos esta reunión no sería posible», se concluye.



De izda. a dcha., Dra. Esperanza Gutiérrez, Dra. Marta Montero y Dra. M.^a Dolores Lago.



8^o Congreso de la
Sociedad Española de Glaucoma
Córdoba

del 28 de Febrero al 2 de Marzo de 2013



INFORMACIÓN DEL CONGRESO YA DISPONIBLE EN
WWW.OFTALMO.COM/SEG

Al poco tiempo de estar colgado, se convirtió en el enlace más visitado y valorado por especialistas de todo el mundo

Un vídeo del Hospital La Mancha Centro, reconocido por su utilidad en la web de la Academia Americana de Oftalmología

Una técnica ideada por el Servicio de Oftalmología del Hospital General «La Mancha Centro» de Alcázar de San Juan (Ciudad Real) para recolocar dentro del ojo lentes que se han soltado de su anclaje en pacientes intervenidos de cataratas, ha sido recientemente reconocida por su gran utilidad por la Academia Americana de Oftalmología. El vídeo, en el que se describe con todo detalle dicha intervención, se encuentra destacado en la web de este organismo internacional (<http://one.aao.org/ce/default.aspx>), donde, al poco tiempo de ser colgado en internet, se convirtió en el enlace más visitado y valorado por especialistas de todo el mundo.

BAJO el título «New Technique for Repositioning and Fixating IOLs Luxated in the Vitreous Cavity» («Nueva técnica para recolocar y fijar lentes intraoculares luxadas en la cavidad vítrea»), la comunicación en vídeo demuestra cómo esta técnica quirúrgica –ideada por el jefe de Oftalmología del Hospital La Mancha Centro, Fernando González del Valle– permite reflotar lentes intraoculares que caen espontáneamente al fondo del ojo y de esta manera recuperar la visión del paciente afectado.

Para el Doctor González del Valle «el hecho de que oftalmólogos indios, italianos, alemanes, americanos y japoneses nos hayan felicitado en el foro abierto de la página de la Academia Americana de Oftalmología es una forma de refrendar nuestro trabajo. Estamos muy orgullosos de darnos a conocer en el mundo y que desde la humilde La Mancha surjan iniciativas científicas y técnicas quirúrgicas nuevas que puedan ser utilizadas por oftalmólogos de cualquier país y que beneficien a pacientes de todo el mundo, cumpliendo de este modo los ideales quijotescos de nuestra tierra».

CLAVES DE LA TÉCNICA UTILIZADA

La técnica creada por el Servicio de Oftalmología del Hospital La Mancha Centro consiste en realizar pequeñísimas incisiones en el ojo por las que se introduce un hilo con el que se recupera la lente intraocular o el saco cristaliano que contiene la lente luxada. La lente o el complejo saco-lente se reflota hacia su posición y se ancla de nuevo con un nudo.

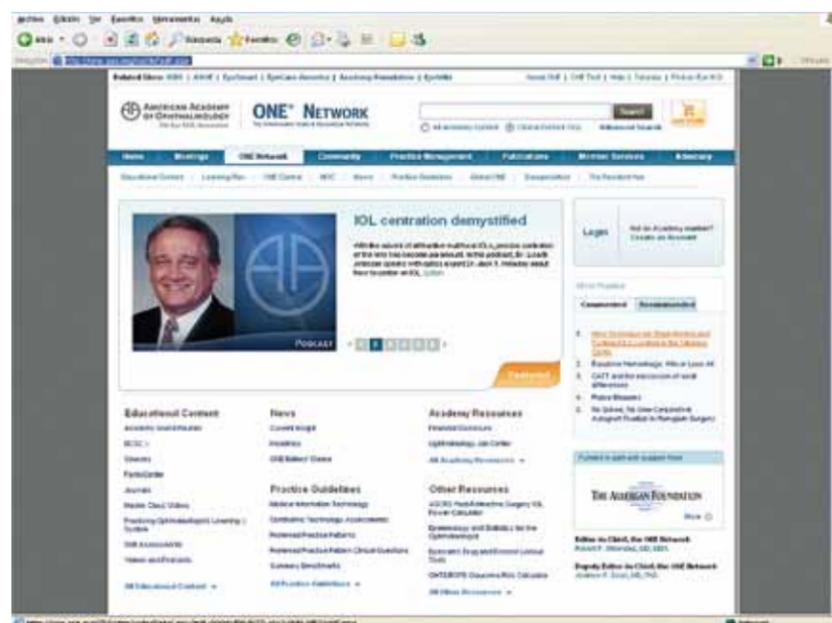
La principal ventaja es que, al volver a recolocar el saco con la lente, se recupera la normalidad anatómica, dado que la mayor parte de las cirugías que se hacían hasta ahora para solucionar este problema eliminaban los restos capsulares y tenían que inducir una importante herida quirúrgica para recambiar la lente intraocular.

Otra ventaja de esta cirugía –de la que ya se han beneficiado numerosos pacientes de dentro y fuera de Castilla-La Mancha– es que es menos agresiva para el globo ocular y permite realizar toda la intervención dentro del ojo, lo que favorece una recuperación más rápida por parte de los pacientes.



OSCAR EN EL FILM FESTIVAL

El vídeo que describe la citada técnica obtuvo en 2011 un premio en el Film Festival del Congreso de la Sociedad Americana de Cataratas y Cirugía Refractiva, uno de los encuentros de cirugía ocular más famosos e importantes del mundo, donde se concedió al Servicio de Oftalmología del Hospital La Mancha Centro su segundo «oscar» en la categoría de «Nuevas Técnicas». Concretamente en esa edición del Film Festival participaron oftalmólogos de más de 34 países y se presentaron más de 150 comunicaciones, siendo el hospital alcazareño el único español que fue premiado ese año.



Dr. Fernando González del Valle: «Un reconocimiento a nuestro trabajo diario»

El jefe del Servicio de Oftalmología en el Hospital General «La Mancha Centro», el Dr. Fernando González del Valle, ha realizado una primera valoración de esta importante distinción. Como afirma, «estamos muy satisfechos porque es un reconocimiento más, en este caso, de una de las sociedades de Oftalmología más importante del mundo, a nuestro trabajo diario, a nuestros 18 años de trabajo aquí en el Hospital Mancha Centro».

«El hecho de que oftalmólogos indios, italianos, alemanes, americanos o japoneses nos hayan felicitado en el foro abierto de la página de la Academia Americana de Oftalmología es una forma de refrendar nuestro trabajo. Estamos muy orgullosos de darnos a conocer en el mundo y de que esta humilde Alcázar de San Juan, desde la humilde La Mancha, surjan iniciativas científicas y técnicas quirúrgicas nuevas que puedan ser utilizadas por oftalmólogos de todo el mundo y que beneficien a pacientes de todo el mundo. Es cumplir los ideales quijotescos de nuestra tierra», señala el Dr. González del Valle.

OFTALMOLOGÍA EN LA HISTORIA

Origen etimológico de la atropina

De la Moira Átropos y la *Atropa belladonna*

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

La atropina, del griego *a-* y *-tropos*, significa etimológicamente *sin cambio* o *sin giro* y hace referencia al inevitable destino de su aplicación como eficaz veneno y en honor a la *Moira Átropos* encargada del cortar el hilo de la vida del hombre en la mitología clásica griega.

FARMACOLOGÍA DE LA ATROPINA

La atropina es un alcaloide de acción anticolinérgica (figura 1) que se extrae de la planta *Atropa belladonna*. Destaca su función como inhibidor competitivo de los receptores colinérgicos muscarínicos localizados principalmente en el corazón, glándulas salivales y músculo liso del tracto gastrointestinal y genitourinario y se utiliza como preanestésico, para tratar la bradicardia o disminuir la motilidad intestinal o para producir midriasis (tabla 1).

La atropina compete con la acetilcolina por un sitio común de fijación sobre el receptor muscarínico. El antagonismo es competitivo por lo que se puede revertir aumentando la concentración de acetilcolina en los receptores.

Los alcaloides naturales son ésteres del ácido trópico y de una base nitrogenada terciaria. La atropina o d1-hiosciamina que proviene de las plantas *Atropa belladonna* y *Datura stramonium*, posee la base tropina; la escopolamina o 1-hioscina se encuentra principalmente en la planta *Hyoscyamus niger* y posee la base escopina. De estos alcaloides naturales se derivan otros semisintéticos como la homatropina, derivados cuaternarios (bromuro de metescopolamina, butilbromuro de escopolamina y metilbromuro de homatropina) y los ésteres del ácido trópico y una base cuaternaria (ipratropium y fentonio).

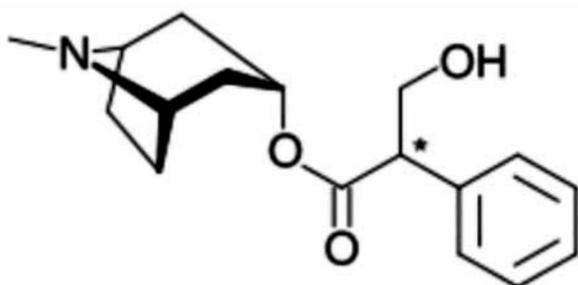


TABLA 1. EFECTOS DE LA ATROPINA

Órgano diana	Acción de la atropina
Corazón	Aumento de la frecuencia cardíaca
Músculo liso	Broncodilatación, disminución del tono y motilidad del tubo digestivo
Ojo	Midriasis y relajación del músculo ciliar
Glándulas	Disminución de secreciones (salivar, lagrimal, bronquial, jugo gástrico,...)
Sistema nervioso central	Sedación, somnolencia, confusión, alucinaciones

Figura 1. Estructura química de la atropina.



Figura 2. Flor acampanada amarillenta y violácea de la belladona.



Figura 3. Frutos de la belladona.

LA ATROPA BELLADONNA

La *Atropa belladonna* fue descrita por Linneo en 1753 y su nombre deriva de *Átropos* una de las tres *Moiras* de la mitología clásica griega y *belladonna* que significa mujer hermosa. Estos dos nombres hacen referencia tanto al efecto mortal venenoso como al uso cosmético al ser utilizada como midriático.

La belladona (*Atropa belladonna*) es un arbusto perenne y venenoso de la familia de las solanáceas, presente en Europa y norte de África y que puede alcanzar más de un metro de altura. De hojas grandes y ovaladas, con flores acampanadas amarillentas y violáceas (figura 2), sus frutos son bayas de color negro de aproximadamente un centímetro de diámetro (figuras 3 y 4). En estos frutos y en las raíces es donde se concentra el principal principio activo, la atropina, aunque también está presente otro alcaloide como la escopolamina pero en menores concentraciones.



Figura 4. Planta de belladona con sus flores y frutos.

LA ATROPINA COMO VENENO

La atropina es el principio activo de la belladona. Conocida desde la Antigüedad como fármaco, cosmético y veneno, fue aislada por primera vez en 1831 por el químico-farmacéutico H. F. Mein y posteriormente por Geiger y Hess. Entre 1879-1885 Albert Landenburg estudió los principios activos de las solanáceas aislando la hioscina y también la escopolamina de la *Datura stramonium*.

La atropina es un alcaloide que se utilizó en la sociedad romana y en la Edad Media como indetectable veneno de lenta evolución. Este uso hizo que Linneo denominara a esa planta como *Atropa Belladonna* haciendo referencia a la *Moirá Átropos* cortadora del hilo de la vida y al uso cosmético de la misma por las damas de la corte veneciana. Aunque para otros autores Linneo quería resaltar con este nombre la belleza de las acampanadas flores de la planta.

Existen numerosas referencias en la historia sobre el uso de la atropina como veneno. Claudio, el emperador romano, se cree que fue envenenado con tintura de belladona disuelta en un plato de setas, uno de sus manjares favoritos. Incluso las tropas de Marco Antonio podrían haber sido envenenadas con este veneno según Plutarco durante la guerra de Esparta.

LA ATROPINA COMO COSMÉTICO

El nombre *belladonna* (bella dama) es debido al uso que daban las damas italianas al fruto de la planta. Frotaban la conjuntiva e incluso depositaban una semilla en el fondo de saco conjuntival inferior de ambos ojos para producir una evidente y duradera midriasis y aumentar así sus encantos y su belleza. Su atractivo se incrementaba al presentarse con una mirada más intensa al ser más oscura, enigmática e imprecisa. No hay descritos en la historia cuadros de ataques agudos de glaucoma por cierre angular en damas con cámara anterior estrecha.



Figura 5. El Triunfo de la muerte o Los tres destinos. Las Moiras. Tapiz flamenco 1510-1520. Victoria and Albert Museum. Londres.

MITOLOGÍA CLÁSICA GRIEGA Y ROMANA

En la mitología griega las tres *Moiras* eran las divinidades encargadas de regir el destino de los hombres (figura 5). En la mitología romana estas tres *Moiras* se denominaban las *Parcas* y tenían una función similar: controlar el hilo o hebra de la vida de cada ser humano desde el nacimiento hasta su muerte. En sus orígenes abstractos, la *Moirá* –que en griego significa la *porción asignada*– era tan inflexible como el *Destino* y todos los hombres y dioses incluso, estaban sometidos a ella. Nadie podía modificar o alterar su ley sin poner en peligro el orden del mundo. Al llegar el *Destino*, la hora de cada hombre, ni siquiera Zeus podría impedir su cumplimiento, sólo retrasarlo.

Las tres *Moiras* se representan como tres solemnes ancianas hilanderas acompañadas por sus instrumentos: el huso, la vara de medir y las tijeras (figura 5). Se aparecían tres noches después del nacimiento de un niño para determinar el curso de su existencia, asignándole su cuota de vida y fijando su destino:

- Cloto o *hilandera*: la más joven, hilaba la hebra de la vida desde una rueca u origen hasta su huso.
- Láquesis o *la que echa a suertes*: medía la hebra de la vida con una vara de medir, marcando la extensión o longevidad del hombre.
- Átropos o *la inevitable o inexorable*: que cortaba la hebra de la vida con sus temidas tijeras eligiendo la forma en que moría cada ser humano (figura 6).

Las tres *Moiras* tenían su equivalente en la mitología romana como las *Parcas* (tabla 2), tres deidades que presidían la vida de las personas desde el nacimiento hasta su muerte:

- *Nona* o *novena*. Era una diosa que se invocaba en el noveno mes de gestación. Equivale a la *Moirá Cloto*.
- *Décima*: equivalente a la griega *Láquesis*.
- *Morta* o *muerte*: es la equivalente a la temible *Moirá Átropos*.

Las tres ancianas hilanderas medían la vida de cada hombre desde el momento del nacimiento hasta su muerte ayudándose de un simbólico hilo de lana que Cloto o Nona –la hilandera– hilaba, Láquesis o Décima –la suerte– devanaba y Átropos o Morta –la inflexible o inexorable– cortaba llegada la hora de cada uno de los seres humanos.



Figura 6. Atropos o Las Parcas. Pinturas Negras. Francisco de Goya (1819-1823). Óleo sobre muro trasladado a lienzo. 123 cm x 266 cm. Museo Nacional del Prado. Madrid.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Remington: The science and practice of Pharmacy. 20th edition. Philadelphia: Lippincott and Williams & Wilkins; 2000.
- Raviña Rubira E. Medicamentos: Un viaje a lo largo de la evolución histórica del descubrimiento de fármacos. Volumen I. Servicio de publicaciones de la Universidad de Santiago de Compostela; 2008.
- René M. Diccionario de la Mitología Clásica. Madrid: Espasa Calpe; 1998.
- Roldán JM. Diccionario Akal de Antigüedad Hispana. Madrid: Akal; 2006.
- Graves R. Los mitos griegos. Madrid: Alianza; 2001.
- Grimal P. Diccionario de mitología griega y romana. Barcelona: Paidós; 1992.

TABLA 2. CORRELACIÓN ENTRE LA MITOLOGÍA CLÁSICA GRIEGA Y ROMANA

	Grecia	Roma	Nombre en griego	Función
Mitología/personajes	Moiras	Parcas	Μοῖραι	Personificaciones del destino
	Cloto	Nona	Κλωθώ	Hilar la hebra de la vida
	Láquesis	Décima	Λάχεσις	Medir el hilo de la vida
	Átropos	Morta	Ἄτροπος	Cortar el hilo de la vida

Correspondencia: Enrique Santos Bueso
 esbueso@hotmail.com

También ha realizado durante los meses de verano diversas campañas solidarias con personas sin hogar

Vissum revisa la vista a niños saharauis de vacaciones en Alicante

La Fundación Jorge Alió para la Prevención de la Ceguera y Vissum Corporación Oftalmológica han vuelto a colaborar este verano con la Asociación Compromiso Sahara para ofrecer revisiones oftalmológicas a los niños saharauis que pasan sus vacaciones estivales en la provincia de Alicante. Un total de 21 niños pasaron consulta, acompañados por monitores y sus familias «de acogida». El año pasado fueron 32 las personas revisadas, con el resultado de 22 pacientes con defectos de refracción y otros 3 con síntomas de sufrir diferentes patologías visuales. Además, 7 monitores saharauis también fueron examinados, y a todos ellos se les detectó alguna anomalía en la visión. Este año sólo 3 niños tendrán que revisar su graduación, mientras que 2 tendrán que volver a pasar consulta oftalmológica para obtener un diagnóstico más preciso.

Las revisiones se realizaron en la tarde del 23 de julio, en las instalaciones de Vissum Alicante, a cargo de la responsable del Departamento de Oftalmología Pediátrica, la Doctora Pilar Casas de Llera, con la intervención del área de asistencia sanitaria de la Fundación para todas las exploraciones generales y especiales.

El objetivo de la iniciativa es proporcionar los cuidados oculares necesarios, y de esta manera detectar, tratar y prevenir las enfermedades visuales de los niños procedentes del Sáhara que son acogidos por las familias alicantinas, gracias al Programa Vacaciones en Paz.

Debido al clima, la malnutrición y la falta de higiene, un porcentaje alto de la población del Sáhara sufre problemas en la vista; las más habituales son la queratitis, anomalías de refracción, estrabismo o conjuntivitis irritativa provocada por el siroco. Todas estas patologías pueden ser curadas con un tratamiento adecuado en el tiempo.

OTRAS CAMPAÑAS SOCIALES

De forma paralela a esta acción, se ha informado asimismo que los profesionales de la Fundación Jorge Alió para la Prevención de la Ceguera, junto con Vissum, continúan desarrollando sus acciones solidarias, también durante los meses de verano. Una vez finalizadas las campañas escolares y de prevención del glaucoma y tercera edad, la Fundación ha dedicado el mes de julio a atender la salud visual de personas sin hogar y de otros colectivos susceptibles de exclusión social, entre los que año tras año aumenta la demanda asistencial a consecuencia de la crisis económica.

En la Casa de Acogida de Personas sin Hogar, centro dependiente de la Concejalía de Acción Social del Ayuntamiento de Alicante, la Fundación inició las campañas sociales, para detectar posibles patologías oculares y que se realizan de forma totalmente gratuita con el fin de prestar un servicio social a los más necesitados. Así, el 10 de julio llevó a cabo una completa exploración ocular a 33 pacientes, de los cuales se observó que 5 pueden padecer alguna patología ocular y 13 precisan de una nueva graduación.

Igualmente, la sede de AODI –Asociación de Ocio para Discapacitados Intelectuales–, con la que la Fundación Jorge Alió mantiene un convenio de colaboración, recibió la visita de los optometristas los días 11 y 12 de julio. Ambas instituciones están aunando esfuerzos para aportar mayor calidad asistencial a los posibles beneficiarios, en este caso a pacientes con discapacidad intelectual.

A los miembros de la Federación de Asociaciones Gitanas de Alicante (FAGA) les tocó el turno de esta campaña de prevención ocular el 17 de julio, mientras que el día 19 se desarrollaron las revisiones en la sede de ACOMAR, la Asociación Comunidad de Personas Marginadas de Alicante.



Foto de familia con los niños que pasaron consulta, acompañados por monitores y sus familias «de acogida», junto a los miembros del equipo que realizó las revisiones.



Revisiones personas marginadas Acomar.

Ésta es una iniciativa de la Parroquia de la Inmaculada Concepción, que presta atención a las necesidades de las personas marginadas para lograr, mediante un proceso de seguimiento, su reinserción social, a lo que contribuye una buena capacidad visual o la solución a los problemas que tengan en este aspecto ocasionados, en muchos casos, por la vida en la calle.

XXI CURSO PANAMERICANO
DE LA ASOCIACIÓN PANAMERICANA DE OFTALMOLOGÍA,
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA.

25 al 27 de Abril de 2013
Palacio de Congresos y Exposiciones de Galicia
Santiago de Compostela - España

www.paaoeurope.org

Dr. Mark Wainio, Presidente de la Asociación Panamericana de Oftalmología
Dr. Francisco Gómez Gil, Presidente de la Sociedad Española de Oftalmología
Dr. Luis Fernández Vega Ruiz, Presidente de la Sociedad Española de Oftalmología
Dra. Alicia Martínez Márquez, Presidente de la Comisión Europea de la PAAG
Dr. Cristian Guzmán, Presidente de la Comisión Regional de la PAAG

ORGANIZAN:
Sociedad Española de Oftalmología
Comisión Europea de la Asociación Panamericana de Oftalmología

GPC Secretaría / Hissung Bureau
www.gpcsecretaria.org / www.hissungbureau.org
Bor Arriaga 602 / Montevideo, Uruguay / Tel: +54 961 2710 7017

Dr. Ramón Ruiz Mesa, director médico de Oftalvist CIO Jerez

«La lente trifocal AT LISA Tri ha marcado un antes y un después en la corrección de la presbicia»

Han pasado tres meses desde el lanzamiento mundial de la AT LISA tri 839MP trifocal, la tercera generación de LIO ZEISS multifocales, para la corrección de la presbicia en pacientes con o sin cataratas. De esta lente hemos hablado con el Dr. Ramón Ruiz Mesa, director médico de Oftalvist CIO Jerez, que nos comenta su experiencia y primeras impresiones.

CON la lente intraocular trifocal MICS se están obteniendo excelentes resultados para cualquier distancia visual. En una visión cercana, la zona óptica de AT LISA tri 839MP ofrece una adición de +3,33 dioptrías, y una especial adición intermedia de +1,66 dioptrías para otorgar una visión intermedia excelente, sin afectar a la visión cercana o lejana, incluso en condiciones de penumbra. Esta ventaja hace que el paciente mejore de forma significativa su agudeza visual, gracias a su alta resolución bajo cualquier condición lumínica.

Además, su diseño esférico le permiten ser más delgadas y livianas, proporcionando una máxima independencia del diámetro pupilar, hasta 4,5 mm, además de la corrección de aberraciones, que ofrecen una mayor calidad de visión periférica con lo cual el campo visual se incrementa.

'I.O.'- Desde el pasado mes de abril, usted es de los primeros oftalmólogos que están implantando la lente trifocal AT LISA. ¿Cuántos pacientes se han sometido a este implante?

Dr. Ramón Ruiz Mesa.- Hasta la fecha, hemos implantado estas lentes en más de veinte pacientes. Al principio sólo en pacientes con cataratas y, posteriormente, ya hemos intervenido a pacientes con deseo de prescindir de sus gafas (lensectomías facorretractivas)

'I.O.'- ¿Qué aceptación está teniendo entre sus pacientes? Y ¿cuáles son sus primeras impresiones?

Dr. Ramón Ruiz Mesa.- Debo de reconocer que, cuando nos hablaron en la pasada edición de la ESCRS para incluirnos en el estudio nacional junto a otros nueve compañeros, tenía cierto escepticismo ante el comportamiento de este nuevo diseño de lente trifocal. Lo cierto es que, tras esta corta experiencia, que aún debe ser refrendada a largo plazo, mis primeras impresiones son altamente positivas, y no sólo las mías sino la de nuestros pacientes.

MEJORA DE LA VISIÓN INTERMEDIA

'I.O.'- ¿Qué ventajas proporciona esta lente frente a otras técnicas?

Dr. Ramón Ruiz Mesa.- Respecto a otras lentes de alta tecnología, podemos destacar su independencia del diámetro y dinámica pupilar, así como la mejora de la visión intermedia. Además, y por supuesto, de la posibilidad de ser implantada por una incisión de 1.8-2 mm (mi técnica habitual) sin necesidad de ampliarla.

'I.O.'- Se trata de una técnica compleja, ¿el paciente se tiene que adaptar? ¿es rápida la vuelta a una visión correcta?

Dr. Ramón Ruiz Mesa.- La técnica es la misma respecto a cualquier procedimiento de facoemulsificación de cristalino habitual. La adaptación

“

«Mis primeras impresiones son altamente positivas, y no sólo las mías sino la de nuestros pacientes»

”



Dr. Ramón Ruiz Mesa, director médico de Oftalvist CIO.

por parte del paciente no difiere de la de su antecesora o de la de otras lentes de alta tecnología. Se observa un mayor rendimiento tras el implante bilateral y que se consigue una visión global en todas las distancias bastante satisfactoria.

'I.O.'- ¿Qué perfil de pacientes son los idóneos para someterse a esta técnica?

Dr. Ramón Ruiz Mesa.- Creo que la pregunta debería volcarse, es decir, ¿qué pacientes NO son los idóneos para esta lente? En principio, ninguno, salvo aquellos pacientes en los que no implantaríamos cualquier otra lente difractiva y/o multifocal. En cambio, sí ganaría respecto a otras, como dije antes, en la mejora de la visión intermedia sin desmerecer de la conseguida en visión lejana y cercana. Es decir, aquellos pacientes que, por su actividad laboral habitual, tengan que utilizar ordenador durante una serie de horas al día, se van a beneficiar de esta lente .

NIVEL DE SATISFACCIÓN MUY, MUY ALTO

'I.O.'- Como especialista en Oftalmología ¿considera que esta nueva lente ha sido un gran avance para la corrección de la presbicia?

Dr. Ramón Ruiz Mesa.- En la actual cirugía de la catarata o cristalino transparente es de agradecer que uno de los principales escollos, la visión intermedia, se vea favorecida con la aparición de esta lente. Aunque insisto que habría que valorar su visión en conjunto, es decir, sin olvidarnos del plus de visión intermedia, no hay que olvidar el buen comportamiento tanto en visión lejana como cercana

'I.O.'- ¿Echa en falta algún detalle o complemento para esta lente?

Dr. Ramón Ruiz Mesa.- La no cobertura aún de los defectos cilíndricos para así poder cubrir también los defectos de astigmatismo, tan exquisitos en este tipo de implantes

'I.O.'- ¿Podríamos hablar de un antes y un después con la lente AT LISA?

Dr. Ramón Ruiz Mesa.- Habrá que esperar al comportamiento a largo plazo, pero sí es cierto que, en mi experiencia de más de 3 meses, el nivel de satisfacción es muy, muy alto.

Más sencilla y que reduce las complicaciones durante y después de la cirugía

Nueva técnica para combatir el glaucoma del Hospital La Mancha Centro

El Servicio de Oftalmología del Hospital General «La Mancha Centro», de Alcázar de San Juan (Ciudad Real), ha puesto a disposición de sus usuarios una nueva técnica para los pacientes con glaucoma que minimiza el trauma causado al ojo, y por tanto, las complicaciones. Consiste en la colocación de una nueva prótesis, especialmente indicada para los glaucomas crónicos simples con tensiones oculares elevadas.

COMO recuerda el responsable del Servicio, Fernando González del Valle, el glaucoma es una enfermedad degenerativa «silenciosa», que no tiene síntomas aparentes y en la que el paciente no es consciente de que la padece hasta los últimos estadios, cuando se produce una pérdida del campo visual, llegando a la visión que se conoce como «cañón de escopeta». Esto supone que, tras haber superado de 10 a 20 años de evolución de la enfermedad, las personas que la sufren sólo pueden ver lo que tienen justo enfrente, un campo visual realmente reducido de unos 5°.

La nueva técnica empleada para la cirugía del glaucoma en el Hospital La Mancha Centro consiste en la colocación de una nueva prótesis, especialmente indicada para los glaucomas crónicos simples con tensiones oculares elevadas. La cirugía del glaucoma lo que pretende es conseguir una vía de drenaje para el humor acuoso que rebaje la presión intraocular.

VENTAJAS DE ESTA NUEVA TÉCNICA QUIRÚRGICA

Las principales ventajas de esta novedosa cirugía antiglaucoma son: un menor trauma quirúrgico al ojo, disminuyendo las complicaciones durante la cirugía, y una mayor sencillez del proceso.

Respecto a las técnicas tradicionales del glaucoma, con la nueva prótesis no es necesario cortar y eliminar parte del iris y la esclera, disminuyendo de este modo el riesgo de sangrado y la inflamación. Al reducir la inflamación se atenúa la reacción cicatricial, minimizando el riesgo de fracaso de la cirugía debido a la misma.

Además de este procedimiento, el Servicio de Oftalmología dispone asimismo de una amplia gama de técnicas para combatir el glaucoma, en las cuales sus profesionales han sido pioneros en su implantación a nivel regional y nacional: la esclerectomía profunda no perforante, la cirugía de implante

valvular, la endociclofotocoagulación o la trabeculectomía. Precisamente es a esta última técnica a la que podría sustituir, en determinados casos, la nueva prótesis empleada.

El Servicio cuenta con profesionales entrenados específicamente en estas técnicas (las Dras. Esperanza López Mondéjar y Laura Riveira Villalobos y el Dr. José Manuel Zarco Tejada) que habitualmente instruyen, en los quirófanos del Hospital de Alcázar de San Juan, a oftalmólogos de toda España.



En la imagen, profesionales del Servicio de Oftalmología del Hospital, entrenados específicamente en las técnicas para combatir el glaucoma.

Permite hacer un recuento automático de la calidad de las células endoteliales que garantiza el éxito del trasplante

La Mancha Centro crea un sistema rápido y preciso para valorar la viabilidad de las córneas

El Servicio de Oftalmología del Hospital General «La Mancha Centro», de Alcázar de San Juan (Ciudad Real), ha ideado un novedoso sistema para valorar la viabilidad de las córneas, antes de que éstas sean trasplantadas, que aporta mayor precisión y rapidez que los métodos tradicionales. El proyecto, materializado en la comunicación oral «Nuevo procedimiento de estudio endotelial para Banco de Ojos», obtuvo el tercer premio en las XV Jornadas Nacionales para Médicos Residentes en Oftalmología, celebradas en Málaga con la asistencia de unos 300 futuros oftalmólogos procedentes de toda España.

DESDE el Hospital se recuerda que es el tercer año consecutivo que consigue un premio en este importante encuentro nacional, «en el que participan los Servicios de Oftalmología más importantes de España y en el que sólo fueron admitidos uno de cada tres trabajos presentados a las diferentes categorías: póster, fotografía y comunicación oral».

El trabajo premiado, defendido por el residente de cuarto año Marcelino Álvarez Portela, despertó gran interés entre los asistentes por su originalidad y utilidad ya que, antes de hacer un trasplante de córnea, es muy importante estudiarlas y valorar su endotelio, porque hay córneas que no se pueden trasplantar debido a que no tienen la calidad suficiente.

El Banco de ojos del Hospital Mancha Centro –se puntualiza– «ha sido pionero en la utilización del cultivo de córneas a 31°, lo que permite su dis-

ponibilidad para su posterior trasplante de hasta cuatro semanas. Con el sistema tradicional de conservación en frío, sólo se dispone de una semana para realizar el trasplante corneal».

Es precisamente durante la fase de cultivo cuando se estudia la viabilidad de las células endoteliales corneales. Hasta la fecha, este proceso se hacía manualmente, lo que requería invertir mucho tiempo, por ello en el Hospital Mancha Centro han creado un sistema que a partir de ahora permite hacerlo automáticamente.

FRUTO DE LA COLABORACIÓN

Se trata de un programa fruto de la colaboración entre los Servicios de Anatomía Patológica y Oftalmología del Hospital Mancha Centro. Para que sea una realidad, los Doctores Alberto Mate Valdezate, Marcelino Álvarez Portela y Javier Celis Sánchez han trabajado durante meses en este proyecto, con el que, a partir de una foto de la córnea donante, obtenida con el microscopio óptico, se consigue reconocer las células endoteliales, así como una serie de parámetros morfológicos de éstas.

Con el programa automático no sólo se ha conseguido mayor rapidez a la hora de valorar el tejido corneal, sino mayor calidad en la información: al tener más datos histológicos de viabilidad del injerto, los profesionales pueden escoger mejor las córneas más idóneas para cada trasplante.



El residente Marcelino Álvarez explicando el sistema sobre una presentación.



Profesionales del Servicio de Oftalmología posando con el diploma y la presentación de fondo.

En los primeros seis meses del año fiscal 2011/2012, sus ingresos crecen un 14,8% y su margen EBIT se eleva hasta el 14,1%

Carl Zeiss Meditec continúa su crecimiento rentable

Carl Zeiss Meditec logró un crecimiento de un 14,8% en los primeros 6 meses del ejercicio financiero 2011/2012. La compañía tuvo una facturación de 431,8 millones de euros –56 millones más que en el mismo periodo del año anterior–. Una vez más, mejoró su rentabilidad, incrementando su beneficio antes de intereses e impuestos (EBIT) en un 19% lo que supone 61,1 millones. El margen EBIT aumentó hasta el 14,1% (año anterior: 13,6%).

SOBRE estas cifras, el Dr. Ludiwin Monz, Presidente y CEO de Carl Zeiss Meditec AG, ha expresado su satisfacción por haber conseguido «un crecimiento tan rentable. El resultado del semestre es una ratificación de nuestra estrategia, que consiste en fortalecer nuestro amplio portfolio de negocio con innovaciones, así como crecer a escala global».

CIFRAS CLAVES

La mayor contribución al total de ingresos procede de la unidad de negocios de Microcirugía, con un crecimiento del 23,9%. Este incremento en la facturación se debe particularmente al lanzamiento de nuevos productos en el último año. Las ventas de radioterapia también han mostrado un continuo crecimiento.

La unidad de negocio de Oftalmología Quirúrgica se ha beneficiado de la fuerte demanda de lentes intraoculares para cirugías de catarata mínimamente invasiva, consiguiendo un aumento del 14,8%.

La unidad estratégica de negocio de sistemas oftálmicos logró un alza del 6,6%. El nuevo ReLEx® smile, un procedimiento para cirugía refractiva con láser, lanzado en 2011, ha contribuido particularmente a este crecimiento.

Si se analiza por regiones, la tendencia estable en Asia/Pacífico continuó, con una progresión del 13,3%. Esta región sigue manteniendo el mayor potencial de crecimiento. Por su parte, la recuperación en Europa y América también ha permitido registrar un crecimiento en estas dos regiones durante el periodo de referencia.

«Sin embargo, este ha sido un trimestre inusual, caracterizado por efectos retardados», explica Monz. Los ingresos de la región de EMEA crecieron en un 14,8%. Tanto la consolidación de las operaciones de negocios tras la adquisición de IMEX en España, como la fuerte demanda en el Este de Europa, están teniendo un efecto positivo. Los ingresos en la región de las Américas aumentaron un 16,2%. Estados Unidos empieza a mostrar en este sentido un buen comportamiento, mientras que Sudamérica, una vez más, consiguió un crecimiento de dos dígitos.

SEGURIDAD HACIA EL FUTURO

Carl Zeiss Meditec prevé un crecimiento adicional en la segunda mitad de año fiscal en curso, asumiendo que el clima económico llegará a estabilizarse. Sin embargo, adelanta, este crecimiento no será tan importante como el de los primeros seis meses, en parte por razones estacionales.

«Nuestro objetivo de facturación total para el año fiscal 2011/2012 se sitúa entre 830 y 860 millones de euros. Esto significaría un crecimiento interanual de entre el 9,4% y el 13,3%», apunta Monz. «Estamos cumpliendo con nuestro objetivo de conseguir un EBIT con un margen de un 15% para 2015», concluye.

Ingresos por unidad de negocio estratégica			
Cifras en € '000	6 meses 2010/2011	6 meses 2011/2012	Variación año anterior
Sistemas Oftálmicos	173,367	184,781	6,6%
Cirugía Oftalmológica	45,256	51,942	14,8%
Microcirugía	157,421	195,075	23,9%
Ingresos por región			
Cifras en € '000	6 meses 2010/2011	6 meses 2011/2012	Variación año anterior
EMEA	129,996	149,423	14,9%
Americas	124,024	144,083	16,2%
Asia/Pacífico	122,024	138,292	13,3%



Live surgery symposium: New trends in anterior segment surgery



5–6 October 2012, Lugano/Switzerland

www.esaso.org

Programa para Residentes de Oftalmología de Alcon

Instituto Alcon organiza el primer curso del PROA

EL pasado 7 de septiembre Instituto Alcon organizó el primer curso del Programa para Residentes de Oftalmología (PROA), una iniciativa formativa para dar la bienvenida al mundo de la Oftalmología a los nuevos residentes.

A esta nueva edición, que se celebró en las instalaciones de El Masnou, asistieron 130 residentes y estuvo dirigida por el Profesor Jaime Miralles Imperial, Catedrático de la Universidad de Murcia. Miralles guió a los residentes a través de la historia de la Oftalmología. Además, tuvieron la oportunidad de visitar la planta de fabricación, el laboratorio experimental y el Museo Cusí de Farmacia.

El Programa para Residentes de Oftalmología de Alcon (PROA), iniciativa del Instituto Alcon, consiste en 4 cursos dirigidos exclusivamente a los residentes de Oftalmología, uno por año de especialización, y con un temario específico y diferente por año. A lo largo de estos siete años, desde 2005, 911 residentes (R1, R2, R3 y R4) han participado en el PROA, más del 18% de todos los profesionales dedicados a la Oftalmología.



En una ceremonia celebrada en el Palau de Congressos de Barcelona, que congregó cerca de 2.000 asistentes

La Dra. Elena Barraquer distinguida con el «Honorary Degree» de la Escuela de Negocios ESERP

La Dra. Elena Barraquer recibió el pasado 12 de julio la máxima distinción de la Escuela de Negocios ESERP, el «Honorary Degree», un galardón que ya en ediciones precedentes recibieron prestigiosas personalidades de la vida pública española, entre ellas Su Majestad El Rey. En el mismo acto se le otorgó también la distinción del Consejo Superior Europeo de Doctores y Doctores Honoris Causa de «Galardonado de Honor». Fuera de protocolo, y a modo de sorpresa, el claustro de ESERP concedió asimismo la Medalla de Oro al Profesor Joaquín Barraquer.

LA Escuela de Negocios ESERP celebra anualmente la ceremonia de graduación de sus alumnos otorgando su máximo galardón, el «Honorary Degree», a destacadas personalidades nacionales e internacionales del ámbito de la investigación, de la cultura, académico, social y político, en reconocimiento a su relevante gestión y trayectoria. Algunos de los premiados durante estos años han sido Vicente Ferrer, Camilo José Cela, así como varios Presidentes del Gobierno de España e incluso Su Majestad el Rey.

El jueves, 12 de julio, la Dra. Elena Barraquer recibió este reconocimiento, junto a otras personalidades, como el Conseller de Interior, Felip Puig, y el Secretario de Universidades de la Generalitat de Catalunya, Antoni Castellá i Clavé, en el Palau de Congressos de Barcelona, en una ceremonia que congregó cerca de 2.000 asistentes. En el mismo acto se le otorgó también la distinción del Consejo Superior Europeo de Doctores y Doctores Honoris Causa de «Galardonado de Honor».

La Dra. Elena Barraquer recibió dicho galardón en mérito, según palabras del Profesor Dr. José Daniel Barquero (Director General de ESERP): «A su brillante labor y buen hacer personal a lo largo de una eficaz carrera en la expansión y consolidación de la construcción de una sociedad justa a través de la Fundación Barraquer, ya que ha demostrado su profundo interés y eficacia por construir una sociedad fundamentada en la ayuda al más necesitado, en la actuación desinteresada y eficiente en las situaciones comunitarias más críticas, en la búsqueda de mejores oportunidades en las que cada ciudadano con problemas tenga acceso a un vida mejor. Sus proyectos, sus objetivos a corto, mediano y largo plazo, aseguran el beneficio de la comunidad global en un futuro próximo».

VÍA DE ESPERANZA

La Dra. Elena Barraquer agradeció un reconocimiento que considera «supone premiar una actitud que afortunadamente muchos comparten y que es el único camino para consolidar una vía de esperanza hacia la igualdad y el progreso de todas las sociedades. Desde la Fundación Barraquer, siguiendo el ejemplo de mi familia, estamos decididos a continuar ampliando nuestra labor social».



La Dra. Elena Barraquer, junto con su padre el Profesor Joaquín Barraquer, en el momento de recibir la preciada distinción por su destacado trabajo al frente de la Fundación Barraquer.

En forma de agradable sorpresa, y saltándose el protocolo establecido, el claustro de ESERP concedió la Medalla de Oro al Profesor Joaquín Barraquer, por sus destacados méritos profesionales y personales.

Plataforma educativa de Alcon

Instituto Alcon: innovando en educación

EL Instituto Alcon presenta sus últimas propuestas en la página web www.institutoalcon.com, que incluyen un nuevo servicio donde profesionales de la salud ocular podrán consultar y actualizar sus datos, dar a conocer sus temas de interés, además de poder descargar las imágenes de su participación en los Cursos, entre otras prestaciones, y dos nuevas herramientas interactivas de vídeo y fotografía en las que los propios expertos en el cuidado de la visión participarán y compartirán las experiencias de su práctica diaria.

El instituto Alcon, gracias a la incorporación de la unidad de contactología de Vision Care, ha ampliado sus propuestas a nuevas oportunidades en la formación continuada a este colectivo.



El estudio, pionero a nivel mundial, se encuentra en periodo de reclutamiento

Primer ensayo clínico para evaluar el Tocilizumab como tratamiento de la orbitopatía de Graves activa resistente a esteroides

Como explican sus impulsores, se está realizando en nuestro país el primer ensayo clínico para evaluar el Tocilizumab como tratamiento de la orbitopatía de Graves activa resistente a esteroides. Este ensayo, pionero a nivel mundial y que ahora se encuentra en fase de reclutamiento, permitirá, según se indica en este artículo, que la Oftalmología española, una vez finalizado y evaluados los resultados en 2013, siga «en la vanguardia de la Oftalmología mundial, estableciendo una nueva alternativa terapéutica en la Orbitopatía Tiroidea».

Prof. José Pérez Moreiras y Dr. Alejandro Álvarez
Centro Oftalmológico Moreira. Santiago de Compostela

EL tratamiento médico de la Orbitopatía de Graves (OG) en fase activa continúa siendo un reto, lo que viene apoyado por la multitud de terapias y regímenes de tratamientos empleados en esta enfermedad autoinmune. Aunque se desconoce la fisiopatología precisa de esta enfermedad, el papel de los linfocitos es bien conocido.

Se han utilizado y propuesto varias terapias inmunosupresoras para controlar la fase inflamatoria y conseguir la reducción del curso natural de la OG. Los pulsos intravenosos de corticosteroides, administrados en diferentes pautas, son el tratamiento más eficaz (hasta un 80%), seguro y empleado en la actualidad. Estos pueden lograr un control rápido de la actividad, aunque no están exentos de efectos secundarios y hasta un 20%-25% de pacientes no responden a este tratamiento.

La radioterapia a dosis de 20Gy en combinación con esteroides orales puede reducir la fase activa de la enfermedad, mejorando la motilidad extraocular, aunque muchos autores no están de acuerdo en su uso. La radioterapia no puede utilizarse en menores de 35 años ni en pacientes diabéticos por el riesgo de retinopatía. Nosotros dejamos de utilizarla hace más de 5 años por la fibrosis muscular que origina y al existir otras alternativas más actuales.

El uso de otros fármacos inmunomoduladores (ciclosporina, ciclofosfamida o azatioprina), fármacos anti-TNF (Etanercept) o los análogos de la somatostatina están cada vez más en desuso. Algunos autores han utilizado el Rituximab (anticuerpo monoclonal anti- CD20) con resultados variables, con una respuesta favorable en menos del 20%, por lo que son necesarios más estudios prospectivos para establecerlo como una opción terapéutica sólida. En nuestra experiencia no hemos obtenido resultados satisfactorios con este tratamiento.

La IL-6 es una citoquina pro inflamatoria producida por diversos tipos celulares (entre ellos los linfocitos T y B, monocitos y fibroblastos). Participa en diversos procesos fisiológicos, como la activación de los linfocitos T, la inducción de secreción de inmunoglobulina, la inducción de síntesis hepática de proteínas de la fase aguda y la estimulación de la hemopoyesis. Teniendo en cuenta el papel de la IL-6 mediante su expresión en adipocitos, fibroblastos y macrófagos a nivel orbitario en la OG, y la experiencia existente con el uso de las diferentes terapias biológicas, consideramos que la inhibición de la IL-6 puede ser un tratamiento eficaz en los casos de OG refractarios a tratamiento con corticoides intravenosos.

Desde septiembre de 2009 iniciamos el uso de Tocilizumab (RoActemra®, Roche) en los casos de OG que no habían respondido a bolos de esteroides, con dosis acumuladas de 9gr o en pacientes diabéticos. El Tocilizumab es un anticuerpo monoclonal recombinante humanizado anti receptor de la Interleucina 6 (IL-6) que se une específicamente a los receptores de IL-6, tanto solubles como unidos a membranas (IL-6Rs e IL-6Rm), bloqueando su acción. Está aprobado por la EMA y la FDA para el tratamiento de la artritis reumatoide activa moderada a grave que no responde o no tolera a otras terapias habituales.

Realizamos en nuestro centro un estudio prospectivo de 15 pacientes con OG activa y resistente a tratamiento previo con esteroides endovenosos y otras terapias, a los que administramos 8 mg/Kg iv de Tocilizumab con un seguimiento mínimo de 12 meses. Todos los pacientes experimentaron una reducción rápida y significativa de la actividad clínica de la orbitopatía, evidenciada mediante la reducción del CAS (Clinical Activity Score). Algunos pacientes mostraron incluso una reducción significativa de la proptosis, evitando la necesidad de una cirugía descompresiva. El control de la inflamación fue rápido y estable en todos los casos, sin ninguna recaída tras la suspensión de la medicación, con un seguimiento máximo de 3 años. Los efectos secundarios observados durante el estudio fueron transitorios y no requirieron la suspensión del tratamiento, todos ellos descritos en la literatura.

PRIMER ESTUDIO A NIVEL MUNDIAL

Estos resultados tan espectaculares han propiciado que en la actualidad estemos realizando el primer estudio a nivel mundial para evaluar la eficacia y seguridad del Tocilizumab en pacientes con OG activa que no han respondido previamente a glucocorticoides. Es un ensayo clínico en fase III, de grupos paralelos, randomizado, controlado con placebo, doble ciego y multicéntrico, coordinado por el Dr. Juan Gómez-Reino Carnota, jefe del Servicio de Reumatología del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, y el Prof. José Pérez Moreiras. Para ello contamos con los siguientes centros asociados en territorio nacional:



Dr. Alejandro Álvarez y Dr. José V. Pérez Moreiras.

Centro Asociado	Investigador
Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela.	Dr. Juan Gómez-Reino Carnota
Centro Oftalmológico Moreira. Santiago de Compostela	Prof. José Pérez Moreiras
	Dr. Alejandro Álvarez
Hospital Universitari de Bellvitge. Barcelona	Dr. Ferrán Mascaró
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona	Dr. Fernando Rodríguez
Hospital Clínico San Carlos. Madrid	Dr. Ángel Romo
Hospital de Fuenlabrada. Madrid	Dr. Nicolás Toledano
Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid	Dr. Marco Sales
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander	Dr. Ricardo Blanco
Hospital Universitario de Canarias. Tenerife	Dr. Javier Rodríguez
Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia	Dr. Enrique España
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza	Dr. Jesús Castillo
Hospital Universitario Virgen del Rocío*	Dra. Aurora del Estad
Hospital Universitario Virgen Macarena*	Dra. María Guessa

(* Pendientes de inicio de actividad)

Aunque, durante la preparación del protocolo, numerosos centros norteamericanos han solicitado su incorporación a este ensayo, no se ha incluido ninguno debido al retraso que esto supondría para el inicio del mismo.

UNA NUEVA ALTERNATIVA

La importancia del ensayo radica en la posibilidad de establecer una nueva alternativa para este 20% de pacientes con OG resistentes a esteroides o pacientes diabéticos que generalmente responden mal a todas las terapias. Hasta la fecha hemos tratado a 3 pacientes diabéticos con muy buena respuesta al Tocilizumab.

Actualmente el ensayo está abierto para todos los pacientes diagnosticados de Orbitopatía de Graves en fase activa, moderada a grave o que amenaza la visión, que no hayan respondido adecuadamente al tratamiento con pulsos intravenosos de corticoides.

Los pacientes que cumplan este criterio pueden ser remitidos a alguno de dichos centros, sin coste alguno para ellos (el fármaco es suministrado por el fabricante), donde se evaluarán el resto de criterios de inclusión/exclusión y se administrará el tratamiento. Para más información sobre el ensayo clínico o consultas relacionadas con la evaluación e

“

Actualmente el ensayo está abierto para todos los pacientes diagnosticados de Orbitopatía de Graves en fase activa, moderada a grave o que amenaza la visión, que no hayan respondido adecuadamente al tratamiento con pulsos intravenosos de corticoides.

”



OG activa con mala respuesta previa a pulsos metilprednisolona; presenta un CAS 6 y proptosis de 26 mm en OD.



Estado tras cuatro sesiones con 8 mg/kg/mes de tocilizumab intravenoso. CAS 1 con desaparición del exoftalmos y normalización de los títulos de TSI.

inclusión de pacientes candidatos, pueden contactar con el Dr. Moreiras y con el Dr. Álvarez (email: aalvarez@clinicamoreiras.com o en el Tlf.: 981 597 046).

Invitamos a todos los oftalmólogos que traten pacientes con OG que cumplan estos criterios, a que contacten con nosotros para colaborar en este ensayo pionero a nivel mundial. Con este estudio, una vez finalizado y evaluados los resultados en 2013, creemos que la Oftalmología española tiene la oportunidad de seguir en la vanguardia de la Oftalmología mundial, estableciendo una nueva alternativa terapéutica en la Orbitopatía Tiroidea.

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



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

MEDICAL MIX presenta la nueva córnea artificial KeraKlear™

KeraKlear™ es un nuevo tipo de córnea artificial plegable apto para queratoplastia lamelar anterior a través de pequeña incisión

KeraKlear™ ha sido desarrollada para reemplazar la cornea dañada (transplantes de córnea lamelares, cicatrices corneales, queratocono...) restituyendo de forma rápida la visión al paciente.

Contrariamente a las otras córneas artificiales existentes, para implantar la KeraKlear™ solo es necesario eliminar 300µ de grosor de la córnea del paciente al tiempo que se mantiene intacta la córnea posterior, incluido el endotelio. KeraKlear™ se implanta en un bolsillo corneal creado con láser femtosegundo.

Su especial diseño permite evitar gran número de las complicaciones habituales que presentan las córneas artificiales, incluyendo endoftalmitis y membranas retroprotésicas, además de evitar el uso de córneas de donante y su difícil manipulación.

La córnea artificial KeraKlear™ está realizada de un material biocompatible totalmente flexible que permite su inserción a través de una incisión de 3.5mm.

Los 4mm de diámetro de la óptica proporcionan al paciente un amplio campo de visión así como permite una buena percepción del fondo de ojo.

Las principales ventajas de la cornea artificial KeraKlear™ son las siguientes:

- No existe rechazo inmunológico
- Control del astigmatismo
- Rápida mejoría de la visión (días)
- Permite la cirugía ambulatoria
- Posibilidad de otras opciones quirúrgicas posteriores (PKP, DALK...)

El Dr. José M. Vargas (Especialista en Córnea del Centro Oftalmológico de Valencia, Venezuela) ha implantado la córnea KeraKlear™ en pacientes que habían presentado rechazos a los implantes de córnea de donante, pacientes con cicatrices corneales y pacientes con queratocono.

En todos los casos los resultados han sido altamente satisfactorios: una mejoría de la visión muy rápida y estable a lo largo del tiempo.

EJEMPLO DE CASO CLÍNICO

Paciente con un historial de dos rechazos de injerto corneal y escasa/nula visión.



Imagen pre-operativa y post-operativa después del implante de KeraKlear



1 día después, se pueden observar los detalles del iris y el fondo del ojo.

WORLD GLAUCOMA CONGRESS 2013

July 17-20, 2013

Vancouver Convention Centre
Vancouver, Canada

See you in
Vancouver!

www.worldglaucoma.org

WORLD GLAUCOMA ASSOCIATION
The Global Glaucoma Network

Se celebraron en Madrid, el 19 de mayo, bajo el título «Últimas novedades en Oftalmología»

VII Jornadas de Enfermería Oftalmológica La Paz

Un año más, esta vez el 19 de mayo, se han celebrado, en el Hospital Universitario de la Paz, de Madrid, las Jornadas de Enfermería, que organiza la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEEOF) y que, bajo el título de «Perlas de Enfermería», cada año intenta abordar diferentes temas. En esta edición el elegido fue «Últimas novedades en Oftalmología». La excelente organización volvió a estar pilotada por la enfermera Aurora Egido.

M.^a Aurora Egido Cañas

Enfermera del H. U. La Paz y Presidenta Jornadas de Oftalmología Hospital Universitario La Paz
aurora.egido@seeof.org

Manuel Solórzano Sánchez

Enfermero Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Donostia de San Sebastián/Osakidetza/SVS y Vocal del País Vasco de la SEEOF
masolorzano@telefonica.net

EL sábado 19 de mayo, desde primera hora, 8,30 h. de la mañana, ya se encontraban la secretaria de la SEEOF, Carolina Gil Serrano, y la presidenta de la Jornada, Aurora Egido Cañas, así como prácticamente la totalidad de la Junta Directiva de la Sociedad, preparando y ultimando los últimos detalles del evento. A partir de esa hora se realizaron las últimas inscripciones y se entregó la documentación a los asistentes, que una vez más supero la centena de profesionales.

Se comenzó a las 9 de la mañana, para finalizar a las 18 horas. Se contó en todo momento con la colaboración del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario La Paz con su jefe a la cabeza, el Dr. Agustín Fonseca, y con la colaboración de la Dirección de Enfermería.

En la inauguración de la Jornada, intervinieron en primer lugar Federico Jiménez González, en representación del Colegio de Enfermería de Madrid, a quien siguieron el presidente de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica, Francisco Javier Gabaldón, y la subdirectora del Hospital Universitario de La Paz, Rosario Fernández, así como la presidenta de la Jornada, M.^a Aurora Egido Cañas.



En la imagen, Federico Jiménez, Dr. Fonseca, Aurora Egido, Rosario Fernández y Francisco Gabaldón.

Como viene siendo ya tradición, el Dr. Agustín Fonseca, deleitó luego a la sala con una conferencia histórica; este año habló de la historia del glaucoma. Relató cómo en la época hipocrática aparece el término glaukosis para referirse a un mal típico de los ancianos, que se manifestaba con el cambio de color de la pupila, que se volvía más azulada. Posteriormente Galeno de Pérgamo formuló la teoría errónea de que el cristalino era el órgano principal. Durante el siglo XVIII se tratarán de establecer las diferencias entre catarata y glaucoma. Michel Brisseau (1676-1743) y Antoine Maitre-Jan (1650-1750), marcan la diferencia, al decir que la catarata es una patología del cristalino y que es operable, a diferencia del glaucoma, que es incurable. Ya en el siglo XIX, William Mackenzie y Frans Cornelis Donders fabrican en 1863 uno de los primeros tonómetros (aparato que mide la presión intraocular). El primer tratamiento quirúrgico del glaucoma, lo realiza el oftalmólogo Von Graefe en su pequeña clínica berlinesa, fundada en 1851, describiendo por primera vez la iridotomía (corte en la periferia del iris). A la vez se investiga el tratamiento con fármacos. En 1877, Adolf Weber estudia el efecto de un nuevo fármaco: la pilocarpina, que pasará a ser el principal medicamento para tratar el glaucoma. Desde entonces, se ha avanzado tanto en el tratamiento como en el diagnóstico. Al terminar su conferencia, se le hizo entrega del «Tratado de Enfermería Oftalmológica», que ha editado la SEEOF, donde han colaborado más de 60 profesionales enfermeros, bajo la coordinación de Enrique Cosme Pereira, responsable de Enfermería de la Clínica Oculsur (Jerez-Cádiz).

CONFERENCIA Y TALLER DE OCT

La siguiente charla la dio el Dr. Jesús Ramón García, que habló de la Tomografía de Coherencia Óptica (O.C.T.), una técnica de exploración oftalmológica moderna que se aplica para estudiar tanto el segmento anterior como el posterior y da la posibilidad de detectar con gran precisión distintas patologías y su evolución. Se puede decir que constituye una de las herramientas más revolucionarias en el diagnóstico oftalmológico de los últimos años al permitir la visualización, en vivo y sin contacto con el paciente, de estructuras tisulares, sólo vistas con anterioridad en cortes histológicos de retinas de cadáver, con una resolución de alrededor de 8 µm. El Dr. García, explicó la técnica para realizar la prueba y dio pautas básicas para la interpretación de los registros obtenidos.

A continuación se pasó a la sala contigua, donde por espacio de tres horas y media se realizó el Taller de OCT; para ello se contó con cinco máquinas, por las que fueron rotando los asistentes, divididos en 5 grupos. En cada máquina un técnico y un monitor explicaba su funcionamiento y dudas. Todos los asistentes pudieron practicar haciendo las pruebas entre ellos.

Una vez finalizado el taller, la Dra. Patricia Gómez Pérez, del Hospital 12 de Octubre, y David Muñoz García, Brand Manager de Bausch& Lomb, hablaron de «El Dexpantelon» en la regeneración del epitelio. La Dra. Gómez Pérez aportó su experiencia y presentó un estudio realizado el año pasado en su hospital, titulado: «Tiempo de reepitelización corneal completa con Dexpantenol» tras la extracción de un cuerpo. Se trata de un estudio prospectivo en pacientes con erosiones corneales de ≤ 2 mm de profundidad y con afectación del epitelio y / o estroma anterior. David Muñoz habló de la ficha técnica del producto, presentando varios estudios que confirmaron que acelera el proceso natural de regeneración del epitelio, contribuyendo así a una rápida recuperación del mismo. Nuestro compañero Enrique Cosme le propuso realizar estudios en diferentes cirugías, ya que, al acelerar el proceso de epitelización, mejoraría el post-operatorio, idea que aceptó con entusiasmo David Muñoz.

El equipo del Hospital Universitario 12 de Octubre y su Servicio de Oftalmología, presentado por Patricia Gómez Pérez, Lucía de Pablo Gómez de Liaño, Alicia Muñoz Gallego, Beatriz de Lucas Viejo y Álvaro Bengoa González, decían en las conclusiones de su trabajo que la eficacia en la reepitelización con dexpantenol gel fue completa al 2º día de la extracción del cuerpo extraño en el 85,20% de los pacientes. A las 96 horas se consiguió la reepitelización en el 100% de los casos. El dexpantenol presentó una buena tolerancia en la mayoría de los pacientes.



Vista parcial del Taller de OCT.



En la fotografía, Patricia Gómez, David Muñoz y congresistas.



Dr. Félix Armadá Maresca, Jefe de Sección del H. U. La Paz.

NUEVOS INSTRUMENTOS Y MAQUINARIA DE 2011 Y 2012

Tras la comida, el Jefe de Sección del Hospital Universitario La Paz, Dr. Félix Armadá Maresca, dio un repaso de los nuevos instrumentos y maquinaria que hemos tenido durante 2011 y punteó las novedades de 2012 en los distintos campos de la retina quirúrgica, como son: la iluminación, los vitrectomos, instrumental quirúrgico de distintos calibres, etc. Habló de las distintas aportaciones que las casas comerciales con material quirúrgico de vítreo-retina han aportado o aportarán a lo largo del presente año. Uno de esos avances, señaló, son las vitrectomías 23G y 25G, una técnica similar a la laparoscopia, que acorta el tiempo tanto quirúrgico, como de recuperación. El microscopio quirúrgico Opmi Lumera 700 es otro de los avances, que reúne, junto a una alta calidad de imagen, abundantes opciones para cirugías, tanto de polo anterior como de polo posterior, abriendo expectativas para nuevas y modernas técnicas quirúrgicas. También aludió al Femtofacó Catalys de Ophthymedica, toda una revolución en la cirugía refractiva para la corrección de la miopía, hipermetropía y astigmatismo.

Las compañeras de la Clínica Rementería Grupo Innova Ocular, Vanesa Blázquez Sánchez, Bárbara Blanco Torcal, Nuria Rodríguez Jiménez y Margarita Rodríguez Jiménez, realizaron una magnífica exposición sobre el Femtofacó, novedosa plataforma para la cirugía de cataratas. Permite realizar las partes más delicadas de la misma con mayor seguridad, repetitividad y precisión, especialmente en aquellos casos con núcleos duros, y cuando la exactitud de la delicadas capsulorrexis sea importante, como por ejemplo en casos de lentes intraoculares de alta calidad. Enseñaron de forma muy gráfica los diferentes pasos que se realizan y demostraron la exactitud de esta técnica. Su exposición resultó muy interesante para los asistentes, si bien se realizaron varias preguntas sobre la necesidad de trasladar al paciente a otro quirófano, tras aplicar fempto, para retirar el cristalino e implantar la LIO, con el consiguiente gasto en medios humanos y espacio. A mi juicio, el mayor problema de esta novedosa técnica y revolucionario avance es la cuantía: hablamos de entre 370.000 y 600.000 euros, que con lo que «está cayendo» no parece viable ni en la sanidad pública ni en la privada. Hasta el momento, Lenx de Alcon tiene varios equipos ya instalados en España y Victus, de Technolas PerfectVision, tiene un equipo funcionando en España.

La última y muy brillante exposición de las jornadas correspondió a nuestra compañera del Hospital del Henares, la enfermera María García Rojo, que cada año se supera en sus trabajos y disertaciones. Analizó el «Implante Exprés en el Glaucoma», que se sitúa bajo un colgajo escleral de una forma parecida a la trabeculectomía. Nos habló sobre los diferentes tipos de glaucoma y dio un repaso rápido y general de la anatomía del ojo. En sus conclusiones decía que: supone una alternativa en pacientes que no controlan las cifras de PIO con el tratamiento médico; la PIO y la tasa de éxito son similares a trabeculectomía convencional; y la cirugía es mínimamente invasiva, con reducción del tiempo quirúrgico y la reducción de las complicaciones precoces.

Tras las ponencias, el presidente de la S.E.E.O.F. dio las gracias a los asistentes y a la presidenta de las Jornadas, recordando que este año hay elecciones a la Presidencia y que todo socio que quiera puede presentarse.

Finalmente se reunió la Junta Directiva de la Sociedad, realizando Francisco Gabaldón un repaso

de cómo van los preparativos del próximo Congreso Nacional, este año en Barcelona, y se debatieron diversos temas. Se repartió a todos los asistentes un tríptico con la información del Máster en Enfermería Oftalmológica que organiza el Institut Català de Retina y que comienza el 1 de octubre llegando hasta el 21 de junio de 2013.

¡Nos vemos en septiembre en Barcelona!

BARCELONA
29 | 30 NOVIEMBRE | 1 DICIEMBRE 2012
HOTEL BARCELÓ SANTS | BARCELONA

43 CONGRESO DE LA SOCIEDAD CATALANA DE OFTALMOLOGÍA

RETINA
Neuro-oftalmología
Gestión

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
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, 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, 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, 73, 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/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
LIVE SURGERY SYMPOSIUM: NEW TRENDS IN ANTERIOR SEGMENT SURGERY	Lugano, 6 y 7 de Octubre, 2012	Información: ESASO. Tfno.: + 41 58666 4629. Fax: + 41 58666 4619 E-mail: info@esaso.org / Web: www.esaso.org
30th ANNUAL CONGRESS OF TURKISH PEDIATRIC SURGICAL ASSOCIATION AND 16TH ANNUAL CONGRESS OF TURKISH PEDIATRIC SURGICAL NURSES ASSOCIATION	Ankara, del 17 al 20 de Octubre, 2012	Información: http://english.cocukcerrahisi2012.org/index.php
CURSO DE UVEÍTIS: 12 AÑOS EN EL NUEVO MILENIO. ¿QUÉ NOVEDADES HAY? Director: Prof. Alfredo Adán	Barcelona, 18 y 19 de Octubre, 2012	Información: MeetingPharma Persona de contacto: Dña. Laura Remedio Tfno.: 93 470 35 13. Fax: 93 211 64 12 Web: www.uveitiscourse2012.org
III CURSO DE CIRUGÍA OCULOPLÁSTICA EN DIRECTO: VÍA LAGRIMAL	León, 19 de octubre, 2012	Información: Dime y Dirás Comunicación: Carolina Garijo Tfno.: 615 137 333 E-mail: dimeydiras@dimeydiras.com / Web: www.scloft.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, 2012	Información e Inscripciones: E-mail: dianau3000@gmail.com
V JORNADA DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA DE BILBAO Directores: Dr. Juan A. Durán de la Colina, Dra. Marta Galdós Iztueta, Dr. Ricardo Martínez Fernández	Getxo, 26 de octubre, 2012	Información: Tfno.: 663 18 45 11. Fax: 94 473 35 36 E-mail: laboratorio@icqo.org / Web: www.icqo.org
V CURSO DE CIRUGÍA FILTRANTE NO PERFORANTE EN GLAUCOMA. Organizador/Director del Curso: Dr. Luis Cadarso Suárez, Dr. Javier González Rodríguez, Dr. Jesús Usón Gargallo, Dr. Francisco Miguel Sánchez	Cáceres, 26 y 27 de Octubre, 2012	Información: Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón (Cáceres) Web: www.ccmijesususon.com
NOVIEMBRE		
FORUM ARRUFZAFA 2012 «TRAUMA OCULAR:» ACTITUD Y PROTOCOLOS	Córdoba, 16 y 17 de Noviembre, 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
XIV CURSO DE QUERATOPLASTIA Y TÉCNICAS RECONSTRUCTIVAS DE LA SUPERFICIE OCULAR Organizador/Director del curso: Dr. Javier Mendicutte del Barrio, Dr. Francisco Arnalich Montiel, Dr. Jesús Usón Gargallo, Dr. Francisco Miguel Sánchez	Cáceres, 23 y 24 de Noviembre, 2012	Información: Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón (Cáceres) Web: www.ccmijesususon.com
INSTITUTO BARRAQUER. CURSOS INTENSIVOS 2012-2013 Contactología Clínica	Barcelona, 23 de Noviembre, 2012	Información: Instituto Barraquer C/. Laforja, 88. 08021 Barcelona Tfno.: 93 4146 798. Fax: 93 4141228 E-mail: instituto@barraquer.com / Web: www.barraquer.com
43 CONGRESO DE LA SOCIEDAD CATALANA DE OFTALMOLOGÍA	Barcelona, del 29 de noviembre al 1 de diciembre, 2012	Información: Secretaría Técnica: ACTOSERVEIS Tfno.: 93 7552382. Fax: 93 7552383 E-mail: scoftalmologia@actoserveis.com Web: www.scoftalmologia.cat
DICIEMBRE		
REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID	Madrid, 14 de Diciembre, 2012	Información: Audiovisual y Marketing S.L. Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879. Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com / Web: www.oftalmo.com/som

LA NUEVA REVOLUCIÓN DE VARILUX



LOS USUARIOS CONSIDERAN
QUE VARILUX S SERIES ES EL
Nº 1 EN CADA UNA DE LAS
CARACTERÍSTICAS DE LALENTE

Forbes
Essilor 25#
2011



CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
DICIEMBRE		
INSTITUTO BARRAQUER. CURSOS INTENSIVOS 2012-2013 Actualización en patología vascular de la retina y coroides	Barcelona, 14 de Diciembre, 2012	Información: Instituto Barraquer. C/. Laforja, 88. 08021 Barcelona Tfno.: 93 4146 798. Fax: 93 4141228 E-mail: instituto@barraquer.com / Web: www.barraquer.com
FEBRERO 2013		
XXVI CURSO MONOGRÁFICO DE INICIACIÓN A LA OFTALMOLOGÍA Director: Prof. Julián García Sánchez	Madrid, del 4 al 28 de Febrero, 2013	Información: Audiovisual y Marketing S.L. Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com
INSTITUTO BARRAQUER. CURSOS INTENSIVOS 2012-2013 Diagnóstico y tratamiento de las infecciones del segmento anterior	Barcelona, 8 de Febrero, 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
VIII CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN NEURO-OFTALMOLOGÍA Directores: Dra. Gema Rebolledo y Dr. Francisco J. Muñoz Negrete	Madrid, 22 y 23 de Febrero, 2013	Información: Secretaría: Aranzazu Torell Tfno.: 91 807 6186. Fax: 91 806 3531 E-mail: Torell_Aranzazu@Allergan.com
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, 73, 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, 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, 2013	Información: ISOPT Web: www.isopt.net
THE 6th INTERNATIONAL CONFERENCE ON OCULAR INFECTIONS	Santa Monica (California), del 7 al 10 de Marzo, 2013	Información: Paragon Conventions Tfno.: + 41 225330948. Fax: + 41 225802953 Email: secretariat@ocularinfections.com Web: www.ocularinfections.com
INSTITUTO BARRAQUER. CURSOS INTENSIVOS 2012-2013 Cirugía de urgencia y reconstructiva del segmento anterior Instituto Barraquer	Barcelona, 15 de Marzo, 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
XXXIII CURSO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGÍA	Palma de Mallorca, 15 y 16 de Marzo, 2013	Información: Audiovisual y Marketing S.L. 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 Director: Julián Cezón	Sevilla, del 11 al 13 de Abril, 2013	Información: Clínica CIMO de Sevilla Tfnos.: 954 230 303 y 607 442 266 E-mail: sevillarefractiva@cimo.es / Web: www.sevillarefractiva.es
XIX CONGRESO LATINOAMERICANO DE ESTRABISMO (CLADE)	Río de Janeiro 17 al 20 de Abril, 2013	Información: www.clade2013.com.br
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, 2013	Información: Perspectiva. Tfno.: + 598 27107010 E-mail: info@paaoeurope.org / Web: www.paaoeurope.org
MAYO 2013		
CURSOS DE ACTUALIZACIÓN DEL INSTITUTO FERNÁNDEZ-VEGA	Oviedo, 10 y 11 de Mayo, 2013	Información: Audiovisual y Marketing S.L. Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879. Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com
INSTITUTO BARRAQUER. CURSOS INTENSIVOS 2012-2013 Uveítis: Conceptos actuales en inflamación intraocular	Barcelona, 31 de Mayo, 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
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
JULIO 2013		
5TH WORLD GLAUCOMA CONGRESS	Vancouver, del 17 al 20 de julio, 2013	Información: E-mail: info@worldglaucoma.org / Web: www.worldglaucoma.org
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@pao.org / Web: www.pao.org
MARZO 2014		
9.º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA	Murcia, del 13 al 15 de Marzo, 2014	Información: Audiovisual y Marketing S.L. Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879. Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com / Web: www.oftalmo.com/seg

VARILUX S SERIES ROMPE LOS LÍMITES GRACIAS A 2 REVOLUCIONES EXCLUSIVAS



NANOPTIX

EQUILIBRIO EN MOVIMIENTO

La estructura principal de la lente se recalcula completamente para garantizar el equilibrio en movimiento.



SYNCHRON EYES

AMPLIO ÁNGULO DE VISIÓN

Las diferencias fisiológicas entre cada ojo se tienen en cuenta para fabricar lentes que garanticen un amplio ángulo de visión.



VISION SIN LÍMITES