

Con una importante participación, se desarrolló el 13 de diciembre

Interesante Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid

Las instalaciones del hotel Holiday Inn de Madrid acogieron, el 13 de diciembre, la Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid, que mostró un buen nivel de asistentes y desarrolló un programa cargado de atractivos. Destacaron las Mesas Redondas sobre «Manejo de la Patología del Nervio Óptico» y «Cirugía de la Catarata Compleja», la sesión de Controversias en Superficie e Inflamación Ocular y el Video Symposium de Maniobras Quirúrgicas. Entre otras cuestiones, en la Sesión Administrativa se decidió que la convocatoria de 2014 se desarrolle el 14 de diciembre y que los temas a abordar en las Mesas Redondas serán: «Traumatología Ocular. Actualización» y «Novedades Tecnológicas Diagnósticas».



Págs. 3 a 6

Durante su tradicional Reunión, que tuvo lugar el 14 de diciembre

La SOCV rinde homenaje a su expresidente, José Belmonte Martínez

La Sociedad Oftalmológica de la Comunidad Valenciana (SOCV) ha aprovechado la celebración de su tradicional Reunión, el 14 de diciembre, para tributar un entrañable homenaje al que fue su presidente, Pepe Belmonte, al que se entregó una placa por el Presidente de la SOCV, Dr. Konrad Schargel Palacios, y un obsequio por parte de la Universidad Miguel Hernández, que se sumó también al acto y cuyo Rector, Profesor Jesús Tadeo Pastor, reconoció públicamente la excelencia en la actuación de Pepe Belmonte como profesor de Oftalmología. Los actos se desarrollaron en el Auditorio de la Diputación de Alicante (ADDA). Bajo el tema «Oftalmología. Ética y Gestión», la convocatoria fue organizada por los Drs. Nerick Monts, Vicente Chaqués y Pedro Tañá.



Pág. 9

Su nuevo presidente es el Dr. Emiliano Hernández Galilea,

Burgos acogió la Reunión Anual de la ya Sociedad de Oftalmología Castellano-Leonesa (SOFCAL)

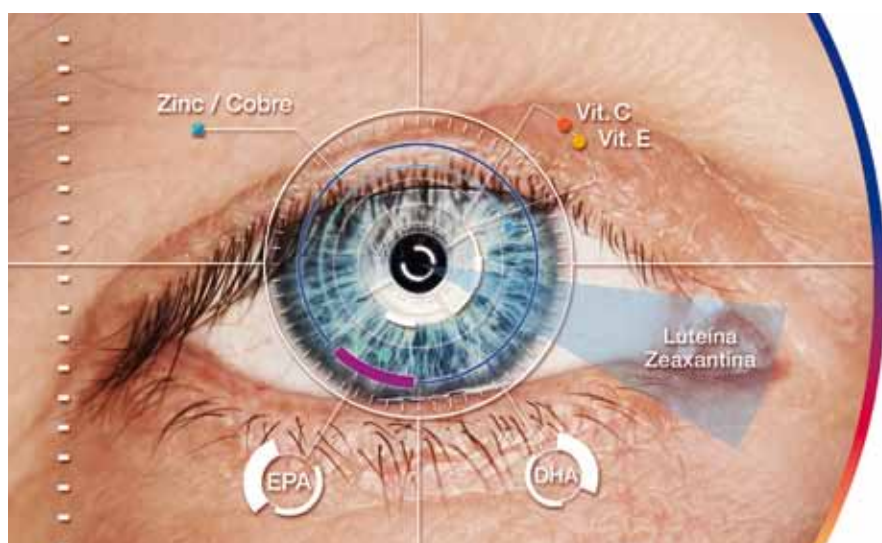
El 9 de noviembre se celebraron, un año más y esta vez en Burgos, las XXI Jornadas de la Sociedad de Oftalmología Castellano-Leonesa (SOFCAL), que toma el relevo de la Asociación Castellano-Leonesa de Oftalmología (ACLOFT). Versaron sobre la Úveo-Retina. En la Sesión Administrativa, el Dr. Julio Galindo Alonso cedió el testigo en la Presidencia al Dr. Emiliano Hernández Galilea, quien estará acompañado en la Junta Directiva por la Dra. Saornil Álvarez como Vicepresidenta, el Dr. Piñuel González como Secretario y el Dr. Rojo Aragües como Tesorero, junto a los vocales de cada provincia que se incorporen a la misma.



Págs. 16-17

SUMARIO

	Págs.
• XXVII Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología	8
• IX Reunión del Grupo Ultrasur de Glaucoma y V Jornada Vítreo-Retina Canaria	10-11
• Alcon colabora en el proyecto oftalmológico de «Naves de esperanza»	12
• Cuenca, sede del XXII Congreso de la Sociedad Española de Estrabología	13
• I Videosimposium de Cirugía Oculoplástica	14-15
• El Dr. Víctor Menezo Rozalen, Premio Palomar 2013	18
• El Dr. Barraquer ingresa en la Real Academia de Doctores	20
• Topcon España celebra en 2014 su 25 Aniversario	20
• XVI Curso de Refracción para Residentes de Oftalmología	22
• Noticia Technolas® de Bausch + Lomb	22
• 85 aniversario de la Clínica Oftalmológica González Costea	23
• Noticias Fundación Barraquer	24
• El Prof. Fernández-Vigo sorprende con un libro de cuentos	Pág. 25
• Oftalmología en la Historia: Cegar para reinar. La historia de Santa Irene	26
• 29 Congreso SECOIR: Alicante 2014	29 a 31
• Barcelona acogió el 44 Congreso de la Sociedad Catalana	32
• Noticia IOBA	34
• El decimocuarto Forum Arrazafa, de nuevo un éxito	36-37
• I Reunión de Expertos en Femtophaco	38
• «Curso sobre el abordaje integral de las complicaciones oculares del paciente diabético»	40-41
• Noticia Allergan	42
• Noticias Bausch & Lomb	45 y 49
• Oftalmología y Tráfico: noticias Ergo oftalmológicas	46-47
• Corregir ineficiencias y aunar esfuerzos en pro de la sostenibilidad del SNS	48
• Calendario de Congresos y Reuniones	50-51



AREDSan®
60 Cápsulas





Se desarrolló el 13 de diciembre

Interesante Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid

La Sociedad Oftalmológica de Madrid celebró su Reunión Anual el pasado 13 de diciembre. La convocatoria mostró un muy buen tono tanto en el nivel de asistencia como en los temas abordados. Destacaron en este sentido las Mesas Redondas sobre «Manejo de la Patología del Nervio Óptico» y «Cirugía de la Catarata Compleja», la conocida sesión de Controversias en Superficie e Inflamación Ocular y el Vídeo Symposium de Maniobras Quirúrgicas. Entre otras cuestiones, durante la Sesión Administrativa se determinó además que la convocatoria de 2014 se desarrolle el 14 de diciembre y que los temas a abordar en las Mesas Redondas sean: «Traumatología Ocular. Actualización» y «Novedades Tecnológicas Diagnósticas».

COMO estaba previsto, la Reunión se inició, en las instalaciones del Hotel Holiday Inn, a primera hora de la mañana del viernes, 13 de diciembre, con los habituales procesos de Entrega de Documentación y Colocación de Paneles. A las 09:00 h. dio comienzo la primera Mesa Redonda, sobre «Manejo de la Patología del Nervio Óptico», moderada por el Dr. Enrique Santos. Contó con las ponencias «Anatomía y fisiología del nervio óptico», por la Dra. Ana María Muñoz Hernández; «El nervio óptico y el neurólogo», por el Dr. Jesús Porta-Etessam; «NOIA NA», por el Dr. Rafael Bilbao Calabuig; «NOIA A», por el Dr. Julio González Martín-Moro; «Otras neuritis», por la Dra. Consuelo Gutiérrez Ortiz; «Neuritis ópticas en niños», por la Dra. Susana Noval Martín; «Tumores del nervio óptico», por la Dra. Mónica Asencio Durán; «Papiledema», por la Dra. Gema Rebolledo Fernández; «OCT y nervio óptico», por la Dra. Gema Rebolledo Fernández; y «ABC de las neuropatías ópticas», por el Dr. Francisco J. Muñoz Negrete. A su término, y antes de una breve pausa, se produjo una interesante discusión de Paneles.

La segunda parte de la mañana estuvo configurada por la Mesa Redonda «Cirugía de la Catarata Compleja», que tuvo como moderadores a los Dres. Alfonso Arias y José Luis Encinas. Durante la misma se presentaron las ponencias: «Cirugía de catarata en distrofia de Fuchs», por el Dr. Isidro Villarejo Jiménez-Maroto; «Cirugía de catarata en el paciente glaucomatoso», por el Dr. José Luis Urcelay Segura; «Manejo de la rotura capsular en la cirugía de catarata», por la Dra. Clara Cajigal Morales; «Cirugía combinada catarata-vitrectomía», por el Dr. Félix Armadá Maresca; «Cirugía de catarata con pupila estrecha», por el Dr. José María Martínez de la Casa; «Cirugía de catarata en queratoplastias lamelares», por el Dr. Jorge Luis García Pérez; «Iris y Catarata», por la Dra. Blanca García Sandoval; «Femtofacio en la cirugía de la catarata compleja», por el Dr. Félix Martín Osés; y «Ceguera inatencional en cirugía de catarata», por el Dr. Fernando Soler Ferrández.

CONTROVERSIAS Y VÍDEO SIMPOSIUM

Tras el tradicional cocido madrileño, la tarde contó con dos grandes eventos. El primero fue la conocida sesión de Controversias en Superficie e Inflamación Ocular, que estuvo moderada por el Prof. José Manuel Benítez del Castillo y el Dr. Alejandro Portero. En ella se desarrollaron las siguientes interesantes intervenciones: «Lágrimas artificiales clásicas frente a las nuevas lágrimas artificiales», por el Dr. José A. Gegúndez Fernández; «AINEs



El Dr. Alejandro Portero y el Prof. José Manuel Benítez del Castillo, moderadores de las Controversias en Superficie e Inflamación Ocular.



Los moderadores de la Mesa Redonda Cirugía de la Catarata Compleja, Dres. José Luis Encinas y Alfonso Arias.

tópicos como terapia adyuvante o alternativa en la inflamación de la superficie ocular», por la Dra. Ana Boto de los Bueis; «Suero autólogo frente a sueros autólogos enriquecidos», por el Dr. Santiago López García; «Uso

“

Destacaron en la convocatoria las Mesas Redondas sobre «Manejo de la Patología del Nervio Óptico» y «Cirugía de la Catarata Compleja», la conocida sesión de Controversias en Superficie e Inflamación Ocular y el Vídeo Symposium de Maniobras Quirúrgicas

”



Dr. Enrique Santos, moderador de la Mesa Redonda Manejo de la Patología del Nervio Óptico.

PREMIOS DE LA REUNIÓN ANUAL

DE forma previa a la clausura, la Reunión Anual acogió la entrega de los premios que habitualmente concede en reconocimiento a las Mejores Comunicaciones en Panel. Como se explicó, el Jurado Calificador lo integraban en esta ocasión: la Dra. Clara Cajigal Morales, el Dr. Agustín Fonseca Sandomingo, el Dr. José Antonio Gegúndez Fernández y el Dr. José Luis Urcelay Segura.

El **Premio de la Sociedad Oftalmológica de Madrid** fue para el Panel N.º 17: «Medida de la hemoglobina papilar: aplicación en el diagnóstico precoz del glaucoma», de los autores: Dr. Ignacio Rodríguez Uña, Dra. Carmen D. Méndez Hernández, Dra. Cristina Fernández Pérez y Prof. Julián García Feijoo.



El Presidente de la Sociedad, Dr. José Luis Encinas, hace entrega del Premio al Dr. Ignacio Rodríguez Uña.

El **Premio Fundación INCIVI** recayó en el Panel N.º 10: «Estudio comparativo de la eficacia y seguridad de dos modelos diferentes de ICL», de los autores: Dra. Cristina Fernández-Vigo Escribano, Dra. Ana Macarro Merino, Dr. José Fernández-Vigo Escribano y Prof. José Fernández-Vigo López.



El Dr. Alfonso Arias entrega el Premio INCIVI al Dr. José Fernández-Vigo Escribano.

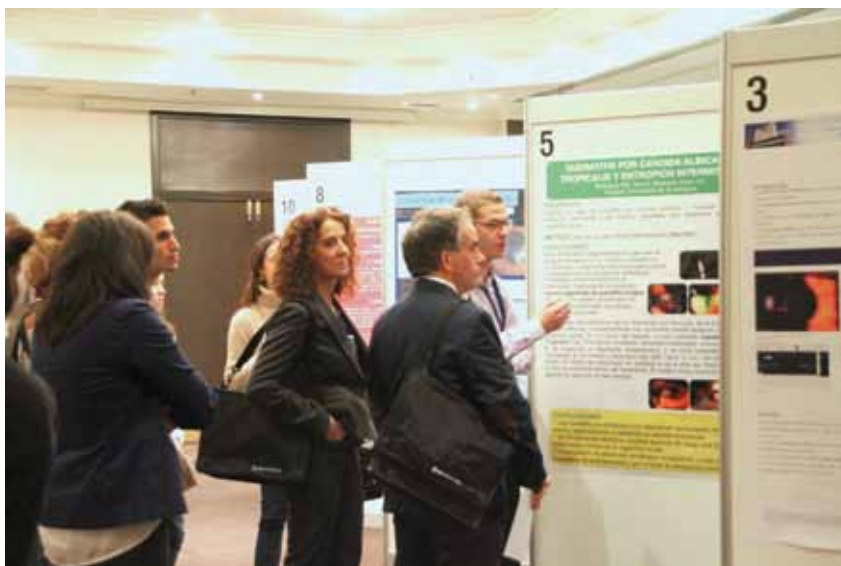
actual de Tacrolimus/Ciclosporina A tópica en enfermedades de la Superficie Ocular», por la Dra. Paz Rodríguez Ausín; «Actitud práctica ante una conjuntivitis cicatrizante», por el Dr. David Díaz Valle; «Trasplante de limbo: auto o alogénico», por la Dra. Pilar Balado Vázquez; «Quimioterapia en tumores de Superficie Ocular», por el Dr. Francisco Arnalich Montiel; y «Escleritis: cuándo y qué pruebas solicitar y cómo tratar», por el Dr. Jacobo González Guijarro.

El segundo gran evento de la tarde fue el Vídeo Simposium de Maniobras Quirúrgicas, moderado por el Dr. Francisco J. Muñoz Negrete. Durante el mismo se presentaron los vídeos: «Obtención de injerto e implante de rollo de descemet mediante inyector de doble puerto asimétrico», por los Dres. Francisco Javier González García y Francisco Arnalich Montiel; «Distintas técnicas de desdoblamiento del injerto de Descemet en DMEK», por la Dra. Isabel Dapena, el Prof. Miguel A. Teus, el Dr. Vasilios Liarakos y el Prof. Gerrit Melles; «Injerto escleral en el manejo de las perforaciones corneales con meeting», por los Dres. María Teresa Iradier, Silvia Pérez-



El Dr. Francisco J. Muñoz Negrete, moderador del Videosimposium de Maniobras Quirúrgicas.

Trigo, Laura Palmero, Diego Ruiz, Jesús Fraile, Julio Santana y Francisco Prieto; «Tratamiento combinado de una queratitis y endoftalmitis por cándida mediante explante de LIO-saco capsular, vitrectomía pars plana con queratoprótesis temporal de Eckhardt y queratoplastia penetrante», por los Dres. José A. Gegúndez Fernández, Juan Donate López, Ricardo Cuiña Sardiña y David Díaz Valle y Prof. José Manuel Benítez del Castillo; «Fractura posterior como herramienta en facoemulsificación en desinserciones zonulares», por los Dres. David Antolín García, Paz Rodríguez Ausín, Daniel Pérez Formigó y Lucía Gutiérrez Martín; «Ex-



El Dr. David Díaz Valle discutiendo los pósters de su sección.

CASAS COMERCIALES COLABORADORAS DE LA REUNIÓN

ABBOTT
ALCON
ALLERGAN
ANGELINI
BAUSCH + LOMB
BLOSS GROUP
CARL ZEISS
EQUIPSA
LABORATORIOS THEA
MEDICAL MIX
MERCK SHARPE & DOHME
NOVARTIS
TOPCON

INFORMACION OFTALMOLÓGICA

E-mail
informacionoftalmologica@oftalmo.com

web
www.oftalmo.com

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

REDACCIÓN, ADMINISTRACIÓN PUBLICIDAD

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

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

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

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



CLAVES DE LA CONVOCATORIA DE 2014

- ✓ Fecha de celebración: 14 de diciembre de 2014
- ✓ Mesa Redonda: «Traumatología Ocular. Actualización». Moderadores: Dra. Esperanza Gutiérrez y Dr. Francisco J. Muñoz Negrete
- ✓ Mesa Redonda: «Novedades Tecnológicas Diagnósticas». Moderadores: Dr. Pablo Gili Manzanaro y Dr. David Díaz Valle
- ✓ Controversias. Coordinador: Dr. José Luis Encinas
- ✓ Controversias en Anestesia. Moderador: Dr. José Luis Urcelay
- ✓ Controversias en Cirugía de la Presbicia. Moderador: Dr. Alfonso Arias
- ✓ Controversias en Glaucoma. Moderador: Prof. Julián García Feijoo
- ✓ Controversias en Estrabismo. Moderadora: Dra. Pilar Gómez de Liaño
- ✓ Controversias en Tratamiento Médico de la DMAE. Moderadora: Dra. Marta Suárez Leoz
- ✓ Vídeosimposium de Complicaciones Quirúrgicas. Moderadores: Dr. Félix Armadá y Dr. Francisco J. Muñoz Negrete



Reunión Anual de la Sociedad Oft

MADRID, 13 DE DICIEMBRE

De Izda. a Dcha. el Prof. Benítez del Castillo, Dr. Encinas y Dr. Arias, durante la Sesión Administrativa.

tracción de lente intraocular mediante plegado en cámara anterior», por los Dres. Jesús Zarallo Gallardo, M.^a Begoña Pastor Nieto y Rosario Cobo Soriano; «Vitrectomía, reconstrucción de iris e implante de lente de anclaje iridiano tras cirugía de catarata complicada», por los Dres. Jorge L. García Pérez y Alba Coronado Tourán; «Implante Aquesys para glaucoma», por los Dres. Cosme Lavín Dapena, Eugenia González, Oriana D'Anna, Ana Ramos y Rosa Cordero; «Cirugía combinada de catarata e implante de válvula de Ahmed en glaucoma inflamatorio», por las Dras. Paula Arribas Pardo y Carmen Méndez Hernández y el Prof. Julián García Feijoo; «¿Es un tumor orbitario?», por los Dres. Ana R. Albadea, Nieves Alonso, Marco Sales y Encarnación Mateos; «Tumor bipalpebral. Triple procedimiento», por las Dras. Encarnación Mateos y Hae-Ryung Won Kim; «Descompresión orbitaria lateral mediante osteotomía lateral», por los Dres.



Congresistas en uno de los descansos de la Reunión.

Marco Sales Sanz, Hae-Ryung Won Kim y Andrea Sales Sanz; y «Descompresión orbitaria de pared lateral profunda en orbitopatía tiroidea», por los Dres. Silvia Pérez Trigo, Álvaro Bengoa González y Enrique Mencía Gutiérrez.

Después de la Sesión Administrativa, durante la que se entregaron los Premios de la Sociedad Oftalmológica de Madrid y de la Fundación INCIVI a las Mejores Comunicaciones en Panel (ver cuadro con los ganadores), a última hora de la tarde se procedió a la clausura de esta atractiva Reunión Anual.



El Dr. Fernando Soler en un momento de su intervención.

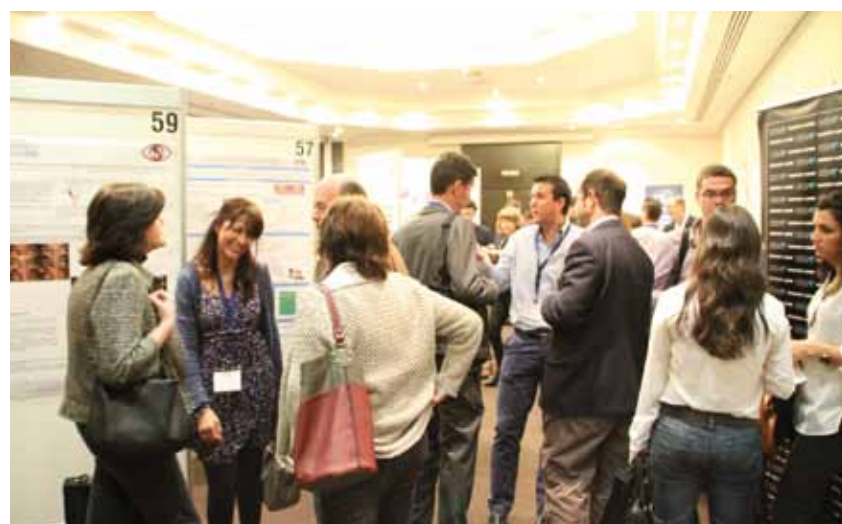


Aspecto de la Sala.

“

**La próxima Reunión Anual tendrá lugar
el 14 de diciembre de 2014**

”



En la pausa para el café los asistentes a la Reunión visitaron la zona de paneles.

Se desarrollará entre el 3 y el 27 de febrero próximo en las instalaciones del Instituto Ramón Castroviejo

Todo listo para el XXVII Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología

Prof. Julián García Sánchez

Del 3 al 27 de febrero de 2014 va a tener lugar la ya 27 edición de un referente en la formación oftalmológica: el Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología. Su director, el Prof. Julián García Sánchez, detalla en este artículo las claves de la aceptación y éxito del Curso y adelanta una de las novedades de esta nueva convocatoria: una Jornada de Cirugía en Directo desde el Hospital Clínico San Carlos, que podrá ser seguida desde la propia Aula del Instituto Castroviejo, en donde se imparten las clases.

DE nuevo en febrero, vamos a desarrollar el XXVII Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología. Es evidente que un curso de tan larga trayectoria no necesita un gran esfuerzo de alcanzar para lograr el objetivo de llegar a todos los potenciales asistentes pues, de hecho, los antiguos alumnos son y han sido sus mejores propagandistas y/o difusores. Sin embargo, es de justicia señalar algunos aspectos que le han permitido subsistir a lo largo de más de un cuarto de siglo.

En primer lugar, es evidente que la presión asistencial de la mayoría de los Hospitales docentes hace materialmente imposible dedicar ese mínimo de tiempo imprescindible para la docencia teórica de los Residentes. Ese vacío está perfectamente ocupado por las cuatro semanas, en horario de mañana y tarde, que permite realizar un completo repaso de toda la Oftalmología, comenzando por las Ciencias Básicas y llegando hasta el último rincón de las patologías más complejas, sin descuidar los medios diagnósticos y terapéuticos más sofisticados, de lo que se ha dado en llamar «de última generación».

En segundo lugar, no existe ningún Hospital con una plantilla que sea «experta» en todos y cada uno de los campos de la especialidad que se tratan a lo largo del Curso y que permita, por tanto, concentrar en tan poco tiempo la información puntera de la práctica totalidad de la complejidad de procesos que se han desarrollado en el transcurso de los últimos años en cada una de las múltiples secciones en que se ha venido estructurando la Oftalmología.

**CURSO MONOGRAFICO
DE INICIACION
A LA OFTALMOLOGIA**

MADRID, DEL 3 AL 27 DE FEBRERO DE 2014

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE
Instituto de Investigaciones Oftalmológicas
«Ramón Castroviejo», Madrid



DIRECTOR DEL CURSO:
Prof. Dr. D. Julián García Sánchez

COLABORADORES:
Prof. Dr. J. Benítez del Castillo
Prof. Dr. J. García Feijóo
Prof. Dr. J. M. Ramírez Sebastián
Prof. Dr. A. Triviño Casado

COORDINADOR DE PRACTICAS:
Dr. J. M. Martínez de la Casa

SEDE DEL CURSO:
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES OFTALMOLOGICAS
«RAMON CASTROVIEJO»



Participantes, profesorado y organización del Curso en la última edición, celebrada en febrero pasado.

En tercer lugar, el Curso se ha estructurado en Temas Monográficos, dedicados a cada uno de los aspectos de la especialidad y que se desarrollan por diversos profesores, lo que permite obtener la información de distintas Escuelas. La Anatomía, la Fisiología, la Anatomía Patológica, la Refracción, la Contactología, la Córnea, la Úvea, la Retina, la Neuro-oftalmología, el Estrabismo, la Oculoplástica, el Glaucoma, la Cirugía Refractiva, la Cirugía de la catarata, las Exploraciones especiales, la Farmacología, la Genética, etc., tienen sus «días especiales» propios.

JORNADA DE CIRUGÍA EN DIRECTO

En los últimos tres años, hemos incluido una sección informativa especial, dedicada a las ONG desarrolladas en España, que extienden su labor humanitaria en cualquier punto del planeta Tierra en donde se las necesita.

Como novedad, este año incluimos en el programa una Jornada de Cirugía en Directo desde el Hospital Clínico San Carlos, que podrá ser seguida desde la propia Aula del Instituto Castroviejo en donde se desarrolla el Curso.

Todo esto es posible por la labor altruista de todos los profesores que cada año se hacen cargo de la docencia del Curso, sin más retribución que la satisfacción personal de contribuir a enseñar a los que, en unos pocos años, van a ser llamados a ser la «élite de la Oftalmología», como confirma el hecho de que muchos de los profesores que este año van a desarrollar la temática de este tan prestigioso Curso de Iniciación, han sido alumnos de las anteriores ediciones.

La coordinación que lleva a buen término la familia García-Sicilia ha permitido que, a lo largo de los años, se haya podido mantener el engranaje ajustado, salvándose con éxito todas y cada una de las incidencias que inevitablemente concurren en cuatro semanas de unos horarios tan complejos de ajustar, de acuerdo con los horarios de medios de transporte y las ocupaciones profesionales del profesorado, para intentar interferir lo menos posible en las actividades de cada uno, pero evitando, al mismo tiempo, que estos ajustes pudieran repercutir en el programa final. Solamente una persona dotada de una «infinita» paciencia, unida a la rara habilidad de ordenar el puzzle que supone el programa, es capaz de lograr ese milagro en cada edición; se llama Carolina.

La labor de apoyo de una serie de laboratorios que, a pesar de la crisis, siguen apoyándonos, permite alcanzar a cubrir un presupuesto para el que los derechos de inscripción no alcanzarían. Además del apoyo a las prácticas, que serían imposibles de realizar sin la ayuda de las distintas casas comerciales. Queremos agradecer a todos su contribución, que nos va a permitir llevar a buen fin la XXVII edición.

“

Como novedad, este año incluimos en el programa una Jornada de Cirugía en Directo desde el Hospital Clínico San Carlos, que podrá ser seguida desde la propia Aula del Instituto Castroviejo en donde se desarrolla el Curso

”

Aprovecha la ocasión para homenajear a su expresidente, José Belmonte Martínez

La Sociedad Oftalmológica de la Comunidad Valenciana (SOCV) celebra la festividad de Santa Lucía

La Sociedad Oftalmológica de la Comunidad Valenciana (SOCV) ha conmemorado la festividad de Santa Lucía, el pasado 14 de diciembre, en Alicante, con una entrañable y tradicional Reunión, que se celebró en el Auditorio de la Diputación de Alicante (ADDA). Bajo el tema «Oftalmología. Ética y Gestión», la convocatoria –organizada por los Dres. Nerick Monts, Vicente Chaqués y Pedro Tañá– sirvió para tributar un homenaje al que fue su presidente, Pepe Belmonte.



El Dr. José Belmonte entre los Dres. Vicente Chaqués y Javier Belmonte.

EN primer lugar se desarrolló la Mesa Redonda «Cambios y Horizontes en la Práctica Asistencial de la Oftalmología», moderada por el Dr. Pedro Tañá. En ella disertaron:

– El Dr. Luis Mayero Franco, vicepresidente de IDIS (Instituto para la Defensa e Integración de la Sanidad) y delegado de ASISA en Madrid, que habló de la práctica asistencial actual en el ámbito de la asistencia colectiva y de las aseguradoras médicas.

– En el contexto de la medicina pública con gestión pública, fue el Prof. Antonio Piñero Bustamante, catedrático y jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario «Virgen de Valme» de Sevilla, quien expuso los problemas derivados en este ámbito y más concretamente en la Comunidad Autónoma Andaluza.

– El Dr. Juan Carlos Elvira Cruaños, jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital del Vinalopó de Elche, comentó cómo funciona el modelo público de concesión administrativa propio de la Comunidad Autónoma Valenciana y de Madrid.

– Sobre la medicina privada, unipersonal o en grupo, sus pros, contras y proyección de futuro, habló el Dr. José Luis Rodríguez Prats, del Grupo Oftalvist, de Alicante.

– El Dr. Carlos Palomino Bautista, jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Quirón de Madrid y profesor de la Universidad Europea de Madrid, coordinó y animó el debate subsiguiente a las exposiciones previas.

La Reunión dio paso luego a la conferencia «Queratoplastias: pasado, presente y futuro», pronunciada por el Dr. Juan José Pérez Santorja, actual jefe de Servicio del Hospital General de Alicante (antigua Residencia Sanitaria «20 de noviembre»), sucesor en el puesto de Pepe Belmonte.



Participantes en la Reunión.

IMPORTANCIA DE LA ÉTICA

Tras un breve descanso, se reanudó la Reunión con la conferencia magistral de la Profesora Adela Cortina, catedrática de Filosofía Moral y Política de la Universidad de Valencia: «Nuevos retos y aspectos Éticos en el ejercicio de la profesión de Médico Oftalmólogo en el mundo globalizado del Siglo XXI». Disertó sobre la crisis de valores éticos, el valor de la ética de las profesiones, en concreto la de Médico Oftalmólogo, el papel clave de los profesionales para el rearme moral de la sociedad, la necesidad de colegios profesionales que funcionen como tales. También explicó en qué consiste la Excelencia. Continuó comentando la situación actual en la que, cada vez más, los profesionales trabajan mediados por instituciones, organizaciones y empresas y de la necesidad que éstas sean éticas. En cuanto a la Ética de la Cooperación quedó como idea clave que aquella debe ser «ética y no cosmética».

Insistió en que la Ética o Filosofía Moral es algo que se aprende y, por tanto, en todos los estudios debería haber una asignatura de Ética. Finalizó afirmando que hace falta revalorizar una virtud perdida: la Compasión, como capacidad de padecer con el padecimiento de los demás y alegrarse con sus alegrías. Su frase final fue: «Médico que compadece, mejor Medicina ofrece».

HOMENAJE AL DR. BELMONTE

El Dr. Vicente Chaqués pronunció una semblanza sobre el expresidente homenajeado, Pepe Belmonte, en la que resaltó sus cualidades humanas, sus artículos editoriales (más de 25) publicados en la revista 'Microcirugía Ocular' y en 'Información Oftalmológica', por los cuales pasará a la historia, escritos en momentos de crisis de valores con cambio de paradigmas en el ejercicio profesional. En ellos, el Dr. Belmonte, con actitud profética, comentó y denunció, sin vacilar, aquellas prácticas que se apartaban de aquello que constituye una actitud de ética profesional.

Resumió el Dr. Chaqués la semblanza con los siguientes versos:

No fue tu estilo provocar el ruido
ni levantar la mano
del susto y la amenaza, ni has querido
alimentar el vano
resplandor del orgullo envanecido,
sino el susurro íntimo y cercano,
el paso dulce, inadvertido,
sencillo el aire, casi franciscano,
modelo en equilibrio y comedido
en lo divino y en lo humano.
Un desgarró tu suerte ha producido,
pero también un río de calor y un desmedido
clamor de amores, hacia ti, Pepe,
...maestro
...amigo
...hermano

El Presidente de la SOCV, Dr. Konrad Schargel Palacios, hizo entrega seguidamente de una placa dedicada con el texto:

«A Pepe Belmonte
Por el bien que ha hecho y sigue haciendo a la profesión de médico oftalmólogo y a la Comunidad Oftalmológica.
En justo reconocimiento,
La Sociedad Oftalmológica de la Comunidad Valenciana.
Alicante, 14 de diciembre de 2013.
El Presidente,
Dr. Konrad Schargel Palacios.»



De izda. a dcha. el Dr. Vicente Chaqués, Dr. José Belmonte y Dra. Nerick Monts.

La Universidad Miguel Hernández se adhirió también al acto de homenaje y su Rector, Profesor Jesús Tadeo Pastor Ciurana, acudió al acto, entregó un obsequio a Pepe y reconoció públicamente la excelencia en la actuación de Pepe Belmonte como profesor de Oftalmología.

Por último, el Dr. Konrad Schargel, como Presidente de la SOCV, clausuró el acto. A continuación tuvo lugar un almuerzo de hermandad en el Restaurante Jumillano de Alicante.

De forma conjunta, se celebraron, el 23 de noviembre, en La Laguna-Tenerife

IX Reunión del Grupo Ultrasur de Glaucoma y V Jornada Vítreo-Retina Canaria

El Grupo Ultrasur de Glaucoma (GUG) celebró su IX Reunión de forma conjunta con la V Jornada de Vítreo-Retina Canaria (VRC), como es habitual desde hace 5 años, el día 23 de noviembre, en La Laguna (Tenerife). La organización del GUG correspondió, como en años anteriores, a los Dres. José Augusto Abreu y José Juan Aguilar. La Jornada VRC estuvo dirigida por el Dr. Pedro Abreu y coordinada por el Dr. Rodrigo Abreu. Ambos eventos fueron declarados de Interés Sanitario por el Sistema Canario de la Salud. Cabe destacar que, como reconocimiento a su apoyo, la organización entregó el Diploma de Honor de esta edición a las distintas Casas Comerciales colaboradoras de la convocatoria.

TENERIFE ha sido afortunado este año al contar con la celebración, el pasado mes de junio, del XLI Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología, con el 89 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología el pasado mes de septiembre, y con los eventos que mencionamos. Este triplete de reuniones oftalmológicas es un hecho inusual, y esto sin duda afecta a los patrocinios y colaboraciones por parte de la industria. Es por ello, y como no podía ser de otra forma, nuestro agradecimiento por el interés demostrado en la celebración de la actual edición, lo que hemos querido hacer público entregando el Diploma de Honor 2013 a las casas comerciales que colaboran habitualmente.

INAUGURACIÓN

La Reunión la inició el Dr. José Juan Aguilar exponiendo los objetivos que no son otros, dijo, que los que motivaron el inicio de las mismas: «acercar a Canarias las novedades aparecidas en el último año respecto al glaucoma, tanto desde el punto de vista diagnóstico como terapéutico; también mejorar el feedback entre los oftalmólogos de los ambulatorios y de los hospitales». Posteriormente comentó que «la celebración de la IX Reunión del GUG y V Jornada VRC, son eventos científicos consolidados», lo que se confirma por contar en esta ocasión con la misma asistencia que en anteriores ediciones, a pesar de las diversas actividades celebradas este año en Tenerife.

COMUNICACIONES LIBRES

La sesión estuvo moderada por los Dres. José Augusto Abreu y José Juan Aguilar. En la misma participaron la Dra. Ewelina Herman, que habló sobre «Actualización en el glaucoma neovascular» (CHU Insular Materno Infantil, Gran Canaria); Dra. Dayra Hernández, que disertó sobre «Relación entre miodesopsias, fotopsias y desprendimiento de vítreo posterior clínico y tomográfico» (CH La Candelaria, Tenerife); Dr. Pedro Rocha, quien se refirió a «Tratamiento del glaucoma en los CAE: ¿hasta qué momento?» (CH Universitario, Tenerife); Dr. Alberto Alfonso, que detalló «Nuestra experiencia en cirugía combinada de vitrectomía 23G e implante valvular en pars plana» (CH La Candelaria, Tenerife); y Dr. José Vicente Rodríguez, que se centró en «Glaucoma pigmentario

y cirugía refractiva. Manejo y seguimiento» (Clínica Eurocanarias Oftalmológica, Gran Canaria). Tras la exposición de cada comunicación los ponentes respondieron a las diferentes cuestiones formuladas tanto por los asistentes como por la Presidencia de la sesión.

CASOS CLÍNICOS/DISCUSIÓN

La sesión estuvo moderada por el Dr. José Augusto Abreu. Los casos clínicos fueron expuestos por la Dra. Candelaria Pinto (CH Universitario, Tenerife), y el Dr. Miquel Domingo (Clínica Eurocanarias Oftalmológica, Gran Canaria). Tras la exposición de cada caso clínico hubo unos minutos de interesante discusión donde participaron de forma interactiva los oftalmólogos asistentes.

CONFERENCIAS DE ACTUALIZACIÓN

La sesión estuvo moderada por el Dr. José Juan Aguilar, que a su vez habló de «Hipertensión ocular: ¿cuándo iniciar el tratamiento?». Otros ponentes fueron el Dr. Roberto Gallego-Pinazo, que habló de «Biomarcadores moleculares y enéuticos en el GPAA»; Dr. Rodrigo Abreu, que abordó el «Presente y futuro de la OCT en el glaucoma»; y el Dr. José Augusto Abreu, que se centró en «Dispositivos de drenaje en el glaucoma; ¿cuál utilizar?».

CONFERENCIA DE CLAUSURA

Presidida por los Dres. Aguilar y Abreu, finalizó el programa científico de la IX Reunión del GUG con la conferencia impartida por el Prof. Manuel Antonio González de la Rosa, sobre «Análisis de la progresión en el glaucoma. Casos clínicos».

V JORNADA VÍTREO-RETINA CANARIA

La V Jornada Vítreo-Retina Canarias, como en anteriores ediciones, estuvo dirigida por el Dr. Pedro Abreu y coordinada por el Dr. Rodrigo Abreu, teniendo como tema monográfico «Actualización en OCT». En la



De izquierda a derecha, los Dres. José Augusto Abreu y José Juan Aguilar, organizadores de la IX Reunión del GUG.



El Prof. Manuel Antonio González de la Rosa impartió la Conferencia de Clausura del GUG 2013 sobre «Análisis de la progresión en el glaucoma. Casos clínicos».



De izquierda a derecha, Dres. Pedro Abreu, Roberto Gallego Pinazo y Rodrigo Abreu.

introducción, el Dr. Pedro Abreu dijo que «el tema elegido tiene especial importancia debido al protagonismo actual que dicha herramienta tiene en el diagnóstico precoz, confirmación diagnóstica, y seguimiento de la patología vítreoretiniana». Hizo hincapié en el agradecimiento, un año más, a los organizadores de la Reunión del GUG por permitirles la celebración simultánea de la Jornada, haciéndolo extensivo a los ponentes y a la empresa Novartis Farmacéutica SA, responsable de su organización. Resaltó el incremento observado en el número de asistentes que se dedican de una manera específica a la patología vítreo-retiniana.

El programa contó, por orden de exposición, con los siguientes temas y ponentes: «Estudio de la coroides mediante OCT», a cargo de la Dra. Lorena Solé (Tenerife); «Interfase vítreomacular y OCT», a cargo del Dr. Rodrigo Abreu (Tenerife); y «Factores pronósticos tomográficos en la patología macular vascular (DMAE, OVR, EMD», a cargo del Dr. Roberto Gallego-Pinazo (Valencia).

SITUACIONES CLÍNICAS TOMOGRÁFICAS

Como complemento a las Conferencias de Actualización, tuvo lugar la exposición de casos clínicos, a cargo de la Dra. M.^a Antonia Gil (Tenerife), Dr. Miguel A. Reyes (Gran Canaria), Dra. Alicia Pareja (Tenerife), Dra. Elena de las Heras (Gran Canaria) y el Dr. Roberto Gallego-Pinazo (Valencia). Esta sesión estuvo presidida por los Dres. Rodrigo Abreu y Roberto Gallego-Pinazo.

Tras finalizar las exposiciones tuvo lugar un coloquio entre ponentes y asistentes, sugiriéndose nuevas propuestas como posibles guías de actuación en el futuro.

El Dr. Pedro Abreu, en la clausura de la V Jornada VRC, comentó que la actividad desarrollada se puede consultar de forma gratuita en la página web de Vítreo-Retina Canarias (<http://www.vitreoretinacanarias.es>).

DIPLOMA DE HONOR A LAS CASAS COMERCIALES

Un emotivo acto permitió la entrega del Diploma de Honor del GUG a las Casas Comerciales que colaboran habitualmente, «en reconocimiento a su colaboración científica y técnica en la celebración de las Jornadas». El acto estuvo presidido por los organizadores de las jornadas. La presentación estuvo a cargo del Dr. José Augusto Abreu,



Un momento de la conferencia impartida por el Dr. Roberto Gallego Pinazo.

quién comentó la importancia de la industria en la actividad asistencial, docente e investigadora de los oftalmólogos, especialmente en esta época de crisis en que los medios de la sanidad pública son limitados.

A continuación, los representantes de las diferentes casas comerciales tras recibir el diploma correspondiente, tomaron la palabra agradeciendo la distinción de la que eran objeto, reiterándose el comentario «de que se trataba de un hecho poco usual».

CLAUSURA

Finalmente el Dr. José Augusto Abreu, en nombre de los organizadores, procedió a la clausura de la Reunión agradeciendo a los ponentes su participación. Terminó diciendo que, al igual que en esta edición, «los MIR que presenten comunicaciones a cualquiera de los eventos están exentos de abonar la inscripción, hecho extensivo a los MIR de otras Comunidades».

Como en ediciones anteriores los inscritos recibieron un Diploma Acreditativo de Asistencia de ambas reuniones.



Representantes de las diferentes casas comerciales tras recibir el Diploma de Honor del GUG. En los extremos, por la izquierda los Dres. Pedro Abreu y Rodrigo Abreu, y por la derecha José Augusto Abreu y José Juan Aguilar.

OFERTA DE CONSULTA DE OFTALMOLOGÍA EN MADRID

Por cese de actividad profesional, se ofrece consulta de oftalmología en Madrid, Calle O'Donnell, en piso de alquiler de 140 m², dotada con unidad de refracción, lámparas de hendidura Haag-Streit y Zeiss, campímetro Humphrey, Laser Iridex 810 Laser Yag Visulas II de Zeiss, Sinoptóforo Oculus, Angiógrafo Heidelberg para Fluoresceína e Indocianina simultáneas, etc.

Fichero de pacientes privados y sociedades (Sanitas, Filantrópica, Unión Médica la Fuencisla, Antares, Hna)

La forma y detalles del acuerdo están abiertos a negociación.

Interesados contactar al e-mail: imgoft@gmail.com

Compromiso y concienciación sobre el problema global de la ceguera y los impedimentos visuales evitables o curables

Alcon colabora en el proyecto oftalmológico de «Naves de esperanza» para combatir la ceguera en África

Gracias al apoyo de Alcon, la Fundación 'Naves de Esperanza' ha realizado, desde 2007, un total de 12.251 cirugías oftalmológicas en un total de 11.608 pacientes en África con equipos y lentes de última generación.

La colaboración de Alcon con la organización internacional de ayuda humanitaria y desarrollo 'Naves de esperanza' permite a los países más desfavorecidos contar con moderna tecnología en cirugía oftalmológica. La Fundación trabaja con los más necesitados desde 1982, año en el que empezó a navegar la primera nave. Hoy día la flota de 'Naves de Esperanza' ha visitado más de 50 diferentes países en vías de desarrollo, llevando salud y futuro a más de 1,7 millones de personas necesitadas. Más de 1.000 voluntarios procedentes de más de 40 países trabajan en primera línea y tras bastidores para apoyar el trabajo de las naves.

Actualmente, la organización cuenta con el buque-hospital no gubernamental más grande del mundo, operativo desde 2007. El 'Esperanza de África' ocupa aproximadamente 1.200 m², dispone de cinco quirófanos, cuidados intensivos y baja dependencia, sumando un total de 82 camas. La capacidad quirúrgica anual proyectada es de aproximadamente 3.000 operaciones a bordo, incluidas las oftalmológicas.

Desde 2007, el personal voluntario de 'Esperanza de África' ha realizado 12.251 cirugías oftalmológicas, en un total de 11.608 pacientes, con los equipos y el material de Alcon, que viene colaborando con la organización desde

hace más de dos décadas realizando el mantenimiento anual de dos equipos médicos para la cirugía de catarata (Infiniti y Accurus) y donando las lentes intraoculares necesarias para estas intervenciones.

Antes de iniciar cada proyecto, el buque 'Esperanza de África' hace escala en Canarias para su puesta a punto y avituallamiento. Daniel Reyes, técnico de Alcon en las Islas Canarias, es el responsable de revisar los equipos oftalmológicos. «Año tras año acudimos al buque a supervisar que todo funcione correctamente y comentamos con los miembros de la tripulación cualquier duda o incidencia que pueda haber ocurrido durante los meses en los que han estado trabajando», apunta Reyes.

Ricardo Menzies, coordinador nacional de la Fundación, destaca que «la colaboración empresarial permite a 'Naves de Esperanza' multiplicar por tres la ayuda que proporciona cada año». Menzies añade que «Alcon ha sido uno de los socios más importantes durante los últimos 35 años» y explica que hay «por lo menos 30 millones de personas ciegas en países en vías de desarrollo y la colaboración de Alcon representa una contribución muy importante a nuestro programa de cirugía ocular».

El apoyo al proyecto 'Naves de Esperanza' se enmarca en el compromiso de Alcon de extender por todo el mundo la conservación, el restablecimiento y la mejora de la visión. Según el director general de Alcon España y vicepresidente de Alcon Iberia, Enrique Chico, «todas las personas deberían tener acceso a una atención oftalmológica de calidad, independientemente de su situación económica o geográfica».



'Esperanza de África' es el buque-hospital civil más grande del mundo.



Una voluntaria atiende a una niña en el buque 'Esperanza de África'.

Requisitos para colaborar con 'Naves de Esperanza'

La Fundación trabaja con oftalmólogos/os cirujanos/os con un mínimo de 2 años de experiencia. La colaboración, totalmente voluntaria, requiere de una estancia mínima de 2 semanas. Además, las y los participantes deben gozar de un buen estado de salud y tener un nivel de inglés suficiente para trabajar en un equipo internacional.



De izquierda a derecha, Enrique Chico (director general de Alcon España y vicepresidente de Alcon Iberia), Ricardo Menzies (coordinador nacional de Naves de Esperanza) y Teo Álvarez (director de Relaciones Profesionales y Atención al Cliente de Alcon) en el Día Mundial de la Visión, celebrado el pasado 10 de octubre.

Organizado por el Servicio de Oftalmología del Hospital General «La Mancha-Centro» de Alcázar de San Juan

Cuenca acogerá, en abril, el XXII Congreso de la Sociedad Española de Estrabología

La mítica ciudad de Cuenca, nombrada patrimonio de la Humanidad por la Unesco, acogerá el XXII Congreso de la Sociedad Española de Estrabología, entre el 24 y el 26 de abril de 2014. Estará organizado por el Servicio de Oftalmología del Hospital General 'La Mancha Centro' de Alcázar de San Juan (Ciudad Real), encabezado por su jefe de Servicio, el Doctor Fernando González del Valle, eficazmente apoyado por las Doctoras Sonia López-Romero Moraleda y Elvira López Arroquia, responsables de la Sección de Estrabismo y Neurooftalmología del hospital «La Mancha-Centro».



BIEN se puede decir que la totalidad del Servicio de Oftalmología de Alcázar de San Juan se ha volcado por entero en la organización del Congreso. Cuentan, además, con el apoyo y la colaboración del Servicio de Oftalmología del Hospital Virgen de la Luz de Cuenca, dirigido por el Doctor Juan José Navarro Esteban. Como desde ambos se reconoce, “el compañerismo y la cordialidad dirigen las relaciones de los dos servicios manchegos para que el próximo Congreso de

Estrabología esté a la altura de todas las expectativas. Asimismo, estamos recibiendo el apoyo del presidente de la SEE, el Dr. Josep Visa, y toda la Junta Directiva”.

Será el primer congreso nacional de Oftalmología que tendrá lugar en la autonomía de Castilla-La Mancha. En este sentido, Cuenca es una ciudad ideal para acoger estas jornadas científicas. Su monumentalidad y tamaño permiten al congresista asistir con facilidad a todas las ponencias y pasear y admirar las calles y callejas de la ciudad medieval.

Además, Cuenca tiene indudables atractivos paisajísticos, como la Ciudad Encantada, el nacimiento del río Cuervo o las Hoces del Cabriel. Es conocida asimismo de forma internacional por su semana de música religiosa y por estar muy ligada al arte y a todo tipo de música. Los organizadores del Congreso desean al respecto que “los compañeros que asistan al Congreso no olviden esta faceta de la ciudad y, dentro del programa social, se incluirá un concierto de órgano para que, además de ver, podamos oír y sentir la antigua ciudad que se esconde entre las piedras de la catedral”.

PROGRAMA CIENTÍFICO MUY CUIDADO

La parte científica del Congreso también está siendo muy cuidada. Habrá comunicaciones orales (casos clínicos y comunicaciones científicas), en panel y en vídeo, dos mesas redondas ('Refracción en casos especiales', moderada por la Dra. Elvira López Arroquia, y 'Casos complejos en estrabismo', a cargo de la Dra. Inés Pérez Flores) y tres simposios ('Causas oculares de tortícolis.



De Izda.a Dcha.: Dra. E. López Arroquia, Dr. F. González del Valle y Dra. S. López-Romero

Exploración diagnóstico y tratamiento', a cargo de la Dra. Alicia Galán; 'Estrabismos restrictivos', a cargo del Dr. Josep Visa; y 'Oftalmología Pediátrica', moderado por la Dra. Emilia García Robles) y cuatro conferencias magistrales. La conferencia de Honor –'Manejo del estrabismo en adultos'– será ofrecida por la Dra. Rosario Gómez de Liaño.

Asimismo, el XXII Congreso Nacional de Estrabología contará con la presencia de tres importantes invitados extranjeros, participantes de la talla del Dr. Augusto Magalhaes, de la Unidad de Oftalmología Pediátrica y Estrabismo del Hospital Cuf de Oporto, que impartirá una conferencia sobre 'Actualización en ambliopía'; la Dra. Susana Gamio, jefa del Servicio de Pediatría del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, de Buenos Aires, y presidenta de la Sociedad Argentina de Oftalmología Infantil, que ofrecerá una conferencia sobre 'El Síndrome de Duane bilateral'; y el Dr. Federico Vélez, profesor y jefe de la División de Oftalmología Pediátrica y Estrabismo del Olive View UCLA Medical Center de Los Ángeles, California, que impartirá dos conferencias: 'Transposición muscular: indicaciones y técnicas. Manejo de las desviaciones secundarias' y 'Conceptos anatómicos innervacionales'.

**El Congreso contará además
con un taller de esquiascopia,
dirigido a jóvenes especialistas y médicos
internos residentes**

Este Congreso de la Sociedad Española de Estrabología abordará las últimas novedades y evidencias científicas en la cirugía ocular estrabológica, presentará los últimos tratamientos médicos y tendrá mesas de debate sobre los principales asuntos de polémica y debate actuales de la especialidad. Además, contará con un taller de esquiascopia, dirigido a jóvenes especialistas y médicos internos residentes.

Tuvo lugar en el Colegio Oficial de Médicos de Madrid, el 25 de octubre

I Vídeosimposium de Cirugía Oculoplástica

Organizado por el Hospital Universitario Quirón Madrid y por el Dr. Ignacio Genol como responsable de la Unidad de Cirugía Plástica Ocular y Reconstructiva de dicho centro, el pasado 25 de octubre se celebró, en el Colegio Oficial de Médicos de Madrid, el I Vídeosimposium de Cirugía Oculoplástica. Una única e intensa jornada dedicada a la presentación de las técnicas quirúrgicas más representativas dentro de la patología de la órbita, de los párpados y de la vía lagrimal, realizadas por reconocidos cirujanos, que aportaron su visión más personal a cada uno de los procedimientos presentados.

La filosofía y originalidad del curso residió en el formato del simposium, que consistió en la presentación de vídeos grabados en alta definición de cada procedimiento de modo que los ponentes se centraron en explicar y detallar los gestos quirúrgicos más interesantes, así como trucos-consejos para realizarlas con éxito en un estilo de presentación que podríamos denominar «cirugía paso a paso» (de ahí el nombre de la web www.oculoplasticapasoapaso.com). Para facilitar aún más la consolidación de conceptos, se entregó a cada asistente un cuaderno con las perlas que cada cirujano consideró imprescindibles para cada uno de los procedimientos que presentaron.

El enfoque eminentemente práctico del Vídeosimposium permitió a los asistentes comentar, discutir, así como aportar sus puntos de vista a cada una de las cirugías presentadas, facilitándose además el uso de redes sociales para potenciar la interacción entre ponentes y asistentes y discutiéndose en profundidad temas controvertidos.

El Dr. Genol contó con la colaboración de siete ponentes de reconocida experiencia profesional y prestigio dentro de la subespecialidad de la Cirugía Oculoplástica, como son el Dr. Nicolás Toledano (Hospital de Fuenlabrada y actual Presidente de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria); Dr. Ángel Arteaga (Hospital de Móstoles); Dr. Marco Sales (Hospital Ramón y Cajal); Dr. Gorka Martínez-Grau (Instituto Barraquer); Dr. Juan Antonio Troyano (Hospital Clínico San Carlos); Dr. Carlos Ruiz (Jefe de Otorrinolaringología del Hospital Quirón Madrid); y el Dr. Bazil Stoica, como Fellowship de Cirugía Oculoplástica de la Universidad de Ottawa.



De izquierda a derecha: Dr. Juan Antonio Troyano, Dr. Nicolás Toledano, Dr. Ignacio Genol, Dr. Gorka Martínez Grau, Dr. Marco Sales, Dr. Bazil Stoica y Dr. Ángel Arteaga.



Sesión de controversias en vía lagrimal, moderada por el Dr. Arteaga y el Dr. Toledano. La disposición del auditorio fomentó la participación e interacción entre asistentes y ponentes.



Vista parcial de los participantes en el Vídeosimposium.



El Dr. Ignacio Genol hace balance del Vídeosimposium

«Creo que los asistentes vieron colmadas sus expectativas»

Al finalizar el I Vídeosimposium de Cirugía Oculoplástica tuvimos la oportunidad de conversar con el Dr. Genol, que detalla las características y hace balance de la convocatoria. Destaca así la apuesta por un enfoque muy práctico, apoyado por el uso de vídeos editados y por intervenciones de ponentes que, como subraya, «aportaron honestidad como eje central de todas las discusiones, para así todos poder enriquecernos de sus recomendaciones».

‘I.O.’.- ¿Cómo surge esta iniciativa de crear un Vídeosimposium con un enfoque tan práctico?

Dr. Ignacio Genol.- Partamos de reconocer que en España, aún hoy, existen centros en los que no existe una Unidad de Cirugía Oculoplástica. Esta realidad obliga a muchos oftalmólogos interesados en el campo a completar su formación en otros centros dentro de unas rotaciones que, a menudo, son insuficientes. De hecho, más del 80% de los asistentes procedieron de ciudades diferentes a Madrid y Barcelona.

Teniendo en cuenta que la Cirugía Oculoplástica es una subespecialidad eminentemente quirúrgica, la mejor forma de interiorizar conceptos es visualizarlos, mientras los detalla alguien desde su particular perspectiva. Si el objetivo es docente el uso de vídeos editados es la mejor forma de conseguirlo en poco tiempo. Una muestra de que el formato del Vídeosimposium atrae a oftalmólogos interesados en profundizar en este campo es el hecho de que se agotaron las casi 200 plazas disponibles para asistir con semanas de antelación.

‘I.O.’.- ¿Cree que supondrá el punto de partida para la realización de nuevos formatos de reuniones para especialistas, y futuros especialistas?

Dr. Ignacio Genol.- A pesar de lo saturado que está el calendario con cursos, congresos, reuniones y simposios, lo cierto es que, en mi opinión, muy pocos tienen enfoque exclusivamente práctico y docente. Simplemente hemos tratado de llevar a la práctica un curso que se pareciera al que a mí me habría gustado asistir cuando comenzaba mi formación en la especialidad.

‘I.O.’.- Puesto el Vídeosimposium ha sido una experiencia pionera en el campo de la Cirugía Oculoplástica, ¿cree que se obtuvieron los resultados esperados?

Dr. Ignacio Genol.- Considerando el análisis de los cuestionarios de evaluación rellenos por los asistentes, y teniendo presente el alto nivel que han aportado los ponentes del Vídeosimposium, creo que los asistentes vie-



Dr. Ignacio Genol.

ron colmadas sus expectativas. Indudablemente hay aspectos que se podrán mejorar en futuras ediciones pero, si seguimos esta línea de trabajo, estoy convencido de que el éxito del formato está asegurado.

HONESTIDAD COMO EJE CENTRAL DE LAS DISCUSIONES

‘I.O.’.- Después de cada bloque de vídeos se planteaban temas de discusión para debatir entre ponentes y asistentes, ¿por qué considera estas discusiones tan importantes?

Dr. Ignacio Genol.- En contadas ocasiones podemos disfrutar de la opinión relajada e informal de los expertos. En el Vídeosimposium los ponentes aportaron honestidad como eje central de todas las discusiones, para así todos poder enriquecernos de sus recomendaciones. Además, en la elección del Anfiteatro del Colegio de Médicos de Madrid como sede del curso tuvo mucho que ver la disposición del público, pues ésta permitía el intercambio fluido de opiniones, manteniendo contacto visual con la mayoría de los asistentes en los momentos de discusión.

‘I.O.’.- ¿Habrá una próxima edición del Vídeosimposium en el 2014? Si es así, ¿podría anticiparnos algún detalle al respecto?

Dr. Ignacio Genol.- Lo cierto es que aún no hay nada decidido. Estamos analizando el calendario en cuanto a fechas disponibles e interesantes. Barajamos la opción de hacer reuniones con otras especialidades para abordar patologías de forma multidisciplinar; también estamos considerando formas de Vídeosimposium más abiertas al público para que quien lo desee pueda participar activamente en las reuniones. En las próximas semanas iniciaremos el contacto con las compañías colaboradoras para estudiar la posibilidad de reeditar el Vídeosimposium, pues sin su apoyo un evento de formación como este no sería posible.

O F E R T A S

- Caja lentes, 232 aros metálicos, maletín, nueva
- Proyector de optotipos, CPE 60, ESSILOR
- Proyector de optotipos, NP-3S, RIGHTON, nuevo
- Pantalla de optotipos, SIFIMAV
- Pantalla de optotipos, VISTA VISION, nueva
- Tonómetro de aplanación, AT-900, HAAG STREIT
- Tonómetro de Perkins, MK-II, CLEMENT CLARKE
- Tonómetro, PASCAL
- Tonómetro, por rebote, ICARE, nuevo
- Tonómetro de NO CONTACTO, CT 80A, TOPCON
- Tonómetro de NO CONTACTO, 7 CR, REICHERT
- Frontofocómetro automático, CL-2000, TOPCON
- Frontofocómetro automático, CL-2500, TOPCON
- Oftalmoscopio binocular indirecto, OMEGA 100, HEINE
- L.H., RS-1000, RIGHTON, nueva
- L.H., NS-2D, RIGHTON, nueva
- Auto-refractómetro, NR-5100, NIKON, mesa
- Auto-refractómetro, R-50, CANON, mesa
- Auto-refractómetro, SPEED Y-1, RIGHTON, nuevo
- Kerato-refractómetro, ARK-700, NIDEK
- Kerato-refractómetro, MRK-3100P, HUVITZ, mesa
- Kerato-refractómetro, KR-8100, TOPCON, mesa
- Kerato-refractómetro, SPEEDY-K, RIGHTON, nuevo
- Kerato-refractómetro, AXIS TSRK-1000, AMPELOS, nuevo
- Kerato-refract., RETINOMAX K-plus 3, RIGHTON, nuevo
- Unidad, ALFA, INDO, L.H., proyector
- Unidad, ECO-MAQ, FRATEMA, full equip
- Unidad, MULTI UNIT II, INOPSA, L.H. video, full equip
- Campímetro, OCTOPUS 1 2 3, INTERZEAG
- Campímetro, OCTOPUS 301, INTERZEAG
- Campímetro, HFA 720, ZEISS, mesa e impresora
- Analizador, GDxVCC, ZEISS
- Angio-Retinógrafo, CF-60UD, CANON
- Angio-Retinógrafo, TRC-50IX, TOPCON, color, fluor, icg
- Microscopio, OM-7, TAKAGI, L.H., pie
- Microscopio, OM-30U, TAKAGI, pie

OTECOM
EQUIPOS MEDICOS



NOVEDAD
INSTRUMENTAL
OFTÁLMICO
4-ICE

EQUIPOS DE OCASION

EQUIPOS DE OCASION

EQUIPOS DE OCASION

EQUIPOS DE OCASION

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

O F E R T A S

- Microscopio, OPMI S-2, ZEISS, ayudante, pie
- Microscopio, VARIFLEX, MÖLLER WEDEL, full equip
- Microscopio, OPHTAMIC 900, MÖLLER WEDEL, ayudante, pie
- Microscopio, OMS 800 Pro, TOPCON, full equip
- Tomógrafo Retina-Glaucoma, HRT 3, HEIDELBERG
- Microscopio endotelial, noncon ROBO, KONAN
- Biómetro, AL-100, TOMEY
- Biómetro, 3000-B, DGH, impresora
- Biómetro, US-800, NIDEK, impresora
- Biómetro, OcuScan, ALCON
- Biómetro, NO CONTACTO, IOL Master, V-5.4, ZEISS
- Biómetro-Paquímetro, PacScan 300 AP, SONOMED
- Paquímetro, 500 PACHETTE, DGH
- Esterilizador, STATIM 2000, SCICAN
- Camilla quirófano, STERIS
- Faco, LEGACY EVEREST, ALCON
- Faco, INFINITI, ALCON
- Faco, SOVEREING, WHITE STAR, AMO
- Faco, SOVEREING COMPACT, AMO
- Faco, SIGNATURE, AMO
- Topógrafo, ATLAS HCT 995, ZEISS
- Topógrafo, CA-100, TOPCON
- Topógrafo, CA-200, TOPCON
- Topógrafo, TMS-2N, TOMEY
- Láser YAG, YC-1300, NIDEK
- Láser YAG, SLY 9000, LIGHTMED
- Láser YAG, LQ 1106, LASEREX
- Láser YAG, SUPER Q, ELLEX, nuevo
- Láser ARGON, 532 EyeLite, ALCON, sólo consola
- Láser ARGON, GYC-1500, NIDEK
- Láser terapia fotodinámica, VISULAS 690s, ZEISS
- Microqueratomo automático, MORIA, micromotor, M2
- Microqueratomo automático, ZYOPTIX XP, TECHNOLAS
- Láser Excimer, ZYOPTIX 100, B&L
- Láser Excimer, STAR S-3, VISX
- Láser Excimer, STAR S-4, VISX
- Láser Femtosegundo, INTRALASE

COMPRA & VENTA APARATOS-EQUIPOS OFTALMOLOGÍA

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

Participaron más de 150 oftalmólogos

Burgos acogió la Reunión Anual de la Sociedad de Oftalmología Castellano-Leonesa (SOFCAL)

El 9 de noviembre se celebraron, un año más y esta vez en Burgos, las XXI Jornadas de la Asociación Castellano-Leonesa de Oftalmología (ACLOFT) que en esta ocasión versaron sobre la Úveo-Retina. La reunión, tuvo lugar en el Salón de Actos del Hospital Universitario de Burgos y contó con una asistencia de más de 150 oftalmólogos. En la Sesión Administrativa, el Dr. Julio Galindo Alonso cedió el testigo en la Presidencia al Dr. Emiliano Hernández Galilea.

EN la inauguración oficial participaron el Director-Gerente del Hospital Universitario de Burgos (HUBU), Dr. Miguel Ángel Ortiz de Valdivielso; la Concejal de Salud del Ayuntamiento de Burgos, Marisol Carrillo; la Directora Médico del HUBU, Dra. Carmen Rodríguez Pajares; el Presidente de la ACLOFT, Dr. Julio Galindo Alonso; y el Vocal de la misma y oftalmólogo del Servicio de Oftalmología del HUBU, Dr. Eduardo Pérez-Salvador García.

Tras dicha inauguración, la Dra. María Antonia Saornil Álvarez, del Hospital Universitario Clínico de Valladolid realizó un emotivo homenaje a nuestro compañero oftalmólogo Dr. Gonzalo Blanco, haciendo una mención especial a su gran profesionalidad y entrañable personalidad cuando se encontraba entre nosotros.

La reunión científica comenzó con las Comunicaciones presentadas por los Residentes de primer año de la especialidad de cada uno de los Hospitales de la Comunidad, siendo moderadas por el Dr. Eduardo Pérez-Salvador García, Vocal de esta Sociedad y organizador del evento.

estos pacientes, aportando técnicas de biopsias coroideas para casos de difícil diagnóstico diferencial. El Dr. Álvaro Casado Blanco, del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, explicó su experiencia e indicaciones de la retinopexia neumática, técnica aún vigente y eficaz en ciertos tipos seleccionados de desprendimiento de retina.

El enfoque multidisciplinar que se realiza en el Complejo Asistencial Universitario de León en los pacientes con uveítis fue tratado por la Dra. Sara Calleja Antolín, inmunóloga que trabaja conjuntamente con el Servicio de Oftalmología y en colaboración con varias especialidades de su Hospital. Las aplicaciones de la Retcam fueron abordadas por la Dra. Nuria Gajate Paniagua, del Hospital Universitario de Burgos, insistiendo sobre todo en su utilidad en el diagnóstico precoz y seguimiento de la retinopatía de la prematuridad.

Como colofón, la lección magistral fue impartida por el Dr. Carlos Mateo, del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO), de Barcelona, que debatió acerca de la maculopatía miópica y de los últimos avances diagnósticos y terapéuticos en esta patología.

SESIÓN ADMINISTRATIVA Y ENTREGA DE PREMIOS

Acabadas las comunicaciones, tuvo lugar una Mesa Redonda Interactiva, moderada por el Dr. Eduardo Pérez-Salvador, junto con el resto de ponentes: Dres. Calleja, Casado, Gajate, Mateo, Pérez Belmonte, Sanz de Miguel y Saornil, en la que, por medio de preguntas de contestación múltiple y un sistema de tele-voto que permitió por tanto la participación de todos los oftalmólogos asistentes que se encontraban en la sala, se consensuaron y debatieron diferentes temas candentes y novedosos en el campo de la úvea y de la retina.

Durante la Sesión Administrativa se informó a los asistentes y socios de la Asociación ACLOFT que, al pasar a ser considerada como Sociedad, en adelante se denominará como SOFCAL. Hubo renovación reglamentaria en los cargos de la Junta Directiva. El Dr. Julio Galindo Alonso hizo un repaso de su larga trayectoria durante 21 años en la Sociedad, los cuatro últimos como Presidente, cediendo el testigo al Dr. Emiliano Hernández Galilea, que fue elegido como nuevo Presidente; la Dra. Saornil Álvarez fue designada como Vicepresidenta, el Dr. Piñuel González como Secretario y el Dr. Rojo Aragües como Tesorero, junto a los vocales de cada provincia que se incorporan a la misma.



Mesa Redonda Interactiva: Moderador: Dr. E. Pérez-Salvador. Ponentes: Dres. C. Mateo, S. Calleja, L. Pérez Belmonte, N. Gajate, M.A. Saornil, A. Casado y L. Sanz.

En ellas se hizo referencia a las diferentes modalidades terapéuticas actuales en úveo-retina. Así, se presentaron los tratamientos médicos para las enfermedades úveo-retinianas (Dra. Haro, Hospital Clínico Universitario de Valladolid); fotocoagulación láser retiniano (Dra. Ibáñez, Complejo Asistencial Universitario de León); terapia fotodinámica y termoterapia transpupilar (Dra. Francés, Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid); terapia intravítrea farmacológica (Dra. Toledo, Complejo Asistencial de Palencia); cirugía clásica escleral (Dra. Sánchez, Hospital Universitario de Burgos); cirugía vitreoretiniana (Dra. Benancio, Complejo Asistencial de Segovia); y los diferentes coadyuvantes utilizados en la misma (Dr. García, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca).

A continuación se fueron presentando las diferentes ponencias por los especialistas oftalmólogos del polo posterior de los Hospitales de Castilla y León.

Se inició con la Dra. M.^a Antonia Saornil Álvarez, del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, quien centró su exposición en la braquiterapia epiescleral. Relató su larga experiencia en la Unidad de Tumores Intraoculares que ella dirige, con un estudio de 500 pacientes con tumores intraoculares en un período de 20 años. Posteriormente, el Dr. Ladislao Pérez Belmonte, de la misma Unidad, completó el manejo de



Dra. Gajate, del Hospital Universitario de Burgos, durante su intervención.



Dres. Piñuel, Pérez-Salvador, Hernández Galilea y Saornil durante la Sesión Administrativa.

Por último se procedió a la entrega de los premios que otorga la Sociedad a los Residentes de Oftalmología. La mejor comunicación correspondió a la Dra. Eugenia Francés Caballero, con «Terapia fotodinámica/Termoterapia transpupilar», del Hospital Universitario Río Hortega, de Valladolid. La Sociedad de Oftalmología Castellano-Leonesa decidió que este año el primer premio de esta Sesión de residentes consistiera en la inscripción al Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología que dirige el Profesor Julián García Sanchez. El premio de fotografía fue para la Dra. Liliana Fernández Cherkasova, del Hospital Universitario de Burgos.

La jornada finalizó con la degustación por los asistentes de los productos típicos de la tierra burgalesa en el restaurante de la Evolución Humana, este año en el que Burgos celebra que es la Capital Española de la Gastronomía. Finalmente, y para clausurar la jornada, se realizó una visita guiada a dicho Museo y al casco antiguo de la ciudad, incluida la Catedral.

JUNTA DIRECTIVA SOFCALE

COMITÉ EJECUTIVO

PRESIDENTE	Emiliano Hernández Galilea
VICEPRESIDENTE	María Antonia Saornil Álvarez
SECRETARIO	Jesús Alberto Piñuel González
TESORERO	Abel Ángel Rojo Aragues

VOCALES PROVINCIALES Y VOCAL WEB

VOCAL ÁVILA	César Fernández Manzano
VOCAL BURGOS	Eduardo Pérez-Salvador García
VOCAL LEÓN	José Álvaro Toribio García
VOCAL PALENCIA	Herman Casado Blanco
VOCAL SALAMANCA	María Ángeles de Santiago Rodríguez
VOCAL SEGOVIA	Alejandro Antón Benito
VOCAL SORIA	Abel Ángel Rojo Aragues
VOCAL VALLADOLID	Ana Villanueva Gómez
VOCAL ZAMORA	Juan José de Castro Montero
VOCAL WEB	Ciro García Álvarez

CONSEJO ASESOR

PRESIDENTE CONSEJERO 1	José Luis Pérez Salvador
PRESIDENTE CONSEJERO 2	Miguel Casado González
PRESIDENTE CONSEJERO 3	Manuel Franco Benito
PRESIDENTE CONSEJERO 4	Julio Galindo Alonso



ioba
Instituto Universitario de
Oftalmobiología Aplicada

Cursos teórico-prácticos de cirugía oftálmica



UVa

Desde el año 2009 el Instituto Universitario de Oftalmobiología Aplicada (IOBA) ofrece cursos teórico-prácticos, reconocidos por la Universidad de Valladolid, sobre las principales técnicas quirúrgicas utilizadas en oftalmología.

Estos cursos se dirigen a residentes de oftalmología, oftalmólogos, veterinarios y otros profesionales de las Ciencias de la Salud, y son obligatorios para los alumnos de los másteres de formación clínica del IOBA.

El objetivo general es dotar a los alumnos de los conocimientos teóricos, necesarios para indicar y abordar los diferentes procesos quirúrgicos, y de la capacitación práctica para realizar las técnicas mencionadas sobre ojos de cadáver animal.

Coordinados por el Dr. Iván Fernández, el profesorado implicado cuenta con una amplia experiencia clínica y docente en el campo de la oftalmología y de las Ciencias de la Visión.

Metodología

La metodología docente de los cursos se basa en el desarrollo de sesiones teóricas, complementadas con supuestos casos clínicos, y prácticas tuteladas, en pequeños equipos de trabajo, sobre ojos de cadáver de animal.

Los programas incluyen:

- Recuerdo anatómico, histológico y fisiológico
- Anatomía e histología comparadas (modelos animales)
- Instrumental quirúrgico y recuerdo histórico de las técnicas quirúrgicas
- Indicaciones para la cirugía y técnicas quirúrgicas
- Complicaciones postoperatorias y su manejo
- Prácticas sobre ojos de cadáver animal (mínimo 8 horas por alumno)

Programación 2014

CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE QUERATOPLASTIA Y TÉCNICAS QUIRÚRGICAS SOBRE LA SUPERFICIE OCULAR.
6ª edición. Febrero de 2014. 12 horas

CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE CIRUGÍA DEL CRISTALINO: EXTRACAPSULAR Y FACOEMULSIFICACIÓN
3ª edición. Abril de 2014. 12 horas

CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE TRABECULECTOMÍA Y ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PERFORANTE (EPNP).
5ª edición. Mayo de 2014. 12 horas

CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE CIRUGÍA BÁSICA PARA RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA DE PRIMER AÑO.
4ª edición. Septiembre de 2014. 16 horas

CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE INICIACIÓN A LA VITRECTOMÍA.
2ª edición. Octubre de 2014. 12 horas

CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE ANILLOS INTRA-ESTROMALES, LENTES EN SULCUS Y LENTES ARTISAN.
1ª edición. Noviembre de 2014. 12 horas



Dichos profesionales ejercen su especialidad en el IOBA, el Hospital Clínico Universitario y/o el Hospital Universitario Río Hortega, de Valladolid.

IOBA. Universidad de Valladolid
Más información e inscripciones:

Secretaría de docencia del IOBA
Edificio IOBA. Campus Miguel Delibes
Paseo de Belén, 17
47011 Valladolid
Teléfono: 983184765
Fax: 983184762
Mail: lurdes@ioba.med.uva.es
www.ioba.es



En las pasadas ediciones se contó con la colaboración de: Alcon, AJL Ophthalmics, Bloss Group, Bausch&Lomb, la Fundación Clínica San Francisco de León y Angelini Farmacéutica.

Se otorgará Diploma de Extensión Universitaria (Universidad de Valladolid)

Lugar: Edificio IOBA y Wetlab IOBA (Facultad de Medicina), Valladolid.

Recibió también el diploma de Miembro de Honor
de la Sociedad Aragonesa de Oftalmología

El Premio Palomar 2013 distinguió al Dr. Víctor Menezo Rozalen



El Dr. Víctor Menezo Rozalén agradeció muy emotivamente su distinción.

Zaragoza volvió a ser escenario de un brillante acto de entrega del prestigioso Premio Palomar, que en su edición 2013 recayó en el Dr. Víctor Menezo Rozalen. Como es habitual, la ceremonia tuvo lugar en el marco del Congreso Anual de la Sociedad Aragonesa de Oftalmología, que entregó asimismo su Diploma de Miembro de Honor al premiado.

DENTRO del marco del XXXIII Congreso de la Sociedad Aragonesa de Oftalmología, celebrado en Zaragoza el pasado 19 de octubre, se celebró el solemne acto de entrega del Premio Palomar de este año. Lo abrió el presidente del Jurado calificador, el Dr. José A. Cristóbal, quien anunció que, por unanimidad, había sido elegido el Dr. Víctor Menezo Rozalen. Explicó al respecto que la trayectoria profesional del premiado, plagada de éxitos, y su trayectoria innovadora en técnicas quirúrgicas, así como su incesante apoyo a las nuevas sociedades (fue fundador de la SECOIR) y su participación en sociedades internacionales, inclinó al Jurado de forma unánime hacia su candidatura.

En su emotivo discurso, el premiado, el Dr. Víctor Menezo, agradeció la distinción y recordó su estrecha relación con la Oftalmología Aragonesa y con el Dr. Palomar Gómez, con el que, como reseñó, compartió cursos, congresos y la delegación española de la Sociedad Francesa de Oftalmología.

Como culmen del acto, el Presidente de la Sociedad Aragonesa de Oftalmología, el Dr. Ángel Faci, le entregó el diploma que acredita al Dr. Víctor Menezo como miembro de honor de dicha sociedad.



Junto al Dr. José Ángel Cristóbal el Dr. Víctor Menezo Rozalén recibió también el diploma que le acredita como miembro de honor la Sociedad Aragonesa de Oftalmología de manos del Presidente de la misma, el Dr. Ángel Faci.

MEDICAL MIX presenta el nuevo equipo de faco portátil CataRhex de 3ª generación

El nuevo CataRhex 3® de Oertli Switzerland es un equipo portátil, ligero, de fácil manejo y gran fiabilidad que ofrece todas las funciones de un equipo de gran tamaño.

Desde el lanzamiento del primer modelo de CataRhex, hace más de 15 años, la experiencia acumulada a lo largo de millones de intervenciones quirúrgicas realizadas por miles de cirujanos en todo el mundo, ha permitido a **Oertli** desarrollar un equipo que ofrece todas las funciones para las cirugías de cataratas y de glaucoma más avanzadas. Se trata del CataRhex de 3ª generación: **CataRhex 3®**

LA TÉCNICA MÁS INTELIGENTE, REALMENTE PORTÁTIL

Con un peso de 5 kg, CataRhex 3 es fácilmente transportable dentro de su maletín y se puede fijar en cualquier soporte de gotero para ser utilizado. Funciona en cualquier entorno con tensiones de 100 a 240 V.

La fluídica es el secreto de la precisión y de la potencia del CataRhex 3 durante la I/A (CortexMode™), los procedimientos con easyPhaco® y la vitrectomía.

La tecnología easyPhaco® ofrece una inigualable estabilidad de la cámara anterior en cualquier condición y mediante el nuevo sistema CortexMode™ se puede mantener una velocidad de flujo constante y disponer del control lineal del vacío para garantizar la seguridad durante la eliminación cortical y limpieza de la cápsula.

CataRhex 3 dispone de un panel de control DirectAccess® muy simple e intuitivo con acceso inmediato a todas las funciones del equipo.



TECNOLOGÍA ÓPTIMA

- Arranque en solo 5 segundos.
- Compresor integrado.
- 1.200 cortes/min para vitrectomía anterior.
- Pedal multifuncional lineal.
- Programable para 20 cirujanos.
- Nuevo sistema CortexMode™.
- Tecnología easyPhaco®.
- Aspiración Femto del cristalino.
- Tecnología HFDS® para cirugía de glaucoma mínimamente invasiva.

El 28 de noviembre, en un acto presidido por el Consejero de Salud de la Generalitat de Catalunya, Boi Ruiz

El Dr. Rafael Barraquer ingresa en la Real Academia de Doctores

En la tarde del lunes 28 de noviembre, tuvo lugar la Solemne Sesión Inaugural del Curso Académico 2013-14 de la Real Academia de Doctores y la recepción del Dr. Rafael Barraquer como Académico Numerario. El acto se desarrolló bajo la Presidencia del Consejero de Salud de la Generalitat de Catalunya, Boi Ruiz, y del Presidente de la Real Academia de Doctores, Dr. Alfredo Rocafort.

UNA vez completada la fórmula de aceptación: «Promete cumplir fielmente los estatutos de la Real Academia de Doctores, aportando vuestro saber y vuestra colaboración en sus trabajos científicos, tanto de carácter individual como colectivos y guardando por el prestigio de la institución», el Dr. Rafael Barraquer procedió a leer su discurso de ingreso, que abordó el tema: «El proceso de la visión: de la luz a la consciencia».

A su conclusión el Dr. Daniel Barquero fue el responsable de contestar en nombre de la Real Academia de Doctores.

El Consejero de Salud de la Generalitat de Catalunya cerró el acto con unas palabras de felicitación al nuevo miembro, así como a todos los asistentes al solemne acto, a fin de realzar las actividades en mayor esplendor y gloria de las ciencias.

La Real Academia de Doctores tiene por misión la investigación en el campo del saber y fomentar su promoción en el ámbito de Cataluña. Está compuesta por 100 académicos, distribuidos en cinco secciones: Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales, Ciencias Humanas, Ciencias Experimentales y Ciencias Tecnológicas.



El Consejero de Salud de la Generalitat de Catalunya, Boi Ruiz, felicitando al Dr. Barraquer



La Mesa Presidencial del acto estuvo compuesta, de izquierda a derecha, por: Dra. M.ª Angels Calvo Torras, Miembro de la Junta de Gobierno; Dr. José Juan Pintó Ruíz, Miembro de la Junta de Gobierno; Dra. Ana María Gil, Vicepresidenta de la Junta de Gobierno; Boi Ruiz García, Conseller de Salut de la Generalitat de Catalunya; Dr. Alfredo Rocafort, Presidente Junta de Gobierno; Pere Alavedra Ribot, Rector Universitat Internacional de Catalunya; Dr. Josep Lloret Brull, Vicepresidente de la Junta de Gobierno; Dr. Xabier Añoveros Trias de Bes, Miembro de la Junta de Gobierno; y Dr. Joaquim Gironella Coll, Miembro de la Junta de Gobierno.



Dr. Daniel Barquero, Dr. Rafael Barraquer, Prof. Joaquín Barraquer y Dr. Alfredo Rocafort.

Ha habilitado a través de su web promociones muy especiales

Topcon España celebra durante el año 2014 su 25 Aniversario

25
ANIVERSARIO
TOPCON ESPAÑA

Topcon España ha querido conmemorar su 25 Aniversario junto a sus clientes, para los que ha preparado una serie de promociones altamente ventajosas a través de www.topcon-medical.es. Y es que, como se reconoce, se pretende así «premiar su compromiso y fortalecer más nuestra relación futura».

EN 1932, se estableció Topcon Corporation. Desde entonces, la compañía, ha desarrollado su actividad focalizándose en la innovación de productos para Oftalmología, Óptica y Optometría, siendo pioneros en la aplicación de tecnología digital para ambos campos. Una de las prioridades principales de la empresa ha sido centrarse en el desarrollo de productos con un objetivo muy claro: cubrir las necesidades del mercado, en el menor tiempo posible: «Time to Market». Para ello, es imprescindible disponer de un control absoluto de los procedimientos, desde el desarrollo del producto (I+D+i), hasta la comercialización, instalación, explicación y post-venta. Para conseguir esos objetivos, Topcon dispone de filiales, capaces de ofrecer un servicio directo en cada país.

La filial de nuestro país, Topcon España, celebra este año su 25 Aniversario. «La conmemoración —se resalta desde la firma— evidencia el éxito de un proyecto que durante estos años ha crecido junto a sus clientes, formando parte de su vida y ofreciéndoles soluciones para poder mejorar la visión de sus pacientes. Por eso, agradecidos por su confianza, deseamos celebrar esta fecha tan especial a su lado y hemos pensado ofrecerle una serie de beneficios sin precedentes, para premiar su compromiso y fortalecer más nuestra relación futura. Visite www.topcon-medical.es y le obsequiaremos con nuestras Promociones Especiales 25 Aniversario».



TOPCON
CONNECTING VISIONS

Patrocinado por Essilor España, tuvo lugar el 18 y 19 de octubre

XVI Curso de Refracción para Residentes de Oftalmología del Hospital Gregorio Marañón

Diana Urbaneja Mejías
Residente IV. Hospital Gregorio Marañón

El 18 y 19 de octubre se celebró, en el Instituto Oftálmico de Madrid, la Decimosexta edición del «Curso de Refracción para Residentes de Oftalmología del Hospital Gregorio Marañón». Patrocinado por Essilor España, y coordinado por los Dres. Carlos Cortés Valdés y Julio Ortega Usobiaga, contó con la participación de más de 90 asistentes.

UNA vez más, Essilor abrió sus puertas la mañana del viernes para compartir, con Residentes de Oftalmología procedentes de toda España, el proceso de fabricación de las lentes que prescriben en la práctica diaria, permitiendo acercar, a los futuros oftalmólogos, a este paso tan importante en el proceso de graduación.

Por la tarde, los asistentes acudieron al emblemático Instituto Oftálmico, donde el Dr. Julio Ortega Usobiaga tras unas breves palabras, inició oficialmente al Curso. Asimismo, el Dr. Cortés se dirigió a los Residentes, agradeciéndoles el apoyo que brindan cada año al demostrar tanto interés en participar.

Tras las palabras de inauguración, el Dr. Julián García Sánchez dio la conferencia inaugural, en la cual transmitió a los Residentes la importancia de la graduación, a través de unos prácticos casos clínicos, así como un breve viaje a través de la historia de la graduación.

Posteriormente, se iniciaron las respectivas charlas, ofrecidas por Residentes en su mayoría de tercero y cuarto año: la Dra. Pilar Rojas habló de Física aplicada a la óptica; la Dra. Carmen Triviño García-Franco sobre Agudeza Visual; el Dr. Roberto Anaya Alaminos sobre Miopía; el Dr. Daniel González González sobre Hipermetropía; el Dr. Pedro Cardona Lloreda sobre Astigmatismo; y, finalmente, la Dra. Esther Santos cerró la jornada vespertina del viernes con la charla sobre Instrumental Accesorio.

TARDE DE PRÁCTICAS

La jornada del sábado 19 la inició el Dr. Luis Fernández-Vega, quien habló sobre Acomodación y Presbicia. A continuación, la Dra. Vanessa Fuertes Barahona se centró en Cicloplejia; la Dra. Irene Blanco Domínguez en Retinoscopia; y el Dr. Carlos Arciniegas en Refracción Subjetiva.

Tras un breve descanso, el Dr. Jorge Peraza dio la charla sobre Visión Binocular, el Dr. Bruno Casco sobre Refracción en Situaciones Especiales, la Dra. Regina López-Ladrón sobre Adaptación en Lentes de Contacto y, por último, la Dra. Ana Orive Bañuelos ofreció la charla sobre Introducción a la Cirugía Refractiva.

La tarde del sábado, los asistentes acudieron a diversas prácticas, en las cuales pudieron aplicar los conocimientos adquiridos sobre Queratometría, Uso del Foróptero, Retinoscopia y uso de los frontofocómetros.

El Curso fue coordinado por la Dra. Diana Urbaneja Mejías y clausurado por el Dr. Carlos Cortés Valdés, quienes despidieron a los asistentes, esperando que el próximo año continúe el éxito de ésta y anteriores ediciones.



De izquierda a derecha, los Dres. Julio Ortega Usobiaga, la Dra. Diana Urbaneja Mejías y el Dr. Carlos Cortés Valdés, frente a la entrada del Instituto Oftálmico de Madrid.

Para el tratamiento de cualquier tipo de ametropía (error refractivo)

TECHNOLAS® TENEO™ 317 Excimer Laser Workstation de Bausch + Lomb recibe el Marcado CE

BAUSCH+LOMB anunció el 4 de octubre que su láser excimer TECHNOLAS®TENEOTM 317 excimer laser workstation ha recibido el marcado CE en la Unión Europea (EU) para el tratamiento de cualquier tipo de ametropía (error refractivo). "Nuestro nuevo láser TENEO 317 es sencillo e intuitivo, e incorpora una rápida tecnología de última generación; eyetracker technology. Las avanzadas y ergonómicas características del sistema y su tamaño compacto, permiten integrarlo fácilmente en su práctica", ha apuntado Kristian Hohla, Ph.D., Presidente de Bausch + Lomb Technolas, responsable de Laser and Surgical Strategy and Development. Además, explicó, «TENEO 317 es una gran ampliación de nuestro catálogo de productos que, a día de hoy, cuenta con el láser de femtosegundo VICTUS®, el primer láser de femtosegundo que lleva a cabo procedimientos de catarata y córnea en la misma plataforma».

Junto a las capacidades habituales del LASIK para tratar la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo, TENEO 317 integra SUPRACOR™, un tratamiento corneal para presbicia. La presbicia, causada por el curso natural de envejecimiento del ojo, es una pérdida gradual de espesor y flexibilidad en el cristalino que complica la habilidad de enfocar objetos cercanos. SUPRACOR es un procedimiento especialmente diseñado para corregir la presbicia, minimizando la inducción de aberraciones no

deseadas en la zona pupilar.

Robert Ang, M.D., Asian Eye Institute, Filipinas, detalló: «Yo trato a mis pacientes de forma habitual con SUPRACOR, ofreciéndoles la posibilidad de una vida sin gafas. Con el diseño mejorado ergonómico y la solución que proporciona TENEO 317, ahora puedo ofrecer una experiencia quirúrgica más cómoda y relajada a mis pacientes».



Durante estos años suma más de 300.000 historias clínicas de pacientes

La Clínica Oftalmológica González Costea de Murcia cumple 85 años

La Clínica Oftalmológica González Costea de Murcia, la más antigua de la Región, está de celebración: cumple 85 años ofreciendo una atención personalizada y de máxima calidad a sus pacientes, más de 300.000 en los últimos años. Unos pacientes que para Alberto González Costea, director de la clínica en la actualidad y nieto de su fundador, han sido la clave para haber podido alcanzar 85 años de constante mejora asistencial.

POR este motivo, el Doctor González Costea ha querido implicar a todos los pacientes de la clínica en esta celebración: «nuestros pacientes de todos estos años son los que han hecho posible que hayamos mejorado nuestra asistencia, y desarrollado un modelo de ejercer la medicina con los últimos avances tecnológicos pero, sobre todo, basado en el trato personal, que es la marca de identidad de la clínica». Por este motivo, extiende esta celebración «a todos los que han sido y son nuestros pacientes, porque gracias a ellos se ha construido lo que hoy es la Clínica Oftalmológica con la mayor trayectoria y experiencia de la Región de Murcia».

TERCERA GENERACIÓN DE OFTALMÓLOGOS

Un 18 de noviembre de 1928, un joven Doctor cartagenero regresaba de sus estudios en Cádiz y abría su clínica en la calle Duque de Cartagena. Aquel médico inauguraba, de este modo, una saga familiar dedicada al cuidado de la salud visual de los murcianos. Primero el abuelo, después el padre, José Alberto, y ahora, el hijo, Alberto González-Costea, representan la continuidad y la profesionalidad de una trayectoria familiar que han conocido miles de murcianos durante las últimas ocho décadas.



El Dr. José González Cervantes, Dr. José Alberto González Costea y su madre doña Mercedes Costea.

Don José González, el abuelo, abría su clínica en Cartagena mientras trabajaba intensamente en el Hospital de la Caridad, desde los años veinte del siglo pasado. En no pocas ocasiones derivaba a sus pacientes sin recursos económicos a la clínica, donde los atendía gratuitamente. Fue responsable del Instituto para la Prevención del Tracoma y cirujano de la plaza de toros de Cartagena. José Alberto González Costea, el hijo de Don José, nació en la misma casa de la calle del Duque en la que su padre tenía la clínica y, siendo adolescente, ya ayudaba a su padre en el tratamiento de sus pacientes. Cursó sus estudios en la Universidad de Granada con el profesor Carreras, de donde partió a Nueva York, becado por uno de los más prestigiosos oftalmólogos en aquel momento, el Dr. Castroviejo. A su vuelta trasladó la clínica a la ciudad de Murcia. Desde el principio fue un innovador en el campo de



Calle del Duque de Cartagena, donde se estableció la Clínica en 1928.



El Dr. José Alberto González Costea y su hijo Alberto González-Costea.

la cirugía de la visión, lo que se pone de manifiesto, entre otros méritos, por haber realizado el primer trasplante de córnea en la Región de Murcia y ser el primero en realizar la cirugía de la catarata con anestesia local, además de pionero en cirugía láser.

José Alberto, que sigue dedicando gran parte de su tiempo a la atención a sus pacientes, se queja de que «por desgracia la medicina se está deshumanizando y haciendo impersonal». «No hay que olvidar», afirma, «que los pacientes confían en su médico, en la persona, y con ellos queda siempre un vínculo de unión que hay que mantener con cariño». Por ello se muestra satisfecho de que su hijo Alberto, no sólo continúe la trayectoria profesional de la familia sino que, sobre todo, lo haga del modo en el que ellos entienden la medicina: «Como padre y como oftalmólogo es un orgullo dejar a mis pacientes en manos de alguien que los va a cuidar como yo, al igual que hizo mi padre conmigo».

RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE «SINCERA Y HONESTA»

Alberto González-Costea, el nieto de Don José, curso sus estudios en la Universidad de Murcia, y desde entonces ha realizado numerosos cursos y estancias en prestigiosos centros internacionales. Ha sido responsable de la Unidad de Córnea, Ojo Seco, Superficie Ocular y Uveítis en el Hospital Morales Meseguer. Entre otras actividades destacadas, realizó el primer trasplante de esclera y el primer trasplante de membrana amniótica en un centro privado en la Región de Murcia. En la actualidad, es el director médico de la Clínica Oftalmológica González Costea y Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Quirón de Murcia.

El continuador de la herencia médica de los González Costea afirma, sin dudar, que «la mayor satisfacción como médico es recibir el cariño y la confianza de los pacientes». La relación médico-paciente «sincera y honesta» es algo que considera «pilar básico» en su modo de ejercer la Medicina y desde ella poder ayudar a las personas con problemas que le dan su confianza. «La Medicina se estudia, pero ser médico es mucho más que eso».



Exterior de la Clínica, en la actualidad, en Murcia.

Entre las ganadoras también destacan las periodistas Gema Nierga y Pilar Rahola, la empresaria Rosa Tous o la juez Mercedes Alaya

La Dra. Barraquer escogida entre las Top 100 Mujeres Líderes en España

La oftalmóloga Elena Barraquer fue reconocida el 21 de octubre como una de las Top 100 Mujeres Líderes en España en la categoría de Tercer Sector. Un jurado cualificado en diversos ámbitos; la dirección de Mujeres & Cía, organizadora del evento; y una votación online fueron los encargados de la selección de este centenar de mujeres líderes en sus diferentes sectores: académicas e investigadoras, alta dirección, cultura, ocio y deporte, directivas, revelación y emprendedoras, función pública, institucional y política, medios, pensadoras y expertas y tercer sector.

La Dra. Barraquer fue seleccionada por su labor al frente de la Fundación Barraquer, de la que es directora ejecutiva. En 2004 impulsó la primera expedición humanitaria de asistencia oftalmológica y en la actualidad viaja una media al año de entre 7 y 8 veces a África para operar de cataratas, revisar la visión y repartir gafas entre la población local. Durante sus 10 años de actividad la Fundación Barraquer ha operado más de 4.000 operaciones de cataratas, ha realizado 23.000 consultas

médicas y 52 viajes humanitarios a países como Camerún, Congo, Guinea Ecuatorial, Mozambique, Níger o Senegal, entre otros. También ha desarrollado una intensa labor social en Barcelona a través del Centro de Oftalmología Barraquer.

Entre las ganadoras también destacan las periodistas Gema Nierga y Pilar Rahola; Ana Vaca de Osma, directora de Comunicación de la agencia EFE; la Fundadora de BioCapital Advisors, Isabela de Alcázar; la empresaria Rosa Tous; la juez Mercedes Alaya; o la filósofa Amelia Valcárcel, entre otras.

LAS TOP 100 MUJERES LÍDERES EN ESPAÑA

Las Top 100 es una iniciativa de Mujeres & Cía cuyo objetivo es dar visibilidad al talento femenino en un ranking anual formado por mujeres que desarrollan su actividad en España y que tengan representatividad política y social por su liderazgo e influencia. Para su elección la organización cuenta con un jurado constituido por personalidades de todos los ámbitos de la sociedad española, combinado con una votación de los usuarios por la plataforma online.

Cualquier persona puede proponer candidatas al ranking desde el portal de Las Top 100.



Panorámica de las mujeres premiadas en esta edición en las distintas categorías.

La competición contó con la participación de 16 barcos y más de 150 regatistas

El Bribón Movistar y el Kalima V, ganadores en la Regata Benéfica de la Fundación Barraquer

En la mañana del 9 de noviembre se celebró en aguas del puerto de Barcelona la 3.ª Regata Benéfica de la Fundación Barraquer, con victoria, por segundo año consecutivo, del Bribón Movistar, patroneada por Marc de Antonio, en categoría de regata. En la categoría de crucero la victoria fue para el barco Kalima V de José Luis Parrales. La competición, organizada en colaboración con el Real Club Náutico de Barcelona (RCNB), volvió a ser un éxito de convocatoria, con 16 barcos y más de 150 participantes.

EL poco viento obligó a retrasar la salida y reducir el trayecto de la competición. El Bribón Movistar, el principal favorito a la victoria, dio por buenos todos los pronósticos y se hizo con la victoria en la categoría de regata. El segundo clasificado también fue el mismo que en la edición anterior, el KH7, seguido por el Miriapodo en tercera posición. En categoría crucero, el primer puesto fue para el Kalima V, con el Calmon y Llampá completando el podio. La Regata se enmarca dentro del calendario anual Trofeo Comodoro y estaba abierta a barcos de vela, con o sin rating.

El objetivo de la Regata era recaudar fondos para las expediciones asistenciales que organiza la Fundación durante el año. Los derechos de inscripción de los regatistas y las aportaciones económicas de las empresas patrocinadoras se destinarán a este fin. La Regata fue posible gracias a la colaboración de Sail & Charter y Draco Servicios Náuticos y la colaboración de Unilever, Barangé Asesores, Fundación Repsol y Marina Port Vell.

La jornada de Regata Benéfica concluyó con una distendida velada, que tuvo lugar en la misma Fundación Barraquer y que contó con Elena Barraquer como maestra de ceremonias. Tras el cóctel cena, del que disfrutaron un centenar de asistentes, tuvo lugar la entrega de premios

a los tres equipos clasificados de cada categoría. Uno de los momentos más esperados por los invitados fue el tradicional sorteo de estupendos regalos.



Los tripulantes del Bribón al recoger su premio.

Tiene carácter solidario y en él da voz a los pacientes

El Prof. Fernández-Vigo sorprende con el libro «Madrid-Barcelona. Un recorrido en tren por la Oftalmología y otros cuentos»

Prologado por la periodista Ana Rosa Quintana, el Prof. José Fernández-Vigo López ha sorprendido con una iniciativa singular: el libro «Madrid-Barcelona. Un recorrido en tren por la Oftalmología y otros cuentos». La obra editada en colaboración con las Fundaciones Barraquer, Proyecto Visión y Fernández-Vega, cuenta además con la colaboración como coautores de 15 prestigiosos Profesores de la Oftalmología española. Pero, ante todo, es, como en ella misma se reconoce, «un libro solidario (sus ingresos irán destinados a ONG's) que pretende dar a conocer la Oftalmología y explicar cómo cuidar nuestros ojos y prevenir y tratar sus problemas».



«UN pasajero obsesionado con la ceguera tras leer a José Saramago se encuentra viajando en un tren con un profesor de Oftalmología de una universidad española. Se inicia una conversación sobre la visión y los ojos a la que progresivamente se van sumando otros viajeros, desde un periodista científico hasta pasajeros anónimos, personas normales que plantean sus dudas y los mitos y tabúes que rodean al sentido máspreciado, la vista. De esta forma se inicia un recorrido por la Oftalmología, por los usos y costumbres, en las que los distintos problemas se abordan en forma de cuentos, en forma de pequeños relatos vividos por el profesor y por sus pacientes.»

De esta forma se presenta el libro del Prof. Fernández-Vigo que, como a continuación se detalla, trata, a través de cuentos, historias clínicas reales, de adentrar al lector en la Oftalmología. «Cuentos tristes y cuentos alegres se suceden para conocer no sólo las enfermedades de los ojos, sino las distintas formas de afrontar esas enfermedades por parte de los pacientes, «Jesús o la cobardía intolerable» o «Lucas el pimpollo» son los ejemplos extremos de estas actitudes. Es la visión personal», se apunta.

En la segunda parte de la obra, se explica más adelante, el autor recurre a la ayuda de los referidos 15 prestigiosos catedráticos para «seguir detallando la Oftalmología en forma de cuentos. Profesores de las universidades españolas más importantes acuden en ayuda del libro para dar su explicación, su punto de vista, la «visión del experto». Las enfermedades de los ojos más frecuentes e importantes, la catarata, el glaucoma, la degeneración macular, la afecciones de la retina, de la córnea, y otros temas son explicadas por los propios pacientes e interpretadas por las profesionales más experimentados, enmarcando sus opiniones en la vida de los protagonistas y de sus familias».

En la tercera parte se aprecia claramente la vocación solidaria del proyecto: se exponen las actividades de ONGs de lucha contra la ceguera, «la visión solidaria». Los fondos obtenidos con la venta de este libro –se concluye al respecto– servirán para financiar las actividades de estas organizaciones



en los países en desarrollo. En los capítulos correspondientes los oftalmólogos describen sus objetivos y relatan sus expediciones.

UN LIBRO ESPECIAL

El propio autor explica en la Introducción el germen del libro: «es el fruto que surge de una ilusión, la de ser útil, y con una doble vocación, divulgadora y solidaria. Además yo, personalmente, lo definiría adornándolo con una tercera acepción, es un libro especial».

«En primer lugar –prosigue–, es un libro que pretende divulgar la Oftalmología. Que pretende que se conozcan los ojos, sus enfermedades más frecuentes y qué se puede hacer para conservarlos o mejorarlos. Y que pretende hacerlo de forma amena y sentida, por eso el libro se inspira en una larga tradición literaria de utilizar fábulas, parábolas o cuentos para facilitar la comprensión de un concepto, historia o, en nuestro caso, enfermedad. Usamos el formato de cuentos, pero no son cuentos, son historias, historias clínicas reales. Pero al pasarlas a un libro es mejor que sean cuentos. Estos cuentos representan la vida misma. Si analizamos cada uno de los casos encontraremos cierta similitud con nosotros mismos o con personas próximas a nosotros. Este es nuestro primer y gran objetivo: Divulgar la Oftalmología.»

«En segundo lugar –continúa el Prof. Fernández-Vigo– este libro es un libro solidario porque pretende llevar la Oftalmología a aquellos que no la tienen a su alcance. No pretendemos que este libro se lea en países pobres. Pretendemos que los fondos que se recauden con su distribución vayan destinados a financiar actividades de las ONG que luchan contra la ceguera. Por ello nuestra ilusión es que muchas, miles de personas, lean este libro, para recaudar fondos y que no haya niños ciegos, para que podamos hacer muchas expediciones y con los mejores medios humanos y materiales, y para ello se necesita solidaridad.»

Tras referir la importancia del libro para el propio promotor y para los coautores, pues «nos hemos embarcado, en una aventura de pronóstico incierto», aunque «que hayan hecho esta apuesta conmigo demuestra su confianza porque el éxito no está asegurado», el Prof. Fernández-Vigo hace hincapié en que el suyo «es un libro distinto, una especie de apuesta, un experimento, porque hasta donde yo sé no hay publicado nada de estas características. No es científico, no es docente. Nuestros interlocutores, nuestros lectores tampoco son los de siempre, no son ni oftalmólogos, ni residentes, ni médicos, ni alumnos; son nuestros pacientes, la gente de la calle. Aquellos casi siempre olvidados como objetivo de la literatura oftalmológica pero que son nuestro verdadero leitmotiv, nuestra razón de ser».

Por gentileza del autor el libro en pdf estará disponible para todos los lectores de Información Oftalmológica en www.oftalmo.com/informacionoftalmologica

COAUTORES DEL LIBRO

- 📖 Profesor Joaquín Barraquer Moner
- 📖 Profesor José Manuel Benítez del Castillo Sánchez
- 📖 Profesora María del Carmen Capeáns Tomé
- 📖 Profesor Manuel Díaz Llopis
- 📖 Profesor Juan Durán de la Colina
- 📖 Profesor Luis Fernández-Vega Sanz
- 📖 Profesor José García Arumí
- 📖 Profesor Julián García Sánchez
- 📖 Profesor Francisco Gómez-Ulla de Irazazábal
- 📖 Profesor Manuel González de la Rosa
- 📖 Profesor Jaime Miralles de Imperial Mora Figueroa
- 📖 Profesor Francisco Muñoz Negrete
- 📖 Profesor José Carlos Pastor Jimeno
- 📖 Profesor Antonio Piñero Bustamante
- 📖 Profesor Manuel Sánchez Salorio

ANA ROSA QUINTANA: «cada una de las historias nos reconcilian con la medicina humanista»

En el prólogo, la conocida periodista Ana Rosa Quintana no sólo reconoce su vinculación familiar con la Oftalmología –su abuelo era oftalmólogo– sino que resalta la importancia de la iniciativa solidaria que representa este libro y reconoce haber leído «con emoción cada una de las historias, creo que ya tengo un cursillo avanzado en divulgación oftalmológica, y he descubierto lo poco que sabía de algo tan importante, pero sobre todo me han conmovido cada una de las historias y experiencias médico-paciente que nos reconcilian con la medicina humanista, lejos de esa imagen de la medicina moderna, deshumanizada, materialista, puramente técnica tan lejana del modelo hipocrático». Además, apunta, «la doble función divulgativa y solidaria es una gran idea que nos enseña, ayuda y nos reconcilia con las batas blancas. Todos queremos tener un médico que nos conozca, que se preocupe, que no pare hasta que encuentre el origen del problema y su solución, que nos escuche sin prisa, que nos cure el cuerpo, en este caso los ojos, pero que también nos acaricie el alma».

OFTALMOLOGÍA EN LA HISTORIA

Cegar para reinar. La historia de Santa Irene, la Emperatriz que privó de la vista a su propio hijo para conseguir el poder

Consuelo Gutiérrez-Ortiz

Doctora en Medicina y Cirugía. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Madrid

CUANDO pensamos en la Baja Edad Media, pensamos en la caída del Imperio Romano en manos de los pueblos germánicos que denominamos «bárbaros». También en la decadencia del saber y en el feudalismo. Pero debemos de ser conscientes de que esto ocurrió sólo en la mitad occidental del Imperio. La mitad oriental del Imperio Romano; Bizancio, permaneció intacta y continuó siendo poderosa, ilustrada y culta durante los siglos en que Europa occidental estuvo debilitada, ignorante y dividida. En realidad el Imperio Romano continuó en Bizancio, verdadero heredero de Roma. En Bizancio, ejemplo de ceremonial y de lujo, los castigos y las mutilaciones tenían un fuerte contenido simbólico. Además se consideraba que un emperador ciego no podía reinar ya que se encontraba imposibilitado para dirigir el ejército.

En este mundo sofisticado y rico vivió una Emperatriz (o *basileus* —emperador— como ella misma se autodenominó): Irene; santa Irene para la Iglesia Bizantina y una de las más fuertes personalidades de la historia de la humanidad (fig. 1). Una mujer que no dudó en ser sanguinaria y cruel con su propio

hijo para conseguir el poder imperial en un mundo de intrigas, luchas por la hegemonía política y religiosa, y en definitiva, en un mundo de hombres.

La bella, inteligente y cruel Irene nació en el año 572 en Atenas y fue famosa por su hermosura. Se casó con el emperador León IV y fue madre de Constantino VI, durante cuya minoría de edad (780-790) asumió la regencia. En 792 Irene fue asociada al trono por su hijo, y más tarde asumió el poder en solitario entre 797 y 802 tras eliminar al fruto de su propio vientre dejándole ciego.

Cuando murió su esposo el emperador León IV en el año 780, éste dejaba el trono a su hijo de apenas diez años de edad, Constantino VI. La regente del Imperio bizantino hasta la mayoría de edad de su hijo fue Irene.

El principal logro político de Irene durante el período de regencia fue intentar acabar con la querrela *iconoclasta*. En las prácticas religiosas bizantinas se había desarrollado el culto a los iconos o las imágenes (*iconodulia*). En el siglo VII surge una crisis espiritual y de valores como consecuencia de los ataques árabes. Se vuelve la vista hacia el Antiguo Testamento y hacia unos símbolos religiosos más concretos, como la Cruz. La iconodulia fue entonces vista como un pecado de idolatría y los problemas del imperio como un castigo divino. Surge así el movimiento iconoclasta (Eikon: imagen + klain: romper) contrario al culto de las imágenes que llevó a grandes luchas en el Imperio Bizantino. Irene hizo restaurar el culto a las imágenes en el Concilio de Nicea (787) con el propósito de unificar a las Iglesias oriental y occidental (fig. 2). Por este motivo la Iglesia bizantina considera santa a Irene.



Figura 1. La emperatriz Irene en un mosaico en Santa Sofía, Estambul.

Posteriormente, cuando su hijo Constantino alcanzó la mayoría de edad, su madre no quiso ceder el poder a su retoño e intrigó para enemistar a Constantino con la Iglesia, el ejército y el pueblo. En las monedas de oro salía la efigie de los dos, pero era ella quien sostenía el cetro. El joven emperador se reveló contra la tutoría de su madre entrando poco a poco en un litigio con ella. En 790 Irene decretó que ella tendría siempre prioridad en el gobierno frente a su hijo. La oposición iconoclasta fue agrupándose en torno a Constantino y se urdió una conspiración para deponer a Irene. Sin embargo, la conspiración fue desbaratada por ella, quien castigó a los culpables, encarceló a su hijo y obligó al ejército a jurarle fidelidad como primera soberana dejando en un segundo puesto de coemperador a Constantino VI. La parte europea del Imperio, predominantemente iconodúlca, fue fiel a la Emperatriz; pero en Asia Menor comenzó un movimiento de contestación a Irene que acabó con la proclamación de Constantino VI como único emperador e Irene tuvo que abandonar el palacio imperial. Sin embargo, tras una serie de fracasos militares, Constantino decidió por motivos no bien esclarecidos devolver el poder a su madre, quien fue confirmada como emperatriz. La debilidad del joven emperador provocó desilusión y surgió un movimiento iconoclasta a favor de su tío (el hermano de su padre) Nicéforo. La conspiración fue descubierta y aquí Constantino actuó con inusitada energía: Nicéforo fue cegado y a los otros 4 tíos de Constantino, que habían tomado parte en ella, se les cortó la lengua. Esto hizo estallar una revuelta que fue extinguida con crueldad, lo que acarreó a Constantino grandes hostilidades. Poco después perdió más adhesiones por repudiar en 795 a su bella mujer María, con quien se había contraído matrimonio siete años antes por deseo de su madre, para casarse con su amante Teodora. La conducta de Constantino, contraria a todos los mandamientos de la Iglesia, hizo surgir la indignación de los ortodoxos.

Una vez perdido el apoyo iconoclasta y ortodoxo, Constantino podía ser eliminado por parte de su madre sin oposición. En junio de 797, Irene tramó una conspiración contra su propio hijo. Consiguiendo los apoyos necesarios en la Iglesia iconodúlca, por su restauración del culto a las imágenes, así como en la plebe, a través de rebajas de impuestos. El emperador fue apresado y el 15 de agosto de ese mismo año fue enucleado por orden de su madre en la misma habitación púrpura revestida de una piedra del color de la sangre reservada para el uso imperial denominada cámara Pórfida, en la que ella le había traído al mundo 27 años antes. El escenario elegido por Irene para cegar a su hijo en esta habitación del color de la sangre traduce el perverso refinamiento de la nueva emperatriz. Ella le dio la vida y ella le arrebató el poder. Algunos autores sostienen que Constantino murió como consecuencia de las heridas producidas, aunque este punto es motivo de duda. En cualquier caso Irene había conseguido su meta: era la soberana absoluta del Imperio Bizantino, el heredero del Imperio Romano.

Tras acabar con su hijo, Irene se convirtió en la primera emperatriz en la historia del Imperio bizantino en ocupar el trono no como consorte o regente, sino en su propio nombre. En realidad, se coronó *basileus* (emperador) y no *basilisa* (emperatriz) y esquivó casarse nuevamente para así evitar que un hombre se apropiara de su cetro. Sin embargo, el machismo de la época no reconocía la autoridad de gobierno de las mujeres ya que el oficio de emperador estaba ligado a la función del mando supremo del ejército. Por ello, fuera del ámbito de Constantinopla se consideraba que el título imperial se encontraba vacante. La tragedia del antiguo imperio fue que en el momento de encontrarse su destino en manos de una mujer, el reino franco estaba encabezado por uno de los mayores soberanos medievales: Carlomagno, que había extendido enormemente su poder territorial. Todo ello llevó a la Iglesia Romana a apoyar a Carlomagno dando la espalda a Bizancio a pesar de que el concilio de Nicea había devuelto la paz entre Constantinopla y Roma. Era un axioma para el mundo de entonces el que solo pudiera existir un imperio, igual que una sola iglesia cristiana, por lo que el Papa León III coronó a Carlomagno en la Ciudad Eterna como emperador de Occidente el día de Navidad del año 800. La coronación de Carlomagno invirtió todos los conceptos y significó un fuerte perjuicio para los intereses bizantinos ya que hasta entonces Bizancio había sido el heredero del Imperio Romano. Sin embargo, algunos autores sostienen que Carlomagno no vio con buenos ojos su entronización ya que comprendía que el legítimo emperador romano se sentaba en el trono de Constantinopla y, para más inri, se trataba de una mujer. En cualquier caso, dos emperadores se repartían el mundo conocido a comienzos del siglo noveno: Irene, dueña de Oriente, y Carlomagno, de Occidente. En el verano de 802, el nuevo Emperador envió embajadores a Constantinopla proponiendo matrimonio a la emperatriz Irene para que Oriente y Occidente volvieran a estar unidos. Para Irene pudo haber sido la oportunidad de consolidar su inestable posición en el trono de Constantinopla, sin embargo, los planes de boda fueron frustrados por un golpe de estado. La entronización de Carlomagno en Roma, las desastrosas derrotas bizantinas frente a árabes, búlgaros y eslavos, así como los tributos que se tuvo que pagar para poder mantener la paz, se convirtieron en el germen necesario para que triunfara un golpe militar que en octubre de 802, depuso a Irene y colocó en el trono a Nicéforo I, su antiguo ministro de finanzas. La emperatriz fue desterrada a la isla de Lesbos, donde murió un año más tarde. Como ya se ha mencionado, es considerada santa por la Iglesia Ortodoxa por su decisión de restaurar el culto de las imágenes y su fiesta se celebra el 18 de agosto.



Figura 2. Irene y Constantino en el séptimo concilio ecuménico.

La conspiración fue desbaratada por ella, quien castigó a los culpables, encarceló a su hijo y obligó al ejército a jurarle fidelidad como primera soberana dejando en un segundo puesto de coemperador a Constantino VI. La parte europea del Imperio, predominantemente iconodúlca, fue fiel a la Emperatriz; pero en Asia Menor comenzó un movimiento de contestación a Irene que acabó con la proclamación de Constantino VI como único emperador e Irene tuvo que abandonar el palacio imperial. Sin embargo, tras una serie de fracasos

los militares, Constantino decidió por motivos no bien esclarecidos devolver el poder a su madre, quien fue confirmada como emperatriz. La debilidad del joven emperador provocó desilusión y surgió un movimiento iconoclasta a favor de su tío (el hermano de su padre) Nicéforo. La conspiración fue descubierta y aquí Constantino actuó con inusitada energía: Nicéforo fue cegado y a los otros 4 tíos de Constantino, que habían tomado parte en ella, se les cortó la lengua. Esto hizo estallar una revuelta que fue extinguida con crueldad, lo que acarreó a Constantino grandes hostilidades. Poco después perdió más adhesiones por repudiar en 795 a su bella mujer María, con quien se había contraído matrimonio siete años antes por deseo de su madre, para casarse con su amante Teodora. La conducta de Constantino, contraria a todos los mandamientos de la Iglesia, hizo surgir la indignación de los ortodoxos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barreras D. y Durán C. Breve historia del Imperio Bizantino. Editorial Nowtilus. Madrid, 2010.
2. Ostrogorsky G. Historia del estado bizantino. Editorial AKAL, Madrid, 1984.
3. Herrin J. Mujeres en púrpura, Irene, Eufrosine y Teodora: soberanas del medievo bizantino. Editorial Taurus. Madrid, 2002.

Consuelo Gutiérrez-Ortiz



consuelogutierrez@gmail.com

29 secoir

CONGRESO
SECOIR
ALICANTE
2014

DEL 14 AL 17 DE MAYO
EN EL **ADDA**, AUDITORIO
DE LA DIPUTACIÓN
DE ALICANTE



AUDITORIO DE LA
DIPUTACIÓN DE ALICANTE



29 Congreso SECOIR, Alicante 14-17 mayo 2014

Miercoles 14

Horario	Sala Auditorio	Sala Cámara	Sala Conferencias	Sala 1	Sala 2	Sala Agora	Sala Exposiciones	Sala Exposiciones
15:00	Apertura Secretaría General y Secretaría Proyección							
16:00								
17:00	17:00 - 18:30		Curso de formación SECOIR I: Cristalino Moderadores: R. Lorente L. Alvarez-Rementería	Curso Cristalino 1 Selección LIOs F. Duch	Curso Córnea 1 Infecciones corneales JJ. Pérez Santonja	Curso Refractiva 1 Láser Excímero / Femto F. Poyales	Coloquio	
18:00								
18:30	18:30 - 20:00		Curso de formación SECOIR II: Refractiva Moderadores: A. Castillo R. Ruiz Mesa	Curso Cristalino 2 Cataratas duras JA. Cristóbal	Curso Córnea 2 Distrofias corneales JM. Benítez Del Castillo	Curso Refractiva 2 Lentes Epicapsulares J. Aramberri	Coloquio	
19:00								

Jueves 15

Horario	Sala Auditorio	Sala Cámara	Sala Conferencias	Sala 1	Sala 2	Sala Agora	Sala Exposiciones	Sala Exposiciones
08:00								
08:30	Apertura Secretaría General y Secretaría Proyección							
09:00	09:00 - 10:30		Curso de formación GESOC-SECOIR III: Córnea Moderadores: JM. Benítez Del Castillo C. Peris	Curso Cristalino 3 Luxaciones tardías del saco capsular R. Lorente	Curso Córnea 3 Queratoplastia endotelial J. Mendicuté	Curso Refractiva 3 Emetropia en cirugía de catarata R. Ruiz Mesa	Coloquio	Reunión Journal Of Emmetropia
10:00								Wet-lab SECOIR Joven
10:30	Inauguración de la Exposición Comercial Café de Bienvenida SECOIR							Pósters digitales Videos
11:00	Inauguración del Congreso							
11:15	11:15 - 12:45		Simposio: Lo mejor de la ASCRS Moderador: F. Soler	Curso SECOMIR / 11:15 - 13:45 Moderadores: J. Mendicuté, C. Peris y JF. Alfonso	Curso Cristalino 4 TASS A. Amigó	Curso Córnea 4 Queratoprótesis J. Etxevarría	Curso Refractiva 4 Contactología C. Brito	Coloquio
12:00								
12:45	12:45 - 14:00		Simposio: Guías diagnósticas y terapéuticas SECOIR Farmacología de la Cirugía de la Catarata Moderadores: J. Merayo y R. Lorente					
13:00								
14:00	14:00 - 15:00		Almuerzos con la Industria: En la frontera de la Investigación Biotecnológica	Industria	Industria	Industria	Industria	Coloquio
15:00	15:00 - 15:30		Café SECOIR en la exposición comercial					
15:30	15:30 - 16:30		Reincorporando el talento: Victor Menezo Jr. Moderadores: JL. Menezo y R. Lorente		Comunicaciones libres 8 comunicaciones de 6' Cristalino 1	Comunicaciones libres 8 comunicaciones de 6' Córnea 1	Comunicaciones libres 8 comunicaciones de 6' Refractiva 1	Coloquio
16:00								
16:30	16:30 - 18:00		Simposio: Video Simposio Maniobras quirúrgicas y casos complicados Moderadores: JA. Cristóbal y R. Barraquer		Curso Córnea 5 Banco de Ojos A. Meana			La Optometría en las Clínicas Oftalmológicas
17:00								Herramientas y métodos de evaluación
18:00	18:00 - 20:00		Industria	Industria			Coloquio	Presentación: JF. Alfonso Moderador: R. Montés
19:00								

SECRETARÍA GENERAL SECOIR
C/. Donoso Cortés 73, 1.º
28015 Madrid
Telf. (+34) 91 544 80 35
www.secoir.org

SECRETARÍA DEL CONGRESO
Grupo Pacífico
C/. Mariá Cubí, 4
Tel. (+34) 932 388 777 - Fax: 932 387 488
secoir2014@pacifico-meetings.com

www.secoir.org

On line: Anteprograma, boletines de inscripción, comunicaciones libres, vídeos y paneles
Fecha límite de recepción de comunicaciones: 28 de febrero 2014

INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA

ANTEPROGRAMA

Viernes 16

Horario	Sala Auditorio	Sala Cámara	Sala Conferencias	Sala 1	Sala 2	Sala Agora	Sala Exposiciones	Sala Exposiciones
08:00								
08:30	Apertura Secretaría General y Secretaría Proyección							
09:00 - 10:15	Simposio: Queratoplastia y Glaucoma Moderadores: E. Arrondo y A. Castillo	VII Congreso World Keratoconus Society WKS - Sesión I Ciencias básicas Diagnóstico	Comunicaciones libres 8 comunicaciones de 6' Cristalino 2	Comunicaciones libres 8 comunicaciones de 6' Córnea 2	Comunicaciones libres 8 comunicaciones de 6' Refractiva 2			Wet-lab SECOIR Joven
10:00	Encuentro con el Experto: Córnea Paolo Vinciguerra Moderadores: JM. Benítez Del Castillo y F. Poyales		Industria	Industria		Coloquio	SEEO / SECOIR Sociedad Española Enfermería Oftalmológica	Pósters digitales Videos
11:00 - 11:30	Café SECOIR en la exposición comercial							
11:30 - 12:45	Presentación de la Monografía: Biomecánica y Arquitectura corneal C. Peris y MA. Del Buey Moderadores: JL. Menezo, M. Quintana, JM. Barahona y L. Fdez-Vega	WKS - Sesión II Tratamiento médico Lentes de contacto				Coloquio	Presentación: JF. Alfonso Moderador: A. Egido	
12:00	Simposio: SECOIR Joven Moderadores: JA. Cristóbal y R. Ruiz Mesa	Premio WKS						
12:45 - 14:00								
14:00 - 15:00	Almuerzos con la Industria: En la frontera de la Investigación Biotecnológica	Industria	Industria	Industria	Industria	Coloquio		
15:00 - 15:30	Café SECOIR en la exposición comercial							
15:30 - 16:30	Simposio: Cirugía del Cristalino Lensectomía en alta miopía e hipermetropía Moderadores: L. Fdez-Vega y R. Lorente	WKS - Sesión III Cross Linking Segmentos intracorneales	Comunicaciones libres 8 comunicaciones de 6' Cristalino 3	Comunicaciones libres 8 comunicaciones de 6' Córnea 3	Comunicaciones libres 8 comunicaciones de 6' Refractiva 3			
16:00	Encuentro con el Experto: Cristalino Sheraz Daya Moderadores: L. Alvarez-Rementería y F. Duch						SEEO / SECOIR	
16:30 - 17:15	Café SECOIR en la exposición comercial							
17:00	Simposio: Cirugía Refractiva Corrección quirúrgica de la presbicia Moderadores: J. Mendicuti y JF. Alfonso	WKS - Sesión IV Queratoplastias Lentes intraoculares				Coloquio		
17:45 - 18:45	Encuentro con el Experto: Refractiva Renato Ambrosio Moderadores: L. Alvarez-Rementería y J. Aramberrí	Clausura del Congreso de la WKS						
18:45 - 19:30	Sesión Administrativa de la SECOIR Medalla SECOIR / Premio Menezo-Quintana							
19:00								
19:30 - 20:00								

Sábado 17

Horario	Sala Auditorio	Sala Cámara	Sala Conferencias	Sala 1	Sala 2	Sala Agora	Sala Exposiciones	Sala Exposiciones
08:00								
08:30	Apertura Secretaría General y Secretaría Proyección							
09:00 - 10:30	Simposio: Córnea Médica GESOC / SECOIR Investigación en Córnea Moderadores: JM. Benítez Del Castillo y J. Montero			Grupo de Interés Femtosegundo en cirugía de catarata FLACS	Grupo de Interés Presbicia		SEEO / SECOIR	Wet-lab SECOIR Joven Pósters digitales Videos
10:00								
10:30 - 11:30	Simposio: Journal Of Emmetropia Mejores Comunicaciones 2014 Moderadores: JF. Alfonso y A. Castillo							
11:00								
11:30 - 13:00	Simposio: Córnea Quirúrgica EUCORNEA / SECOIR Queratoplastias en cirugía combinada Moderadores: JL. Güell y J. Mendicuti							
12:00								
13:00 - 13:15	Clausura del Congreso: F. Soler y JF. Alfonso							

SECRETARÍA GENERAL SECOIR
C/. Donoso Cortés 73, 1.º
28015 Madrid
Telf. (+34) 91 544 80 35
www.secoir.org

SECRETARÍA DEL CONGRESO
Grupo Pacífico
C/. Mariá Cubí, 4
Tel. (+34) 932 388 777 - Fax: 932 387 488
secoir2014@pacifico-meetings.com

www.secoir.org

On line: Anteprograma, boletines de inscripción, comunicaciones libres, vídeos y paneles
Fecha límite de recepción de comunicaciones: 28 de febrero 2014

Se centró en 3 temáticas: Glaucoma,
Traumatismos Oculares y Oftalmología del Futuro

Barcelona acogió el 44 Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología

A finales de noviembre se celebró el 44 Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología, en el Hotel Barceló Sants de Barcelona, con más de 600 asistentes. Esta edición se centró en las siguientes tres temáticas: Glaucoma, Traumatismos Oculares y Oftalmología del Futuro. Como novedad, este año se ampliaron las sesiones orales, donde se presentaron hasta 72 comunicaciones y vídeos y 74 pósters.



Dr. Julio de la Cámara.

EL jueves día 28, como es habitual, se realizaron distintos Cursos de Actualización y Simposios patrocinados y se inició la exposición comercial de la industria farmacéutica, que se mantuvo durante todo el Congreso.

El viernes, entre las sesiones orales y la defensa de los pósters, se presentó la Comunicación Digital Solicitada del Dr. Jaume Català (Hospital Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat) y el Dr. Josep M.ª Caminal (Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat), bajo el título «Actualización en oncología oftálmica». Posteriormente a la sesión de pósters se inauguró oficialmente el Congreso, por el Dr. Julio de la Cámara, Presidente de la Sociedad Catalana de Oftalmología,

donde se entregaron las medallas de la Sociedad a los Socios de Honor: Jordi Arruga Ginebreda, Manel Forcadell Solé, Juan A. García de Oteyza Fernández-Cid, Ferran Mascaró Ballester y Teresa Solans Barri. Una vez acabada la inauguración se celebró la asamblea de la Sociedad.

SESIONES INTERACTIVAS

Cabe destacar como innovación en el desarrollo de este Congreso el programar tres de las mesas redondas como sesiones interactivas, donde los asistentes pudieron participar directamente. Así, uno de los temas centrales del Congreso, el «Glaucoma», se dividió en tres mesas redondas durante la jornada del viernes día 29, con títulos como «Diagnóstico: ¿qué es indispensable para diagnosticar un glaucoma?»; «Tratamiento médico: pros y contras»; y «Tratamiento quirúrgico: pros y contras», moderadas por la Dra. M. Isabel Canut (Institut Universitari Barraquer, Barcelona), el Dr. Jordi Loscos (Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona) y Alfredo Mannelli (Centre Mèdic Teknon, Barcelona).

Además de las mesas redondas interactivas, en la tarde del viernes se llevaron a cabo sucesivas sesiones de pósters y las Lecturas de las Becas SCO 2011, que habían recaído en Natàlia Vilà Grané y Lluís Arias Barquet del Hospital Universitari de Bellvitge en L'Hospitalet de Llobregat por el trabajo «Aplicaciones clínicas de óptica adaptativa en patología retiniana» y en Marina Mesquida Febrer del Hospital Clínic de Barcelona por el «Estudio de

caracterización clínica y del perfil de citoquinas plasmáticas en la uveítis asociada a la enfermedad de Behçet».

El sábado por la mañana se comenzó la jornada con las últimas sesiones paralelas de comunicaciones y vídeos, seguidas de la mesa redonda «Oftalmología del futuro», moderada por el Dr. Josep Torras Sanvicens (Hospital Clínic, Barcelona), de las sesiones de pósters y de la última mesa redonda, con el título «Traumatismos oculares», que fue moderada por el Dr. José Antonio Buil (Hospital de Sant Pau de Barcelona).

El Congreso finalizó con la entrega de la Beca SCO 2013 y los premios a las mejores comunicaciones orales, pósters y vídeo.



En el 44 Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología

Alcon presenta las últimas novedades en el tratamiento de la patología macular

Reconocidos expertos se reunieron en un encuentro organizado por Alcon para reflexionar sobre farmacología, manejo y abordaje de distintas patologías relacionadas con la retina, como la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE), la tracción vitreomacular, la catarata o la hemorragia submacular.

CON el fin de enriquecer el debate, fomentar el intercambio de conocimientos y contribuir a la formación continua, Alcon organizó el 28 de noviembre, en el 44 Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología, el simposio «Actualización en el tratamiento de la patología macular». Moderado por el Dr. Lluís Arias, el encuentro sirvió para potenciar el intercambio de nuevas ideas y técnicas en el abordaje de las patologías relacionadas con la retina y la mácula.

En primer lugar, el Dr. Santiago Abengoechea habló de las implicaciones en el uso clínico de la farmacología de los antiangiogénicos para el tratamiento de la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE), una enfermedad ocular degenerativa que afecta a la parte central de la retina y que es la principal causa de ceguera en España en personas mayores de 50 años (1). La DMAE también centró la intervención del Dr. Miguel Ángel Zapata, que destacó la necesidad de individualizar el tratamiento.

A continuación, la Dra. Laura Sarasols habló de la definición y manejo actual de la tracción vitreomacular. Por su parte, el Dr. Borja Corcóste-gui presentó las ventajas de la cirugía combinada de catarata asistida con láser de femtosegundo y vitrectomía en patología macular, destacando su precisión a microescala, exactitud y previsibilidad. Seguidamente, el Dr. Ignasi Jürgens se centró en el tratamiento de la hemorragia submacular. Finalmente, los asistentes al simposio pudieron compartir con los ponentes distintos casos clínicos.

(1) Barcelona Macula Foundation: La DMAE (Degeneració Macular Associada a l'Edat). [En línea]. Disponible en <http://www.barcelonamaculafound.org/malalties/dmae/>. [Consulta: 18 de diciembre de 2013]



Symposium de Topcon en el 44 Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología

Nuevas técnicas en diagnóstico y tratamiento



COINCIDIENDO con el Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología, Topcon organizó su habitual Symposium para presentar las principales novedades en diagnóstico y tratamiento de Retina y Segmento Anterior. La sala del symposium se vio totalmente desbordada por la gran asistencia de público.

El programa abordó temas de rigurosa actualidad, como la «Biometría óptica moderna combinada con Topografía y pupilometría», «Lentis Comfort: nuevo Gold Standard en cirugía de catarata», «Nueva plataforma de diagnóstico para retina Sewpt Source OCT Atlantis» o «Cirugía moderna de catarata con Femtoláser LensAR».

Topcon quiere trasladar su agradecimiento a la Dirección del curso -Dr. Daniel Elies y Dr. Lluís Arias- y a todos los ponentes -Dr. Ramón Quintana, Prof. J. M. Ruiz Moreno, Dr. Federico Alonso Aliste, Dra. Patricia Udaondo, Dr. Javier Pascual y Dr. Marc Rubio- por su inestimable dedicación y colaboración en el Symposium, así como a todos los asistentes por su participación y el interés mostrado.



Será el único centro español que formará parte de esta red
para solicitar proyectos de investigación en Ciencias de la Visión y discapacidad



El IOBA, aceptado para formar parte de la red europea «Enviter»

El Instituto Universitario de Oftalmobiología Aplicada (IOBA) entra a formar parte de una red llamada «Enviter», European Network for Vision Impairment Training Education & Research, una red de proyectos de investigación en Ciencias de la Visión y Discapacidad. Formada por 22 centros, ahora 23 con la inclusión del IOBA como único centro español, está formado por universidades, institutos y centros dedicados a la investigación en Ciencias de la Visión, discapacidad y envejecimiento ocular. Todos ellos acuden conjuntamente a solicitar proyectos europeos y realizar acciones formativas.

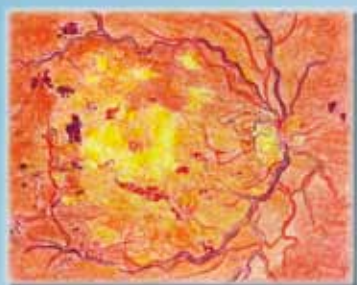
TRAS presentar la candidatura del IOBA, ha sido aprobado ya su ingreso. Divididos en grupos de trabajo, comenzará a trabajar en temas de ancianos (elderly), multi-discapacidad (MDVI) y nuevas tecnologías (TIC's).

Esta red comenzó en 2001 siendo una red de siete centros y en 2006 pasó a denominarse «Enviter». Los miembros son: Brailleliga / Ligue Braille (Bélgica), National Rehabilitation Center for the Blind, Plovdiv (Bulgaria), BFW Düren, BFW Halle, BFW Mainz, SWW Munich (Alemania), Institute for the Blind and Partially Sighted (Dinamarca), CRDV - Centre de Rééducation pour Déficients Visuels, Institut Montclair, Le Centre de Rééducation Professionnelle (CRP) Paul et Liliane Guinot (Francia); Fife Society for the Blind, Kirkcaldy, Royal National College for the Blind (Gran Bretaña), Vinko Bek, Zagreb (Croacia), School for the Blind, Budapest (Hungría), NCBI (Irlanda), The Icelandic National Institute for the Blind, Visually Impaired, and Deafblind (Islandia), The Regional Institute Rittmeyer for the Blind, Unione Italiana Ciechi e degli Ipovedenti (UICI) (Italia), Royal Dutch Visio (Países Bajos), SOSW Krakow (Polonia), CONVIDA: Cooperação de Organizações Nacionais da Visão para a Inclusão e Desenvolvimento de Atividades (Portugal) y Liceul Special pentru Deficienti de Vedere (LSDV) (Rumanía).

OBJETIVOS DE «ENVITER»

Los miembros de «Enviter» son conscientes de la creciente unificación europea y de la necesidad de la cooperación de manera permanente dentro de la Unión Europea, por lo que la red proporciona el vehículo para conseguir este fin. Entre sus objetivos se encuentra proporcionar una red de proveedores de servicios que trabajan en el ámbito del aprendizaje permanente con y en nombre de las personas con discapacidad visual; proporcionar un foro europeo para el intercambio de conocimientos y experiencia de los miembros de esta red; promover e incidir en las buenas prácticas en el ámbito de los servicios para las personas con discapacidad visual; llevar a cabo conjuntamente y apoyar la investigación, formación y difusión de la educación basada en la evidencia dirigida a la mejora del acceso al aprendizaje permanente y otros servicios para las personas con impedimentos visuales; y compartir conocimientos y experiencia en un entorno de revisión inter pares con el fin de promover el desarrollo de los servicios y las mejores prácticas de acompañamiento, lo que minimiza la duplicación de los gastos de recursos en el desarrollo de servicios.

RETINOPATÍA DIABÉTICA, PATOGENIA



M.^a del Rosario Pérez Martell

Retinopatía Diabética, Patogenia

Este libro es el fruto de varios años de estudio de la autora sobre la patogenia de la retinopatía diabética. Incorpora además un póster asociativo que se puede leer de la misma forma en que se ha hecho: conforme se va leyendo el libro.

Dra. M.^a del Rosario Pérez Martell

Precio del libro: 100 €, incluyendo los gastos de envío

Pedidos a: Audiovisual y Marketing, S.L.
C/. Donoso Cortés, 73, 1.º Izda. 28015 Madrid
Tfnos.: 91 544 58 79 - 91 544 80 35
Fax: 91 544 18 47
E-mail: infosociedades@oftalmo.com

Reunió en Córdoba a más de 400 especialistas de toda España, bajo el tema «Neuro-ofthalmología: aclarando conceptos»

El decimocuarto Forum Arruzafa, de nuevo un éxito de participación

Los días 8 y 9 de noviembre ha tenido lugar en Córdoba la decimocuarta edición del Forum Arruzafa, evento científico anual organizado por la Fundación Arruzafa, entidad entre cuyos fines está la divulgación científica y la asistencia oftalmológica gratuita a personas, a título personal como en colaboración con instituciones nacionales e internacionales. La dirección y coordinación ha corrido a cargo de Antonio Hidalgo Torres, Jefe de la Unidad de Uveítis y Glaucoma del Hospital La Arruzafa. En esta ocasión la convocatoria, que se ha desarrollado bajo el tema «Neuro-ofthalmología: aclarando conceptos», contó con la participación de más de 400 especialistas procedentes de toda España.

LAS sesiones se dividieron entre la tarde del viernes y la mañana del sábado, con un programa muy intenso, cuya intención fue la de tratar los aspectos más importantes de la materia. El programa constaba de 8 mesas, moderadas por los Doctores Rebolleda, Santos, España, Muñoz Negrete, Gutiérrez e Hidalgo, además de una conferencia magistral a cargo del Profesor Julián García Sánchez, que versó sobre «Diagnóstico diferencial de la neuropatía glaucomatosa».

En la primera parte de la reunión se revisaron todas las pruebas diagnósticas, incluyendo electrofisiología (C. Márquez), radiología (E. Roldán), ecografía (A. Piñero) y los últimos avances en tomografía de coherencia óptica (A.J. Gómez Escobar); continuó con una revisión más específica sobre angiografía (J.M. Cubero) y autofluorescencia y campimetría (A. Hidalgo). Gema Rebolleda hizo un análisis pormenorizado de los últimos avances en la aportación de la OCT a la Neurooftalmología. Muy ilustrativa fue también la ponencia sobre Autofluorescencia por parte de M. Rodríguez Maqueda.

Tras el descanso le tocó el turno a destacados profesionales de otras especialidades, como ORL (A. Jurado), cirugía maxilofacial, neurocirugía (J.J. Acebes), que aportaron su particular visión. La ponencia del acceso



En la imagen, el Dr. Antonio Hidalgo y el Prof. Julián García Sánchez.

a los tumores orbitarios por el oftalmólogo, a cargo de M. Sales y la «navegación» en la órbita por la cirujano maxilofacial A. Dean, fueron especialmente brillantes.

Resultaron muy interesantes las ponencias sobre diagnóstico diferencial de la «Papila Atrófica», a cargo de F. Muñoz Negrete, y «Papila Elevada», por E. España, aportando un algoritmo diagnóstico muy práctico y útil.

Al terminar la sesión de la tarde, tras un paseo por la parte antigua de la ciudad aprovechando las buenas condiciones meteorológicas, todo el Forum pudo disfrutar de un espléndido cóctel en un enclave emblemático y de una enorme solera en Córdoba, como son las Bodegas Campos.

BRILLANTE CONFERENCIA MAGISTRAL

La mañana del sábado se abrió con la reposición de un pequeño fragmento de un concierto de Bruce Springsteen y Paul McCartney que despertó al auditorio. Inmediatamente se pasó al inicio de la sesión, abordándose temas muy esperados. En concreto, lo más actual sobre Neuritis Óptica (C. Gutiérrez) y Neuropatía Óptica, en su forma arterítica (E. España) como no arterítica (F. Muñoz Negrete), Papiledema (G. Rebolleda), Pseudotumor cerebro (A.J. Fdez. Aparicio) y una ponencia tremendamente atractiva a cargo de E. Santos sobre Alteraciones Corticales Superiores.



Inauguración del Forum Arruzafa 2013.

Tras el café, el Profesor Julián García Sánchez hizo una revisión, exhaustiva y didáctica a la vez, sobre el diagnóstico diferencial de la neuropatía excavada no glaucomatosa, tema de su conferencia magistral; su intervención fue muy brillante, tal como tiene acostumbrados en sus presentaciones.

Y para finalizar el Forum, las dos últimas mesas del programa fueron algo atrevidas, con participación de especialistas en Neurología (O. Vega), Reumatología, Enfermedades Infecciosas y Psiquiatría; por supuesto también oftalmólogos. Todos aportaron sus puntos de vista de la materia que les compete. Se analizaron temas tan frecuentes con la migraña o el Parkinson, simuladores (Santos), la revisión de las vasculitis a cargo de M.A. Caracuel o, enfermedades infecciosas con repercusión neurooftalmológica, donde J. de la Torre, como idea fundamental de su charla, transmitió la idea de que «el ojo pertenece al resto del cuerpo y no es un ente autónomo exclusivo de los oftalmólogos». La charla de J. Alberca sobre la relación entre enfermedades psiquiátricas y Oftalmología resultó muy amena e instructiva. La toxicidad medicamentosa, siempre algo olvidada, fue analizada por J.L. Urcelay de una manera muy práctica. Antonio Cano hizo una revisión sobre la relación del polo anterior y Neurooftalmología. Concluyó C. Ramos con estudio de las parálisis de los pares craneales, dando por finalizada la sesión de la mañana, con el turno de preguntas y emplazando a los asistentes al Forum Arruzafa de 2014, en la que será su decimoquinta edición.



La sala durante las ponencias.

Se celebró el 8 de noviembre, organizado por la Fundación La Arruzafa, Grupo Innova Ocular y el IDIS

La «Asistencia sanitaria transfronteriza», eje del Forum Gestión Arruzafa

El pasado 25 de octubre entró en vigor la Directiva Europea de Asistencia Sanitaria Transfronteriza, 2011/24/UE, del Parlamento Europeo y del Consejo, que elimina los límites geográficos de la asistencia sanitaria y hace posible que cualquier ciudadano europeo pueda decidir tratarse en otro país con cargo a la sanidad pública de su país de origen. El Forum Gestión Arruzafa de este año, celebrado el 8 de noviembre, consciente de la actualidad e interés del tema para el sector, se centró precisamente en la «Asistencia sanitaria transfronteriza».

COMO en ediciones anteriores, el evento fue organizado por la Fundación La Arruzafa, Grupo Innova Ocular y el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS). Su objetivo era claro: analizar, gracias a ponentes de prestigio, la Directiva Europea que pretende crear el marco jurídico general para la prestación de asistencia sanitaria segura, eficaz, y de gran calidad, garantizando a los ciudadanos de la Unión Europea la libertad de movimientos y elección en la prestación sanitaria pública y privada.

Igualmente, Forum Gestión Arruzafa ha pretendido, además de dar a conocer los conocimientos, experiencias y reflexiones sobre la importancia de dicha asistencia sanitaria en los estados miembros, informar de cómo el turismo de salud representa una opción estratégica para el sector, analizando las perspectivas reales de la oferta y la demanda, que permitan posicionar a nuestras entidades sanitarias privadas en el mercado europeo, analizando las posibilidades de comercialización internacional y las experiencias de gestión de la realidad de un turismo sanitario que adopte a nuestro país como destino de elección.

Rafael Agüera, consejero del Grupo Innova Ocular y director gerente de Hospital Arruzafa de Córdoba, resaltó, en la presentación, que la puesta en marcha de esta Directiva es muy importante, ya que regulará una situación en la que nuestro país estaba siendo perjudicado, claramente, como receptor de pacientes extranjeros ante el reclamo de una sanidad «universal y gratuita». Además, apuntó, la exigencia de la Directiva de facilitar a todos los ciudadanos de la UE una asistencia sanitaria segura, eficaz y de gran calidad, obligará a la sanidad española a aumentar su grado de competitividad para superar el nivel de oferta que puedan aportar otros países, entendiendo que si esto se hace adecuadamente, acabará teniendo un impacto económico positivo en el sector de la sanidad.

UN PASO ADELANTE Y UN RETO

El secretario general del IDIS, Juan Abarca, como ponente del Fórum, aseguró que el sector privado es consciente de que la adopción de estrategias que mejoren el acceso a la asistencia sanitaria, bajo los parámetros de seguridad y calidad, ayudará a poner en valor el papel de la sanidad privada, la cual aportará toda su experiencia para garantizar el acceso a todos estos aspectos.

En la reunión, Ricardo De Lorenzo, del Bufete De Lorenzo Abogados, señaló que es absolutamente necesario completar el marco regulatorio de la Directiva Transfronteriza, ya que ha entrado en vigor sin que España haya podido completar su trasposición; teniendo como objetivo no solo fomentar la asistencia sanitaria transfronteriza, sino que se haga en condiciones de seguridad clínica y jurídica.

Durante su presentación, Cristina Contel, presidenta de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), confirmó que la transposición de la Directiva europea es un paso adelante para la proyección de la sanidad privada española, más allá de sus fronteras. Para el sector privado, la denominada «sanidad transfronteriza», constituye todo un reto, porque será



Asistentes al Forum Gestión Arruzafa 2013.

un actor importante que podrá aportar todos aquellos conocimientos y experiencias que le permitan colaborar en la construcción de un sistema de salud europeo sostenible, solvente, eficaz y excelente para la ciudadanía.

Carlos Rus, gerente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas y Ricardo Pagan, director de la cátedra de turismo, salud y bienestar de la facultad de ciencias económicas de la Universidad de Málaga, presentaron cómo, a través de los clúster de turismo sanitario, se está enfocando correctamente la oferta sanitaria del sector privado y cómo España, representa un escenario ideal para ello.

Forum Gestión Arruzafa cerró su tercera edición con un nivel alto de participación, al congregarse a más de sesenta profesionales del sector, consolidándose como un referente para las empresas del sector sanitario y sus profesionales.



Ponentes del Forum Gestión Arruzafa 2013.

Apuesta de Alcon por la innovación tecnológica

El láser de femtosegundo representa un avance definitivo en seguridad y precisión en cirugías de catarata, concluyen expertos cirujanos reunidos en Madrid

Reconocidos oftalmólogos de los siete centros que trabajan con esta técnica en España y Portugal se reunieron en Madrid en la 'I Reunión de Expertos en Femtophaco' organizada por Alcon con el objetivo de intercambiar experiencias y consensuar los métodos más eficaces en su uso.

DOCE reconocidos oftalmólogos de las siete clínicas de España y Portugal que trabajan con el láser de femtosegundo debatieron y evaluaron el uso de esta tecnología, su evolución y cómo trasladar sus ventajas al paciente.

Desde que se presentó en 2011, en España y Portugal se han realizado un total de 2.350 cirugías de catarata con láser de femtosegundo por parte de 38 cirujanos certificados. El moderador del evento, el Dr. Juan P. Álvarez de Toledo, oftalmólogo del departamento de segmento anterior del Centro de Oftalmología Barraquer, destacó que las dos principales características del láser de femtosegundo en la moderna cirugía de catarata son su alta precisión de corte y su seguridad. Y añadió que «es un avance definitivo que permite optimizar los resultados y aumentar la seguridad, sobre todo en casos complejos».

Por su parte el Dr. Javier Mendicute, jefe de servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Donostia y director médico de Begitek Clínica Oftalmológica, sostiene que el láser de femtosegundo tiene una gran calidad en la captura de las zonas en las que se practican las incisiones, pudiendo predefinir la longitud deseada para una incisión de determinada anchura y lograr siempre la relación anchura/longitud deseada, mientras que el Dr. Laureano Álvarez-Rementería, oftalmólogo cirujano y fundador de la Clínica Rementería, subrayó «la continua evolución y la seguridad que aporta el láser de femtosegundo». Una opinión que compartió el Dr. Miguel Navieras, oftalmólogo del Área de cirugía de córnea, cristalino y refractiva del Instituto Oftalmológico Fernández Vega, que subraya la «rapidez, sencillez y eficacia» de esta tecnología.

Hasta la introducción del Femtophaco, la mayoría de cirugías de catarata se realizaban mediante sistemas facoemulsificadores a través de ultrasonidos. El láser de femtosegundo permite trabajar en la estructura interna con una incisión más rápida e indolora (1). Además, automatiza algunos de los aspectos más complejos de la cirugía de catarata tradicional y proporciona un procedimiento preciso (2) y guiado por imagen que permite realizar cortes de la cápsula interna, fragmentar el cristalino y realizar todas las incisiones corneales para la colocación de lentes intraoculares.

De izquierda a derecha. Primera fila: Dra. Andreia Rosa (Idealmed), Antonio Boccardi (Alcon Eurmea Marketing Director), Dr. Daniel Elies (IMO), Dr. Jaime Aramberri (Begitek), Dr. Laureano Álvarez Rementería (Clínica Rementería). Segunda fila: Dr. Miguel Navieras (Instituto Oftalmológico Fernández Vega), Dr. Javier Hurtado. (Clínica Rementería), Dr. Roberto Fernández Buenaza (Clínica Vissum), Dr. Javier Mendicute (Begitek) y Dr. Miquel Domingo (Eurocanarias Oftalmológica). Tercera fila: Dr. José Lamarca (Clínica Barraquer), Dra. Paola Sauvageot (Clínica Barraquer), Dr. Juan Álvarez de Toledo (Clínica Barraquer) y Dr. Humberto Carreras (Eurocanarias Oftalmológica).

Mientras que el Dr. Daniel Elies, oftalmólogo del departamento de córnea y cirugía refractiva del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) añadió que aporta «reproducibilidad en general y seguridad en particular». Finalmente, el Dr. Humberto Carreras, propietario y director médico de la Clínica Oftalmológica Eurocanarias, afirma que suele explicar a sus pacientes «que si bien la cirugía tradicional de cataratas es muy segura, la cirugía con femtophaco permite intervenir con una precisión que la mano del cirujano no puede ejecutar».



De izquierda a derecha. Primera fila: Dra. Andreia Rosa (Idealmed), Antonio Boccardi (Alcon Eurmea Marketing Director), Dr. Daniel Elies (IMO), Dr. Jaime Aramberri (Begitek), Dr. Laureano Álvarez Rementería (Clínica Rementería). Segunda fila: Dr. Miguel Navieras (Instituto Oftalmológico Fernández Vega), Dr. Javier Hurtado. (Clínica Rementería), Dr. Roberto Fernández Buenaza (Clínica Vissum), Dr. Javier Mendicute (Begitek) y Dr. Miquel Domingo (Eurocanarias Oftalmológica). Tercera fila: Dr. José Lamarca (Clínica Barraquer), Dra. Paola Sauvageot (Clínica Barraquer), Dr. Juan Álvarez de Toledo (Clínica Barraquer) y Dr. Humberto Carreras (Eurocanarias Oftalmológica).

Con el láser de femtosegundo, el cirujano puede reducir el tiempo de la operación un 51% en comparación con la duración de la cirugía de catarata tradicional (3), además de personalizar el tamaño y el grado de cada incisión y su orientación.

El encuentro, moderado por el **Dr. Juan P. Álvarez de Toledo** de la Clínica Barraquer de Barcelona, contó con la participación de los **Dres. Javier Mendicute** y **Jaime Aramberri** de la Clínica Begitek de San Sebastián; los **Dres. Laureano Álvarez-Rementería** y **Francisco Javier Hurtado** de la Clínica Rementería de Madrid; los **Dres. José Lamarca** y **Paula Sauvageot** de la Clínica Barraquer (Barcelona); el **Dr. Daniel Elies** del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) de Barcelona; el **Dr. Miguel Navieras** del Instituto Oftalmológico Fernández Vega de Oviedo; los **Dres. Humberto Carreras** y **Miguel Domingo** de la Clínica Eurocanarias Oftalmológica de Las Palmas de Gran Canaria y la **Dra. Andreia Rosa** de la Clínica Idealmed de Coimbra (Portugal).

NOTAS

1. Nagy, ZZ. 1-year clinical experience with a new femtosecond laser for refractive cataract surgery. Documento presentado en: la asamblea anual de la American Academy of Ophthalmology; 24-27 de octubre de 2009; San Francisco, CA]
2. Nagy, ZZ. 1-year clinical experience with a new femtosecond laser for refractive cataract surgery. Documento presentado en: la asamblea anual de la American Academy of Ophthalmology; 24-27 de octubre de 2009; San Francisco, CA]
3. Nagy Z, Takacs A, Filkor T, Sarayba M. Initial clinical evaluation of an intraocular femtosecond laser in cataract surgery. J Refract Surg. 2009 Dec; 25(12): 1053-60.

Piden mayor coordinación para prevenir lesiones oculares graves

Más de 150 expertos se reúnen por primera vez para estudiar estrategias conjuntas para el paciente diabético

Más de 150 especialistas de diferentes ámbitos médico-sanitarios relacionados con el paciente diabético –médicos de familia, endocrinólogos, educadores en diabetes, oftalmólogos y ópticos– debatieron el 15 y 16 de noviembre, en Barcelona, sobre las principales estrategias de prevención y tratamiento de las complicaciones oculares de este colectivo de pacientes, en un curso pionero en el que, por primera vez, los distintos profesionales implicados en la diabetes compartieron ponencias y talleres y estudiaron protocolos de actuación conjunta y coordinada. Según el Dr. José García-Arumí, especialista en retina del IMO, Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Vall d'Hebron y director del Curso, «la reunión ha puesto de manifiesto la necesidad de intensificar los protocolos de coordinación interprofesional en el seguimiento del paciente diabético, una enfermedad crónica con muchas complicaciones asociadas y cuya incidencia no deja de crecer».

La principal complicación asociada a la diabetes es la retinopatía diabética, una grave lesión de la retina que todavía provoca ceguera en el 10% de los afectados. Por ello, el «Curso sobre el abordaje integral de las complicaciones oculares del paciente diabético», impulsado por la Unidad de Retinopatía Diabética del IMO, en colaboración con Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR), se centró en la prevención y tratamiento precoz de las lesiones retinianas causadas por la enfermedad.

Según reflejaron las distintas ponencias y talleres, cada vez son más los centros de atención primaria que cuentan con cámaras no miódráticas (máquinas que obtienen fotografías de la retina sin necesidad de dilatar la pupila), para realizar un primer cribado de los pacientes diabéticos. Sin embargo, «aún falta mucho por hacer en este sentido, ya que todavía hoy aparecen en la consulta del oftalmólogo pacientes con diabetes que ya han desarrollado una retinopatía diabética o un edema macular diabético y que no sabían que tenían que haberse realizado controles oftalmológicos para prevenir el avance de estas lesiones que, en sus fases iniciales, son asintomáticas», explicó la Dra. Anniken Burés, especialista en retina del IMO en un taller sobre el calendario de citas oftalmológicas en el paciente diabético. Añadió que «todo paciente diabético debería realizarse un primer examen oftalmológico de control al ser diagnosticado (en el mismo momento del diagnóstico o al cabo de un máximo de dos años, en función del tipo de diabetes y de paciente), así como seguir un calendario de revisiones durante toda su vida». Estos controles pueden ser desde trimestrales hasta bianuales, en función de si se trata de una diabetes tipo 1 o 2, de los factores de riesgo añadidos del paciente, del control metabólico de la enfermedad y de si ya ha desarrollado o no alguna patología ocular, como la retinopatía diabética, que, a su vez, puede ser leve, moderada, grave o proliferativa. En este último caso, los controles deben ser trimestrales debido a lo devastadora que es esta lesión para la retina y a lo rápido que puede avanzar.

Durante el curso se examinaron opciones para que la red sanitaria y el propio paciente se implique en estos controles y adopte una actitud preventiva, con el objetivo de reducir el elevado riesgo de ceguera que se deriva de la diabetes, cuyos pacientes tienen 25 veces más opciones de pérdida total de la visión que el resto de la población.

ESTUDIO SOBRE EL CRIBADO

Los Doctores Pere Romero, Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitari Sant Joan de Reus, y Ramon Sagarra, médico de Atención Primaria de Reus 1, ofrecieron, durante un taller de interpretación de retinografías del paciente diabético, los resultados de un estudio sobre el cribado con cámaras no miódráticas de entre más de 13.000 diabéticos, llevado a cabo por 135 médicos de familia del Baix Camp, entre 2007 y mayo de este año. Mientras que el 80% de los pacientes presentaban un fondo de ojo sano, un 18% generaron dudas por posible lesión incipiente y fueron, por tanto, objeto de consulta con el oftalmólogo. Finalmente, se diagnosticó retinopatía diabética en cerca de un 7% de los pacientes cribados. «El tratamiento precoz de estos pacientes que, de no haber sido por el cribado en atención primaria no hubieran acudido al oftalmólogo, permite aplicar de forma precoz el tratamiento, que es efectivo en cerca del 95% de los casos, si se aplica a tiempo y de la forma adecuada», según el Dr. Romero.



Dr. Rafael Simó durante su presentación.

«Por tanto, la incidencia de las complicaciones graves de la retinopatía diabética e incluso de pérdida total de visión se reduciría de forma importante si este protocolo se siguiera escrupulosamente en atención primaria», explicó.

Los centros ópticos se han añadido últimamente a este grupo de profesionales entorno al paciente diabético con capacidad para hacer saltar la primera alarma, ya que cada vez son más las ópticas que incorporan instrumental básico de cribado, como las cámaras no miódráticas, para examinar a todos los pacientes diabéticos que acuden a estos centros. Según el Dr. Miguel Ángel Zapata, oftalmólogo de Vall d'Hebron que ofreció una sesión sobre el presente y futuro de la telemedicina, ya son casi 200 las ópticas españolas que cuentan con este instrumental y que lo utilizan de forma habitual para derivar al oftalmólogo los casos patológicos o para consultar en caso de duda, ya que la interpretación de las fotos de la retina requiere de cierto conocimiento y experiencia que este colectivo va adquiriendo paulatinamente.

“

Intensificar los controles oftalmológicos y las pruebas de cribado en atención primaria y ópticas, dos de las medidas preventivas más importantes para hacer frente a la retinopatía diabética

”



Dr. José García Arumí presentando su ponencia sobre diabetes.

Precisamente, el Dr. Joan Barrot, especialista en medicina familiar y comunitaria y miembro de GEDAPS (Red de Grupos de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud), habló en una sesión sobre la importancia de intensificar la formación en atención primaria en el manejo e interpretación de los resultados de los retinógrafos y de establecer un protocolo para el uso de estos instrumentos en atención primaria. Barrot reclamó la implicación de todos los profesionales y de la Administración para mejorar la coordinación entre médicos de familia, endocrinólogos y oftalmólogos, haciendo hincapié en la necesidad de potenciar la historia clínica compartida y de crear un circuito online claro y común entre los distintos profesionales implicados.

NUEVAS DIANAS TERAPÉUTICAS

Por otro lado, el Curso acogió la presentación de importantes estudios de investigación sobre nuevas dianas terapéuticas para la retinopatía diabética, tanto en fases incipientes, como avanzadas. En este sentido, el Dr. Rafael Simó, Director del Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR) y codirector del curso, presentó los primeros resultados del estudio EUROCONDOR, Consorcio Europeo para el tratamiento precoz de la retinopatía diabética, en el que oftalmólogos, endocrinólogos e investigadores de once centros europeos implementarán el primer ensayo clínico para evaluar si fármacos neuroprotectores administrados tópicamente en forma de gotas para los ojos son capaces de prevenir o detener la neurodegeneración de la retina, así como el desarrollo y progresión de las primeras etapas de la retinopatía diabética. El estudio testará dos fármacos neuroprotectores: la somatostatina (un tipo de hormona) y brimonidina (un medicamento utilizado actualmente para tratar el glaucoma) cuyo uso, si se demuestra su eficacia, podría tener un impacto considerable en la prevención de la retinopatía diabética.

LA RETINOPATÍA DIABÉTICA EN CIFRAS

- ❖ Principal complicación de la diabetes
- ❖ Primera causa de ceguera en edad laboral en el mundo occidental
- ❖ El riesgo de pérdida total de la visión es 25 veces superior en los diabéticos que en la población general.
- ❖ El 95% de los pacientes con diabetes tipo 1 desarrollará la patología a lo largo de su vida
- ❖ Más del 50% de los pacientes con más de 15 años de evolución presenta alguna alteración vascular retiniana
- ❖ El 10% sufre pérdida severa de visión pasados 15 años del diagnóstico
- ❖ El tratamiento precoz y adecuado evita ceguera en más del 90% de los casos

Para casos de retinopatía avanzada, también existen investigaciones en marcha, como la que está llevando a cabo en Vall d'Hebron el Dr. García-Arumí, orientada a la aplicación de terapias génicas. En su intervención en el curso, el oftalmólogo ha explicado el estado de este ensayo, que actualmente se está realizando in vivo en animales y con el que se pretende solucionar el desequilibrio de los sistemas genéticos de protección de la retina, mediante la inyección nanopartículas para alterar el código genético de las células retinianas, aumentando los factores protectores y restableciendo el equilibrio perdido, para lograr inhibir, de esta manera, la generación de neovasos dañinos para la retina.



Dr. Joan Barrot en un momento de su intervención.

De la mano de Juan Carlos Carrasco y Miguel Ángel Isabel

Nace , un nuevo proyecto empresarial

CON Juan Carlos Carrasco y Miguel Ángel Isabel como fundadores, una nueva compañía llega al mercado: Advanced Vision Iberia, S.L. Apoyado en una experiencia de más de 18 años en el sector oftalmológico, este nuevo proyecto parte con un objetivo claro: incorporar productos innovadores de alta calidad, con hechos diferenciales tangibles, ofreciendo un trato cercano, directo e integral a los clientes.

Su equipo humano está formado por grandes profesionales con una experiencia media de 10 años en el ámbito oftalmológico. Sus áreas de actividad serán España y Portugal.

La empresa se va a dar a conocer a todo el colectivo oftalmológico a través de los principales cursos y congresos de 2014, en lo que tendrá una presencia muy activa: FacoElche, Sevilla Refractiva, SECOIR y SEO.

Entre los muchos productos de su portfolio que dará a conocer destacan las lentes Intraoculares Medicontur, fabricante europeo con más de 25 años de experiencia en la fabricación de Lentes Intraoculares Hidrofilicas e Hidrofobicas. Actualmente sus lentes se implantan en más de 60 países de todo el mundo. Desde hace 4 años han desarrollado la exclusiva y exitosa plataforma Biflex®, cuyo último lanzamiento ha sido la lente multifocal BiflexM®, un exclusivo e innovador concepto de lente multifocal: **Progressive Apodized Diffractive – PAD Technology.**

Novedad en Edema Macular

Protocolo de tratamiento con Ozurdex® en las Oclusiones Venosas de Retina

Acaba de ser publicado el Protocolo de Tratamiento con Ozurdex® (implante intravítreo de dexametasona) en las Oclusiones Venosas de Retina (OVR). Este trabajo, elaborado por un grupo de expertos retinólogos españoles, recoge en un documento tanto información general actualizada sobre Oclusión Venosa Retiniana como las experiencias de este grupo de expertos en relación al tema.

EL Protocolo nace con el objetivo de **aunar criterios de tratamiento e intervalos de retratamiento con Ozurdex®** para el edema macular secundario a obstrucciones venosas, con el fin de facilitar un seguimiento eficaz de los pacientes con esta patología.

El documento ha sido elaborado por los Profesores Francisco Gómez-Ulla, José María Ruiz Moreno y Rufino Silva; y los Doctores Alfredo García Layana, María Isabel López Gálvez, Luis Francisco Moreno García y Marta S. Figueroa.

Desarrollado bajo un enfoque eminentemente práctico, este Protocolo define las pautas para el adecuado seguimiento del paciente, estableciendo las pruebas diagnósticas necesarias y su calendarización, tanto para evaluar los resultados del tratamiento como para facilitar los procedimientos a seguir en función de los mismos.

Ozurdex® es el **primer tratamiento aprobado para el manejo del edema macular a consecuencia de una OVR**. El implante intravítreo de liberación sostenida, de 6,5 mm de largo y 0,5 mm de diámetro, contiene 700 microgramos de dexametasona en una matriz polimérica intravítrea de poli-(D,L-láctico-co-glicólico), PLGA. La dexametasona tiene una potencia antiinflamatoria superior a otros corticosteroides y ha demostrado reducir el proceso inflamatorio implicado en el desarrollo del edema macular.

Ozurdex® se presenta precargado en un aplicador de un solo uso, especialmente desarrollado para inyectarlo en la cavidad vítrea, y puede ser inyectado en el ojo afecto mediante un proceso ambulatorio, bajo anestesia local y en condiciones de asepsia.

La eficacia y seguridad de Ozurdex® ha sido evaluada en el estudio GENEVA. El estudio alcanzó el objetivo principal, que era demostrar



que el implante de Ozurdex® estaba asociado a una mejoría de MAVC más rápida que los ojos que recibieron tratamiento simulado. En el periodo inicial de tratamiento, el uso de Ozurdex® se asoció con una mejoría de al menos 15 letras en un porcentaje mayor de pacientes. Esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p < 0,007$) en el día 30 del estudio, alcanzando el mayor efecto a los dos meses de la inyección y persistiendo a los tres meses.

En el periodo de retratamiento, se observó tras la segunda inyección un índice de respuesta muy similar al observado después de la primera inyección, sin detectar fenómenos de taquifilaxia. La mejoría máxima en la MAVC se produjo nuevamente a los dos meses de colocado el implante y alcanzó una media de 10 letras. Esta fase del estudio evidenció que los pacientes que inicialmente recibieron tratamiento simulado y en la segunda fase recibieron Ozurdex® consiguieron una significativa mejora visual, si bien ésta no fue de igual magnitud que en aquellos pacientes que recibieron el medicamento desde el inicio. Esto indica que el tratamiento precoz con el implante intravítreo de dexametasona es capaz de ofrecer un mejor resultado visual, y que retrasar el tratamiento conlleva a una disminución de la mejoría de visión potencial.

Además de presentarse como un tratamiento eficaz y potente para la reducción del edema macular secundario a obstrucciones vasculares, Ozurdex® presenta frente a otros tratamientos la ventaja de precisar un menor número de inyecciones, derivándose de este hecho tres importantes beneficios: una reducción significativa de la carga asistencial del oftalmólogo, la mejora de la calidad de vida del paciente y, por último, la disminución coste sanitario asociado a la administración mensual de tratamientos para esta patología.

BIBLIOGRAFÍA

- Augustin A, Holz F, Haritoglou C, Meyer W, Lommatzsch A, Bopp S et al. A retrospective data collection study in patients receiving two or more Ozurdex injections for macular oedema secondary to retinal vein occlusion. The EVER congress, Nice, France; Oct 2012.
- Brown DM, Campochiaro PA, Singh RP et al. CRUISE central retinal vein occlusion: six-month primary end point results of a phase III study. Ophthalmology 2010; 117:1124-33.
- Brown DM, Campochiaro PA, Singh RP et al. Ranibizumab for macular edema following central retinal vein occlusion: six-month primary end point results of a phase III study. 2010 Jun; 117(6): 1124-1133.e1.
- Campochiaro PA, Heier JS, Feiner L et al, BRAVO Investigators. Ranibizumab for macular edema following branch retinal vein occlusion: six-month primary end point results of a phase III study. Ophthalmology 2010; 117: 1102-12.
- Campochiaro PA, Heier JS, Feiner L et al. Ranibizumab for macular edema following branch retinal vein occlusion: six-month primary end point results of a phase III study. Ophthalmology 2010; 117(6): 1102-1112.
- Gómez-Ulla F, Abaladesa MJ, Basauri E, Fernández M, García-Layanac A, Gilid P y cols. Guías de práctica clínica de la SERV: manejo de las oclusiones venosas de la retina. SERV clinical practice guidelines: management of retinal vein occlusion. Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología. Arch Soc Esp Oftalmol v.85 n.9 Madrid sep. 2010 <http://dx.doi.org/10.4321/S0365-66912010000900002>.
- Haller JA et al. Dexamethasone intravitreal implant in patients with macular edema related to branch or central retinal vein occlusion: twelve-month study results. 2011. DOI:10.1016/j.opht. 2011.05.014.
- Haller JA et al. Randomized, sham-controlled trial of dexamethasone intravitreal implant in patients with macular oedema due to retinal vein occlusion. Ophthalmology 2010; 117: 1134-1146.
- Haller JA, Dugel P, Weinberg DV et al. Evaluation of the safety and performance of an applicator for a novel intravitreal dexamethasone drug delivery system for the treatment of macular edema. Retina 2009; 29: 46-51.
- Karia N. Retinal vein occlusion: pathophysiology and treatment options. Clin Ophthalmol 2010; 4: 809-816.
- Kuppermann BD, Blumenkranz MS, Haller JA et al, Dexamethasone DDS Phase II Study Group. Randomized controlled study of an intravitreal dexamethasone drug delivery system in patients with persistent macular edema. Arch Ophthalmol 2007; 125: 309-17.
- Lowenstein A, Brandello F, Kampik A, Soudied E, Figueroa M, Tufail A, Heywood A, Fulford-Smith A. Design and rationale of COMO. A 12-month study that compares the safety and efficacy of dexamethasone intravitreal implant versus ranibizumab in branch retinal vein occlusion. The EVER congress, Crete, Greece; Oct 2011.
- Marcos A, López Guajardo L. Tratamiento actualizado de las obstrucciones vasculares de la retina. Comunicación SEO 2002.
- Margolis R, Singh RP, Kaiser PK. Branch retinal vein occlusion: clinical findings, natural history, and management. Compr Ophthalmol Update 2006; 7: 265-76.
- McIntosh RL, Rogers SL, Lim L et al. Natural history of central retinal vein occlusion: an evidence based systematic review. Ophthalmology 2010 Jun; 117(6): 1113-1123.
- Pommier S, Meyer F. RE-MI-DO Study: results of a multicenter study of dexamethasone implantation in eyes with macular oedema in retinal vein occlusion. Acta Ophthalmologica September 2012; 90: Issue s249. Article first published online: 6 AUG 2012, DOI: 10.1111/j.1755-3768.2012.S042.x.
- Rehak J, Rehak M. Branch retinal vein occlusion: pathogenesis, visual prognosis, and treatment modalities. Curr Eye Res 2008; 33:111-3.
- Sociedad Española de Retina y Vítrea. Manejo de las Oclusiones Venosas de la Retina. Guías de Práctica Clínica de la SERV.2010.
- The SCORE Study Research Group. A randomized trial comparing the efficacy and safety of intravitreal triamcinolone with observation to treat vision loss associated with macular edema secondary to central retinal vein occlusion. Arch Ophthalmol 2009; 127: 1101-14.
- The SCORE Study Research Group. A Randomized Trial Comparing the Efficacy and Safety of Intravitreal Triamcinolone With Standard Care to Treat Vision Loss Associated With Macular Edema Secondary to Branch Retinal Vein Occlusion: The Standard Care vs Corticosteroid for Retinal Vein Occlusion (SCORE) Arch Ophthalmol. 2009; 127(9): 1115-1128.

Para aportar más soluciones a los cirujanos del segmento posterior del ojo

Bausch + Lomb amplía su gama de productos en vítreo-retina

Bausch & Lomb ha anunciado el lanzamiento, a comienzos de 2014, de dos importantes novedades dirigidas a los cirujanos de Vítreo-Retina: por un lado, estrenará los nuevos trócares valvulados con Sistema de Introducción ESA 23G y 25G; y por otro lado, incorpora el endoláser dentro de Stellaris PC, que, como apunta, «aportará, dentro de un mismo equipo quirúrgico, aún más opciones para procedimientos de vítreo-retina».

DENTRO de la nueva línea de mejoras que Bausch + Lomb está ofreciendo en materia de instrumental para cirugía de Vítreo-Retina, ahora lanza al mercado un nuevo sistema de trócares valvulados 23 y 25G. Permitirán al cirujano tener un mayor control y seguridad durante los procedimientos en segmento posterior. Así lo aseguran tanto la Dra. María José Blanco Teijeiro, del Complejo Hospitalario Santiago de Compostela, como el Dr. Pedro Romero-Aroca, del Hospital San Joan de Reus, quienes ya han podido probar este nuevo instrumental. La primera afirma que «el sistema valvulado hace la cirugía combinada cómoda, rápida y segura, permitiendo la introducción de los trócares antes de la realización de la facoemulsificación sin que ello suponga modificación en las condiciones de la cavidad vítrea», mientras que el segundo comenta que «las cánulas valvuladas se insertan fácilmente en el ojo, y ofrecen una rigidez segura en la cavidad vítrea. La estabilidad de la cánula es importante durante las maniobras intravítreas, por ejemplo cuando se usa la punta del vitreotomo o la sonda de luz, ya que disminuye el riesgo de tocar la lente u otras complicaciones adversas durante el intercambio de instrumental».

Una de las mejoras de los nuevos trócares de Bausch + Lomb se centra en una inserción mucho más fácil gracias a su punta cónica. Dicha punta además repercute en un mejor sellado de la incisión tras la cirugía, así como tener que ejercer una menor fuerza por parte del cirujano durante la intervención. Esta misma idea la corrobora la Dra. María José Blanco Teijeiro: «Indudablemente, una de las ventajas con respecto a los sistemas previos de poliamida, es que posibilitan una inserción más fácil, un mejor deslizamiento de forma oblicua y en un solo paso. Esto contribuye también a mejorar el trayecto de la herida quirúrgica y facilitar su cierre posterior».



Otra característica apreciable en estos nuevos trócares son los materiales y el acabado de los mismos. La cánula de titanio incorpora una aguja con relieves que mejoran la estabilidad y maniobrabilidad durante las vitrectomías. El nuevo sistema de Introducción ESA ofrece una buena fijación, con lo que poner o quitar instrumental resulta mucho más sencillo y seguro, en comparación con las cánulas de poliamida. «El nuevo material de titanio empleado en la cánula produce una menor distorsión de la endoiluminación en determinadas posiciones y maniobras quirúrgicas en relación a la poliamida empleada en las cánulas previas», apunta la Dra. Blanco, quien vuelve a incidir en los beneficios de estos nuevos trócares valvulados con sistema ESA. «La silicona empleada en la válvu-

la es más blanda, lo que facilita el empleo (entrada y salida) de instrumentos endoculares con punta de silicona bajo condiciones adecuadas de estanqueidad en la cavidad vítrea».

También cabe destacar otra ventaja importante de estos trócares valvulados a nivel quirúrgico, y es que permiten mantener un nivel de PIO mucho más seguro gracias al diseño más afilado de la cánula, que posibilita obtener unos índices de flujo estables. En esta misma línea se posiciona el Dr. Romero-Aroca, quien sostiene que «las cánulas con sistema ESA permiten un control de la presión intraocular excelente con fluctuaciones mínimas, incluso a niveles de aspiración altos, y ayudan a mantener la integridad del globo durante toda la cirugía. Este rendimiento seguro y efectivo se mantiene durante el intercambio aire-fluido».



“

El nuevo sistema de trócares valvulados 23 y 25G permitirá al cirujano tener un mayor control y seguridad durante los procedimientos en segmento posterior

”

NOVEDADES EN LA PLATAFORMA QUIRÚRGICA

Otra de las novedades que Bausch + Lomb ofrece a los cirujanos de vítreo-retina tiene que ver con su plataforma quirúrgica. A partir de ahora, el nuevo Stellaris PC de próxima generación incluirá un módulo de 532 nm, así como una nueva interfaz de usuario. Además, con esta nueva actualización del equipo, se incluirán las nuevas sondas láser (curvas, rectas, y con iluminación), que de esta manera completan esta nueva plataforma, y que permite a la firma seguir apostando por ampliar su catálogo de producto, con el objetivo de ofrecer al cirujano la gama más completa para trabajar en quirófano.

Las sondas son además compatibles con el Sistema Millenium de Bausch+Lomb. Entre las principales ventajas de las nuevas sondas está su doble funcionalidad, ya que no sólo ofrecen endoláser, sino que también poseen iluminación. De esta manera, el cirujano puede elegir entre sondas láser estándar, con iluminación, y con aspiración; y todas ellas están disponibles con agujas tanto rectas como curvas de 20, 23 y 25G. Las fibras de láser e iluminación están enrasadas en la punta, lo que reduce sombras y permite un acercamiento mayor a los tejidos de la retina. Además, la sonda de aspiración láser tiene cámara de reflujo y capacidad para aspiración activa y pasiva.

El pedal inalámbrico de Stellaris PC también ha sufrido cambios. Ha mejorado su diseño (con una inclinación de 15°) y sus funciones (que ahora incluye botones de Disparo del láser), para una mayor precisión por parte del cirujano.

El nuevo software integrado del láser Stellaris PC también se ha rediseñado con una nueva interfaz gráfica, que permite al cirujano y al resto del personal quirúrgico una visualización óptima de todo el procedimiento de una manera más sencilla e intuitiva.

“

El nuevo Stellaris PC de próxima generación incluirá un módulo de 532nm., así como una nueva interfaz de usuario. Además, con esta nueva actualización del equipo, se incluirán las nuevas sondas láser (curvas, rectas, y con iluminación), que de esta manera completan esta nueva plataforma

”

Oftalmología y Tráfico: NOTICIAS ERGOFTALMOLÓGICAS

El 17 de noviembre pasado

La SEE se suma al Día Mundial en Recuerdo de las Víctimas de Accidentes de Tráfico

La Sociedad Ergoftalmológica Española se ha sumado a la conmemoración, el 17 de noviembre, del Día Mundial en Recuerdo de las Víctimas de Accidentes de Tráfico. Coincidiendo con esta fecha marcada por la ONU, ha querido llamar la atención sobre 3 cuestiones clave que se esbozan en este artículo: Conducción Nocturna, Secreto Profesional y Distancia de Seguridad.

Dr. José M.^a Pérez

Por favor: ¡Por un consejo... una vida!

¡No olvides dar un consejo vial a tu paciente conductor con disminución de la Capacidad Visual!

La **Sociedad Ergoftalmológica Española** se suma a la conmemoración del Día Mundial en Recuerdo de las Víctimas de Accidentes de Tráfico.

«Los accidentes en carretera provocan la **muerte de cerca de 1,3 millones de personas** y daños o alguna incapacidad en otros 50 millones al año. Constituyen la principal causa de mortalidad entre los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 29 años».

5 FACTORES DE RIESGO

1. Exceso de velocidad
2. Conducción y alcohol/drogas
3. No uso de casco motos
4. No uso cinturón seguridad
5. No uso sillitas en niños

Recientemente, la Directora General de Tráfico, D.^a María Seguí, ha impulsado tres temas que por su interés resaltamos como oftalmólogos y que han sido expresados en: www.dgt.es/revista (<http://revista.dgt.es/es/hemeroteca/>).

DATOS Y CIFRAS

10 DATOS SOBRE LOS JÓVENES Y LA SEGURIDAD VIAL

Dato 8

El uso obligatorio de sistemas de contención para niños puede reducir su mortalidad hasta en un 35%.

Los niños deben utilizar sistemas de contención apropiados para su edad y peso.

OMS/T. Toroyan.

DATOS Y CIFRAS

10 DATOS SOBRE LOS JÓVENES Y LA SEGURIDAD VIAL

Dato 9

Puede resultar difícil ver a los peatones y ciclistas que circulan por la carretera, sobre todo por la noche.

El uso de ropa de colores vivos o reflectante puede hacerlos más visibles y contribuir a evitar su atropellamiento.

OMS/O. Kabusingye.

TEMA 1: CONDUCCIÓN NOCTURNA

En el n.º 218/2013 (pág. 25) se aborda la no menos hasta ahora controvertida VISIÓN MESÓPICA que, indudablemente, PARTICIPA en esos datos demoledores, como que «el 29% de los accidentes y el 41% de los fallecidos se registran por la noche» (año 2011), a pesar de que la conducción nocturna es significativamente menor.

Como oftalmólogos, debemos ser conscientes de que la agudeza visual que tomamos en el gabinete disminuye aproximadamente dos líneas en el optotipo en condiciones nocturnas o diurnas con lluvia, niebla, nieve, etc.

¡De **noche disminuye la capacidad para calcular la distancia y la velocidad**. Un conductor APTO con agudeza visual binocular de 0,5; es NO APTO POR LA NOCHE, ya que queda con visión de 0,3!!!

CONDUCCIÓN NOCTURNA: EL 29% DE LOS ACCIDENTES Y EL 41% DE LOS FALLECIDOS SE REGISTRAN POR LA NOCHE

Durante la noche se produjeron en 2011 más de 24.000 accidentes (el 29% del total), con 838 muertos (el 41% de los fallecidos). Y la peligrosidad es aún mayor en carretera: 6 muertos por cada 100 accidentes, frente a 3,8 durante el día, a pesar de que la circulación nocturna es significativamente menor. Le explicamos los peligros de la conducción nocturna y las precauciones necesarias.

Menos accidentes, más graves

José Ignacio RODRÍGUEZ
Infografía: Dlírios
Fotos: Paul Alan PUTNAM

Durante el crepúsculo y la noche se producen menos accidentes de tráfico, pero las consecuencias son mucho más graves. En 2011, algo más del 29% de los accidentes se registraron durante la noche y el crepúsculo, pero se cobraron casi el 41% de las muertes. En el conjunto de las vías urbanas e interurbanas, el índice de gravedad fue de 3,4 muertos por cada 100 accidentes con víctimas, frente a 2,1 durante el día. Pero la mayor peligrosidad se localiza por la noche en carretera, donde se registran 6 muertos por

cada 100 accidentes, casi el doble que durante el día (3,8).

En vías urbanas, los accidentes nocturnos más habituales son las colisiones (37,4%), salidas de la calzada (36,7%) y atropellos a peatones (16,7%). En cambio, en carretera la tipología cambia: la primera causa de muerte son los atropellos (38,1%), seguido de colisiones (25,2%) y salidas de la calzada (21,6%).

Resulta evidente que conducir de noche es más peligroso a pesar de que la circulación disminuye significativamente. Según las mediciones que efectúa la DGT, el tráfico nocturno entre las 22 y las 6 horas, de lunes a viernes, representa el 8,4% en vías interurbanas (tres de cada diez son vehículos pesados) y el 8% en las metropolitanas; porcentajes que, durante los fines de semana, suben al

Nº 218 / 2013 TRÁFICO Y SEGURIDAD VIAL

TEMA 2: SECRETO PROFESIONAL

En el n.º 222/2013 (pág. 5). Como médicos asistenciales vemos en el devenir diario cómo la capacidad visual va disminuyendo, a veces de forma irreversible: glaucoma, diabetes... DMAE.

¿Es obligado dar un consejo al conductor? Seguro que sí. No se nos debe olvidar.

¿Está reñido el derecho a la movilidad del ciudadano versus al derecho de su seguridad? ¿Es rígido el sistema de privacidad de sus datos?

¿Podría estar justificado «informar» a la DGT, si con ello se evitan posibles muertes? Seguro que sí, pero de forma discreta, confidencial y a través del marco sanitario.

Hasta ahora, existía un estrecho de Gibraltar infranqueable que separaba dos continentes, MOVILIDAD y PRIVACIDAD, pero recordemos a tal respecto lo que dice el Código de Deontología Médica (Guía de Ética Médica, julio/2011) del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos respecto al SECRETO PROFESIONAL, en su artículo 30: «**El secreto profesional debe ser la regla. No obstante, el médico podrá revelar el secreto, exclusivamente, ante quien tenga que hacerlo, en sus justos límites, con el asesoramiento del Colegio si lo precisara, en los siguientes casos. Apartado c)...** **«Si con su silencio diera lugar a un perjuicio al propio paciente o a otras personas, o a un peligro colectivo».**

La responsabilidad nos lleva a pensar por un momento en un conductor profesional, por ejemplo, de un autobús... escolar.

De establecerse legalmente esta posible normativa ya no tendremos excusas ante el trago amargo de enfrentarnos a nuestro paciente, el cual confía por desgracia ciega y verazmente en nuestras decisiones, ya que nos veremos impelidos por la legalidad. Por otra parte:

¿Cómo podríamos explicar a la familia que nosotros éramos conocedores de su déficit visual y por ello preveíamos el accidente que tuvo lugar con pérdida de su vida?

¿Cómo le podríamos explicar a nuestro paciente que nosotros éramos conocedores de su déficit visual y por ello preveíamos el accidente que produjo un accidente con muerte a un peatón?

El asunto es lo suficientemente serio como **para no dar una respuesta a la ligera** y qué duda cabe de que se está trabajando en ello dada

la reciente propuesta de la Fiscalía en Seguridad Vial a la propia DGT a través de su representante D. Bartolomé Vargas: «La Fiscalía ha propuesto modificar la Ley de Tráfico y Seguridad Vial para que los médicos puedan comunicar a la DGT que una enfermedad impide a un paciente conducir con seguridad».

TEMA 3: DISTANCIA DE SEGURIDAD

En el n.º 222/2013 (pág. 24) se abordan las Claves para evitar el riesgo de COLISIÓN POR ALCANCE. Una vez más, las cifras chocan con nuestro sentido común usual, al no considerar las características cinéticas en las que se disponen inconscientemente los conductores de los vehículos en movimiento cuando vemos en la carretera lo cercanos que se sitúan unos de otros, es decir, **se pegan**.

En dicho reportaje se sugiere visualizar durante la marcha un punto de referencia, que puede ser una señal, un poste o cualquier otro cuando el vehículo que nos precede lo esté sobrepasando, y ha seguido contar dos segundos acogiéndose al **contaje mil ciento uno y mil ciento dos**. Si sobrepasamos ese punto de referencia quiere decir que estábamos peligrosamente dentro de la distancia de seguridad y nuestro alejamiento del vehículo cotejado debe ser inmediato.

Esto, repito, está reñido con la percepción habitual de cada uno, que nos engaña falsamente creyendo que si el de delante frena, nosotros frenaremos solidariamente con el primero sin percatarnos que ambos nos hemos desplazado.

El problema se presenta si el vehículo de delante se estrella con un imprevisible, por ejemplo, una roca caída de una ladera o un vehículo interpuesto en la marcha. En este caso el choque es inevitable.

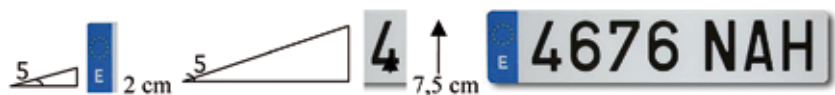
En el presente cuadro **en suelo seco** y en 2 segundos, comprobamos que a una:

- Velocidad de 50 km/hora: se recorren 28 metros (42 m en suelo mojado).
- Velocidad de 90 km/hora: se recorren 50 metros (75 m en suelo mojado).
- Velocidad de 120 km/hora: se recorren 67 metros (100 en suelo mojado).

¿Recuerdas haber podido leer alguna vez en carretera los números de la matrícula que te antecedió?: ¡Pues estabas **dentro** del espacio asesino de seguridad! ¡Hay que estar **fuera**!

Según datos recogidos a mi propuesta por el ingeniero Vicente Docavo, los **dos tamaños de letra y número** de la placa de matrícula posterior de cada vehículo que nos antecede servirían también (para determinar con una agudeza visual unidad = 20/20) si nos encontramos dentro de dicha distancia de seguridad.

Justificación:



Existe una distancia correspondiente a cada anagrama de la placa de matrícula correspondiente a su diferente tamaño, dependiendo de la tangente de un ángulo de 5'.

Pues bien:

- A una velocidad de **50 km/hora** (ciudad), la letra **E** empieza a distinguirse a una distancia de 13,75 metros, que es la mitad de la distancia de seguridad en suelo seco (28 m) y la tercera parte en suelo húmedo (42 m). Por lo tanto, correspondería un tamaño de 4 cm para delimitar un espacio de seguridad correspondiente a 50 km/hora.
- A una velocidad de **90 km/hora**, los números de la matrícula empiezan a distinguirse a una distancia de 50 metros, en suelo seco, coincidiendo en este caso con la distancia de seguridad.
- Así, para una velocidad de 120 km/hora la altura del número debería ser de 10 cm.

La consecuencia directa es que si podemos leer los números de una matrícula del coche que nos antecede (las grandes a 120 km/hora y la «E» pequeña a 50 km/h), quiere esto decir, que peligrosamente ¡ESTAMOS DENTRO DEL ESPACIO ASESINO DE SEGURIDAD!, para cada una de esas dos velocidades.

Cabría la posibilidad de aumentar el tamaño de las letras y números de las matrículas para determinar el espacio mínimo de seguridad con la única posibilidad de su lectura a visión 20/20.

De todas formas, cada ciudadano, puede medir con su agudeza visual la distancia a la cual empieza a distinguir dichos caracteres y determinar en carretera a qué distancia aproximadamente se encuentra. Al confrontar esa distancia con la marcada en el cuadro anterior «Cómo mantener la distancia», tendrá claramente su referencia pneumotécnica. Esto reforzaría a lo anteriormente expuesto sobre la importancia de mantener la distancia de seguridad. Sirva este debate para ello.

Como oftalmólogos, defendemos la visión; como agentes sanitarios de seguridad vial, lo que defendemos es... la vida.



OFERTAS DE EMPLEO

Laborare Conseil selecciona, para una consulta privada en el sur de Francia (a unas 4 horas de la frontera de Irún y 3h de la de Cataluña, y a dos horas del aeropuerto internacional de Toulouse).

1 MÉDICO OFTALMÓLOGO

PARA INSTALARSE EN FRANCIA Y TRABAJAR EN CONSULTA PROPIA EN UN CENTRO DE SALUD PLURIDISCIPLINAR COMO LIBERAL AUTÓNOMO, PUDIENDO COMBINAR SU TRABAJO CON TRABAJO EN MEDIO HOSPITALARIO

Se ofrece:

- Apoyo administrativo, logístico, formativo y de material para facilitar la instalación.
- Facturación variable según el número de pacientes. El oftalmólogo que trabaja y se jubila facturó, en 2012, un total de 275.501 euros, a los que lógicamente se descuentan cotizaciones de seguridad social, y costes fijos, variables de un médico a otro. No se pagará IRPF durante 5 años y sólo se pagará parcialmente durante 10 años más, en función de la fecha de instalación.
- Consulta en funcionamiento, con pacientes existentes, transmitidos gratuitamente. Venta de material negociable.
- Contacto garantizado con otros médicos para facilitar integración, ya que otro oftalmólogo pasa consulta tres días por semana.
- Funciones a desempeñar de consulta y quirúrgicas en el hospital colindante, y posibilidad también de realizarlas en otra clínica.
- Enseñanza del lenguaje técnico y posible formación en el hospital universitario.
- Poseer conocimientos de francés previamente sería un plus, pero no es condición indispensable inicial, aunque el candidato deberá comprometerse a estudiarlo y a justificarlo previamente al inicio del trabajo, si aún no posee un nivel adecuado.

Para más información: Sra. Yael Brugos Miranda enviando CURRICULUM VITAE a medecin@laborare-conseil.com

CIRUJANO OFTALMÓLOGO PARA SUECIA

La sanidad pública ofrece trabajo para oftalmólogos en una ciudad situada a 80 kms. al Sur de Estocolmo. La oferta permite al oftalmólogo realizar operaciones de cataratas independientemente.

Se ofrece

- Contrato indefinido a partir de los 6 meses.
- Horario laboral de 40 horas semanales, lunes a viernes de 8 a 17 horas.
- Formación continuada dentro del horario laboral.
- Facilidad para compaginar trabajo e investigaciones en diferentes campos.
- Programa de introducción al trabajo con tutor durante los primeros meses.
- Sueldo atractivo que variará según la experiencia profesional. Las guardias se pagan aparte.
- Ayuda para encontrar vivienda y escuela o guardería para los niños.
- Viaje de estudio pagado, después de entrevista, para conocer la zona y el lugar de trabajo.
- Organizar y costear la mudanza y el viaje final.
- Curso intensivo de sueco para el profesional, su pareja y niños durante 4 meses, con dedicación exclusiva.
- Una beca durante el curso de idioma y vivienda gratis.

Requisitos

- Título de especialista en Oftalmología reconocido en España u otro país de la UE.
- Posibilidad de realizar el curso intensivo de idioma.

Proceso de selección

Enviar curriculum vitae traducido al inglés a info@medicarrera.com, y se contactará para entrevista. Para más información dirigirse a la misma dirección de correo electrónico o por teléfono al número +34 933 173 715.

El Departamento de Salud de Manises abre proceso de selección para cubrir

JEFATURA DE SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA

Requisitos de formación

- Licenciado en Medicina y Cirugía.
- Especialidad en Oftalmología obtenida vía MIR.
- Formación complementaria propia de la especialidad.
- Valorable Formación en Gestión Clínica.
- Valorable Grado de Doctor.

Experiencia

- Experiencia mínima como facultativo en atención especializada de 5 años.

Informática

- Experiencia como usuario en entorno Office.
- Historia clínica informatizada.
- Valorable experiencia en HCIS

Procedimiento

Todos los interesados, deberán enviar su currículo a: seleccion@hospitalmanises.es (persona de contacto: Lola Gil – Extensión 6641). El proceso de selección, tras la correspondiente criba curricular, constará de una entrevista personal y una prueba psicotécnica on-line, con el Departamento de Recursos Humanos. Los finalistas defenderán sus candidaturas ante la Dirección Quirúrgica del Hospital.

Comunicado conjunto de la SEO, la SECOIR y la SERV

Corregir ineficiencias y aunar esfuerzos en pro de la sostenibilidad del SNS

En el actual escenario de optimización de recursos, «los profesionales sanitarios deben tener un papel fundamental en la valoración y selección de los servicios o soluciones terapéuticas que finalmente se incorporan al sistema, defendiendo la evidencia clínica y la calidad como criterios exclusivos de evaluación, que no pueden ser menospreciados en favor de criterios que ponderan al alza el precio». Además, su implicación en la toma de decisiones «supone un beneficio de gran valor para todo el sistema sanitario, puesto que no solo repercute en la mejora de los resultados en salud, sino también en la optimización de los recursos. Y todo ello, sin que resulte afectada la calidad de nuestro sistema sanitario». Este es uno de los mensajes que lanzan la Sociedad Española de Oftalmología, la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva y la Sociedad Española de Retina y Vítreo en el siguiente comunicado conjunto.

EN los últimos años, se está hablando mucho sobre cómo mejorar la eficiencia para garantizar la sostenibilidad del Sistema Sanitario español. Como sociedades científicas involucradas en la mejora de la salud y en el desarrollo médico-científico, nos preocupa, y mucho, la viabilidad del sistema y el mantenimiento de la calidad asistencial, aspectos a los que hemos contribuido todos: profesionales de la salud, Administraciones, pacientes, sector farmacéutico y tecnológico.

El crecimiento del gasto sanitario constituye una preocupación de gobernantes, gestores y Administraciones en todo el mundo, tanto en el sector público como en el privado. Esta preocupación se ha visto agravada de manera dramática en los últimos años como consecuencia de la crisis económica que afecta a toda Europa y muy especialmente a España.

“

Consideramos fundamental la inclusión de comisiones de expertos de las distintas Sociedades Científicas aportando conocimiento y experiencia en la evaluación tecnológica y toma de decisiones

”

mente ligada al desarrollo científico y tecnológico de los últimos años. En el campo de la Oftalmología contamos con soluciones tecnológicas de gran valor diagnóstico y terapéutico cuyo objetivo no es solo curar, sino prevenir, tratar y evitar la reaparición de la enfermedad. Avances tecnológicos que carecen de sentido, si no llegan a todos los pacientes que realmente los necesitan.

Como profesionales de la salud, defendemos un acceso equitativo a las técnicas y productos sanitarios que mejores resultados contrastados puedan ofrecerles, y apostamos por un Sistema Nacional de Salud orquestado para cubrir las necesidades asistenciales, pero capaz de incorporar las tecnologías más adecuadas para cubrir ineficiencias.

En este escenario de optimización de recursos, los profesionales sanitarios deben tener un papel fundamental en la valoración y selección de los servicios o soluciones terapéuticas que finalmente se incorporan al sistema, defendiendo la evidencia clínica y la calidad como criterios exclusivos de evaluación, que no pueden ser menospreciados en favor de criterios que ponderan al alza el precio. La implicación de los profesionales sanitarios en la toma de decisiones supone un beneficio de gran valor para todo el sistema sanitario, puesto que no solo repercute en la mejora de los resultados en salud, sino también en la optimización de los recursos. Y todo ello, sin que resulte afectada la calidad de nuestro sistema sanitario.

Asimismo, entendemos la necesidad de implantar sistemas de compra que sean cada vez más eficientes, pero sin perder de vista un horizonte a medio y largo plazo. Una visión cortoplacista llevará a tomar decisiones que deteriorarán gravemente un modelo sanitario que tanto tiempo y esfuerzo ha costado situar a la cabeza de los más eficientes del mundo.

En este sentido consideramos fundamental la inclusión de comisiones de expertos de las distintas Sociedades Científicas aportando conocimiento y experiencia en la evaluación tecnológica y toma de decisiones.

Sociedad Española de Oftalmología

Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva

Sociedad Española de Retina y Vítreo

En el caso concreto de nuestro país, la reducción del gasto sanitario se ha convertido en «la principal prioridad» para la toma de decisiones de nuestros gobernantes y gestores, decisiones que afectan de forma fundamental a la salud de los ciudadanos y al desarrollo de nuestro Sistema Sanitario. Ahora bien, los criterios economicistas no deberían marcar el futuro del Sistema Nacional de Salud; no, si lo que se pone en riesgo es el acceso de la población a los avances médicos y científicos que mejoran la atención sanitaria y la salud y calidad de vida de la población.

La racionalización de los servicios de salud no es la única vía para lograr un sistema sanitario eficiente. Existen otras muchas medidas, igualmente válidas, que responden al mismo fin, cubrir las ineficiencias, y optimizar las inversiones. Estas medidas pasan por invertir de forma más eficiente los recursos económicos y humanos, incorporar tecnologías que mejoran la eficiencia del sistema y hacer un uso adecuado de la tecnología sanitaria en beneficio de los pacientes.

IMPLICACIÓN DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

La evolución de la Medicina y con ella, de nuestro sistema sanitario, está estrecha-

Bausch + Lomb recomienda las revisiones periódicas oftalmológicas

Dejar evolucionar una catarata se traduce en una intervención quirúrgica más traumática

En las cataratas y en otras muchas patologías oculares el factor tiempo es fundamental para el paciente. Como explica el Doctor Antolín, jefe de Servicio de Oftalmología del Hospital de Torrejón, consultado por Bausch + Lomb, «existe la idea de que las cataratas no deben intervenir hasta que no hayan avanzado mucho. Este concepto, válido hace años, resulta hoy erróneo debido a la evolución de las técnicas quirúrgicas». A su juicio, dejar evolucionar en exceso una catarata se traduce en una intervención quirúrgica más traumática, con un postoperatorio más prologado y un mayor riesgo de que se produzcan complicaciones.

ADEMÁS, señala el Doctor Antolín, existen otros ejemplos en los que el tiempo es un factor clave. «Por ejemplo, una degeneración macular «húmeda» puede avanzar rápidamente, y lo mismo sucede con determinados tipos de glaucoma y otras enfermedades. Retrasar la consulta o la intervención quirúrgica de determinados problemas, puede a veces complicar el pronóstico de numerosas enfermedades oculares», concluye.

LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO PRECOZ

Especialistas consultados por Bausch + Lomb también destacan la importancia del diagnóstico precoz en problemas como el glaucoma, ya que la pérdida visual producida antes del tratamiento es irrecuperable. Otro problema de visión en el que el factor tiempo es fundamental es por ejemplo la ambliopía u «ojo vago». Según Antolín, «es una enfermedad que pasa desapercibida ya que, al ser posible que los pacientes conserven una visión normal en uno de los ojos, este hecho puede disimular la disminución de agudeza visual en el otro». También es importante estar atentos a la prevención en las artritis infantiles, continúa, ya que «pueden producir inflamaciones que no presentan síntomas aparentes».

La degeneración macular o los trastornos de retina son otros cuadros en los que una detección y vigilancia periódicas, pueden ser la clave de la conservación de la visión. Por todo ello, B & L recomienda acudir a revisiones periódicas oftalmológicas, ya que, concluye la firma, «existen muchas enfermedades oculares cuya resolución puede ser sencilla si son detectadas a tiempo, y que no necesariamente, se manifiestan a través de síntomas. Es el oftalmólogo el que debe orientar acerca de dichas patologías, puesto que es el único profesional preparado para explorar nuestros ojos de forma completa».

9º Congreso Sociedad Española de Glaucoma



...Murcia

Del 13 al 15 de Marzo de 2014



CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
ENERO 2014		
SEMINARIOS DE ACTUALIZACIÓN CARTUJA VISIÓN	Sevilla, 14 de enero de 2014	Información: Para participar y/o recibir on-line contacte con Unividis-MSD
TRATAMIENTO ACTUAL DEL DESPRENDIMIENTO DE RETINA	Barcelona, 17 de enero de 2014	Información: Instituto Universitario Barraquer Tel: 93 4146798 Fax: 93 4141228 E-mail: instituto@barraquer.com Web: www.barraquer.com
6.ª REUNIÓN DE LA SOCIEDAD MURCIANA DE OFTALMOLOGÍA	Murcia, 24 de enero de 2014	Información: Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879 Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.oftalmo.com/som
XII REUNIÓN NACIONAL DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS	Madrid, 31 de enero de 2014	Información: Hospital Universitario 12 de Octubre E-mail: renurdocedeoctubre@gmail.com
FEBRERO 2014		
XXVII CURSO MONOGRÁFICO DE INICIACIÓN A LA OFTALMOLOGÍA Director: Prof. Julián García Sánchez	Madrid, del 3 al 27 de febrero, 2014	Información: Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879. Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com
SEMINARIOS DE ACTUALIZACIÓN CARTUJA VISIÓN	Sevilla, 11 de febrero de 2014	Información: Para participar y/o recibir on-line contacte con Unividis-MSD
18TH ESCRS WINTER MEETING	Ljubljana, del 14 al 16 de febrero de 2014	Información: Web: www.es CRS.org
FACOELCHE 2014	Elche, del 6 al 8 de febrero de 2014	Información: E-mail: info@facoelche.com Web: www.facoelche.com
REUNIÓN CONJUNTA DEL GRUPO ESPAÑOL MULTICÉNTRICO DE UVEITIS (GEMU) Y DEL INTERNATIONAL OCULAR INFLAMMATION SOCIETY	Valencia, del 27 de febrero al 1 de marzo de 2014	Información: Viajes el Corte Inglés, S.A. División de Congresos, Convenciones e Incentivos Tel: 96 3107189. Fax 96 3411046 E-mail: ioisvalencia@viajeseci.es
MARZO 2014		
XVIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE RETINA Y VÍTREO	Sevilla, 7 y 8 de marzo de 2014	Información: Trébol Comunicación y Eventos Tfnos: 91 3576583 y 687 492 493 E-mail: ptrebolcomunicacion@gmail.com Web: www.serv.es
SEMINARIOS DE ACTUALIZACIÓN CARTUJA VISIÓN	Sevilla, 11 de marzo de 2014	Información: Para participar y/o recibir on-line contacte con Unividis-MSD
IV CONGRESO IBEROAMERICANO DE OCULOPLÁSTICA Y ÓRBITA	Lisboa, 13 y 14 de marzo de 2014	Información: Web www.SIAOP.org
9.º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA	Murcia, del 13 al 15 de marzo, 2014	Información: Secretaría Técnica: Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879. Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.sociedadglaucoma.com
IX CURSO DE GLAUCOMA DE ALGECIRAS	Algeciras, 28 y 29 de marzo de 2014	Información: Grupo Surevents Tfnos: 954 417 108 y 678 649 706 E-mail es: secretariasao@gruposurevents.es
ABRIL 2014		
SEMINARIOS DE ACTUALIZACIÓN CARTUJA VISIÓN	Sevilla, 8 de abril de 2014	Información: Para participar y/o recibir on-line contacte con Unividis-MSD
WOC 2014	Tokyo, del 2 al 6 de abril de 2014	Información: Congress Corporation Tfno: + 81 3 52165551 E-mail: woc2014tokyo@congre.co.jp Web: www.woc2014.org
CONGRESO DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA (SOCV)	Valencia, 4 y 5 de abril de 2014	Información: Viajes el Corte Inglés Natalia Utrera. Tfno: 96 310 7189 E-mail: socv@viajeseci.es Web: www.socv.org
SEVILLA REFRACTIVA 2014 Director: Julián Cezón	Sevilla, del 10 al 12 de abril, 2014	Información: Clínica CIMO de Sevilla Tfnos.: 954 230 303 y 607 442 266 E-mail: sevillearefractiva@cimo.es Web: www.sevillearefractiva.es
XXII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGÍA	Cuenca, 24 al 26 de abril, 2014	Información: Tfnos.: 91 544 8035 y 91 544 5879. Fax: 91 544 1847 E-mail: marilyn@oftalmo.com www.estrabología.org

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
ABRIL 2014		
SYMPOSIUM & CONGRESS ASCRS/ASOA	Boston, del 25 al 29 de abril de 2014	Información: Web: www.ascrs.org
MAYO 2014		
ARVO 2014	Orlando, del 4 al 8 de mayo de 2014	Información: ARVO Web: www.arvo.org
CURSO INTENSIVO SOBRE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES EN LA CIRUGÍA DEL SEGMENTO ANTERIOR	Barcelona, 9 de mayo de 2014	Información: Instituto Universitario Barraquer Tel: 93 4146798. Fax: 93 4141228 E-mail: instituto@barraquer.com Web: www.barraquer.com
IX REUNIÓN INTERNACIONAL DE ANTIGUOS ALUMNOS DEL INSTITUTO BARRAQUER	Barcelona, 10 de mayo de 2014	Información: Instituto Universitario Barraquer Tel: 93 4146798. Fax: 93 4141228 E-mail: instituto@barraquer.com Web: www.barraquer.com
120 CONGRESO DE LA SOCIEDAD FRANCESA DE OFTALMOLOGÍA	Paris, del 10 al 13 de mayo de 2014	Información: S.F.O. Web: www.sfo.asso.fr
SEMINARIOS DE ACTUALIZACIÓN CARTUJA VISIÓN	Sevilla, 13 de mayo de 2014	Información: Para participar y/o recibir on-line contacte con Unividis-MSD
29 CONGRESO SECOIR	Alicante, del 14 al 17 de mayo de 2014	Información: Grupo Pacífico Tel: 93 2388777 Fax: 93 2387488 E-mail: secoir2014@pacifico-meetings.com Web: www.secoir.org
CURSOS DE ACTUALIZACIÓN DEL INSTITUTO FERNÁNDEZ-VEGA III CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN RETINA Y VÍTREO	Oviedo, 23 y 24 de mayo de 2014	Información: Secretaría del Curso C/. Donoso Cortés, 73 1º Izda. 28015 Madrid Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879 E-mail: avpm@oftalmo.com
JUNIO 2014		
XXIV CONGRESO SECPOO	Granada, del 4 al 6 de junio de 2014	Información: Secretaría General SECPOO Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879. Fax: 91 544 1847 E-mail: carlotagsicilia@oftalmo.com Web: www.secpoo.com
INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON OCULAR PHARMACOLOGY AND THERAPEUTICS	Reykjavik, del 19 al 22 de junio de 2014	Información: Web: www.isopt.net
SEPTIEMBRE 2014		
14TH EURETINA CONGRESS	Londres, del 11 al 14 de septiembre de 2014	Información: Web: www.euretina.org
XXXII CONGRESS OF THE ESCRS	Londres, del 13 al 17 de septiembre de 2014	Información: Web: www.es CRS.org
OCTUBRE 2014		
90 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA	Bilbao, del 1 al 4 de octubre de 2014	Información: Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879 E-mail: congresoseo@oftalmo.com Web: www.oftalmoseo.com
NOVIEMBRE 2014		
40TH ANNUAL MEETING EPOS	Barcelona del 6 al 8 de noviembre 2014	Información: Secretaría Técnica: IDEATIK Web: www.epos_focus.org E-mail: info@epos-focus.org
XXII JORNADA DE LA SOCIEDAD DE OFTALMOLOGÍA CASTELLANO-LEONESA (SOFCALE) Tema: Neurooftalmología Coordinan: Dr. Álvaro Toribio y Dra. Elena Galán	León, 8 de noviembre de 2014	Información: E-mail: dimeydiras@dimeydiras.com
TRENDS IN GLAUCOMA: SURGICAL & MEDICAL MEETING	Barcelona, 14 y 15 de noviembre de 2014	Información: Tel: + 34 93 40007000 E-mail: comunicación@imo.es Web: http://pro.imo.es/profesionales/agenda/trends-glaucoma-surgical-medical-meeting
DICIEMBRE 2014		
REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID	Madrid, 14 de diciembre de 2014	Información: Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879. Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.oftalmo.com/som
AGOSTO 2015		
XXXI CONGRESO PANAMERICANO DE OFTALMOLOGÍA	Bogotá, del 4 al 8 de agosto de 2015	Información: Web: www.socoftal.com