

INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACIÓN DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 21 • NÚMERO - 3 • MAYO - JUNIO - 2014

Se desarrolló entre el 24 y el 26 de abril, con gran nivel científico

Cuenca hizo brillar el XXII Congreso de la Sociedad Española de Estrabología



Págs. 3 a 6

Al incorporarse su retrato en la Galería de Directores del Instituto Oftálmico de Madrid

Sentido homenaje de la Oftalmología española al Prof. Alfredo Domínguez



Págs. 8-9

La edición, dedicada al Dr. José Belmonte, reunió a cerca de 1.500 profesionales entre el 14 y 17 de mayo

Secoir Alicante 2014, irrepetible



Págs. 10 a 22

Conclusiones del IV Curso de Actualización de Retina y Vítreo, celebrado el 23 y 24 de mayo en el Instituto Oftalmológico Fernández-Vega

Importantes avances para combatir la ceguera en pacientes mayores de 65 años



Págs. 24-25

SUMARIO

	Págs.		Págs.		Págs.
• Tribuna de Opinión: «PRESBISAN, ¿una esperada «Viagra» para la curación de la Presbicia?»	28-29	• ZEISS abre nuevas posibilidades en la cirugía de Catarata para pacientes con astigmatismo con Cataract Suite markerless	35	• Análisis de las últimas novedades en el tratamiento de patologías retinianas	42
• Bilbao acogerá, del 27 al 29 de noviembre, el XXII Curso Básico de Estrabismo	30	• Bausch + Lomb lanza el nuevo Stellaris® PC Next Generation con láser integrado	36	• XII Reunión Anual del GESOC	42
• Oftalmología en la Historia: «Historia del glaucoma (I): un comienzo confuso»	32	• Venecia acogerá la 2.ª Conferencia Europea de Aniridia	38	• Balance del IX Certamen Nacional de Pintura «Miradas 2014»	44
• Iniciativas en Madrid y Cáceres del Grupo de Historia y Humanidades de la SEO	34	• VI Máster en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud 2014/2015 de la Universidad de Huelva	38	• Instituto Barraquer entregó sus Diplomas de Cooperador de Mérito 2014	47
• El IBO revalida la acreditación de calidad de la JCI	34	• Noticias IOBA	40	• Primera edición del Diploma en Aplicaciones Oftalmológicas de las Lentes de Contacto	49
				• Cuida a tu paciente = cuídate a ti mismo	49
				• Calendario de Congresos y Reuniones	50-51





Se desarrolló entre el 24 y el 26 de abril, con un elevado nivel científico

Cuenca hizo brillar el XXII Congreso de la Sociedad Española de Estrabología

Cuenca se configuró, entre el 24 y el 26 de abril, como el marco perfecto que se esperaba para el XXII Congreso de la Sociedad Española de Estrabología. La hospitalidad y belleza de la ciudad y su entorno, junto a las buenas instalaciones en que se desarrollaron las distintas actividades, permitió abordar un atractivo y novedoso programa científico, en el que destacaron la presentación de múltiples comunicaciones en vídeo sobre los temas de mayor interés en la especialidad y la participación de un importante elenco de expertos, encabezados por tres importantes invitados extranjeros, los Dres. Magalhaes (Oporto), Gamio (Buenos Aires) y Vélez (Los Angeles, California).

EL Congreso comenzó, en la tarde del jueves, 24 de abril, con la charla sobre «Iniciación a la retinoscopia», en la que la Dra. Laura Alfaya explicó las bases de la esquiocopia y expuso ejemplos prácticos dirigidos a los residentes. Además, durante todo el Congreso, los asistentes pudieron realizar prácticas de esquiocopia en ojos artificiales.

Tras dos sesiones de comunicaciones libres, la tarde se completó con «Controversias en cirugía de catarata pediátrica», en la que el Dr. Fernando González del Valle presentó numerosos vídeos de catarata en niños.

El viernes, 25 de abril, tuvo lugar la inauguración oficial del Congreso por parte del alcalde de Cuenca y, después de una sesión de comunicaciones orales, se dio paso a la Conferencia Magistral: «Transposición de los músculos rectos en 2014», impartida por el Dr. Federico G. Vélez (EE.UU.), en la que destacó la posibilidad de ajuste postoperatorio para disminuir el riesgo de hipercorrecciones y desviaciones verticales asociadas.

Tras una pausa, comenzó el Simposio, moderado por la Dra. Alicia Galán, «Causas oculares de tortícolis. Exploración, diagnóstico y tratamiento», cuyos panelistas fueron: los Dres. Alicia Galán («Tortícolis ocular en Síndrome de Down»), Susana Gamio («Posición anómala de la cabeza en esotropía congénita y DVD»), Rosario Gómez de Liaño («Tortícolis en el síndrome de Duane»), José María Rodríguez («Causas oculares de tortícolis por nistagmus»), Carlos Laria («Tortícolis ocular: torsión y tortícolis») y Milagros Merchante («Tortícolis en la paresia del oblicuo superior»).



De Izda. a Dcha.: Dr. Navarro, Presidente del Comité Local; Ilmo. Sr. D. Juan Ávila, Alcalde de Cuenca; y el Dr. González del Valle, Presidente del Comité Organizador.

Siguió la Conferencia Magistral: «Síndrome de Duane bilateral», ofrecida por la Dra. Susana Gamio (Argentina). Explicó que el síndrome de Duane es bilateral en el 10%-20%, con predominio del tipo I y menor frecuencia de ambliopía y tortícolis. A la hora de programar la cirugía es importante constatar si existe fusión y realizar el test de ducción pasiva en rectos medios, que con frecuencia están contracturados.

CONFERENCIA MAGISTRAL Y 2 SIMPOSIO

La tarde comenzó con la Conferencia Magistral «Actualización en ambliopía», a cargo del Dr. Augusto Magalhaes (Portugal). En ella apuntó que, aunque la oclusión continua sigue siendo el tratamiento princeps, el conocimiento más profundo de la fisiopatología, abre nuevas perspectivas terapéuticas, como la posibilidad de tratarla en la edad adulta y la estimulación binocular.

A continuación, el Dr. Josep Visa moderó el Simposio «Estrabismos restrictivos», que contó con los siguientes panelistas: Dr. Jorge Torres («Aspectos generales en estrabismos restrictivos»), Dr. Jesús Barrio («Estrabismos secundarios a fracturas orbitarias»), Dra. Ana Wert («El estrabismo tiroideo en la descompresión orbitaria»), Dr. Augusto Magalhaes («Decisión y técnicas



De Izda. a Dcha.: Dr. F. Vélez (EE.UU.); Dr. A. Magalhaes (Portugal); y Dra. S. Gamio (Argentina), conferenciantes invitados del XXII Congreso SEE.



Dr. Fernando González del Valle, durante su Conferencia sobre la cirugía de catarata pediátrica.



Algunos de los asistentes en el taller de esquiascopia.

quirúrgicas en el Síndrome de Duane»), Dra. Alicia Galán (Tratamiento quirúrgico del Síndrome de Brown) y Dra. Susana Gamio («Síndrome de antielevación post cirugía del oblicuo inferior»).

Después hubo una hora de Comunicaciones en Vídeo, sesión moderada por el Dr. Javier Hurtado, donde se pudieron ver diferentes vídeos sobre exploración y cirugía del estrabismo.

Tras una pausa, la tarde se completó con un Simposio Sobre «Oftalmología pediátrica», moderado por las Dra. Emilia García y Susana Noval. Los panelistas fueron los Dres. Mireia López («Orzuelos y chalaciones múltiples y recurrentes en edad pediátrica»), Javier Celis («Queratocono pediátrico»), Susana Noval («OCT en niños»), Inés García-Ormaechea («Protocolo de actuación en niños deficientes visuales severos y con otras deficiencias asociadas») y Nieves Martín («Hipertensión intracraneal en el niño»).

CONFERENCIA DE HONOR «FERNANDO GÓMEZ DE LIAÑO»



La Dra. Rosario Gómez de Liaño, en un momento de su intervención en la Conferencia de Honor «Fernando Gómez de Liaño».

Comenzó la mañana del sábado con el «Encuentro con los Expertos. Casos Complejos en Estrabismo», moderado por la Dra. Inés Pérez, donde se expusieron casos difíciles que luego fueron discutidos por los Dres. Pilar Merino, Pilar Gómez de Liaño, Federico Vélez, Susana Gamio y Enrique Chipont. Siguió con la Conferencia Magistral «Conceptos anatómicos innervacionales de los músculos extraoculares», a cargo del Dr. Vélez. Hizo referencia a la importancia de las poleas en el movimiento de los músculos extraoculares, las cuales son su verdadero origen funcional y que se ha evidenciado que sólo la porción anterior de los rectos extraoculares se mueve con relación a la órbita. La alteración tanto en la estática como en la dinámica de las poleas provoca la aparición de estrabismos.

A mediodía, la Dra. Rosario Gómez de Liaño fue la encargada este año de impartir la Conferencia de Honor «Fernando Gómez de Liaño», con el título «Cirugía del estrabismo del adulto». Destacó que aunque la cirugía en el adulto es más compleja, tiene un alto índice de buenos resultados motores.

Seguidamente se presentó la Comunicación «Aspectos psicológicos en el estrabismo del adulto y el impacto de la cirugía» por las Dras. María Dolores Morales y M. Wilnelia Ruiz. Sobre un estudio realizado en pacientes adultos con estrabismo, que fueron sometidos a tratamiento quirúrgico, las Dras. encontraron que tras la cirugía se producía una disminución de la ansiedad y depresión, así como una mejoría en la calidad de vida.

El programa científico concluyó con la Mesa Redonda «Refracción en casos especiales», con la Dra. Elvira López Arroquia como moderadora, quien presentó distintos casos para ser comentados por los Dres. Juan Carlos Castiella, Juan A. García de Oteyza, Augusto Magalhaes, Jorge Torres y Javier Rodríguez.

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.

FIRMAS COMERCIALES COLABORADORAS DEL CONGRESO

3M, ABBOTT, AJL, ALCON, ANGELINI, BAUSH + LOMB,
BLOSS, BRUDYLAB, ESTEVE, MEDICAL MIX, MIRAFLEX, PFIZER,
THEA, TOPCON, TRUSETAL



El Presidente de la SEE, Dr. Josep Visa, hizo entrega de unas Placas al Comité Organizador en reconocimiento a su valiosa colaboración en la organización del XXII Congreso de la Sociedad Española de Estrabología, Dres. Fernando González del Valle, Elvira López Arroquia y Sonia López-Romero.



El Dr. Josep Visa, junto al Dr. Remón, ganador del Premio al Mejor Vídeo.

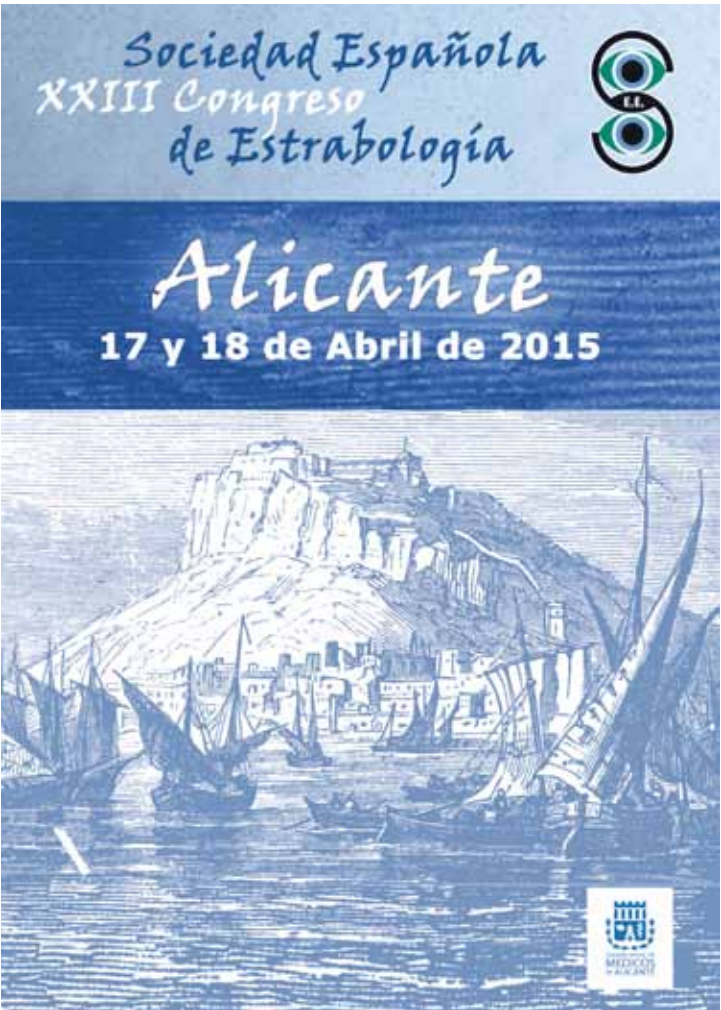
Finalmente, tuvo lugar la clausura del Congreso con la entrega de Placas por parte del Presidente de la SEE, Dr. Josep Visa, al Comité Organizador, Dres. Fernando González del Valle, Elvira López Arroquia y Sonia López-Romero. Se procedió asimismo a la entrega de premios a la mejor Comunicación de Caso Clínico: «Eficacia de la miopexia re-troecuatorial en las esotropías». Dres. Carla Sofía Ferreira, Augusto Magalhães, Renato Santos-Silva y Jorge Breda (Portugal); al mejor panel: «Hipema recidivante en lactante. Diagnóstico diferencial. A propósito de un caso». Dras. Clara Berrozpe Villabona, Elisa González Pastor, Paula Arribas Pardo y Blanca Domingo Gordo (Madrid); y al mejor vídeo: «Tratamiento del estrabismo restrictivo miópico». Dres. León Remón Garijo y Diana Pérez García (Zaragoza).

Un inolvidable concierto de órgano en la catedral

COMO actividad fuera del Congreso, los Comités Organizador y Local, junto con la Junta Directiva de la SEE, quisieron sorprender a los congresistas con un inolvidable concierto de órgano en el marco extraordinario de la catedral de Cuenca. Fue además desarrollado por una referencia internacional al respecto: el organista holandés Matthias Havinga, summa cum laude en 2008 del «Master of Music» y ganador de diversos premios en concursos internacionales de órgano, entre ellos el primer premio del Concurso Internacional de Órgano de Kotka (Finlandia) en 2009. Havinga ha ofrecido conciertos en prestigiosos escenarios europeos y en los Estados Unidos y ha realizado numerosas grabaciones para la radio holandesa. Sus discos J. S. Bach: Italian Concertos y Passacaglia, publicados por el sello Brilliant Classics en 2011, han sido recibidos con excelentes críticas.



El Dr. Fernando González del Valle da las gracias públicamente a la empresa organizadora, Audiovisual y Marketing; a la empresa de audiovisuales, GO Producciones Técnicas; al Comité Local de Cuenca, Dres. Navarro Esteban, González Garrido, Gallego Domingo y Menoyo Calatayud; y a la Junta Directiva de la Sociedad Española de Estrabología.



¡Os esperamos en Alicante 2015!

Con motivo de la incorporación de su retrato en la Galería de Directores del Instituto Oftálmico de Madrid

Sentido homenaje de la Oftalmología española al Prof. Alfredo Domínguez

El aula que lleva su nombre en el Instituto Oftálmico de Madrid acogió, el pasado 8 de mayo, el cariñosísimo acto de homenaje que la profesión oftalmológica quiso tributar al Prof. Alfredo Domínguez, con motivo de la incorporación de su retrato en la Galería de Directores del Instituto. El Prof. Domínguez emocionó a todos los asistentes con un sentido balance de su trayectoria profesional y vital. La misma fue un refrendo además de las palabras que previamente le dedicó el Dr. Carlos Cortés, que le agradeció su capacidad de innovación y su capacidad de transmisión de ideas y conocimiento, resaltando su determinante contribución «en la modernización y actualización de nuestra especialidad, principalmente en la Comunidad en que vivimos. Usted supuso, para una oleada de oftalmólogos de los años 70, nuestro Internet y correa de transmisión de los conocimientos oftalmológicos internacionales».

EL acto se abrió con una breve presentación del Dr. Carlos Cortés, Director del Instituto Oftálmico de Madrid, quien, tras agradecer a los asistentes su participación en el homenaje al Prof. Domínguez con la inclusión de su retrato en la Galería de Directores del Instituto, indicó:

«Estimado Profesor, en un acto de este tipo se suele hacer una glosa de la actividad profesional del homenajeado, pero yo pensé que su vida oftalmológica ha sido extensa e intensa y realmente todos los que estamos aquí, de manera directa o indirecta la conocen sobradamente.

Me he tomado la libertad de exponerle una reflexión personal, buscando una palabra que lo pudiera definir y ésta podía ser perfectamente "innovación"; usted contribuyó, de manera determinante, en la modernización y actualización de nuestra especialidad, principalmente en la Comunidad en que vivimos. Usted supuso, para una oleada de oftalmólogos de los años 70, nuestro Internet y correa de transmisión de los conocimientos oftalmológicos internacionales.

De su mano aprendimos a manejar el oftalmoscopio binocular, a perfeccionar la cirugía escleral con la inclusión de las bandas de silicona, descartando el célebre "hilo de Arruga", conocimos la crioterapia, sus secretos y sus manejos, así como aprendimos a visualizar correctamente los ángulos en los glaucomas congénitos, perfeccionando su tratamiento quirúrgico.

Asistimos de su mano a los comienzos de la vitrectomía, al principio técnica realmente compleja por lo rudimentario de su instrumentalización, contribuyendo usted a su perfeccionamiento y a su universalización, mejorando ostensiblemente la instrumentación.

Asistimos al tratamiento ambulatorio de los desgarros retinianos con gas expansible, del que usted fue el precursor mundial.

Para mí, personalmente, uno de sus mayores méritos, fue creer en la facoemulsificación del cristalino, técnica muy denostada al principio, que, junto al Dr. Coret y al Dr. Solé, consiguieron imponerla y hacernos creer en ella, variando definitivamente la cirugía del cristalino.

En fin, han sido muchas cosas las que hemos conocido y practicado a través suyo, por lo que quiero agradecerle públicamente su capacidad de innovación y su transmisión de ideas y conocimiento. Gracias por todo».

Antes de dar paso al propio homenajeado, el Dr. Cortés cerró su intervención pidiendo la presencia del Dr. José Luis Encinas, Presidente de la Sociedad Oftalmológica de Madrid, y del Dr. Agustín Fonseca, ilustre discípulo del Prof. Domínguez desde sus comienzos en la Oftalmología.



El Prof. Domínguez rodeado de varios compañeros asistentes al homenaje.

UNA VIDA DE INNOVACIÓN OFTALMOLÓGICA

Visiblemente emocionado, el Prof. Domínguez expresó seguidamente:

«Cuando proyecté este aula, donde previamente había dos salas de camas hospitalarias, nunca pensé que aquí, al calor de vuestro afecto, rememoraría yo mi pasado profesional. Muchas Gracias.

De hecho, fui un mal estudiante, aprobé las diversas asignaturas con el menor esfuerzo posible. No así la Oftalmología, que quería aprender bien para trabajar con mi padre, oculista en Vigo. Allí tenía yo familia y querencias, pero nuestro destino está escrito en las estrellas.

Muerto inesperadamente mi padre, y sin titular la Cátedra de Oftalmología de Santiago, trasladé mi matrícula a Madrid, con la pretensión de ser alumno interno de D. Buenaventura Carreras, lo que logré gracias a D. Luis Mier, amigo de mi padre.

Ya licenciado, visité varias clínicas en Brasil, donde había ido a vivir mi familia al enviudar mi madre. Asistí también a la Clínica Oftalmológica de la Universidad de Buenos Aires, en la que, tras riguroso examen, revalidé el título de médico, cumpliendo así lo que había sido voluntad paterna.

Vuelto a España hice, como había hecho mi padre, la especialidad en este Instituto, de la mano de su también amigo D. Juan Arjona, con quien tendré el honor de figurar en esta galería de retratos.

En 1957, reabrí la consulta de Vigo, pero sin éxito, pues acudía a ella poco más de un enfermo a la semana. Al principio me lo tomé con paciencia, pero al ver que el paso del tiempo no paliaba la sequía, decidí presentarme a todas las oposiciones que fueran convocadas, ya que, a la sazón, los puntos ganados en ellas, daban prioridad para ocupar cualquier vacante que se produjera en la Seguridad Social.

La primera convocada fue la de Oftalmólogo de la Diputación de Ávila, que se celebró a comienzos de 1960. Me presenté, para averiguar cómo eran las oposiciones y, sin ganarlas, aprendí allí que los opositores estudiaban menos de lo que decían, por lo que el que se sabía el programa, tenía grandes posibilidades de ganar. Lo que confirmé al obtener el número uno en las oposiciones para Especialistas de Sanidad Nacional, a comienzos de 1961.

Meses después, se convocó oposición para Médico de Sala del Instituto Oftálmico. Al ganarla, a finales del 62, se me planteó la disyuntiva de escoger entre mi querencia viguesa y mi carrera profesional. Dilema que se zanjó dos años después, en 1964, cuando gané la oposición a Jefe de Servicio, que estatutariamente me daría paso a Director del Centro más importante de España.

Como tal pretendí: 1º Reducir las 130 camas que teníamos, a un tercio. Una pica en Flandes cuando el "cama/día" regía el gasto hospitalario 2º Instaurar la asistencia oftalmológica por secciones, 3º Actualizar las técnicas asistenciales y de laboratorio. Unas cosas alcancé y otras no, porque algunos no quisieron entender que el microscopio y el oftalmoscopio binocular lideraban ya la cirugía oftalmológica, ni que la microscopía electrónica lideraba también la anatomía patológica. Pero, vayamos a la ciencia.

En el Congreso de Palma del 64 presentamos, con otros, la crioeextracción "in toto". Tan eficaz presa, nos llevó a operar tras masaje muy prolongado. Lo que fue publicado con Giménez Álvarez en Archivos del 71, como "Hipotensión total en Cirugía".

Mi terquedad en el aprendizaje y enseñanza de la oftalmoscopia binocular, benefició a muchos aquí, un camino cronológicamente iniciado por Pilar Turbón, Manuel Jareño y Agustín Fonseca.

En el Congreso de Gandía del 66, presenté una película que duraba más de una hora: "Crioretinopexia y cirugía coadyuvante", con las artes de Custodis-Lincoff y Schepens, asociadas con frío.

Buscando la aceptación de estas nuevas técnicas, organicé aquí, en 1968, un curso en español, con cirujanos que las usaban: Rodríguez Barrios, de Montevideo; Álvaro Rodríguez, de Bogotá; Raúl Valenzuela, de Santiago de Chile; y Enrique Uribe, de Nueva York.

Diseñé también en aquel tiempo, una aguja con salida lateral para irrigación continua durante la aspiración manual de las cataratas congénitas. Publicado en *American Journal* del 72, introduzco allí la relación entre la altura de la botella, en cm, y la máxima PIO, en mmHg., un concepto muy elemental hoy, pero entonces nuevo.

A comienzos de los 70, inicié en España la vitrectomía, con el VISC de Machemer, que requería incisión enorme, por tener las tres vías juntas y un defectuoso corte rotatorio, que unas veces cortaba el vítreo y otras lo enroscaba, tirando de la retina. Años después, surgió el Ocutome con tres vías independientes y eficaz corte de guillotina, con él, hicimos vitrectomías asiduamente.

Fascinado por una película de Jean Worst en ojo de gato, inicié en España la goniectomía bajo control visual, con la que traté, a partir de 1965, más de un centenar de ojos con glaucoma congénito. En aquel tiempo, sobraban los dedos de una mano para contar los cirujanos que, en el mundo entero, practicaban así la goniectomía.

Hicimos aquí numerosos estudios sobre glaucomas, con Benito Quintela, Giménez Álvarez, María Ángeles Teijeiro, Sánchez Baños y Fernández Contra, la mayor parte publicados en *Archivos*, pero también en otras revistas de Europa y los EE UU.

Tras demostrar, por varios procedimientos, que la PIO es muy baja en niños, creamos una inducción standard, con halotane, para tomar la PIO en lactantes, con la que la media de PIO era de 10mm Hg, aunque alcanzaba niveles mucho más altos con otros modos inductivos.

Ideé el "arado trabecular" para, bajo control gonioscópico, penetrar la malla desde la cámara anterior con la punta roma de ese micro-instrumento. Punta que, a seguir, guiaba el sondaje del conducto de Schlemm, mientras la porción posterior del arado cortaba la malla, desde el conducto hacia la cámara anterior.

Con lentes de contacto y trabeculotomos modificados, propuse una trabeculotomía esclero-gonioscópica que, aprovechando la transparencia interna de la malla trabecular, posibilitaba un control visual simultáneo, tanto de la puerta de entrada escleral, como de la sonda en el conducto, que al girarla rompía la malla.

Para verificar el camino, a menudo errático, tomado por los trabeculotomos, hicimos trabeculotomías en ojos de cadáver, analizadas mediante cortes seriados, que fueron centrados y fotografiados secuencialmente, con cámara de cine. Publicado en *An. Inst. Barraquer* del 73, como "Histopatología secuencial y tridimensional, un método cinematográfico para una morfología dinámica". Nombre que fue perspicazmente corregido después por Marcelo Carreras, como "morfología cinética".

En *Transactions* del R. U. del 74, con Giménez Álvarez, hacemos mención de esa técnica aplicada a retinoblastomas. El procedimiento se enriqueció a lo largo de años, con miles de cortes histológicos, que fueron fijados, incluidos en parafina, cortados seriadamente, rehidratados y teñidos por Félix Díaz Trujillo y Desideria Gómez Donaire, bajo la dirección de José Ramón Ricoy. Yo hice la cirugía y orienté los especímenes, ocupándome de la filmación y centrado de los cortes seriados.

En el curso de mis trabajos sobre glaucoma congénito, descubrí la desaparición repentina de la excavación papilar tras la cirugía y su reaparición inmediata al subir la PIO por compresión propositada del globo. Lo que fue publicado en *Stadium* del año 79.

Con Chabani, Fonseca, Gómez Montaña y Jareño, entre 1970 y 1984, ideamos varios indentadores de polo posterior, para uso en D/R por agujero macular, con buenos resultados. Naturalmente sustituidos después por gases intraoculares, menos traumáticos.

A partir de 1980, con Juana Ruiz en la organización y Ángel Fernández en las proyecciones, hicimos aquí, contando con los más ilustres profesores de España, los 3 primeros cursos básicos de oftalmología de nuestro País. Cursos continuados después exitosamente por Julián García Sánchez en la Complutense. En otra innovadora iniciativa docente, preparamos, con Jorje Fernández de Castro, cursos programados de refracción, para su uso colectivo.

En 1981 organicé un curso de facoemulsificación, minoritario porque los sponsors preferían trabajar con grupos selectos, para difundir esa entonces controvertida técnica. Acudieron a ese curso todos los catedráticos de España y yo hice una facoemulsificación tres días después. Nunca dejé de practicarla, aunque algunos confundieron mis análisis críticos con abandonos transitorios del procedimiento, cosa que no es cierta.

En 1980, presenté al Congreso de Las Palmas mi descubrimiento de que el microscopio quirúrgico, combinado con una lupa de treinta o más dioptrías, era un oftalmoscopio que permitía ver y filmar el fondo con gran calidad. Publicado en *Archivos* del 81, como "Oftalmoscopia cinematográfica de imagen invertida".

El alemán Spiznas se admiró de mis películas en congreso celebrado en Sevilla y a su regreso, con J. Reiner, Prof. de Óptica, reinvirtieron la imagen a recta. Llamándole "binocular indirect ophthalmomicroscope" (BIOM). Nombre más propio del oftalmoscopio mío, pues el de ellos, con inversión doble, ya era de imagen recta. Otros, después, redujeron su tamaño y acercaron su enfoque, haciendo posible la cirugía intraocular de hoy en día.

A comienzos de los 80, considerábamos la inflamación producida por las diversas LLIOO y sus cirugías. Con María Zornoza y Yihad Chabani, en *Archivos* del 84, comparamos su evolución.

Más tarde, el debate se centró en la posición final de los hápticos, intra-sacular para los cirujanos y pre-capsular para los patólogos. En *Archivos* del 88 relacioné la posición final de los hápticos y la inflamación, haciendo cilioscopia en el postoperatorio.

Como consecuencia de esas y otras observaciones, describí tres signos quirúrgicos que podían predecir retención definitiva de los hápticos en el saco capsular. Signos que fueron descritos en detalle en una película presentada en 1990 al Festival de Cine de la American Society of Cataract and Refractive Surgery: "3 surgical signs of the in the bag position of the IOL", y que fue premiada como finalista en la Sección de Cirugía de Implantes".

A ese mismo Festival, presenté otra película, titulada "Spiral shaped capsulorhexis". Esa película no fue premiada, pero la capsulorhexis en espiral, allí propuesta, pronto se generalizó.

Dado el maltrato dado por los gobiernos del general Franco a la red hospitalaria preexistente, intenté acercar el Oftálmico a otras instituciones. En 1970, gané el nº1 en concurso-oposición de la SS, tratando, sin éxito, de traer aquí una Consultoría de la misma.

En 1976 oposité a Cátedra, buscando unir la Cátedra vacante en la Universidad Autónoma con la Dirección del Oftálmico y así fundir ambas en un Instituto Universitario. Superados innumerables obstáculos y añagazas, el 28 de junio de 1978, el Subsecretario de Sanidad y de la Seguridad Social y el Rector de la Autónoma, firmaron el documento que hacía del Oftálmico un Instituto Universitario.

Pero los grandes cambios del Estado, habidos en esa época, hicieron inútil tamaño esfuerzo personal. Aunque soluciones para esta casa llegarían, por otros caminos administrativos, de la mano de Carlos Cortés.



El Prof. Alfredo Domínguez, con su familia.



El Prof. Domínguez con compañeros y personal de su consulta.



Tras irme de aquí, protagonicé hallazgos oftalmológicos muy estimables, como la IRGE, hoy Neumocausis, practicada por mí en 1984 y publicada en enero del 85 en *Archivos*, y ese mismo año en *Stadium* con Agustín Fonseca y Juan Gómez Montaña. En *Stadium* del 91, con Pilar Quiroga, analizamos sus resultados.

En 1993, con Pilar Quiroga y Manuel Jareño, publicamos, también como primicia mundial, el tratamiento de dolencias médicas de la retina con triamcinolona intravítrea, haciendo estimación clínica de su potencial terapéutico. Método generalizado, diez años después, tras la aparición de nuevos y más eficaces antiangiogénicos.

Pero el ritmo de mis hallazgos, ya ausente de aquí, no se compara con la cadencia de innovaciones hechas en el Instituto Oftálmico Nacional, a lo largo de las tres décadas en las que viví en él, una historia de amor apasionado, al tiempo que imposible.

Muchas Gracias».

La edición, dedicada al Dr. José Belmonte, reunió en el Auditorio de la Diputación de Alicante a cerca de 1.500 profesionales entre el 14 y 17 de mayo

Secoir Alicante 2014, irrepetible

El 29 Congreso de la SECOIR, celebrado en Alicante entre el 14 y el 17 de mayo, cerró sus puertas con un balance más que positivo. La edición, dedicada al insigne oftalmólogo alicantino, Dr. José Belmonte, ha supuesto un hito nacional al batir todos sus registros anteriores. El Congreso, el más relevante de nuestro país en la especialidad de la cirugía del segmento anterior del ojo, reunió en el Adda (Auditorio de la Diputación de Alicante) a cerca de 1.500 profesionales de la visión, llegados de toda España y parte del extranjero, con presencia de toda la industria médica. La Junta Directiva de la SECOIR, con su Presidente, el Dr. José Alfonso, a la cabeza, consiguió así convertir por unos días a la ciudad de Alicante en la capital europea de la Oftalmología, marcando un antes y un después en términos médicos y científicos gracias al excelente programa y los reconocidos ponentes nacionales e internacionales asistentes.

EL Dr. Fernando Soler, como Presidente Ejecutivo del Comité Local, fue el encargado de organizar y dirigir este evento, ya considerado como uno de los mejores de la historia de la SECOIR: "Era un reto personal y profesional dirigir, conjuntamente con la Directiva del SECOIR, esta reunión de profesionales y marcado carácter científico-médico. He cumplido un sueño trayendo a Alicante este Congreso", asegura el Dr. Soler.



La presidenta de la Diputación de Alicante, con los Dres. Alfonso y Soler atendiendo a los medios.

Muchos factores hacían presagiar este éxito. A priori, la ciudad, Alicante, y la sede, el ADDA, reunían todas las condiciones ideales para acoger un congreso de este tipo. Alicante ciudad acogedora y hospitalaria, con una cuidada hostelería y muy buenas comunicaciones por tren y avión, a lo que se sumaba un Auditorio que parecía estar construido exprofeso para este evento.

Otro indicador era que meses atrás, en el momento del cierre de recepción de comunicaciones libres, posters y vídeos, ya se habían batido todos los registros previos, al recibir cerca de 200 trabajos.

La convocatoria acogía además la Reunión de la World Keratoconus Society (WKS), la cual fue un complemento cualitativo de primer orden a las sesiones generales del 29 Congreso.

Por otra parte, la SECOIR hizo una apuesta por la comunicación estratégica, lo que conllevó una activa presencia en medios de comunicación, redes sociales, web del evento, boletines de noticias (Newsletter), incluso un canal online propio, todo esto con el fin de divulgar el evento y las actividades de la Sociedad. Prueba de ello es que más de treinta medios de comunicación se hicieron eco de las actividades programadas.



Los presidentes de la SEO y de la SECOIR, Prof. Fernández-Vega y Dr. Alfonso, atendiendo una de las sesiones en la sala Cámara.



Vista de parte de la exposición comercial.



Inauguración del evento, con el Dr. Belmonte pronunciando unas palabras en el Auditorio del ADDA.

UN PROGRAMA LLENO DE CONOCIMIENTO

Un Programa muy ambicioso llenaba de conocimiento los cuatro días del Congreso. El arranque se realizaba el miércoles 14, por la tarde, con los tradicionales Cursos de Formación de la SECOIR. A lo largo de esos días, hasta un total de 31 cursos tuvieron lugar, de ellos 18 organizados por la propia SECOIR y 13 patrocinados por la Industria. Un año más, el simposio de «Perlas Facorefractivas» brilló con luz propia. Patrocinada por el Instituto Alcon y teniendo como marco el Auditorio, incluyó su tradicional sesión de cirugía en directo.

La Sala Ágora, un espacio original preparado para la discusión y el diálogo, reunió en esos mismos días hasta un total de 13 coloquios, cinco de ellos



Simposio «Lo Mejor de la ASCRS».



La sala Ágora, un espacio para el coloquio.



Las Dras. Del Buey y Peris, en la presentación de la Monografía 2014.

llevados por miembros de la Junta Directiva y el resto por firmas comerciales. Era una forma novedosa de presentar e interactuar que, a buen seguro, quedará como modelo a seguir en futuras ediciones.

El jueves 15 dieron inicio los Simposios, de los que hubo un total de once, destacando entre ellos el dedicado a la presentación de la Monografía. Bajo la autoría de las Dras. Del Buey y Peris, tenía como título "Biomecánica y Arquitectura Corneal".

Los encuentros con los expertos, los Dres. Vinciguerra, Daya y Zaldívar, la conferencia conjunta con la WQS del Dr. Paulo Ferrara y la del Dr. Menezo Rallo, dentro del apartado de "Recuperando el talento", fueron las exposiciones brillantes de nuestros invitados especiales.

La Reunión de la World Keratoconus Society fue todo un éxito y se desarrolló a lo largo de siete sesiones, dos de ellas conjuntas con la SECOIR: la lectura de la Monografía 2014 y la mencionada conferencia del Dr. Ferrara a quien se hizo entrega de la Medalla de Honor de dicha Sociedad.



Recuperando el talento: El Dr. Menezo Rallo.



Simposio de Cirugía Refractiva en el Auditorio.



Área de Wet-Labs.

Medallas de Honor de la SECOIR

Dr. Roberto Zaldívar: Argentino de nacimiento y oftalmólogo del mundo por vocación. La Medalla de Honor se le entregó por su incansable labor de investigación en el campo de la cirugía refractiva y en el desarrollo de nuevas tecnologías.



Dr. Enrique Chico: La Medalla de Honor reconocía su ininterrumpido compromiso con la SECOIR y su apoyo constante al desarrollo científico de la Oftalmología española.



PREMIO MENEZO-QUINTANA

Profesor José María Barahona: Catedrático de Oftalmología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca y ex presidente de la SECOIR, quien recibió el Premio Menezo-Quintana por el decidido apoyo que ha brindado a la salud ocular desde todos los ámbitos de su extensa trayectoria profesional y personal.



PREMIO ANUAL DE LA KERATOCONUS SOCIETY

Dr. Paulo Ferrara: Por su innovadora labor de pionero y desarrollador de la cirugía aditiva corneal logrando que la implantología de anillos sea una realidad contrastada a nivel mundial.





Encuentro con los expertos. Dres. Vinciguerra, Zaldívar y Daya.



SECOIR Joven, una iniciativa original dentro de nuestro congreso.

La Sala de Exposiciones del ADDA acogió el área de wet-labs, vídeos y paneles digitales, así como dos actividades paralelas: la II Reunión de Optometría Clínica en la SECOIR, bajo el título «Herramientas y métodos de evaluación», y el Congreso de la SEEOF, Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica.

Un año más, la presencia activa de nuestros jóvenes valores llenó de contenido dos queridas actividades de esta Sociedad, por un lado «SECOIR Joven» y por otro lado SECOMIR, teniendo muy presente su lema: FORMAR y MOTIVAR.

En el marco de este encuentro profesional se hizo entrega de dos **Medallas de Honor de la SECOIR** a los Doctores **Roberto Zaldívar y Enrique**



Los Dres. Soler y Alfonso en la ceremonia de clausura.

Chico, así como el **Premio Menezo-Quintana al Prof. José María Barahona**.

La clausura del 29 Congreso de la SECOIR fue realizada por el Dr. Soler, como Presidente del Comité Local, y por el Dr. Alfonso, como Presidente de la Sociedad.

Previamente se hizo entrega de los Premios a las mejores comunicaciones y vídeos en un acto entrañable (ver cuadro). El Dr. Soler mostró un vídeo emotivo resumen de lo que habían sido esos intensos cuatro días y el Dr. Alfonso emplazó a todos para la próxima edición, para el 30 Congreso a celebrar en Las Palmas de Gran Canaria.

Premios a las mejores comunicaciones

COMUNICACIONES LIBRES



Miguel Naveiras. Criopreservación de estromas intactos tras preparación de injerto endotelial de DMEK. **Sección: Córnea**



Marta Ibarz Barberá. Porcine Model to Evaluate Real-Time Intraocular Pressure During Femtosecond Laser Cataract Surgery. **Sección: Cristalino**



Beatriz Gargallo Martínez. Evolución postoperatoria del Vault en la nueva lente intraocular fática V4C. **Sección: Refractiva**

VÍDEOS



Javier Celis Sánchez. Descompensación corneal secundaria a lente de cámara anterior: vitrectomía posterior, sutura de lente a sulcus y trasplante endotelial en un solo acto quirúrgico. **Sección: Córnea**



José Luis Rodríguez Prats. MICS con láser femtosegundo Catalys. **Sección: Cristalino**



Gregorio Hernández Anguiano. Pérdida de succión durante el corte con femtosegundos: flap inferior y elongado. **Sección: Refractiva**

Reunion de la World Keratoconus Society en el Congreso SECOIR



El Dr. Merayo presentando la medalla de honor de la Keratoconus Society.

JUNTO con el 29 Congreso de la SECOIR tuvo lugar la reunión anual de la «World Keratoconus Society», organizada por el José F. Alfonso y el Dr. Jesús Merayo. Contó con la participación de expertos internacionales de Argentina (Dr. Roberto Albertazzi), Colombia (Dr. Nestor Carreño), Israel (Dr. Adel Barbra), México (Dr. Jorge Valdez), Reino Unido (Sheraz Daya, Marcela Espinosa y Dr. Tarek Ibrahim), Venezuela (Dr. Luis Rodríguez) y numerosos expertos nacionales. En la reunión se actualizaron los conceptos actuales de queratoma desde las ciencias básicas (epidemiología, genética, fisiopatología) a las medidas de prevención, diagnóstico precoz y tratamientos médico-quirúrgicos.

En el apartado de ciencias básicas se revisó el queratocono como una enfermedad neuro-inflamatoria con alteraciones cuantificables de la inflamación que pueden servir de biomarcadores para el diagnóstico precoz (Tatiana Suarez). A nivel de epidemiología un estudio multicéntrico (Arantxa Acara) basado en una nueva forma de fenotipar o realizar el abordaje clínico (Dr. Carlos Lisa) que reveló la relación con el frotamiento ocular pero no con otras patologías como la alergia. La parte de investigación básica se complementó con la ponencia del Dr. Merayo sobre las alteraciones en la inervación corneal en los pacientes con queratocono por lo que las medidas preventivas y tratamiento médico van enfocadas a evitar el rascado ocular y a que no se produzca inflamación sobre la superficie ocular. Las ponencias del Dr. Jorge Valdéz y David Galarreta insistieron sobre la presencia de queratocono tanto en niños como en ancianos. En el Apartado de Diagnóstico las Dras Peris y Del Buey aportaron dentro de la ponencia oficial del SECOIR la actualización en biomecánica corneal. La Dra. Susana Marcos, Profesora de Investigación del Instituto de Optica del CSIC presentó un nuevo método de diagnóstico objetivo y cuantitativo del queratocono basado en análisis de imagen mediante OCT que abre las puertas para la programación, personalización y simulación de la cirugía del queratocono.

La parte central de la reunión fue dedicada a las actualizaciones en tratamiento con entrecruzamiento del colágeno con luz ultravioleta y sus diferentes modalidades y



Aspecto de una de las sesiones.

el tratamiento con segmentos de anillos intraestromales. Se presentaron nuevo nomogramas de personalización de tratamientos (Dr. Torqueti, Ferrara, Alfonso), ayudas en internet para su personalización (Dra Cabanas, Dr. Albertazzi) y por último se actualizaron las técnicas combinadas y queratoplastia (Dr. Oscar Gris, José Guell, Juan Álvarez de Toledo, Rafael Barraquer, Alberto Villarrubia, Miguel Navieras). El congreso también tuvo un apartado de casos clínicos expuestos por expertos en la materia como el Dr. Adel Bárbara, Luis Izquierdo y Ramón Gutierrez y Nicolás Alba. En la clausura se procedió a entregar la medalla de oro de la Keratoconus Society al Dr. Paulo Ferrara de Brasil en reconocimiento a toda una vida dedicada al queratocono con aportaciones originales en lentes de contacto, segmentos de anillos intraestromales que llevan su nombre, innovación en material y técnicas quirúrgico y su constante apoyo y mecenazgo en tareas de investigación, desarrollo e innovación tecnológica volcadas en el queratocono.



El Dr. Paulo Ferrara con la medalla recibida.

Clausuraron la reunión el Dr. Albertazzi, Merayo y Alfonso, convocando a todos los interesados a la próxima reunión sobre el tema que se celebrará en Brasil el 7 y 8 de Noviembre de 2014.



El Dr. Albertazzi durante una de sus presentaciones.

Mejor Vídeo en la sección de córnea

El Servicio de Oftalmología de la Mancha Centro vuelve a ser premiado por la SECOIR

EL Servicio de Oftalmología del Hospital General 'La Mancha Centro' de Alcázar de San Juan (Ciudad Real), dependiente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), ha vuelto a ser reconocido un año más por la Sociedad Española de Cirugía Implanto-refractiva (SECOIR). Sus profesionales se alzaron con el primer premio al mejor vídeo en la sección de córnea. El galardón, que se suma a los que lleva obteniendo el Mancha Centro en el Congreso de la SECOIR desde 2006, ha sido en esta ocasión para el trabajo 'Descompesación corneal secundaria a lente de cámara anterior: vitrectomía posterior, sutura de lente a sulcus y trasplante endotelial en un solo acto quirúrgico', cuyos autores son los Doctores Javier Celis, Fernando González del Valle, Marcelino Álvarez, Álvaro Fidalgo, Diana Mesa y Eva Avendaño.

Como se ha hecho público desde dicho Servicio de Oftalmología, «los especialistas asistentes al encuentro pudieron conocer a través de la comunicación quirúrgica en vídeo de los oftalmólogos manchegos que es posible realizar con éxito una compleja cirugía que combina diferentes técnicas microquirúrgicas (sutura de lente intraocular, vitrectomía y trasplante endotelial de córnea) en una sola etapa, disminuyendo el riesgo al rechazo del tejido trasplantado. Para ello, es necesario conocer el comportamiento de este tipo de trasplante en una cámara anterior con una dinámica de fluidos a la que no están habituados los oftalmólogos».

En este sentido se recuerda que el vídeo está basado en una intervención que tuvo lugar en diciembre en el Hospital de Alcázar de San Juan en la que, bajo la coordinación del Doctor Javier Celis en la cirugía corneal y del Doctor González del Valle en la cirugía vítreo-retiniana, participaron cinco especialistas durante las más de cuatro horas que se prolongó la operación. Fue «la primera cirugía combinada de esta complejidad que se realizaba en un hospital público español, cuya beneficiaria fue una paciente remitida desde otra área sanitaria, que tan solo tuvo que acudir en una ocasión al quirófano, evitándose así dos preoperatorios y dos postoperatorios, con unos resultados finales excelentes», se remarca.



Integrantes del Servicio de Oftalmología de la Mancha Centro mostrando los diplomas acreditativos del premio.

Los asistentes pudieron probar este nuevo dispositivo desarrollado por Google que permite utilizar aplicaciones parecidas a los Smartphone mediante órdenes de voz

Angelini Farmacéutica llevó las Google Glass al Congreso SECOIR

Angelini Farmacéutica participó activamente en el 29 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva (SECOIR), que tuvo lugar entre el 14 y el 17 de mayo en Alicante. Esta convocatoria es cita obligada para todos aquellos oftalmólogos interesados en la cirugía del segmento anterior del ojo y Angelini, comprometida con el sector, quiso, como es habitual, tener una significativa presencia. Y lo consiguió, entre otras razones, por dar la oportunidad a los asistentes de probar el dispositivo Google Glass y conocer sus posibles aplicaciones profesionales.

A Sí, el viernes 16, por la mañana, Angelini Farmacéutica organizó un simposio acerca de la DGM en el pronóstico de la cirugía de la catarata. Contó con la participación de los expertos Profesor Benítez, Dr. Quintana, Dr. Jesús Montero, Dr. Antonio Mateo y Dra. Cristina Peris. Los ponentes analizaron diversos temas de interés en torno a la importancia, diagnóstico y tratamiento de la DGM.



Además, en la zona WET LAB habilitada por la organización de Congreso, Angelini Farmacéutica ofreció a los asistentes la oportunidad de probar las Google Glass, el nuevo dispositivo desarrollado por Google que permite utilizar aplicaciones parecidas a los Smartphone mediante órdenes de voz. Está previsto su lanzamiento dentro de un año, y está generando mucha expectativa por sus múltiples funcionalidades, que pueden ayudar a facilitar y a mejorar algunas prácticas médicas.



Por este motivo, en el Congreso, unos 300 profesionales tuvieron la posibilidad de conocer de la mano de un experto las aportaciones de la nueva tecnología de las Google Glass y sus posibles aplicaciones profesionales.

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. vídeo, 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

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

O F E R T A S

- 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
- Facó, LEGACY EVEREST, ALCON
- Facó, INFINITI, ALCON
- Facó, SOVEREING, WHITE STAR, AMO
- Facó, SOVEREING COMPACT, AMO
- Facó, 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

Nueva modalidad de debate entre usuarios de la técnica ReLEx smile

El I ZEISS Partners Meeting sorprendió por su carácter participativo, innovador y dinámico

Con un formato de debate participativo, innovador y dinámico, ZEISS logró todo un éxito al convocar a oftalmólogos usuarios de ReLEx Smile para compartir impresiones sobre su experiencia con esta técnica. Lo hizo en el marco del 29 Congreso de la SECOIR, donde celebró el I ReLEx smile ZEISS Partners Meeting, una nueva modalidad de debate entre usuarios de la técnica ReLEx smile.

DESDE su posición de partner estratégico, ZEISS ha querido crear este innovador formato de encuentro con sus clientes, con el fin reconocido de «promover espacios y momentos para compartir experiencias y propiciar el enriquecimiento mutuo».

Bajo esta premisa, a este primer ZEISS Partners Meeting acudieron todos los usuarios y gerentes de la técnica ReLEx smile, los cuales pudieron compartir impresiones sobre su trabajo diario con estos equipos. Durante un enriquecedor coloquio, moderado por el Doctor Joaquín Fernández, se trataron algunas de las claves sobre el uso de esta plataforma, como el tratamiento de miopías bajas y experiencias en el manejo de lentículos finos, el tratamiento de astigmatismos altos, experiencias en el instrumental utilizado, límites de estroma residual, tratamiento postoperatorio,...

El evento resultó todo un éxito y los participantes se mostraron satisfechos por compartir entre ellos su visión sobre la técnica ReLEx smile. De hecho, la multinacional de tecnología médica tiene intención de celebrar nuevos ZEISS Partners Meeting centrados en otras de sus soluciones, en los que se podrá compartir más experiencias e información práctica para sacar el máximo rendimiento de su tecnología.

PLACAS ACREDITATIVAS DE MÁS DE 1.000 PROCEDIMIENTOS

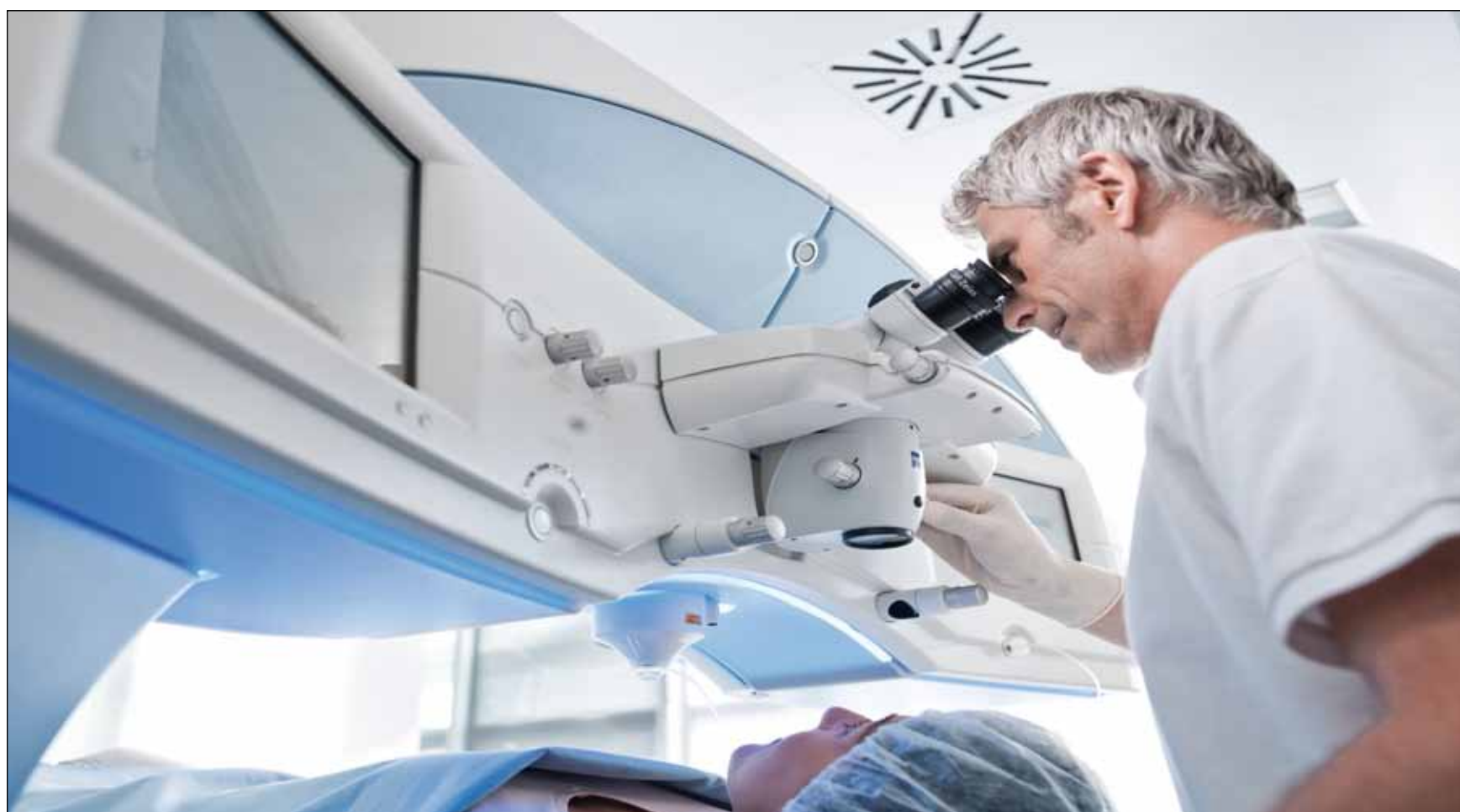
«En ZEISS siempre hemos trabajado para proporcionar la tecnología más avanzada, pero, cada vez más, queremos ofre-

cer soluciones globales e intercambiar experiencias y conocimientos con el cliente y ser su verdadero partner», ha expresado Arndt Knestel, director general de ZEISS Iberia. «Queremos ser parte del éxito, por eso aspiramos a convertirnos en un partner estratégico que acompañe y refuerce su negocio», concluye.

A la finalización del evento se entregaron 3 placas acreditativas, por haber realizado 1.000 procedimientos, a los Doctores Ángel López Castro, de Laservisión, Nicolás Martí Ascanio y COC-Clínicas Oftalmológicas Centrofama, además de un diploma conmemorativo por 500 intervenciones a Tecnolaser Clinic Visión.



ZEISS Partners Meeting.





Este año tuvo como tema central: «Evolución y futuro de la cirugía de catarata: Cirugía Premium y Femto Faco»

El XII Simposio de Segmento Anterior de Topcon, de nuevo un éxito

Fiel a su filosofía, Topcon organizó su tradicional Simposio de Segmento Anterior en el Congreso SECOIR 2014. Dirigido por el Dr. Fernando Soler, se desarrolló bajo el título «Evolución y futuro de la cirugía de catarata: Cirugía Premium y Femto Faco».



El Dr. Fernando Soler efectuando la presentación de los ponentes en el Simposio de Segmento Anterior.

EL Simposio permitió abordar las últimas novedades en temas de actualidad tales como la «La biometría óptica combinada con topografía y pupilometría», en donde el Dr. Javier Pascual expuso sus experiencias. Seguidamente, el Dr. Jesús Torres explicó sus prácticas en la implantación de lentes multifocales. Por su lado, el Dr. Álvaro Rodríguez Ratón introdujo las excelencias de las nuevas lentes multifocales Lentis MplusX, las cuales ofrecen excelentes resultados a todas las distancias. Los Dres. Luis Salvá y Federico Alonso Aliste introdujeron sus experiencias con la tecnología femto

láser de cataratas LensAR, que, mediante un sistema de captura de imágenes confocal exclusivo, permite realizar reconstrucciones 3D precisas para un procedimiento quirúrgico de una seguridad sin precedentes. Finalmente, el Dr. Fernando Soler llevó a cabo una excelente exposición sobre los sistemas de medición multimodales, con su conferencia «¿Son fiables los aparatos 3 en 1?: Una experiencia personal», en donde destacó la versatilidad y fiabilidad de equipos de última generación, como Aladdin (biómetro, topógrafo, pupilómetro).

Topcon quiere expresar a través de estas páginas su agradecimiento a la dirección del simposio y a todos los ponentes por su colaboración y dedicación. También quiere hacer público su agradecimiento a todos los asistentes por su gran interés.

Al término del Simposio se procedió al sorteo de una Tablet, cuyo destinatario resultó ser el Dr. Javier Martínez Gomez.



Ganador de la tablet.

Gran interés por sus productos en SECOIR'14

Bloss Group presentó la plataforma modular FEMTO LDV Z8 y el implante para presbicia ICOLENS

Destacado éxito de los WetLab realizados con los láseres FEMTO Z Models

FUERON muchos los productos Bloss que despertaron el interés de los asistentes al Congreso: la gama de láseres FEMTO Z Models (Ziemer), el implante para presbicia Icolens (Neoptics), la doble cámara de Scheimpflug Galilei G6 (Ziemer), el biómetro óptico Lenstar (Haag-Streit), la gafa para el tratamiento de la ambliopía Amblyz (Xpand), la cámara no midriática de mano Horus (Miis), el instrumental básico de Ophmed y el ecógrafo Compact Touch (Quantel Medical).

LÁSER FEMTO LDV Z8

Bloss Group inició en SECOIR el lanzamiento del nuevo láser FEMTO LDV Z8, de Ziemer, el primer láser de femtosegundo portátil y modular para cirugía refractiva corneal, presbicia y catarata, con una OCT de alta resolución incorporada. Con una tecnología única, el láser Z8 se adapta a las necesidades de cada cirujano, aportando unos resultados clínicos excepcionales, basados en más de 2 millones de tratamientos. Femto Z8 incorpora:

Nueva fuente de láser: la energía de los pulsos se adapta a córnea o cristalino, manteniendo la precisión, con una altísima frecuencia de disparo a baja energía y el tamaño de spot más pequeño del mercado.

Interface de usuario por aplanación o por inmersión dependiendo del tipo de tratamiento para unos resultados clínicos excelentes y un mayor confort para el paciente.

OCT de alta definición para identificar con precisión y de manera automática las diferentes estructuras oculares.

Se adapta al quirófano de catarata sin necesidad de desplazar al paciente. ¡El único realmente móvil!

El láser Femto Z8 dispone del marcado CE para catarata (fragmentación de núcleo y capsulorexis), que se añaden al resto de aplicaciones que ya disponían del marcado CE (flaps corneales, bolsillos, túneles, cirugía lamelar corneal, cirugía corneal penetrante e incisiones, tanto relajantes como limbares para catarata). Las aplicaciones en córnea también cuentan con la FDA.

El láser Femto destaca por su precisión, estabilidad, seguridad, robustez, versatilidad y facilidad de uso.



Láser FEMTO LDV Z8 (Ziemer).

IMPLANTE ICOLENS

El implante Icolens de Neoptics corrige la presbicia y pequeños errores refractivos mediante una cirugía monolateral (ojo no dominante) totalmente reversible, ajustable, segura y eficaz. La tecnología Femto permite la realización del bolsillo corneal que respeta la estabilidad biomecánica de la córnea, para la implantación de Icolens.

GALILEI G6

La doble cámara de Scheimpflug GALILEI G6, también de Ziemer, es la solución modular todo-en-uno para cirugía refractiva y de catarata, con Biometría Óptica de coherencia óptica desarrollada por Ziemer. Es el único equipo que combina plácido-doble Scheimpflug-cámara frontal y eye tracking patentados para conseguir la máxima precisión y repetitividad.

OTRAS NOVEDADES

- Biómetro óptico Lenstar LS900 (Haag-Streit): permite obtener, en un solo disparo y sin contacto, medidas de 9 estructuras diferentes a lo largo del eje visual del ojo. Ahora con módulo de topografía T-Cone con planificador de Lentes tóricas (opcional).
- El ecógrafo digital Compact Touch (Quantel Medical), equipo 3 en 1: Paquimetría, Biometría y Ecografía.
- Las lentes intraoculares de adición Addon (1stQ), la solución para los defectos refractivos residuales.
- Los marcadores electrónicos tóricos (Asico), que incorporan un dispositivo electrónico que indica la inclinación del marcador con señales acústicas y luminosas.
- Instrumental básico (Ophmed), calidad a precios muy asequibles.
- Implante para glaucoma iStent (Glaukos), el micro bypass trabecular que restituye el flujo del humor acuoso.

Bloss Group ofreció a los asistentes al congreso demostraciones personalizadas de todos los productos expuestos en su stand y prácticas con dos láseres de femtosegundo en el «Área de WetLabs» habilitada por la organización. El éxito obtenido anima a Bloss Group a repetir la experiencia.

Ambos eventos contaron con una elevada asistencia de profesionales

Bausch + Lomb, foco de atención: Symposium de Cristalino y Córnea, y FLACS Forum

Bausch + Lomb volvió a tener una participación relevante en el 29 Congreso de la SECOIR, tanto como patrocinador como promotor de dos destacados eventos profesionales auspiciados por la compañía. Uno de ellos fue el habitual Symposium de Cristalino y Córnea y el otro ha sido novedad este año en esta convocatoria: la II Reunión FLACS Forum, dedicada a la tecnología de femtosegundo.

El primero de los eventos, celebrado el jueves 15 de mayo, fue el Symposium «Cirugía Premium y/o Cirujano Premium», coordinado por el Dr. Alfonso Arias, y donde participaron los doctores Rafael Barraquer, Fernando Llovet, José Ángel Cristóbal, Francisco Poyales, Joaquín Fernández, Marta Suárez Leoz, Sofía de Manuel, Francisco Argüeso, Filomena Ribeiro y Fernando Soler.

Durante las dos horas que duró el Symposium hubo tiempo para presentar el nuevo software 3.2 de Victus™ ya disponible en el mercado. Este nuevo software responde a las principales expectativas de los cirujanos al permitir una mejor visualización del ojo durante la cirugía, un menor tiempo de intervención quirúrgica (y por tanto menores molestias para el paciente), y más opciones de tratamiento, ya que Victus™ sigue siendo el equipo más versátil del mercado y la única plataforma capaz de realizar procedimientos de cataratas, refractivos y terapéuticos. Este software 3.2 incorpora además una nueva OCT que mejora la visualización durante el procedimiento, y una tecnología llamada AIMS (Advance Identification Management System) que reconoce automáticamente estructuras, y en consecuencia, permite disminuir el tiempo de las cirugías hasta en un 20%.

Bausch + Lomb está promoviendo una nueva estrategia de Marketing 360° con la que pretende poner las ventajas de Victus™ al alcance de los cirujanos, y el conocimiento de las mismas al alcance de los pacientes. Una estrategia de Marketing que se adaptará a las necesidades de cada cirujano con la finalidad de ayudarle a transmitir al paciente las ventajas que aporta la cirugía de cataratas mediante láser de femtosegundo frente a la faco tradicional. En definitiva, se trata de mostrar al paciente una nueva técnica de cirugía micro-invasiva, personalizable, y que asegura la estandarización de pasos clave en la cirugía: incisión, capsulotomía y fragmentación del núcleo.

Otra de las novedades que se presentaron en el Symposium de Bausch + Lomb fue el nuevo Láser excimer para cirugía refractiva, Teneo™. El Dr. Fernando Llovet se encargó de remarcar las características principales de este nuevo equipo. Entre sus ventajas, destacan la ergonomía y dimensiones (el más reducido del mercado), adaptándose a las necesidades de todos los quirófanos. A nivel técnico, Teneo™ ofrece —en palabras del propio Dr. Llovet— «una magnífica precisión y predictibilidad en los astigmatismos».

El otro evento en el que Bausch + Lomb estuvo presente en SECOIR tuvo lugar el viernes 16 de mayo, cuando se celebró la II Reunión FLACS Forum (Femto Laser Assisted Cataract Surgery). Esta reunión tiene como objetivo congrega a un selecto grupo de profesionales (tanto usuarios de esta tecnología, como aquellos que no lo son pero están interesados en la misma) en dos congresos nacionales relevantes en el ámbito de la Oftalmología: el ya mencionado SECOIR, y el Congreso de la SEO. Durante una hora se trataron temas relacionados tanto con la propia praxis médica, como con otros asuntos que pueden resultar útiles a nivel de gerencia, tales como: la rentabilidad de esta tecnología, su amortización, etc. FLACS Forum es un proyecto en movimiento y cuenta con web propia (www.bauschflacs.com), para que aquellos interesados en la cirugía de cristalino con láser de femto-



El Dr. Javier Mendicute, durante su presentación en la II Reunión FLACS Forum.

segundo sean partícipes de los avances y contribuyan al desarrollo de esta tecnología. Se trata de una tecnología en sus primeras fases de uso clínico que demanda la creación de un foro de participación donde se facilite la posibilidad de compartir experiencias, de discutir las ventajas reales que ofrece, y que permita explorar nuevas formas de uso y de estandarización procedimientos. Entre el grupo de asistentes a la II Reunión de FLACS Forum, destaca la presencia de su coordinador, el Dr. Javier Mendicute, así como de 19 oftalmólogos relevantes en las principales Clínicas y Grupos Hospitalarios de España y Portugal: Dr. Alfonso Arias, Dr. Joaquín Fernández, Dr. Carlos Gutiérrez, Dr. José Alfonso, Dr. Juan Álvarez de Toledo, Dr. Humberto Carreras, Dr. Pedro Tañá, Dr. Carlos Palomino, Dr. Ramón Lorente, Dr. Francisco Argüeso, Dr. Tavares, Dra. Victoria de Rojas, Dra. Zoraida del Campo, Dr. Carlos Martín, Dr. Mohamed Saleh Rahhal, Dr. Luis Alonso, Dr. Ramón Quintana, Dr. Manuel García Marcos, y Dra. Rosalba Salazar.

Como ya se ha mencionado, la variedad de temas es uno de los objetivos y atractivos de este evento. En esta II Reunión de FLACS Forum hubo tiempo para hablar sobre cirugías de catarata asistidas con femtosegundo, que permiten realizar capsulotomías y distintos patrones de fragmentación del núcleo de una forma más precisa y segura; y también se discutió cómo con la utilización de distintos baremos es posible medir el coste-eficacia de un equipo de láser de femtosegundo.

Oferta para médicos que quieran trabajar en Alemania

LR Mediconsult

La empresa LR Mediconsult es especialista en el reclutamiento nacional y asesoramiento de personal en el ámbito médico. Cuenta con delegaciones en Bayreuth, Berlín, Düsseldorf y Hamburgo. LR Mediconsult ayuda a sus clientes (Hospitales, Centros de Salud, Ambulatorios/consultas) a aprovechar el potencial de los mercados laborales internacionales y ofrece amplio apoyo a los médicos seleccionados de acuerdo a su perfil. El candidato seleccionado tendrá la posibilidad de escoger entre diferentes ofertas de trabajo de acuerdo a sus preferencias. Sus servicios son gratuitos para los candidatos.

SE OFRECE EMPLEO A ESPECIALISTAS EN OFTALMOLOGÍA

La oferta garantiza las mejores condiciones de trabajo en Alemania y ayudas de toda clase, como:

- De acuerdo al perfil del profesional, se puede subvencionar un parte del estudio de alemán en España hasta el nivel B1 (máximo 1.500 euros para especialistas).
- Se garantiza la continuación del curso de alemán, niveles B2-C1, en Alemania totalmente gratis.
- Amplio servicio de reubicación: búsqueda de vivienda, búsqueda de empleo fuera del ámbito médico para su pareja, búsqueda de escuela/parvularios, la obtención de todos los documentos oficiales, incluyendo su traducción (desde el permiso de trabajo hasta la licencia de conducir).
- Jornada completa y contrato ilimitado
- El salario corresponde al convenio colectivo de profesionales médicos «TV-Arzte/VKA»: Especialista 75.000-120.000 euros por año (este salario no incluye guardias).

Los servicios de LR Mediconsult son gratuitos para los candidatos.

Persona de Contacto: javier.cayolama@lr-mediconsult.de

Teléfono de contacto: 0049 92289979034

Medical Mix participa en el Congreso SECOIR 2014



Medical Mix, participó de forma muy activa en el Congreso de la SECOIR 2014 en Alicante.

En la exposición comercial se presentó la lente TRIFOCAL FineVision como una de las grandes protagonistas del Secoir 2014 y en el stand destacaban las últimas novedades y una pantalla gigante donde se presentaban videos quirúrgicos y los eventos relacionados con el Congreso.

Se realizaron numerosas ponencias y presentaciones que consolidan la tecnología TRIFOCAL FineVision como la plataforma ideal para garantizar la satisfacción tanto del paciente como del cirujano.

El Viernes, en la Sala Cámara se celebró la exitosa sesión "Tecnología de vanguardia con LIOs TRIFOCAL: FineVision y FineVision Tórica" coordinada por el Dr. Duch, donde se presentaron los primeros resultados obtenidos con la lente FineVision Tórica y los ponentes pusieron en común sus excelentes experiencias con FineVision.

Dr. Ruiz Mesa: "FineVision es la lente multifocal que me cubre más grupo de pacientes para poder ser implantada".

Dr. Llovet: "La lente TRIFOCAL FineVision es magnífica y aporta importantes mejoras respecto las anteriores lentes bifocales: mejor para el ordenador, mínimas disforias, menor número de ajustes refractivos".
"Recomiendo usar esta lente con emétopes presbitas".

Dr. Alfonso: "Las lentes TRIFOCAL están desplazando a las bifocales mayoritariamente".

"La formación de tres focos hace que esta lente sea menos dependiente de la pupila que las lentes bifocales".

"La lente FineVision en doble C es la lente más universal y se adapta perfectamente a cualquier tipo de saco capsular".

Dr. Duch: "Con la nueva lente TRIFOCAL Tórica tenemos buenos resultados preliminares y podemos corregir casos límites de pacientes con astigmatismos altos, donde antes no teníamos muchas opciones".

Dr. Poyales: "Comparando todas las lentes multifocales del mercado los mejores resultados los obtenemos con una lente difractiva TRIFOCAL apodizada de óptica completa = FineVision".
"Nuestra lente multifocal de elección en más del 90% de los casos es la lente TRIFOCAL FineVision".

El Congreso del SECOIR Alicante 2014 ha demostrado un altísimo nivel científico, un gran poder de convocatoria y un enorme valor divulgativo y formativo a todos los niveles.



La lente TRIFOCAL FineVision es una tecnología PATENTADA por Physiol y la ÚNICA del mercado con una óptica trifocal completa.

¿Por qué la lente TRIFOCAL FineVision obtiene tan buenos resultados?

- La única lente TRIFOCAL de óptica completa garantiza buena visión de cerca, intermedia y lejos.
- La apodización y la convolución, junto con la óptica TRIFOCAL completa, reducen significativamente los efectos difractivos.
- El diseño de la lente FineVision evita los principales problemas de otras lentes con forma de "plato".

La cirugía TRIFOCAL se presenta a los medios de comunicación



Una Rueda de prensa con presencia de numerosos medios de comunicación generalistas, agencias de noticias, televisión, radio, prensa especializada, prensa digital y medios locales.

La lente TRIFOCAL Tórica FineVision permite solucionar la Catarata, la Presbicia (en las 3 distancias: cerca, intermedia y lejos), la Miopía, la Hipermetropía y el Astigmatismo con una sola cirugía segura y fiable.

ALICANTE, miércoles 14 de mayo de 2014. Medical Mix convocó una Rueda de prensa con numerosos medios de comunicación para presentar y comunicar a toda la población las grandes posibilidades de la nueva Cirugía TRIFOCAL, con la participación de los Doctores Alfonso, Barraquer y Duch.

Dr. José Alfonso: "Las lentes TRIFOCAL es uno de los temas más importantes del Congreso SECOIR y es una tecnología que más expectación ha creado como solución a la visión intermedia".

Dr. Rafael Barraquer: "Con la cirugía de lentes bifocales, había una distancia, en torno a 60 centímetros y un metro, que no

estaba cubierta. Esto suponía una pérdida de calidad en la visión. Ahora, con las lentes TRIFOCAL, el paciente puede leer con comodidad la letra de la pantalla del ordenador. Trabajamos para que las personas que se operan puedan ver a cualquier distancia sin gafas".

Sin embargo, cuando se empezó a implantar la técnica de las lentes trifocales, no todos los expertos eran optimistas. «Había gente que decía que el cerebro no podría trabajar con ese triple foco, pero se ha demostrado que estas lentes son efectivas», agregó el doctor Barraquer.

Dr. Francesc Duch: "La lente intraocular TRIFOCAL FineVision ha supuesto un gran avance en la cirugía faco-refractiva en beneficio de nuestros pacientes.

Las primeras lentes TRIFOCAL Tórica FineVision que hemos implantado han supuesto un cambio sustancial en la calidad visual de pacientes con problemas asociados de hipermetropía y miopía, astigmatismo y vista cansada. Por primera vez podemos solucionar de forma efectiva todas estas circunstancias mediante el implante de una lente intraocular que aporta una solución a todos estos problemas a la vez".

La lente TRIFOCAL Tórica FineVision, que distribuye Medical Mix en España, tiene un diseño innovador que favorece la facilidad de implantación y colocación durante la cirugía y garantiza la fiabilidad de los resultados postoperatorios.

Más de 500 profesionales visitaron su stand en SECOIR y pudieron comprobar la innovación y alta calidad de su porfolio de productos

Gran éxito en la presentación a nivel nacional de Advanced Visión Iberia

Advanced Visión Iberia aprovechó la celebración del Congreso de la SECOIR para efectuar su presentación a nivel nacional, presentación que fue un auténtico éxito como quedó de manifiesto con los más de 500 profesionales que visitaron su stand. Todos ellos resaltaron la apuesta de la nueva empresa por la calidad y por la innovación, claramente reflejadas en su porfolio de productos. La Dra. Cristina Peris Martínez, Subdirectora Médico, Unidad de las Enfermedades de la Córnea y del Segmento Anterior de la FISABIO Oftalmología Médica de Valencia (FOM) y coautora de la Monografía de la SECOIR 2014 (Biomecánica y Arquitectura Corneal), ha concedido a 'Información Oftalmológica' una breve entrevista para hablar de sus resultados con la nueva lente Multifocal Bi-Flex M, en la que se evidencia esta apuesta por la calidad y la innovación.

'INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA'. - ¿Desde cuándo está utilizando las lentes Intraoculares de Medicontur?

DRA. CRISTINA PERIS. - Desde hace más de dos años aproximadamente.

'I. O.' - ¿Qué le parece la plataforma Bi-Flex, en lo que respecta a estabilidad e índice de Opacificación Capsular Posterior?

DRA. PERIS. - La plataforma Bi-Flex es una plataforma monobloque de una sola pieza, muy versátil que presenta una modalidad Monofocal, otra Tórica y otra Multifocal. Se trata de una plataforma muy estable en saco capsular, sobre todo en el centrado y la rotación y de un material hidrofílico biocompatible. Aunque también dispone de un modelo hidrofóbico monofocal.

Respecto a la opacidad capsular posterior (OCP), de los 20 casos implantados del modelo Biflex M, con un periodo de seguimiento entre 6-12 meses, ninguno ha experimentado opacidad capsular, debido al diseño de borde cuadrado en los 360° de la óptica, incluyendo la zona de unión con los hápticos. La minimización de la OCP es muy importante debido a la alta demanda de calidad visual de nuestros pacientes. Esto es especialmente importante en los pacientes con lentes multifocales, donde una mínima OCP puede asociarse a importante disminución de la agudeza visual, deterioro de la sensibilidad al contraste y problemas de deslumbramiento.

'I. O.' - ¿Qué tamaño de incisión utiliza habitualmente, al implantar las lentes Bi-Flex?

DRA. PERIS. - Habitualmente de 2,2 mm, sin necesidad de ampliación ni presión sobre la arquitectura de la incisión. Esto es debido a que la plataforma Bi-Flex, que permite la introducción la lente a través de micro-incisiones de 1,8 mm mediante un inyector desechable especialmente diseñado para ello.

UNA OPCIÓN SEGURA

'I. O.' - La familia Bi-Flex, como bien señaló al principio, está compuesta, por los modelos, Bi-Flex HB (Hidrofoba), Bi-Flex 1.8, Bi-Flex T y el último lanzamiento ha sido la lente Multifocal Bi-Flex M, con tecnología exclusiva PAD



(Progresiva Apodizada Difractiva), ¿nos podría explicar, de forma breve, esta nueva plataforma?

DRA. PERIS. - Esta nueva plataforma Bi-Flex M se trata de una lente asférica multifocal difractiva con 7 anillos en sus 3 mm centrales, pero con apodización progresiva desde el centro a la periferia para optimizar la distribución de la luz y una zona refractiva periférica.

Por otro lado, el material de la plataforma Bi-Flex M tiene un elevado número de ABBE, que nos indica una menor dispersión de la luz, que se traducirá en una menor tasa de efectos ópticos anómalos y en una menor disminución de la sensibilidad al contraste y por tanto en una mejor calidad visual.

'I. O.' - ¿Cuántos meses lleva utilizando esta nueva lente multifocal?

DRA. PERIS. - Alrededor de 12 meses, pero los resultados parecen muy prometedores.

'I. O.' - ¿Cuáles son sus resultados?

DRA. PERIS. - De momento estoy bastante cómoda con los resultados de mis pacientes ya que tienen una excelente visión intermedia, pero manteniendo una buena agudeza visual, tanto de lejos como de cerca.

'I. O.' - ¿Qué agudeza visual media consiguen los pacientes, para la visión intermedia?

DRA. PERIS. - Les permite manejarse con facilidad para visualizar el salpicadero del coche, uso de pantallas de ordenador,...

'I. O.' - ¿Podría decirse, en base a sus resultados, que la nueva lente multifocal Bi-Flex M, es una opción segura, para Lensectomía Refractiva?

DRA. PERIS. - Por supuesto que es una opción segura, realizando un exquisito cálculo biométrico previo.



Miguel Ángel Isabel, CEO, y Juan Carlos Carrasco, Director Financiero de Advanced Vision Iberia, hicieron entrega, a la Dra. Yolanda Fernández Barrientos, del Hospital Costa del Sol de Marbella, del Ipad Air, que se sorteó en el pasado SECOIR.



Agradecimiento y celebración del primer Aniversario en el Congreso de la SEO

ADVANCED Vision Iberia quiere, a través de este medio, «agradecer la confianza y el apoyo mostrado por todos los profesionales, así como por todas las Sociedades Científicas, en estos primeros meses de nuestro nuevo proyecto empresarial». La firma avanza además su intención de llevar a cabo en octubre, coincidiendo con el Congreso de la SEO de Bilbao, la celebración de su primer aniversario.

Conclusiones del IV Curso de Actualización de Retina y Vítreo,
celebrado el 23 y 24 de mayo en el Instituto Oftalmológico Fernández-Vega

Las OCTs y los fármacos antiangiogénicos, importantes avances para combatir la ceguera en pacientes mayores de 65 años

Las enfermedades retinianas con alta prevalencia en la sociedad e irreversibles hasta el momento, como la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) seca, pronto podrían tener tratamiento gracias a los importantes avances diagnósticos y terapéuticos experimentados en los últimos años. Esta fue una de las principales conclusiones del IV Curso de Actualización de Retina y Vítreo celebrado, los pasados días 23 y 24 de mayo, en el Instituto Oftalmológico Fernández-Vega (IOFV), al que asistieron más de 200 retinólogos de toda España y que sitúa al prestigioso centro ovetense a la vanguardia en el tratamiento de este tipo de patologías, que cada vez afectan a más personas.

TAL y como coincidieron en señalar los especialistas que se dieron cita en el Salón de Actos del IOFV, las nuevas OCT han supuesto un antes y un después en el tratamiento de la Degeneración Macular: permiten hacer cortes histológicos sin necesidad de hacer una biopsia o de quitarle el ojo al paciente, y muestran las células fotorreceptoras. Además, la cirugía mínimamente invasiva permite, a día de hoy, hacer incisiones de 27 g (menores de 0.6 milímetros de diámetro), lo que facilita una recuperación más rápida del paciente.

En el plano médico la principal novedad pasa por el uso de fármacos antiangiogénicos para tratar enfermedades de alta prevalencia en la sociedad, como la retinopatía diabética, la miopía magna o la degeneración macular. En este sentido, destacan los ensayos clínicos con lampalizumab, que por primera vez muestran un retraso en la evolución de la DMAE seca; una gran noticia para las más 700.000 personas que en la actualidad padecen esta patología en nuestro país, considerada la primera causa de ceguera legal en pacientes mayores de 65 años.

Otro de los bloques del programa que más interés despertó fue el dedicado a las enfermedades raras, patologías en las que empieza a haber algunas posibilidades de tratamiento mediante colocación de chips electrónicos pre o subretinianos.

Mención aparte merece la terapia génica, un tratamiento que permite modificar las células mediante vectores víricos, no solo para modificar un error genético, sino como creación de fármacos que debían tratarse crónicamente y que, gracias a este avance, ahora las células retinianas podrán fabricar por sí mismas.

Dirigido por el jefe de la Unidad de Retina y Vítreo del IOFV, el Doctor Álvaro Fernández-Vega, el IV Curso de Actualización de Retina y Vítreo podría calificarse de «todo un éxito», tanto desde el punto de vista de la convocatoria como desde el de los importantes avances presentados, en unas jornadas que se han caracterizado por la participación activa de los Doctores asistentes.

REPASO A TEMAS DE ACTUALIDAD EN UN FORMATO DINÁMICO

El Curso arrancó con un dinámico videosimposium moderado por los Doctores Álvaro Fernández-Vega y Eva Villota Deleu. En un máximo de cinco minutos por intervención, los Doctores Javier Araiz (Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología), Joaquín Castro (Hospital Universitario de Asturias), Luis Arias (Hospital Universitario de Bellvitge), José García Arumí (Instituto de Microcirugía Ocular), Francisco Cabrera (Hospital Universitario Insular de Gran Canaria), Félix Armadá (Centro Oftalmológico Felix Armadá), Javier Elizalde (Centro de Oftalmología Barraquer), Daniel Vilaplana (Clínica Dr. Vilaplana) y Miguel Ruiz Miguel (Hospital Donostia) compartieron con los presentes una serie de complicaciones de cirugía de vítreo y retina a las que han tenido que hacer frente y las soluciones por las que han optado en cada momento. Así, se expusieron interesantes casos relacionados con productos de uso intraoperatorio, retinopatías prematuras o luxación de lentes, entre otros.

A continuación se abordaron temas de actualidad en retina médica. Este segundo bloque lo abrió el Doctor Roberto Gallego Pinazo (Hospital La Fe, de Valencia), que habló de los escáneres de retina y las angiografías con fluoresceína de las alteraciones maculares. Le siguió el Doctor Jordi Monés (Centro Médico Teknon), con una interesante presentación dedicada a la DMAE no exudativa, en la que hizo mención a los buenos



Los moderadores del Curso Dres. Álvaro Fernández-Vega y Eva Villota Deleu.



Prof. Francisco Gómez-Ulla.



Vista parcial de la sala durante una de las exposiciones.



Dr. Daniel Vilaplana.



Dr. Francisco Cabrera.



Dr. Jordi Monés.



Dr. Javier Elizalde.



Dra. Marta Suárez Leoz.



Dr. Roberto Gallego Pinazo.

resultados obtenidos en ensayos clínicos con lampalizumab y recogidos en el estudio Mahalo. Por su parte, el Doctor Alfredo García Layana (Clínica Universitaria de Navarra) se centró en el manejo del paciente con DMAE exudativa con antiangiogénicos, haciendo una comparativa entre Avastín, Lucentis y Eylea. Eso en cuanto a DMAE seca. Los tratamientos para combatir la húmeda pasan por estrategias combinadas; ya sea corticosteroides más antiangiogénicos, antiangiogénicos más terapia fotodinámica o radioterapia más antiangiogénicos, tal y como explicó el Doctor Francisco Clement (Hospital de La Princesa).

Además de tratar la DMAE, también se presentaron los últimos avances en enfermedades relacionadas con retina y vítreo. El encargado de abordar la miopía magna fue el Doctor Xavier Maseras (Institut Català de Retina), quien explicó qué hacer y qué técnica utilizar en el tratamiento de la maculopatía miópica traccional. En lo referente al agujero macular, el Profesor José María Ruiz Moreno (Instituto Europeo de la Retina Babiera) presentó un estudio sobre la conveniencia del pelado de la membrana limitante interna en la cirugía para corregir esta patología, subrayando la importancia de conseguir la mejor agudeza visual a pesar de la incomodidad postoperatoria. De uveítis posteriores, intermedias y vasculitis habló el Profesor Alfredo Adán Civera (Instituto de Oftalmología del Hospital Clinic, de Barcelona) en una presentación en la que explicó los exámenes y exploraciones a realizar con este tipo de pacientes, haciendo especial hincapié en que este abordaje multidisciplinar siempre debería estar liderado por oftalmólogos especialistas en retina.

El Profesor Francisco Gómez-Ulla (Hospital Universitario de Santiago de Compostela) compartió su experiencia en el tratamiento de la neovascularización subretiniana en casos especiales como desprendimiento del epitelio pigmentado, vasculopatía polipoidea o desgarros del epitelio pigmentado de la retina, entre otros. Por su parte, el Doctor Enrique Cervera Taulet (Hospital General de Valencia), se centró en la nueva clasificación de la tracción vitreomacular y en el tratamiento con ocriplasmina del agujero macular. Especialmente instructiva fue la intervención en la que el Doctor José María Caminal (Centro Médico Teknon) detalló la sintomatología para identificar el melanoma, y que se podría resumir en una pérdida de visión, abultamiento y pigmentación naranja. También aprovechó para hacer un repaso a las nuevas tecnologías aplicadas al diagnóstico diferencial de lesiones tumorales, entre las que destaca la autofluorescencia, swept source y la ecografía con sondas de 20Mhz.



Prof. José María Ruiz Moreno.



Dr. Manuel Cintrano.



Dr. Francisco Clement.

PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS COMPLICADOS

En el apartado de oclusiones vasculares venosas y arteriales, la Doctora Marta Suárez Leoz (Hospital de La Princesa) analizó los diferentes tratamientos a la hora de combatir una enfermedad que afecta a más de 16 millones de adultos en el mundo, y que es considerada la segunda causa de vascular de pérdida de visión tras la retinopatía diabética. Siguiendo con las patologías vasculares, en este caso, alteraciones retinianas o coroideas, el Doctor Manuel Cintrano (Clínica Dr. Cintrano), se detuvo en las telangiectasias, angiomas, macroaneurismas y la coroidosis serosa central. La Doctora Rosa Coco (Instituto Universitario de Oftalmología Aplicada de la Universidad de Valladolid) fue la encargada de aportar luz en el tratamiento de enfermedades hereditarias de la retina, bien a través de la terapia génica, de los trasplantes, implantes, prótesis o reanimación química de la retina ciega.

El broche a este apartado dedicado a temas de actualidad en retina médica lo puso la Doctora Maribel López (Fundación Jiménez Díaz), con una presentación dedicada a debatir los pros y los contras de tratamientos para combatir la retinopatía diabética y el edema macular, entre los que destaca el ranibizumab, aflibercept o corticoides, además del láser.

El IV Curso de Actualización de Retina y Vítreo se clausuró con la presentación de casos clínicos complicados.

La próxima edición de esta cita, convertida ya en todo un clásico del calendario de esta subespecialidad oftalmológica, se llevará a cabo en 2017.



Algunos de los participantes en la cena oficial del Curso.



Dr. Enrique Cervera Taulet.



Dra. Rosa Coco.

29 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva (SECOIR)

SECOIR fue escenario de la primera cirugía en directo con la Cataract Refractive Suite de Alcon

La XIII edición de Perlas Facio-Refractivas de Alcon, celebrada en 29º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva (SECOIR), fue el escenario de la presentación de la última tecnología en cirugía de catarata, la Cataract Refractive Suite.

La jornada, que reunió en Alicante a especialistas en cirugía oftalmológica de toda España, se ha establecido como un foro de referencia en el abordaje de los últimos avances en cirugía de cristalino. Y es que, tal y como indicó el director del encuentro y Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital General de Alicante, el **Dr. Juan José Pérez Santonja**, el objetivo de la jornada es «es mostrar los últimos avances en cirugía de la catarata y del cristalino, presentar los últimos equipos tecnológicos para las cirugías, así como diferentes dispositivos que hacen más sencilla y con menos complicaciones la intervención».

Para el moderador de la sesión, el **Dr. Javier Mendicute**, Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital de Donostia, «una de las novedades de este año es la incorporación de la tecnología láser femtosegundo, dentro de una nueva plataforma de cirugía refractiva de Alcon, que permite integrar la valoración preoperatoria de un paciente con la ejecución de la intervención para lograr el mejor resultado posible».



RETRANSMISIÓN DE 3 CIRUGÍAS EN DIRECTO Y DEBATE INTERACTIVO

Durante el encuentro se realizaron tres cirugías retransmitidas en directo desde el Hospital de Alicante y la Clínica Rementería de Madrid. Fue la intervención realizada desde la Clínica Rementería la que incorporó esta última tecnología, desarrollada específicamente para dar apoyo a los cirujanos en la ejecución de la intervención. En las intervenciones participaron los cirujanos el Dr. Laureano Álvarez-Rementería, el Dr. Humberto Carreras y el Dr. Ramón Lorente, junto con el director del encuentro el Dr. Santonja.

También se desarrolló un debate interactivo entre los asistentes y un panel de expertos compuesto por la Dra. M.ª Victoria de Rojas, el Dr. Pedro Tañá, el Dr. José Alfonso Sánchez, el Dr. Félix Armadá, el Dr. Julián Cezón, el Dr. José Ángel Cristóbal, el Profesor Luis Fernández-Vega, el Dr. José Luis Güell, el Dr. Jose Manuel Larrosa y el Dr. Ramón Ruiz.



EL ENCUENTRO CIENTÍFICO CON MÁS RECORRIDO DE INSTITUTO ALCON

El Dr. Xavier Puig, responsable del departamento médico de Alcon, comentó «Perlas Facio-Refractivas cumple este año su decimotercera edición, convirtiéndose así en el encuentro científico con más recorrido organizado por el Instituto Alcon. Estamos muy orgullosos de la buena acogida que el evento tiene entre los profesionales del sector».

Por su parte, Enrique Chico, Director General de Alcon en España, concluyó «como compañía dedicada al cuidado de la salud ocular, nuestro compromiso es fomentar el intercambio de conocimiento y experiencias entre los profesionales sanitarios involucrados en el manejo de las patologías oculares, así como dar a conocer aquellas innovaciones tecnológicas que facilitan la labor de los profesionales mejorando así la calidad asistencial y de vida al paciente».

Aumentan las cirugías de catarata

La catarata, la opacidad de la lente natural del ojo debida al envejecimiento o a una lesión, es la principal causa de ceguera evitable en todo el mundo (2). Las cataratas asociadas a la edad causan el 48% de las cegueras, es decir, más de 18 millones de personas, y provocan una visión deficiente en muchos millones más (3).

La cirugía de la catarata es uno de los procedimientos quirúrgicos más comunes; cada año se realizan en el mundo casi 22 millones de intervenciones (3). El número de intervenciones de catarata está creciendo rápidamente debido a los cambios demográficos y al acceso creciente a la atención médica en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud calcula que hacia el año 2020 se realizarán en el mundo más de 32 millones de operaciones de cataratas anuales (1). Además, los estándares en este tipo de cirugía están avanzando, dando lugar a una demanda de innovaciones y nuevos equipos (3).

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. What are the VISION 2020 objectives for cataract intervention? http://www.who.int/ncd/vision2020_actionplan/contents/3.5.1.htm.
2. Helen Keller International. Cataract treatment. <http://www.hki.org/preventing-blindness/ataract-treatment/>.
3. MarketScope, 2013 Comprehensive Report on the Global Cataract Surgical Equipment Market.

La Cataract Refractive Suite

La Cataract Refractive Suite es la primera plataforma para la cirugía refractiva de catarata que integra las últimas innovaciones quirúrgicas y tecnológicas diseñadas para ayudar al cirujano a conseguir el objetivo refractivo de forma consistente.

La plataforma está formada por el equipo de facoemulsificación Centurion®, el microscopio oftálmico LuxOR™, el láser de femtosegundo LenSx® y el Sistema de Guiado por Imagen VERION™. De este modo, la integración de estos avanzados dispositivos para la cirugía de catarata potencia las ventajas de cada uno de ellos, facilitando así la optimización y el perfeccionamiento del procedimiento refractivo de la catarata.





«PRESBISAN» ¿una esperada «Viagra» para la curación de la Presbicia?

Con este artículo se inaugura una nueva sección del periódico: «Tribuna de Opinión». Se abre además recuperando uno de los más afamados «escritores» del colectivo oftalmológico: el Dr. José Belmonte. Como estreno, aporta su lucida y documentada visión sobre un tema del que se viene discutiendo: la posible aparición de un fármaco contra la Presbicia. Y es que, como irónicamente concluye, «si todavía parece un mito el tratamiento farmacológico de la vista cansada, pronto surgirá algún remedio y si no alguna cirugía (o cirujano) que la solucione de verdad. ¿Apostamos?».

Dr. José Belmonte

ANTES de nada deseo pedir disculpas a los lectores de este modesto artículo, que inaugura esta nueva columna de opinión del magnífico periódico «Información Oftalmológica», que puntualmente nos da las noticias más relevantes de la especialidad nacional, pues, en este caso, no se trata de una auténtica primicia informativa, como podría presumirse del título, por otro lado no tan descabellado considerando las sorpresas gratas a las que nos tiene acostumbrada la Medicina de nuestros días. En este caso, no obstante, se trata, en verdad, de una simple ficción literaria, que tal vez debiera haberse relegado al 28 de diciembre, fecha propicia para las célebres «inocentadas». Mi intención no es, sin embargo, burlarme del ingenuo (¿tal vez ilusionado?) lector, y si así lo interpreta ruego, desde ya, me disculpe, sino cumplir con un cierto compromiso con mi gran amigo y editor de esta publicación, Pepe García-Sicilia, conocido de todos, que, reiteradamente, me ha instado a retornar a mis «actividades literarias», que produgué en numerosas editoriales, publicadas en la revista de la S.E.C.O.I.R. hace unos años, alguna de las cuales, por su intencionado tono irónico, y para mi satisfacción, causaron un favorable impacto en los lectores, pese a su marcado carácter crítico e incluso mordaz, aunque siempre traté de evitar cualquier connotación que pudiera sugerir una alusión a alguien determinado.

Al final, para volver a aquellas andadas, necesitaba en primer lugar, un tema que resultara susceptible de enfocar literariamente de un modo irónico y se me ocurrió la ficción de comparar las expectativas que despertaría un supuesto preparado farmacológico para la presbicia con las que creó, durante muchos años, la archifamosa «Viagra» (¿a ninguno de ustedes les han preguntado alguna vez un paciente: Dr. ¿no hay ningún remedio para la vista cansada? ¿unas pastillas o lo que sea? ¿se opera? Y, si es así, ¿es segura la operación? Cuando el paciente dice segura, sin duda, se refiere siempre a sus efectos beneficiosos y no a sus riesgos para el ojo, que si los tiene, por supuesto, por muy bien que se realice la facoemulsificación y los maquille el potencial cirujano). Pero, prosigamos nuestra historia.

El ser humano padece una serie de penalidades, prácticamente inevitables, que tienen su causa en el castigo divino derivado de lo que se califica en la Biblia como pecado original, causado por la desobediencia a uno de los preceptos divinos en el llamado Paraíso Terrenal en el que ubicó Dios a la primera pareja humana tras su laboriosa y entusiasta creación «a su imagen y semejanza». Como el pecado fue compartido, aunque, ciertamente, propiciado por Eva («chercher la femme», por vez primera) el castigo fue también distribuido de forma equilibrada, al ser sancionado por el Ser Supremo, desde esos primeros pasos, con ecuánime criterio distributivo, respetando, escrupulosamente, lo que luego, reivindicado por los movimientos feministas y grupos políticos autodenominados «progresistas», vendría a llamarse «paridad» o «cuota de género». La pena, si bien repartida, fue, no obstante, distinta y específica en la hembra y en el varón. Junto a la fulminante expulsión mutua, a aquella se la condenó, principalmente, a dar a luz, a partir de entonces, a sus futuros descendientes «con dolor», pues nada se dice en el Génesis de que hubiera un primer parto «paradisiaco», indoloro, ni de cómo transcurrió el de la primera «pareja» conocida, de hijos fraticidas ¿Se adelantó Eva, tal vez, al parto de César, que daría nombre al famoso procedimiento?, ¿Se habrían ya inventado los cursillos de parto sin dolor, durante el embarazo? ¿Qué papel jugó Adán?. Es un misterio lo que sucedió, aparte de una invariable felicidad, en el idílico Edén, de donde fueron desahuciados nuestros primeros ancestros con cajas destempladas, flanqueados por un flamígero y vigilante, cortejo angelical. Por su parte el varón, Adán, fue condenado, entre otras penurias, no desdeñables, a ganar «el pan» de su subsistencia, «y el de sus descendientes», fuera del Paraíso «con el sudor de su frente» (cabe preguntarse también si Dios, con su infinita Sabiduría, no había acaso considerado la relativa temporalidad de la sentencia femenina y varonil, que vendría a ser puesta en entredicho, en sus aspectos esenciales, respectivamente, con el descubrimiento de los citados ejercicios gestacionales para el parto in-

doloro, la anestesia epidural y, en cuanto al trabajo masculino con la irrupción y multiplicación de la llamada «clase política» en los venideros siglos XX y XXI, tras la llegada de la Democracia parlamentaria, como resultado de violentas revoluciones sociales, sorpresivamente capaces de subsistir impunemente sin «dar ni clavo», ni mojar el pañuelo con la hipersecreción glandular sudorípara que acarrea el excesivo esfuerzo laboral.

DE LOS AFRODISÍACOS A LA «VIAGRA»

Pero no acabaron con eso las penalidades que habría de padecer el ser humano pues es preciso añadir que tanto la mujer como el varón sufrirían, en lo sucesivo, los estragos del paso del tiempo, que comenzó a contar, inexorable, a partir de la expulsión del jardín de las delicias, dejando un listado de deterioros físicos (y mentales), bien sea que de forma diferente según el sexo, pues en la mujer se centraba sobre todo en la pérdida de tersura de sus tegumentos y el acumulo de grasa superflua en las zonas intermedias de su anatomía (celulitis), que otrora despertarían la concupiscencia del varón, a la par que se le concedía una suerte de amnistía en el riesgo de embarazo (y, con ello, del consiguiente parto doloroso), acompañada de desagradables trastornos y secuelas físicas y psicológicas, que se tardó siglos en calificar de hormonales, conocidos en su conjunto como menopausia. Por su parte la potencia sexual del varón fue marginada lentamente, hasta casi su práctica extinción, a partir de la 5ª-6ª década, provocando lo que se conoce, en terminología vulgar, como impotencia (coeundi), eufemísticamente bautizada también en los medios (para no ofender) como disfunción eréctil y, en términos tertulianos cinegéticos, más castizos, simplemente como «gatillazo», circunstancia que hacía enormemente enojosa, cuando no humillante, la muy ocasional coyunta en esas fases de la vida del varón en particular y, si la hubiere, de la pareja. Aunque los designios de Dios son inescrutables, no puede descartarse la hipótesis de que, en su infinita Misericordia, con este obstáculo en el ímpetu sexual del varón tratase de preservar a la mujer de más partos dolorosos y al hombre, al reducirse la capacidad de procrear, de tener que seguir «sudando la camiseta» (futbolísticamente hablando), incluso en la vejez, para alimentar una nueva boca...

Debido a su carácter flagrante y a los escasamente recurribles términos de la Sentencia divina y, por lo tanto, su condición de irrevocable, los descendientes de Adán y Eva, desde sus primeros pasos fuera del Paraíso, hasta nuestros días, debieron cargar con sus consecuencias aunque, en verdad, jamás se resignaron disciplinadamente a su precario destino y, desde sus inicios, han tratado de rebelarse contra esa maldición, buscando afanosamente remedios para, si no eliminar los trastornos propios del envejecimiento, si, al menos, paliar sus consecuencias adversas. De este modo, desde antiguo, se han perseguido productos que estimulen una sexualidad devaluada, conocidos genéricamente como afrodisíacos, y que han constituido siempre un mercado propicio para ciertas mentes crédulas y, sobre todo, para mercaderes desaprensivos, sabedores de que se trata de un anhelo humano nunca suficientemente satisfecho y, por ello, de infinitas posibilidades comerciales y de fácil beneficio.

Durante la Edad Media muchos hechiceros pagaron con la hoguera su osadía de retar infructuosamente a la Providencia y al infalible devenir de la edad, pero, también en la actualidad, se trata de mantener el anhelo de perfección estética del ser humano con un desmesurado auge de los variadísimos productos cosméticos (cremas, perfumes, desodorantes, jabones, etc.) que saturan el mercado. Incluso en el presente, en determinadas zonas de la Tierra (como el Sureste asiático) se valoran unos supuestos efectos afrodisíacos del extracto de cuerno de rinoceronte, con la errónea creencia de sus consecuencias estimulantes y vigorizantes, fomentada por oscuros intereses y que ha estado a punto de extinguir a estos simpáticos paquidermos de la faz de la tierra. Lógicamente, en nuestros tiempos, aunque disfrazados de una vestimenta aparentemente más científica, se

siguen prodigando esos productos «milagrosos» y pretendidamente capaces de perpetuar unos ímpetus juveniles lamentablemente perdidos de forma irremediable en una fase de la vida, en un mundo ya huérfano de los gozos y caprichos del Paraíso Terrenal. De todos estos remedios, sin duda tiene que destacarse un fármaco cuyo nombre comercial (como sucedió con el ac. Acetilsalicílico y la Aspirina) se ha hecho patronímico del tratamiento de la impotencia coeundi (perdón, disfunción eréctil): la «VIAGRA», cuyo descubrimiento casual revolucionó el universo de los varones viejos e, incluso más, del mundo presente, unos y otros, afectos de una devaluada potencia en su, ya por sí escasa y casual, cotidiana aventura sexual. El medicamento, del que, por su alto precio y elevada demanda, no tardaron en surgir imitaciones, es, en efecto, de gran eficacia en el tratamiento de la llamada disfunción eréctil que atenaza, siniestramente, a los sexagenarios descendientes de Adán, condenados, de otro modo a una paupérrima vida sexual. La Viagra tiene, no obstante el inconveniente de precisar una adecuada programación del encuentro sexual ya que no actúa de manera inmediata y, por el contrario, posee un período de latencia determinado para causar su efecto sobre la erección, además de que, al carecer de acción afrodisíaca, necesita asociarse a un estímulo adecuado, sin el cual su acción es prácticamente nula. Se precisa, por lo tanto, un «encuentro» no sólo consensuado sin también ansiosamente deseado, entre la pareja dispuesta a consumir el acto, para un feliz resultado.

De cualquier forma, ningún otro producto del mercado le puede arrebatarse el título de constituir, posiblemente, el fármaco más «milagroso» de la Medicina del siglo XX y la molécula a la que el resto de la industria farmacéutica contempla con indisimulada envidia por contrastar con los múltiples y fallidos remedios terapéuticos ensayados frente a otros daños incurables del ser humano, que no han tenido igual suerte a lo largo de la Historia de la Medicina. Por ejemplo: la Presbicia, trastorno de la visión que aparece bien entrada la década de los 40 (e incorrectamente denominada «vista cansada»), que dificulta notablemente la visión de los objetos próximos, por lo que ha supuesto un tormento para ciertas actividades realizadas en un entorno cercano y que tradicionalmente han servido para el solaz entretenimiento en los momentos de asueto del Homo Habilis (volvamos a la Antropología científica), entre ellas ciertas labores de costura, por lo general, reservadas a las mujeres y que ya se realizaban desde tiempo inmemorial o la lectura, actividad de particular trascendencia evolutiva, practicada indistintamente por ambos sexos, aunque de más corta proyección histórica (básicamente, hasta Gutenberg no planteó problemas a la población, en general). Afortunadamente Dios, en su infinita bondad, dio al hombre la posibilidad de inventar un artilugio capaz de corregir esos adversas disfunciones ópticas, como son las gafas, campo en el que, con tan destacado papel, intervino nuestro compatriota Daza de Valdés.

TBO, «VISIÓN» Y «DE MEMORY 50»

En el ámbito de la refracción del ojo humano, el individuo amétrope tan sólo precisa que se adicione una potencia positiva entre +1 y +3 a su graduación de lejos con lo que, los que disfrutaban de una visión normal (emétropes), se bastan con poner ante sus ojos unas gafas con potencias que discurren en esos rangos, para ver de cerca perfectamente. Para ellos precisamente se inventaron las gafas estándar («de farmacia», pues, en efecto, se venden en estos establecimientos junto a la Aspirina, el esparadrapo, etc.). Por consiguiente, y puesto que ya se ha dado ese primer paso comercial, podemos hacernos la siguiente reflexión: ¿Por qué no esforzarse la investigación biomédica singularmente en el descubrimiento de un fármaco capaz de solventar los estragos de la presbicia y sus inasumibles servidumbres ocupacionales y sociales (llevar permanentemente unas gafas de cerca en el bolsillo de la chaqueta los caballeros, con riesgo de aplastarlas, accidentalmente, con la puerta del coche, o hurgar infructuosamente en el bolso de insondable capacidad y profundidad las damas, con el peligro de no encontrarlas nunca, perdidas entre cachivaches inservibles las damas y, en cualquier supuesto, eludir la cara de imbécil cuando se insertan en la punta de la nariz y se abre la boca para «estudiar» la Carta y para que no dificulten la visión de los restantes comensales del restaurante)? Por todo ello, urge, sin duda, encontrar una solución alternativa (farmacológica o de otra índole) a la presbicia. La segunda opción ya se ha ensayado con la cirugía, aunque ciertamente el proyecto «Phacoersatz» no ha tenido resultados demasiado brillantes, por muy sugestivos que resulten, por la potencialmente masiva inclusión de candidatos propiciatorios, y haber involucrado a figuras muy prestigiosas de la Oftalmología mundial. Las lentes intraoculares sustitutivas de un cristalino funcional, ensayadas hasta el momento, tienen unos horrendos diseños, que evocan, en miniatura, a las famosas viñetas de la publicación gráfica nacional infantil de los años 40-50: «Los grandes inventos del TBO», por el celeberrimo Profesor Franz de Copenhague» (figura 1).

Por su parte, los intentos de Sachar para restablecer una acomodación normal, a través de la cirugía (1) han fracasado igualmente. No nos queda pues sino la farmacología y desde aquí insto a los Laboratorios y a los investigadores para que acentúen sus esfuerzos en el descubrimiento de otra «Viagra» milagrosa que (incluso sugiero el «ingenioso» nombre comercial), en forma de comprimidos, permitan «recuperar la vista cansada». Les ruego disculpen mi osadía de pretender la paternidad de la idea pues, como siem-

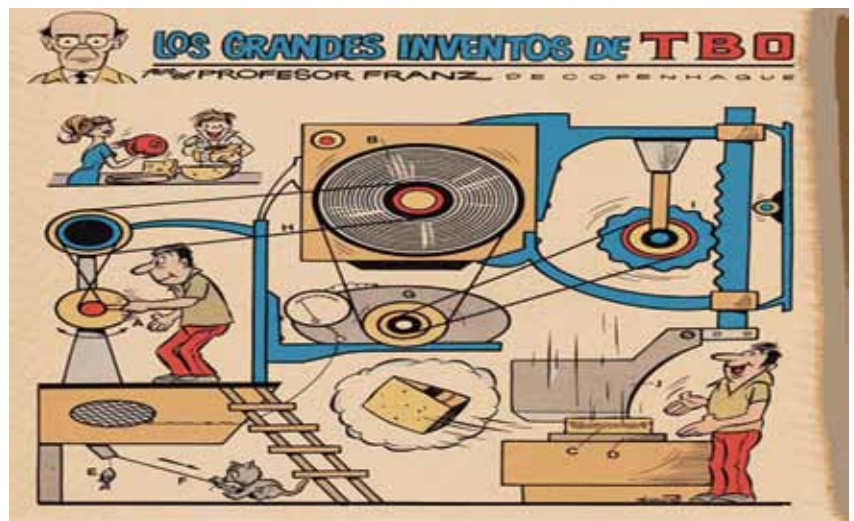


Figura 1.

pre sucede, es seguro que ya se le ha ocurrido antes a alguien más listo que yo, y, de hecho, ya se anuncia machaconamente un preparado con este fin en una conocida y escuchada emisora de radio matutina, denominado con el «original» epíteto de «Visión» y avalado con segura vehemencia por un tal Doctor Vázquez (?) (no he conocido ningún oftalmólogo, ¿o me equivoco Marilyn García-Sicilia?, al menos del que me pueda fiar, con ese apellido en mis 50 años de profesión) que, no contento con resolver la «vista cansada» en sus pacientes con la citada pastilla, les propone también estimular su fisiológicamente deteriorada memoria (otra secuela derivada del pecado original) con el no menos original remedio llamado «De Memory 50» (el 50 es, al parecer por dirigirse a personas ya partir de esa edad (sin duda, los creadores ¡consideran viejos a los de 51 años!!) asequible a través de ventas por la Red. No se dice en la propaganda que, hasta el momento, alguien haya tenido la seriedad científica (al menos que yo sepa) de poner a los «ancianitos cincuentones», receptores de la ingesta del fármaco, a recitar la lista de los reyes godos que, tal vez(?) les enseñaron en su lejana infancia.

ETAPAS NECESARIAS HASTA SU ACEPTACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN

Pero, volvamos a la presbicia. Una vez lograda la ansiada molécula, tras los pertinentes (por supuesto falseados) ensayos clínicos, me permito aconsejar las siguientes etapas hasta su definitiva aceptación por las autoridades sanitarias y su distribución comercial común:

1.º Ponerle un nombre fácil de retener por los médicos de familia (sus potenciales prescriptores en su inicio) y los futuros usuarios. Personalmente me he permitido sugerir el nombre «Presbisan», término de fácil retención y recuerdo, sin necesidad de tomar «de Memory». Es imprescindible diseñar un envase poco detectable por terceros, que delate la edad de los usuarios.

2.º Hacer una campaña de marketing «agresiva» para «convencer» a los oftalmólogos de la bondad y efectividad de la medida, pese a su previsto escepticismo inicial, derivado, en parte, por razones fisiológicas y, en parte, de por las consiguientes consecuencias económicas debidas al evidente descenso de ingreso de sus consultas de pacientes présbitas, ya de por sí menguadas por la fuerte competencia de las ópticas.

3.º Aconsejar a los oftalmólogos, para valorar los efectos de las pastillas sobre la lectura, utilizar unos optotipos de cerca lujosamente editados (en papel plastificado lavable para evitar los impresentables restos seboreicos en la zona de prensión con los dedos) escritos con caracteres en los que la escala 1 (equivalente a ese nivel en los clásicos de Jaeger) tenga caracteres de imprenta como mínimo Arial 60, que puede incluso regalarse al paciente con la prescripción de su receta médica por el propio oftalmólogo o el farmacéutico tras la venta del envase convenientemente aleccionado de la bondades del producto.

En este sentido aconsejo, en la hoja de optotipos, reiterarse en el famoso párrafo, archiconocido por los oftalmólogos: «En la venta del molinillo que está puesta en los fines de los famosos campos de Alcudia (...)» por la ventaja adicional de poder indicar, por ello al paciente que, gracias al Presbisan, puede presumir de haber leído, al menos en parte, «El Quijote». La duración del tratamiento es, por supuesto, durante todo lo que le reste de vida. Es importante advertir que la ingesta no le va a convertir en un ávido lector, a menos que ya lo fuera antes, como fruto de sus párvulas lecturas de Emilio Salgari, Julio Verne e incluso Tin Tin. Deberá evitarse, en cualquier caso, probar la eficacia de la medicación con la lectura de determinadas joyas de la Literatura universal, como el «Ulises», de James Joyce, u otras obras sólo asequibles a lectores empedernidos y a las que la presbicia sólo afecta marginalmente pues requieren otros privilegios fisiológicos cerebrales, por desgracia irregularmente repartidos entre los descendientes de nuestros pecadores «primeros padres».

Gracias si me han aguantado hasta aquí. Y no pierdan la esperanza pues, si todavía parece un mito el tratamiento farmacológico de la vista cansada, pronto surgirá algún remedio y si no alguna cirugía (o cirujano) que la solucione de verdad. ¿Apostamos?

El director del Curso, el Dr. Juan Carlos Castiella, explica las claves de esta convocatoria que organiza el Instituto Oftalmológico Castiella

El XXII Curso Básico de Estrabismo se celebrará en Bilbao entre el 27 y el 29 de noviembre

Los días 27, 28 y 29 de noviembre tendrá lugar en Bilbao el XXII Curso de Estrabismo organizado por el Instituto Oftalmológico Castiella. El director del Curso, el Dr. Juan Carlos Castiella, detalla en la siguiente entrevista los aspectos más destacados de esta nueva edición.

‘INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA’.- ¿Cuántos años hace que se organiza este curso?

DR. JUAN CARLOS CASTIELLA.- El primer Curso se organizó en 1979, en colaboración con la Universidad de Valladolid. Desde entonces se han organizado otros 20 cursos básicos, pero no han sido en años consecutivos, ya que se han impartido también 3 cursos superiores, que versaban sobre temas más concretos, como parálisis, DVD, nistagmus... y uno específico de cirugía del estrabismo.

‘I.O.’.- ¿En qué consiste el Curso?

DR. CASTIELLA.- En este Curso se parte de cero, repasamos desde la anatomía, historia clínica, exploración motora en PPM, versiones horizontales, verticales y oblicuas. Instruimos en la toma de la agudeza visual, cómo se gradúa, y las distintas prescripciones en base a la patología que presente el paciente. Partiendo de cero, somos capaces al final del Curso de crear una rutina para que la exploración de los pacientes sea metódica y completa y que no se nos olvide nada.

Se le dedica una atención especial a la ambliopía. Qué es la ambliopía, su patogenia, exploración y las distintas posibilidades de tratamiento, la oclusión no siempre es la única ni la mejor opción.

Por último se repasan las indicaciones según los distintos tipos de estrabismo, así como las diferentes técnicas quirúrgicas. Al finalizar somos capaces de tratar un paciente desde el punto de visto clínico, incluso realizar las cirugías básicas.

‘I.O.’.- ¿Quien cree que se beneficiaría de este Curso?

DR. CASTIELLA.- Tanto los residentes como los oftalmólogos que quieran aprender a manejarse con el mundo de los niños y los estrabismos. Hoy en día han aumentado los niños que acuden a las consultas en los ambulatorios, hay más mentalidad que los niños deben de ser explorados antes de los 4 años, especialmente si tienen antecedentes tanto de estrabismo, como de otras patologías que puedan provocar una ambliopía. Esta es la razón por lo que muchos oftalmólogos, que trabajan en los centros de salud, se pueden beneficiar también de este Curso.

«ES UN CURSO MUY COMPLETO Y PRÁCTICO»

‘I.O.’.- ¿Hay muchas plazas, los grupos son grandes?

DR. CASTIELLA.- No, los grupos no pueden ser grandes para que la comunicación con los ponentes sea fluida, y se animen a preguntar



Dr. Juan Carlos Castiella.

siempre que no hayan entendido o exista alguna duda. Seguimos manteniendo relación con buena parte de los compañeros que han compartido con nosotros los cursos y no es extraño que antiguos alumnos acudan de nuevo para afianzar lo aprendido.

‘I.O.’.- ¿Los temas se explican sólo desde el punto de vista teórico?

DR. CASTIELLA.- No, tenemos una completa iconografía no sólo de fotos, sino que se proyectan vídeos para complementar la exploración; por ejemplo, el comportamiento de un ojo con una ambliopía profunda o la diferencia entre una DVD y una hiperacción de un oblicuo. Se proyectan además vídeos de las distintas técnicas quirúrgicas. No nos olvidamos de casos prácticos, tanto de prescripción de gafas como de tratamiento de ambliopía. Creemos que es un curso muy completo y didáctico.

‘I.O.’.- ¿Que os anima a seguir organizándolo?

DR. CASTIELLA.- La gente lo demanda, ya que la verdad es que es un Curso muy completo y práctico. Los asistentes aprenden a manejar tanto los estrabismos como las ambliopías. Se forman para ser capaces de prescribir una gafa a un paciente sin estrabismo y también aprenden a ajustar la prescripción cuando tiene una endotropía o una exotropía. Los diferentes tratamientos que tiene a su alcance para tratar una ambliopía y cómo usarlos, no mandando oclusiones más que cuando son estrictamente necesarias. En resumen, perder el miedo de enfrentarte a los niños y a los estrabismos.



Proyecto Solidario

Título del libro: Madrid-Barcelona. Un recorrido en tren por la oftalmología y otros cuentos.

Autores: J. Fernández-Vigo, J. Barraquer, J.M. Benítez del Castillo y cols.

Precio del libro para oftalmólogos y patrocinadores: 10 euros (IVA incluido)

Precio de venta al público: 12 euros (IVA incluido)

Pedidos: Audiovisual y Marketing. E-mail: avpm@oftalmo.com

Forma de pago: Contra reembolso o transferencia a la Cuenta corriente:
La Caixa ES38 2100 3136 42 2200171187

- Los beneficios obtenidos por la venta de los libros se destinará íntegramente a las ONG: Proyecto Visión, Fundación Barraquer y Fundación Fernández-Vega.
- Por solidaridad con el proyecto, Audiovisual y Marketing se encargará de la gestión de la venta y envío de los ejemplares de forma totalmente gratuita.

OFTALMOLOGÍA EN LA HISTORIA

Historia del glaucoma (I): un comienzo confuso

Carmen Martín Valdizán
Hospital Clínico de San Carlos

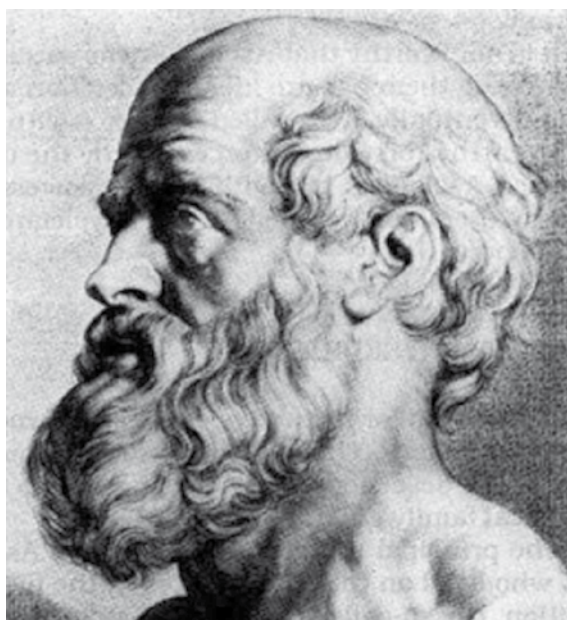
HABLANDO con precisión, la historia del glaucoma no empieza hasta el siglo diecinueve, cuando de manera definitiva se consigue distinguirlo de otra patología oftálmica con la que, hasta entonces, solía confundirse, por más que los médicos fueran conscientes de que detrás del dato sensorial –la coloración de la pupila– que valoraban para el diagnóstico podían ocultarse enfermedades diferentes. Esa otra patología, la catarata, acompañará al glaucoma desde los orígenes de la medicina occidental hasta hace menos de doscientos años; y uno de los empeños de los médicos a lo largo de los siglos consistirá en distinguir ambas enfermedades.

La primera vez que el término aparece en un texto del *Corpus hippocraticum* (*Aforismos*, III, 31) lo hace como *glaukosis* –*γλαυκωσις*–, referido a una dolencia típica del anciano, y nombra la patología que se manifiesta por un cambio de color en la pupila. Es fácil advertir que este dato sensorial puede corresponder, y quizá aún más, a lo que hoy llamamos catarata que a lo que nombramos glaucoma. Durante mucho tiempo se pensó que el término *glaukos* designaba el color azul verdoso del agua del mar, lo cual, por los motivos que veremos al estudiar los problemas suscitados por la nomenclatura en alemán, parecía apoyar la tesis de que los autores hipocráticos se estuvieran refiriendo a nuestro glaucoma; pero un análisis detallado del término en otros autores griegos, especialmente en Platón, parece arrojar como única conclusión válida que *glaukos* designa el color azul sin más matices, incluso si se quiere el «azul marino», lo que lleva a J. Hirschberg, autor de una enciclopédica historia de la Oftalmología, a sostener que la entidad nosológica llamada *glaukoseis* no sería el glaucoma, sino la catarata.

Pero a pesar de esta imprecisión resulta evidente que aquellos grandes observadores fueron conscientes de que el cambio del color de la pupila no seguía siempre el mismo patrón, ni el «azul» al que se referían carecía de matices. Precisamente en el escrito hipocrático *De visu* (Sobre la visión) se lee:

Las pupilas que, al degenerar, devienen espontáneamente azuladas, lo hacen de forma repentina, y cuando han llegado a tal estado, no existe curación. Por el contrario, las que adoptan un color de agua de mar, van perdiendo su aspecto normal poco a poco, y a menudo el otro ojo no se ve afectado hasta mucho tiempo después.

A un paciente que presente tal afección, se le debe purgar la cabeza y quemar las venas; si se aplica el tratamiento desde el mismo inicio de la enfermedad, el mal se detiene y no progresa. Los cambios en el color de la pupila que están entre el tono azulado y el de agua de mar, si sobrevienen durante la infancia, cesan con la edad; en cambio, si sobrevienen a un individuo mayor, durante siete años sigue viendo los objetos muy voluminosos y brillantes: ve de lejos, pero sin distinguir con claridad los objetos, igual que lo muy próximo a los ojos; fuera de esto, no ve nada. Es conveniente purgar la cabeza y cauterizar a estos enfermos, pero no es nada útil extraer sangre, ni cuando la pupila es azulada, ni cuando es color agua de mar.



Retrato convencional de Hipócrates de Cos.

Como puede verse, parece clara la convicción de que hay más de una enfermedad que se manifiesta con un cambio de color de la pupila. En el texto citado se realiza además una propuesta terapéutica, en la línea de la praxis basada en la teoría humoral, pero con una cierta tendencia a la localización del mal. No debe olvidarse que, para la medicina hipocrática, y luego para la galénica, toda enfermedad es general, debida a un desequilibrio de los humores –sangre, pituita, bilis amarilla y bilis negra– cuya proporcionada mezcla constituye la salud. No obstante, la apariencia «local» de esta patología mueve al autor a actuar sobre el entorno anatómico de la parte afecta: la cabeza.

Esta finura diagnóstica no es compartida por todos los médicos del mundo griego. Galeno, por ejemplo, en sus comentarios a los *Aforismos* sostiene que

el término «*glaucosis* (...) implica el concepto de *catarata*»; pero Rufo de Efeso, contemporáneo suyo, escribe, con mayor precisión:

Los antiguos tenían a glaucoma e hypochyma por una sola y misma cosa. Pero más tarde se explicó que el glaucoma era un daño del humor del cristalino, que se altera y cambia su color normal por el azul, mientras que el hypochyma es un derrame de humor, que más tarde se endurece, entre el iris y el cristalino. Todos los glaucomas son incurables. Los hypochymata son curables, aunque no todos.

En este texto encontramos claramente formulada la distinción entre dos enfermedades que se parecen en cuanto a un síntoma sensorialmente perceptible, pero que se reconocen diferentes. Llama la atención el hecho de que, al situar el glaucoma en el cristalino, Rufo probablemente está dando este nombre a la catarata –como seguramente habían hecho antes que él los hipocráticos–, lo que no disminuye el mérito de su distinción respecto del *hypochyma* –sufusión–, entidad ésta que, en cierto sentido –¡sólo en cierto sentido!; pues, como veremos, el término implica la imagen de la «caída de agua»– parece aproximarnos algo más a nuestro auténtico objetivo. También Galeno conocía esta distinción, pero su obra da testimonio de la dificultad de distinguir claramente ambas entidades así como de su comprensión. Galeno sitúa el *hypochyma* entre la córnea y el cristalino, y considera el «glaucoma» una desecación del cristalino que produce una coloración amarillenta o verdosa. Según su experiencia, este «glaucoma» desemboca en la ceguera a pesar de la operación, lo que le lleva a sostener que el cristalino es indispensable para la visión. De este modo resulta que si la intervención quirúrgica evita la ceguera hay que considerar que la enfermedad en cuestión era *hypochyma*, y no «glaucoma». A todo lo anterior hay que añadir que si Galeno puede hablar de un derrame entre la córnea y el cristalino ello se debe al descubrimiento por Aristóteles de algo desconocido por las primeras generaciones de autores hipocráticos: la cámara anterior y el humor acuoso.

Todavía bajo la influencia de la medicina grecorromana, pero en un entorno muy diferente y que está a punto de cambiar de manera decisiva con la irrupción del Islam, Pablo de Egina (s. VII) propone una sencilla prueba diagnóstica y pronóstica: cuando un ojo que no muestra alteración alguna de la pupila no refleja la luz sufre de amaurosis; si la pupila es azulada, de «glaucoma» –con todas las cautelas terminológicas ya señaladas–; ambos casos son incurables. Sólo es curable la enfermedad que cursa con coloración anómala de la pupila conservando ésta su capacidad de reflejar la luz (el fulgor pupilar).

A la vista de estos textos, confusos a pesar de la buena intención de sus autores, se tiene la impresión de que «glaucoma» viene a significar «catarata» –término éste aún por inventar– mientras que la entidad nosológica denominada en griego *hypochyma* y en latín *suffusio* podría tener que ver con nuestro glaucoma, pese a que dichos términos evocan la «caída de agua». Y esta confusión terminológica no va a agotarse con el uso del griego como lenguaje médico.

En la muy valiosa oftalmología islámica medieval la negativa dependencia del término «*glaucosis*» –o si se prefiere, del dato sensorial al que remite– persiste, como muestra un texto de Ali ben Isa (Ss. X-XI), donde se lee: «*Cuando el cristalino se seca, aparece zurqa –coloración azul– y se pierde la visión*». En este texto se encuentra también la idea de desecación, a la que se refiere igualmente el autor de una importante obra oftalmológica –*Libro de las enfermedades de los ojos*–, el egipcio Abu'l Quasim Ammar, contemporáneo del anterior, al decir: «*el cristalino se deseca del mismo modo que la clara del huevo. Esto no tiene curación, y el ojo queda ciego*».

Sin embargo, es en la medicina islámica donde encontramos las primeras referencias a los efectos del aumento de la presión intraocular. El autor de la más temprana de ellas es Abu'l Hasan Ahmad at-Tabari (s. X), autor de un voluminoso libro de terapéutica, *El libro de los tratamientos hipocráticos*, una de cuyas partes, precisamente la dedicada a la patología oftálmica, alcanzó gran prestigio. En ella postula como una de las causas de la enfermedad llamada *zurqa* la protrusión del cristalino causada por el aumento del volumen del humor vítreo. Se considera que ésta podría ser la primera descripción del origen inflamatorio de algunos tipos de glaucoma. Ya en el siglo XII Maimónides, en sus *Aforismos médicos*, menciona en una ocasión la paracentesis del ojo para eliminar el exceso de líquido que en algunos casos hay en su interior. Más tarde, la última de estas referencias es más clínica que fisiopatológica. Pertenece a Sams-ad-Din (S. XIII), y dice:

Migraña del ojo, también llamada jaqueca de la pupila. Es un dolor en lo profundo del ojo, una punzada o una presión, o ambas cosas a la vez; a veces fijo, a veces cambiante. La causa es una materia que queda retenida en los vasos sanguíneos de la retina. Los síntomas son los citados dolores (...) Si se hace crónica, se produce la distensión del ojo y disminuye la visión.

Pero de manera paulatina –sobre todo a medida que estos conocimientos se abren paso en la medicina cristiana occidental– el nombre de «enfermedad azul» –*zurqa*– va a perder prestigio. La *suffusio* latina, la *hypochyma* griega, sugerían la idea de derrame, de agua que cae; muchos médicos árabes de la Edad Media llamaron en su idioma a esta enfermedad, o grupo de enfermedades, *nusul ul ma*, término que los médicos cristianos de la Escuela de Salerno tradujeron como *descensus aquae* o *cataracta*. El factor cromático desaparecía, al menos momentáneamente, de la nomenclatura, pero no por ello disminuía la confusión. Tal vez incluso aumentaba, o mejor, se corría el riesgo de dejar de pensar en la existencia de una patología diferente de la opacificación del cristalino.

Se han desarrollado bajo el sugerente título «Oftalmoarte» y han contado con una gran aceptación

Brillantes iniciativas en Madrid y Cáceres del Grupo de Historia y Humanidades de la SEO

El Grupo de Historia y Humanidades de la Sociedad Española de Oftalmología, con su presidente, el Dr. Fathi Diab, y los Dres. Carmen Fernández Jacob, Enrique Santos Bueso y José Luis Cotallo a la cabeza, han realizado unos encuentros que relacionan el Arte y la Oftalmología. Los han convocado bajo el sugerente título «Oftalmoarte», en Madrid (el 29 de abril, en las instalaciones de Caixaforum) y Cáceres (el 9 de mayo, en la Sala Clavellinas de Caja de Extremadura).

LOS encuentros han permitido abordar temas de tan singular interés como la búsqueda de la posible impronta de la enfermedad ocular en la obra de un pintor, así como investigar la patología oftalmológica y el simbolismo ocular en los cuadros. El atractivo que en la actualidad despiertan este tipo de cuestiones se ha traducido en una intensa asistencia y participación, suscitándose en ambos casos prolongados debates.

Como se explica desde la organización, «esta forma de relacionar el arte y nuestra especialidad, que realizan en estas charlas los miembros del Grupo de Historia y Humanidades de la Sociedad Española de Oftalmología, es una manera de acercar la Medicina a la población, y más concretamente la Oftalmología de una manera Humanística, hecho muy a tener en cuenta en la sociedad tan tecnicista y deshumanizada en la que estamos inmersos».

INTERÉS CRECIENTE POR LAS HUMANIDADES

En Caixaforum, en Madrid, las ponencias han estado promocionadas por Amires y el empeño de su presidenta, Yolanda Asenjo. Las desarrolladas en la Sala de Conferencias de la



Carmina Santos, organizadora del evento en la Sala Clavellinas de Caja de Extremadura en Cáceres, presentando el acto.



Ponentes del encuentro de Cáceres guardando un minuto de silencio por los cinco niños víctimas del accidente de tráfico de Monterrubio de la Serena (Badajoz).

Obra Social de la Caja de Extremadura en Cáceres han sido promocionadas por la Sociedad Extremeña de Oftalmología y el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Cáceres, correspondiendo la organización a Carmina Santos. En ambos casos cabe destacar la gran afluencia de asistentes interesados por el mundo del arte.

Desde el Grupo se destaca que «una vez más, se demuestra el interés creciente tanto de profesionales como de pacientes y público en general en las Humanidades y su relación con la Medicina y la Oftalmología».

Enrique Santos Bueso
Hospital Clínico
Universitario San
Carlos. Madrid

Correo:
esbueso@hotmail.com



Dr. Santos Bueso, Dra. Fernández Jacob y Dr. Fathi Diab en CaixaForum, de Madrid.



Ponentes en la Sala Clavellinas de Caja de Extremadura, en Cáceres: Dr. Cotallo, Dra. Fernández Jacob y Dr. Santos Bueso.

El Instituto Balear de Oftalmología es el único centro sanitario de Baleares que dispone de la acreditación de la FADA-JCI

El IBO revalida la acreditación de calidad de la Joint Commission Internacional

EL Instituto Balear de Oftalmología (IBO) ha conseguido la reacreditación de la Fundación para la Acreditación y el Desarrollo Asistencial (FADA) y la Joint Commission International (JCI) por la calidad y seguridad de su asistencia sanitaria. Esta distinción supone el sello de calidad de la agencia independiente de mayor prestigio internacional dedicada a la evaluación de servicios sanitarios. El IBO consiguió esta acreditación por primera vez en 2004. Desde entonces la ha revalidado en 3 ocasiones: 2007, 2010 y 2014.

El IBO es el único centro oftalmológico de España y la única entidad sanitaria de Baleares que tiene en la actualidad este certificado de calidad. La JCI destaca como modelo para la comunidad mundial en lo que respecta a la seguridad del paciente y las mejoras en la calidad. En la actualidad tiene presencia en más de 90 países y trabaja con organizaciones de atención de la salud, gobiernos y defensores internacionales para promover estándares rigurosos de atención y proporcionar soluciones para lograr un rendimiento óptimo de las entidades sanitarias.

Este enfoque en los estándares más altos de atención al paciente y la mejora del proceso orientada a obtener resultados se ha ganado el respeto de los líderes de la atención de la salud. Es por eso que la Organización Mundial de la Salud (OMS) se asoció a JCI y la Joint Commission para establecer el primer Centro Colaborador de la OMS para Soluciones en la Seguridad del Paciente.

Desde el IBO se expresa la satisfacción por haber conseguido de nuevo esta certificación internacional que acredita "el compromiso del centro por mejorar, de forma continuada, la calidad y seguridad de nuestra atención sanitaria".

Además de sus instalaciones en Palma, el IBO tiene presencia en otras dos localidades de Mallorca: un centro en Sa Pobla y consultas en el Hospital de Llevant, en Manacor. El IBO forma parte de la red de clínicas Vista Oftalmólogos.



Equipo médico del Instituto Balear de Oftalmología (IBO).

Es el primer y único sistema que automatiza y mejora el flujo de trabajo en este tipo de pacientes, además de ser una guía digital para la implantación de lentes tóricas

ZEISS lanza Cataract Suite markerless y abre nuevas posibilidades en la cirugía de Catarata para pacientes con astigmatismo

ZEISS ha lanzado Cataract Suite markerless, una innovadora tecnología que permite al cirujano hacer una implantación simple y alineada de una lente intraocular tórica, sin efectuar un marcado en el ojo y de forma mucho más precisa, abriendo nuevas posibilidades quirúrgicas en la cirugía de la Catarata para pacientes con astigmatismo.

EL especial cálculo de las lentes tóricas o el tratamiento quirúrgico con incisiones relajantes obligan a realizar pasos pre-quirúrgicos que alteran el flujo de pacientes, tanto en el diagnóstico como en el quirófano. Esto hace que, en la práctica, únicamente los pacientes con astigmatismos elevados sean tratados con lentes tóricas y que, en estos casos, se vea alterado el flujo de trabajo. Cataract Suite markerless ofrece la posibilidad de que un paciente con astigmatismo se convierta en una cirugía de catarata estándar.

El sistema captura una imagen de los vasos sanguíneos, que durante la cirugía se superpone como referencia en el microscopio. De este modo, el eje del astigmatismo calculado en el preoperatorio se muestra durante la operación como una referencia para el cirujano.

UN PROCESO MÁS PRECISO Y CÓMODO PARA EL CIRUJANO Y EL PACIENTE

Una de las grandes ventajas de Cataract Suite markerless es que combina el IOLMaster® 500, el sistema de asistencia CALLISTO eye®, OPMI® Lumera y FORUM® para hacer todo el proceso mucho más preciso y seguro, desde la toma de datos del ojo hasta la implantación de la lente.

El sistema recupera los datos del paciente a partir del programa de gestión FORUM® y compara las imágenes de referencia del biómetro IOLMaster® con las que obtiene del microscopio LUMERA. Esto permite reconocer los ejes de referencia del ojo y mostrarlos durante la operación. Tanto el eje de incisión como el eje de trabajo y los de incisiones relajantes para el manejo del astigmatismo. También puede proporcionar información sobre la plantilla para la capsulorrexia y el eje de implantación de la lente tórica. Toda esta información, la incrusta en el binocular del cirujano, sobreponiéndolas a las imágenes del microscopio, ofreciendo un mapa quirúrgico sobre el ojo del paciente.

Esto permite no realizar tareas de marcado pre-quirúrgico, además de que evita errores de transcripción sin necesidad de uso de sistemas externos

de almacenamiento. Asimismo, mejora ostensiblemente el flujo de pacientes, desde el diagnóstico hasta las visitas post-quirúrgicas, ya que el sistema permite registrar estos datos, incluso vídeo o fotografías tomadas desde el microscopio LUMERA, que quedan guardadas automáticamente en la historia clínica digital del paciente en FORUM.

Cataract Suite markerless es el primer y único sistema que automatiza y mejora el flujo de trabajo en pacientes de catarata con astigmatismo, además de ser una guía digital para la implantación de lentes tóricas.

“

Una de las grandes ventajas de Cataract Suite markerless es que combina el IOLMaster® 500, el sistema de asistencia CALLISTO eye®, OPMI® Lumera y FORUM® para hacer todo el proceso mucho más preciso y seguro, desde la toma de datos del ojo hasta la implantación de la lente

”



Como principal novedad, incluye un módulo láser de 532 nm, así como una nueva interfaz de usuario

Bausch + Lomb lanza al mercado el nuevo Stellaris® PC Next Generation con láser integrado

Bausch + Lomb ha empezado a comercializar e instalar en España los nuevos equipos Stellaris® PC Next Generation para cirugías de segmento anterior, posterior y combinada. Ya se han realizado las primeras cirugías con estos nuevos equipos que, como principal novedad, incluyen un módulo láser de 532 nm así como una nueva interfaz de usuario. Además, con esta actualización del equipo, se incluirán las nuevas sondas láser (curvas, rectas y con iluminación) que, de esta manera, completan esta nueva plataforma. Esta actualización complementa el catálogo de producto por el que Bausch + Lomb apuesta, con el objetivo de ofrecer al cirujano la gama más completa para trabajar en quirófano.

La principal novedad de Stellaris® PC Next Generation con respecto a su antecesor radica en que incluye un nuevo módulo láser de 532 nm, así como un software actualizado que permite realizar todas las fases de la cirugía de retina con el mismo equipo. El nuevo módulo láser es perfectamente actualizable con Stellaris® PC. Además, incluye el conector SMA 905 (estándar en la industria), conectores integrados, así como gama de potencia, duración e intervalo configurables, y de no necesitar tiempo de calentamiento para su uso. El nuevo Stellaris PC® Next Generation, con módulo láser, incluye un pedal inalámbrico con diseño mejorado. Así, se ha modificado su inclinación para una mayor comodidad de cara al cirujano. Además, incluye cuatro botones programables y lleva integrados el control de disparo láser y los ajustes de potencia. El pedal doble lineal ofrece la opción de controlar dos parámetros mediante un único pedal.

El nuevo software de Stellaris® PC Next Generation ofrece mejoras tanto para el cirujano como para el resto de personal quirúrgico. Ahora todos los controles láser están integrados en este nuevo software con diseño simplificado y botones más grandes, que permiten una mejor legibilidad. Inclu-



ye una pantalla combinada para todas las necesidades quirúrgicas y un botón para el cebado y calibrado. Para el cirujano también existen mejoras evidentes, como es la posibilidad de contar con menús desplegables en cada fase y menús clasificados por colores para los ajustes del filtro de luz. Asimismo, el nuevo software es más seguro, ya que ahora es necesario introducir una contraseña para cambiar los ajustes del cirujano.



Todos estos cambios a nivel de hardware y software suponen cubrir muchas de las necesidades que hasta ahora demandaban muchos cirujanos y oftalmólogos, y que a partir de ahora estarán disponibles en el nuevo Stellaris® PC Next Generation. Por último, cabe mencionar también que ya están disponibles los nuevos trócares valvulados 23G y 25G los cuales, gracias a su diseño, ofrecen un mantenimiento óptimo de la presión intraocular y una mayor versatilidad durante la cirugía. Estos trócares de titanio con sistema ESA (Entry Site Alignment) y válvulas autosellantes permiten, por un lado, realizar una incisión y retención excelentes (y como consecuencia reducir la necesidad de sutura); y por otro lado, facilitar el intercambio de instrumentos en casos de cirugías mixtas, y trabajar con índices de flujo de infusión más altos para conseguir mayor estabilidad fluidica.

Ofertas de Empleo

Laborare Conseil, especializada en la selección de personal sanitario europeo con más de 12 años de experiencia, selecciona, para una consulta sita en ciudad de renombre al Este de Francia **1 MÉDICO OFTALMÓLOGO**

Motivado para **instalarse en Francia** y trabajar en consulta como asalariado, con posibilidad de realizar actos quirúrgicos, a lo largo del año 2014

- Se ofrece:**
- Contrato fijo en régimen general de Seguridad Social.
 - Salario: se puede estimar una media de salario bruto mensual de entre 5.800 euros y 14.500 euros.
 - Horarios fijos y adaptables.
 - Son organizados y coste a cargo de la empresa: material, secretaria, gestión administrativa,...
 - Formación sobre el idioma técnico, y colaboración posible en la enseñanza del francés, si ello es necesario y así se acuerda con el candidato. Francés: no se exige por tanto hablarlo en el momento de la entrevista y selección, aunque el médico interesado deberá comprometerse a estudiarlo. Además, la consulta podrá cofinanciar el aprendizaje de la lengua francesa del candidato, parcialmente, y según nivel inicial del candidato, y sólo si ello se negocia en fase de selección final. Se dará en cualquier caso formación del francés técnico y apoyo para la integración antes de la toma de puesto.
 - Interesantes perspectivas de evolución profesional.

Interesados contactar con Yael BRUGOS MIRANDA enviando CURRICULUM VITAE a medecin@laborare-conseil.com

Laborare Conseil, especializada en la selección de personal sanitario europeo con más de 12 años de experiencia, selecciona, para una consulta privada sita en el Sur de Francia, **1 MÉDICO OFTALMÓLOGO**

Motivado para **instalarse en Francia** y trabajar en consulta propia en el marco de un centro de salud pluridisciplinar como liberal autónomo, pudiendo también combinar su trabajo con trabajo en medio clínico u hospitalario, a lo largo de 2014

- Se ofrece:**
- Apoyo administrativo, logístico, formativo, y de material, para facilitar la instalación.
 - Facturación variable, según el número de pacientes. Actualmente, el oftalmólogo que trabaja y se jubila facturó en 2012, 275.501 euros, a los que lógicamente se descuentan cotizaciones de Seguridad Social, y costes fijos, variables de un médico a otro. No será pagado IRPF durante 5 años y sólo será pagado parcialmente durante los años siguientes, en función de la fecha de instalación.
 - Consulta en funcionamiento, actualmente con pacientes existentes, transmitidos gratuitamente. Venta de material negociable.
 - Contacto garantizado con otros compañeros para facilitar integración.
 - 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 para reforzar conocimientos si fuera necesario antes de desempeñar determinadas tareas.
 - Francés general: poseer conocimientos de la lengua francesa previamente sería un plus, pero no es condición indispensable inicial. El candidato deberá comprometerse a estudiar el francés y a justificar este hecho, previamente al inicio del trabajo, si aún no posee un nivel adecuado. En función del perfil del candidato pudiera obtenerse financiación parcial del francés. Se dará en cualquier caso formación del francés técnico y apoyo para la integración antes de la toma de puesto
 - Interesantes perspectivas de evolución profesional.

Interesados para más información contactar con la Sra. Yael BRUGOS MIRANDA enviando CURRICULUM VITAE a medecin@laborare-conseil.com.

Los días 19 y 20 de septiembre

Venecia acogerá la 2.ª Conferencia Europea de Aniridia

Aniridia Europa, la Asociación Italiana de Aniridia y la Fundación del Banco de Ojos del Veneto han convocado la 2.ª Conferencia Europea de Aniridia, que tendrá lugar los días 19 y 20 de septiembre en Venecia, Italia. Toda la información actualizada al respecto, programa y lista de ponentes, así como el lugar de celebración están disponibles en www.aniridiaconference.org

COMO recuerdan en la carta conjunta hecha pública con motivo de tal evento Rosa Sánchez Vega, Presidenta de Aniridia Europe, Diego Ponzin, director de Fondazione Banca degli Occhi del Veneto, y Corrado Teofili, Presidente de Aniridia Italiana, «durante los 2 días, oftalmólogos, genetistas, pediatras e investigadores de Europa y Estados Unidos abordarán temas, como el manejo del glaucoma y las cataratas y la base genética de la aniridia, así como los tratamientos que existen para la patología de la superficie ocular y del segmento posterior. Cada sesión incluye conferencias de alto nivel, que serán debatidas por un panel de expertos en aniridia congénita».

Ya de forma más detallada, explican que, el sábado por la mañana, tendrá lugar una sesión especial sobre el manejo clínico de los pacientes en edad pediátrica, incluyendo un programa global de atención sanitaria y de apoyo social. El sábado por la tarde, la conferencia estará abierta a pacientes y a sus familias, «permitiendo el aprendizaje mutuo del colectivo de aniridia y de los expertos».

La conferencia –que tendrá al inglés como idioma oficial– está actualmente en proceso de ser acreditada de interés científico por Italian ECM credits (CEM Continuing Education in Medicine).



A todos los atractivos de la convocatoria se suma su sede: «Venecia es una ciudad única y se harán todos los esfuerzos posibles para ofrecer a los participantes un programa de gran calidad, de alto nivel científico, en un ambiente ideal y acogedor, para el intercambio de opiniones y para una estancia agradable», se indica en este sentido en la carta.

Organizado por la Universidad de Huelva

En marcha el VI Máster en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud 2014/2015

El VI Máster en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud 2014/2015 de la Universidad de Huelva ha comenzado ya su andadura. De esta forma, desde el pasado 15 de mayo y hasta el 15 de septiembre ha quedado abierto el plazo para realizar la preinscripción. La misma se realizará expresamente vía telemática, es decir, desde la web del máster <http://www.uhu.es/mastermics/>, completando la preinscripción, sin necesidad de descargar o adjuntar archivo alguno.

DESDE la organización se remarca al respecto que «los criterios de selección para el proceso de matrícula los ha de considerar la Comisión del Máster, teniendo en cuenta que uno de los que se tiene en cuenta es la preferencia en el tiempo de llegada de las preinscripciones».



A la vez, desde el 1 de junio y en este caso hasta el 30 de septiembre, está ya abierto asimismo el plazo para realizar el proceso de matrícula. En este caso, se puntualiza que «una vez realizada la selección de las personas admitidas en el Máster, nos pondremos en contacto con ellas para una confirmación más íntegra, con lo que recomendamos facilitar dos teléfonos, uno de ellos de alguien que siempre esté operativo, para no perder la oportunidad de formar parte del Máster. Existe la posibilidad de realizar pago aplazado en la cuantía de la matrícula».

En el proceso de matrícula –se resalta– será requisito indispensable el envío de la Solicitud de Matrícula que se adjunta, a la dirección de e-mail secretaria.mastermics@gmail.com. Además, es preciso aportar los documentos fotocopados o escaneados de DNI y Título Universitario, el cual se puede enviar fotocopado o escaneado provisionalmente, ya que «el Título Universitario es uno de los documentos más importantes para el proceso de matrícula y requerirá compulsión posterior».

Los interesados pueden ampliar información sobre el Máster en la página web: <http://www.uhu.es/mastermics/>

También lo pueden hacer –con horario de atención de lunes y miércoles de 15h a 20h y martes y jueves de 9 h a 14 h– a través del teléfono 959 219 700.

Los miembros de OftaRed fijan los criterios para asociar a nuevos grupos clínicos a la Red

Los miembros de OftaRed Retics Patología Ocular han aprobado recientemente, por unanimidad, los criterios para asociar a un grupo clínico a la Red de enfermedades oculares: prevención, detección precoz y tratamiento de la patología ocular prevalente degenerativa y crónica. Entre ellos, deberán ser tres investigadores doctores que formen un grupo que haya estado activo en los últimos cinco años y adjuntar su curriculum y a qué subprograma quieren adscribirse con su experiencia en ese campo. Presentarán también una memoria de actividades, que será evaluada por el Comité de Control de Calidad y Evaluación.



CRITERIOS PARA ASOCIAR A UN GRUPO CLÍNICO A LA RED

Podrán solicitar formar parte de un grupo clínico asociado a alguno de los grupos consolidados de la Red los investigadores de instituciones públicas o privadas que cumplan los siguientes requisitos:

1. El grupo deberá estar formado por un mínimo de tres investigadores doctores. Se designará un IP, que deberá ser doctor y preferiblemente especialista en Oftalmología.
2. Deberán enviar un escrito de solicitud, avalado por el IP de uno de los grupos reconocidos, en el que deben de detallar el subprograma al que desean adscribirse y su experiencia previa en el tema.
3. Además deberán aportar un currículum actualizado de cada uno de los miembros.
4. Para ser considerada la solicitud, el grupo deberá demostrar que ha estado activo en los últimos cinco años, para lo que deberá demostrar los siguientes puntos:
 - a) Tener al menos cinco publicaciones indexadas (el total del grupo) de las que al menos una debe figurar en el primer cuartil del área científica correspondiente.
 - b) Al menos uno de los componentes debe tener una publicación en la que figure como co-autor alguno de los miembros de los actuales grupos de la Red.

- c) Haber recibido o colaborado en algún proyecto de investigación financiado por convocatorias públicas competitivas, o haber participado en algún ensayo clínico comercial o de investigación clínica independiente, que hayan sido realizados junto con grupos de la RED.
5. Las solicitudes deberán ir avaladas por el jefe de servicio de Oftalmología y el director gerente, en el caso de hospitales públicos o por el director médico y el gerente, en el caso de instituciones privadas. En el caso de grupos universitarios deberán ir avaladas por el director del departamento y el rector o vicerrector de investigación.
 6. Las solicitudes serán evaluadas por el Comité de Dirección y deberán contar con la aprobación de la mayoría de sus miembros. Posteriormente, las aprobaciones deberán ser ratificadas por la Asamblea General. Hasta ese momento se considerarán provisionales.
 7. A partir de su aprobación provisional los miembros del grupo clínico asociado podrán utilizar el logotipo de la Red y deberán emplearlo y hacer mención a la Red en las actividades que estén relacionadas con la misma.
 8. Los grupos deberán enviar una memoria anual de sus actividades, que será evaluada por el Comité de Control de Calidad y Evaluación. Solo se evaluarán las actividades en las que se identifique claramente la pertenencia a la Red. En el caso de evaluación insuficiente, el Comité podrá proponer que el grupo se desvincule de la Red.
 9. Las decisiones podrán ser recurridas ante el Comité de Dirección y la Asamblea General en última instancia.

Una investigadora del IOBA forma parte del Proyecto «Formación Curricular en diseño para todos»



Dra. Begoña Coco.

A Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (CRUE) ha designado a la Dra. Begoña Coco, profesora ayudante doctora de la Universidad de Valladolid e investigadora del IOBA, como experta en el grupo de investigadores del área de medicina del Proyecto «Formación Curricular en diseño para todos». El proyecto tiene como principal objetivo evaluar la accesibilidad de las asignaturas de todas las titulaciones y proponer la modificación de sus respectivos «libros blancos», donde están descritos los planes de estudio.

El equipo de investigación del área de Medicina lo completan investigadores de la Universidad de Salamanca y de la Facultad de Medicina de Girona. Todos ellos han evaluado las asignaturas adscritas a las facultades de Medicina, tanto de grado como de postgrado.

Este proyecto está siendo ejecutado desde febrero de 2013 por la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas, con financiación de la Fundación ONCE, dotado con un presupuesto total de 235.000 euros para todas las titulaciones.

En junio está previsto evaluar los primeros resultados y que pueda estar finalizado en julio.

OFERTA DE TRABAJO

Se precisa especialista en Oftalmología para clínica privada en la ciudad de Vitoria.
Se ofrece ambiente de trabajo agradable y buen salario.
Consulta y quirófano. Contrato laboral indefinido.
Interesados contactar con: mb.oftalmo@gmail.com

En sendas reuniones celebradas en Vigo y Oviedo

Especialistas en oftalmología se reúnen en Vigo y Oviedo para abordar las últimas novedades en el tratamiento de patologías retinianas

Con Alcon como impulsor, dos importantes y consolidadas convocatorias han permitido revisar a finales de abril las últimas novedades en el tratamiento de patologías retinianas: el XXIII Curso de Retina Básica, celebrado en Vigo, y el IV Curso de Actualización en Retina y Vítreo, que tuvo lugar en Oviedo.

OFTALMÓLOGOS de toda España se reunieron el 30 de abril en Vigo en el **XXIII Curso de Retina Básica**, organizado por el Instituto Alcon junto con la unidad de oftalmología de Novartis, con el objetivo de conocer en profundidad las patologías que afectan la retina, su sintomatología y abordaje.

En palabras del Profesor Severiano Campos Garcia, jefe del servicio de Oftalmología y profesor en el Hospital Universitario de Vigo y director del curso, «el objetivo de este curso es la formación de alto nivel de los residentes que tienen la intención de dedicarse al campo de la retina. El curso se estructura tres partes: la parte médica, en la que se repasan los últimos avances en tratamiento, la parte quirúrgica, y la parte de diagnóstico y abordaje de la patología retiniana».

Asimismo, más de 200 oftalmólogos se reunieron el 28 de abril en Oviedo en el **IV Curso de Actualización en Retina y Vítreo**, que organiza el Instituto Oftalmológico Fernández-Vega en la capital

asturiana, con la colaboración de Alcon y bajo la dirección del Dr. Álvaro Fernández-Vega.

Este encuentro tiene como objetivo principal «comentar y discutir las últimas novedades que se han producido en el campo de la oftalmología, y en particular en la retina, pues son muchos y muy importantes los avances diagnósticos y terapéuticos, tanto en el área médica como en el área quirúrgica, que se han producido durante los últimos años», en palabras del Dr. Fernández-Vega.

Ambas jornadas abordaron los últimos avances en el ámbito de las patologías retinianas como la tracción vitreomacular, el desprendimiento de retina, el agujero macular, el edema macular diabético o la DMAE. Los asistentes al curso de Retina Básica en Vigo también tuvieron la oportunidad de actualizar sus conocimientos en el campo de la cirugía vitreoretiniana, siendo la vitrectomía la parte central de las sesiones sobre cirugía.

XII Reunión Anual del Grupo Español de Cirugía Ocular y Córnea (GESOC)

Más de 400 especialistas debaten sobre las últimas novedades en el abordaje de las patologías del endotelio corneal

Más de 400 oftalmólogos, investigadores, biólogos, patólogos, microbiólogos y genetistas se dieron cita en Madrid en la XII Reunión Anual del Grupo Español de Cirugía Ocular y Córnea (GESOC). A través de las ponencias de 40 expertos se abordaron los principales temas relacionados con las patologías que afectan al endotelio corneal, su tratamiento y el cuidado de la visión tras una operación de córnea.

EN palabras de la Dra. Ana Boto, del Hospital Universitario La Paz y coordinadora científica del evento, «el objetivo de la reunión es profundizar en el conocimiento del endotelio corneal y sus patologías desde los aspectos más básicos hasta las últimas modalidades terapéuticas».

La jornada, organizada con la colaboración de Alcon, contó con la participación de reconocidos expertos nacionales e internacionales como el Dr. Jesús Merayo, de la Universidad de Oviedo; el Dr. Juan Durán de la Colina, catedrático de Oftalmología de la Universidad del País Vasco; el Dr. José Luis Güell, del IMO de Barcelona; el Dr. José Manuel Benítez del Castillo, Catedrático de Oftalmología UCM, el Dr. F. Larkin, consultor en cirugía oftalmológica del Hospital Ocular de Moorfield, en Reino Unido; el Dr. Shigeru Kinoshita, catedrático y profesor del departamento de oftalmología de la Universidad de Medicina de Kyoto; y del Dr. F. Krüse, Director de la Clínica Oftalmológica del Hospital Universitario de Erlangen de Alemania, entre otros.



OFERTA DE TRABAJO EN BARCELONA

Reconocido grupo oftalmológico a nivel nacional, precisa incorporar a su equipo a **6 médicos especialistas en Oftalmología, en la subespecialidad de Retina/Refractiva/Facorrefractiva/Glaucoma/Oculoplástica/Oftalmo Pediatría**

Se requiere la titulación adecuada, valorándose en cada caso la experiencia y los conocimientos aportados.

- Se ofrece:**
- Incorporación a un sólido grupo empresarial.
 - Formación continuada. Carrera profesional.
 - Incorporación inmediata.
 - Jornada laboral de mañana o de tarde (40 h/semana).
 - Puesto de trabajo en centros de reconocido prestigio.
 - Contrato laboral con convenio ICS.
 - Salario según experiencia. Parte fija y parte variable

Las personas interesadas pueden remitir urgentemente su C.V. a la dirección de correo oftalmologiabcn@gmail.com

El Premio de Honor a la Mejor Trayectoria Profesional y Artística de esta iniciativa de la Fundación Jorge Alió para la Prevención de la Ceguera recayó en Jesús Lozano Saorín

125 obras concurrieron al IX Certamen Nacional de Pintura 'Miradas 2014'

Un total de 125 obras de reconocida calidad y técnicas tan diversas como aplicaciones de móviles, aerosol sobre grafito o pólvora sobre tela, procedentes de ocho comunidades autónomas se han presentado a la IX edición del Certamen Miradas, que la Fundación Jorge Alió para la Prevención de la Ceguera promueve con carácter bienal. El jurado ha buscado, para los 7 premios fallados, las obras que mejor plasman los problemas de la visión y la concienciación de la sociedad. 'Realidad reflejada', un impactante óleo sobre lienzo de Gabriel de Tomás Carrascosa, se ha erigido con el Primer Premio, dotado con 4.000 euros y patrocinado por Optical Express.

EL alcoyano Gabriel de Tomás ha plasmado en su obra «un instante real» de su vida: «Describe una imagen de Alina poniéndose las lentes de contacto un día más y la explosión de sentimientos que ello me genera al contemplarlo y que me cuesta expresar con palabras. Tal vez sea este el motivo por el cual he decidido plasmarlo en el lienzo». Como novedad, en esta edición el ganador también recibe una donación de material de Titán Arts (sección de bellas artes de Titanlux) valorado en 900 euros.



El Prof. Jorge Alió durante el acto inaugural, delante de una obra seleccionada para Miradas de Hispanoamérica.

El Premio Fundación Jorge Alió, patrocinado por la propia Fundación y dotado con 3.000 euros, ha recaído en la obra 'Espectro III', de Sergio Luna, un acrílico sobre lienzo y gasa.

El jurado ha concedido el Premio al Mejor Artista Novel, dotado con 1.500 euros y patrocinado por la Universidad Miguel Hernández de Elche, a 'Proceso de una ausencia', óleo sobre papel encolado a tabla de Javier Palacios.

El Premio al Mejor Artista con Discapacidad Visual, al que pueden concurrir los artistas afiliados a la ONCE, ha recaído en 'El paso del tiempo' (técnica mixta sobre lienzo), de Alicia Esther García López, que recibirá 1.500 euros gracias a la Obra Social La Caixa.

Las dos menciones honoríficas han correspondido a 'Je est un autre #2', de Zeus Sánchez Cañete, por la técnica más original, y 'Selenita 21', de Fernando José Jiménez Fernández, como mejor composición, premiados cada uno con material de pintura valorado en 1.000 euros, gracias a Lienzos Levante.

Paralelamente, el jurado ha seleccionado tres obras que representarán a España en el VI Certamen Miradas de Hispanoamérica: 'El ojo sensible', de Alfonso Julián Sánchez Luna; 'Luz pintada y mirada', de Iris Borona Esteve; y 'Frozen', de Manuel Moreno Morales. Este premio internacional, patrocinado por Laboratorios Mediphacos y valorado en 4.000 dólares, se hará público en octubre en Chicago (EEUU), durante el Congreso de la Academia Americana de Oftalmología.



Rueda de prensa del certamen Miradas 2014, con el cuadro ganador en primer término.

PREMIO A LA MEJOR TRAYECTORIA PROFESIONAL Y ARTÍSTICA

Jesús Lozano Saorín ha sido distinguido con este prestigioso galardón, dotado con 4.000 euros y patrocinado por El Corte Inglés de Alicante. Saorín, virtuoso del perfeccionismo y reconocido maestro en la técnica de la acuarela, donde ha creado un estilo propio, está presente en decenas de exposiciones individuales y colectivas, tanto en España como en el extranjero, y 24 de sus obras forman parte de museos y colecciones. Ha obtenido numerosos premios nacionales e internacionales, destacando el Premio Extraordinario e Internacional Reina Sofía (2006). Para este certamen, Saorín ha creado 'Mirar desde la Privacidad', donde «he pretendido evidenciar el sentido de la propiedad y el celo por nuestra privacidad. Con tal fin localicé esta puerta tan inusual, en una casa de campo en el término de Aspe. He procurado que la combinación que forman las chapas y hojas de la puerta estén próximas a la formación áurea, siendo ineludible que el punto exacto de la ley de la sección dorada fuese el centro de la pupila del ojo».

Un total de 31 obras premiadas y seleccionadas en Miradas 2014 permanecieron expuestas desde el 25 de abril en la Sala Municipal de Exposiciones Lonja del Pescado de Alicante, donde pudieron ser visitadas hasta el 20 de mayo.

El acto de entrega de premios fue conducido por la presentadora de Información TV Anabel Rosas y contó con la actuación del grupo Scherzo de música de cámara.



Imagen de la exposición en Alicante de Miradas, con los cuadros premiados y seleccionados.

El Prof. Alió, el autor de artículos sobre la catarata con mayor impacto internacional

SEGÚN la revista británica 'The Ophthalmologist', en un análisis de las publicaciones de los últimos cinco años, el Prof. Jorge Alió es el autor de artículos científicos sobre la catarata con mayor índice de impacto internacional. A continuación se sitúan los Doctores Mitchell y Liu.

El comunicado de prensa dado a conocer al respecto recuerda que el el Prof. Jorge Alió es autor o co-autor de 455 trabajos científicos «peer review paper» publicados en revistas internacionales de gran prestigio, 241 capítulos de libros, más de 200 trabajos en revistas de divulgación científica oftalmológica, 78 libros (como editor o co-editor), y más de 1.800 presentaciones y conferencias invitadas en reuniones internacionales.



Prof. Alió con el LensSx, en ARI-Vissum Alicante.

Ir a **BILBAO** en octubre no tiene por qué ser sólo asistir a un congreso...

oftalmolocio

Dónde tomar en Bilbao...

...un buen café

Alaska (las tostadas son tentadoras)
Scala (con un croissant a la plancha que te mueres)
Don Manuel (buenas pastas y hojaldres)
La Roca (entorno de diseño)

...pintxos

ZONA DIPUTACIÓN

El Globo (sofisticados)
La Viña (ibéricos de calidad)

ZONA CASCO VIEJO

Víctor Montes (o cenar en la zona de la barra)

Bar Bilbao (montaditos de alta cocina)

Sorgin Zulo (cocina en miniatura)

ZONA GARCÍA RIVERO

El Puertito (para tomar ostras en la acera)

Larragán (tortilla y, sin duda, la mejor "gilda")

ZONA MERCADO DE LA RIBERA

Basaras (croquetas caseras)

Bilbainito (todo está bueno)

Traineras (ambiente de la zona)

ZONA JUAN DE AJURIAGUERRA

Mr. Marvelous (gran tortilla)

Monty (de toda la vida de Bilbao)

Las Cepas (sabrosas raciones con buen ambiente)

...y cómo no, "el triángulo" del Eme (más típico de Bilbao, imposible)

...un buen txuleton

Goizeko Izarra (el lugar clásico)

Casa Rufo (sitio curioso, carne de primera)

Kate Zaharra (precioso, grandes vistas del "Botxo")

Markina (mesón "todo está rico")

...un buen pescado

Zuluaga (bacalao de Bilbao)

Zárate (pescado con conceptos más modernos)

Enol (siempre buen género)

Perrechico (peculiar sitio en Bilbao la Vieja)

...un buen gin tonic

La Gallinita Ciega (al lado del Museo de BBAA.)
El Jaime (un clásico, al lado del Euskalduna)
La Cigarrería (muy animado y céntrico)
El Corto Maltés (moderno y acogedor)
Residence (cerca del Guggenheim, música en directo)
Crazy Horse (música en directo, al otro lado de la ría)
El Txoko de Gaby (gin-tonic muy artesano)
Los Leones (con el campeón del gin-tonic)

A las afueras de Bilbao...

...unas buenas alubias rojas

Goiko - en Laukiniz, entorno rural cerca del Castillo de Butrón.
Zugastieta - en La Arboleda, perfectas tras un paseo por el monte.

...caseríos de buen comer

Boroa - en Amorebieta, en pleno campo.
Horma Ondo - en el Club de Golf de Larrabetxu.
Aspaldiko - en Loiu, no lejos del aeropuerto.

...un buen momento

Puerto Viejo de Algorta - aperitivo a medio día: *sitting in the dock of the bay*.
Golfo Norte - en Barrika, el atardecer perfecto.

El domingo por la mañana

...excursiones en coche

Torre de Loizaga - en Galdames, un tesoro escondido a 30' de Bilbao con 48 Rolls Royce de todas las épocas y mucho más. www.torreloizaga.com

Gernika-Bermeo-Bakio - impresionantes recorrido por la costa vizcaína con la ría de Mundaka y San Juan de Gaztelugatxe. Restaurantes recomendados: Baserri Maitea, Eneperi, Gotzon.

Elorrio - pueblo entrañable con posibilidad de senderismo por el valle de Atxondo.

...paseos-deporte-aventura

A PIE - Visita guiada por Bilbao.
www.bilbao.net/bilbaoturismo

EN PIRAGUA - Por la ría del Nervión.
www.bilbobentura.com

EN BICI - Ruta urbana por Bilbao.
- Ruta a Getxo (el camino es llano, no es necesario ser Induráin)
www.bilbobentura.com / www.tournebilbao.com

...rutas con ayuda del metro

Ruta 1 (ruta urbana)

Estación de Las Arenas (Areeta) - Puente Colgante - Paseo Marítimo - Mansiones de Neguri (rescate: estación de Gobela) - Playa de Ereaga - Puerto Viejo - Estación de Algorta.

Ruta 2 (senderismo y ruta semiurbana)

Estación de Bidezabal - Punta Galea - Playa de Sopelana (rescate: Estación de Sopelana) - Barrika - Plentzia - Estación de Plentzia.

... ¡y con OftalmoAnfitriones!

(Plazas limitadas)

Subida al Gorbea

Con Javier Araiz, Koldo Atxótegi y Juan Durán.

Monte mítico vizcaíno, con la famosa cruz, en el entorno del parque natural.

Terminaremos con una comida en un caserío.

¡No olvides tu ropa y tus botas de monte!

Submarinismo

Con Roberto Fdez-Hermida y José Antonio Sánchez.

¡Sumérgete con monitores experimentados!

Importante: cuenta con no volar en las 24h posteriores.

Ruta fotográfica

Con Gonzalo Castiella.

¡Comenzando en el Guggenheim hasta el entorno marítimo de Portugalete, Santurce y Getxo!

Más información en www.oftalmolocio.net



El pasado 8 de abril durante su Junta General Ordinaria

Instituto Barraquer entregó sus apreciados Diplomas de Cooperador de Mérito 2014

El Auditorium II del Instituto Barraquer acogió, en la tarde-noche, del pasado 8 de abril, el solemne acto de entrega de sus apreciados Diplomas de Cooperador de Mérito 2014. En esta ocasión recayeron en el Instituto de Salud Carlos III, Jorge Wagensberg Lubinski, Abbott Medical Optics y el suplemento 'A tu salud' del diario 'La Razón'. El Diploma de Colaborador de Mérito del Banco de Ojos para Tratamientos de la Ceguera 2013 recayó en el Hospital de Palamós. También se entregó el Premio Joaquín Rutllán 2014 a la Dra. Teresa Pérez de los Cobos Carbonell y un accésit al Dr. Bachar Kudsieh. Asimismo se reconoció la labor médica y humana desarrollada el Dr. Pere Borrat, a quien se le nombró Miembro de Mérito y Medalla de Plata del Instituto Barraquer.

Las distinciones se otorgaron en el marco de la Junta General Ordinaria de Instituto Barraquer, cuyo director es el Profesor Joaquín Barraquer. Los Diplomas que acreditan como Cooperador de Mérito de esta institución, en atención a la excelencia de su actividad, se entregaron en esta ocasión a las personas o entidades siguientes:

– **Acción Social o Política:** Al Instituto de Salud Carlos III por sus destacadas aportaciones en el campo de la investigación, pues tiene como misión principal el fomento de la generación de conocimiento científico en ciencias de la salud y el impulso de la innovación en la atención sanitaria y en la prevención de la enfermedad. Recogió el premio su Secretario General, Pedro Cortegoso.

– **Entidades:** Jorge Wagensberg Lubinski (Barcelona, 1948), Director científico de Fundació La Caixa e impulsor de Cosmo Caixa.

– **Industria Farmacéutica y de Material Sanitario:** A Abbott Medical Optics, líder internacional en dispositivos de cirugía LASIK. Desarrolló el primer láser de femtosegundo utilizado para la creación de flaps en cirugía refractiva. Recogió el Diploma Miquel Coma.

– **Medios de Comunicación:** Al suplemento 'A tu salud' del diario 'La Razón', por su rigurosidad médica. Recogió el premio la Delegada en Catalunya, Monty Parera.

Seguidamente se realizó la entrega del Diploma de Colaborador de Mérito del Banco de Ojos para Tratamientos de la Ceguera 2013, que recayó en el Hospital de Palamós, por las campañas de concienciación desarrolladas a fin de estimular la donación de ojos entre sus usuarios y pacientes. Recogió la distinción el Director Adjunto de Enfermería, Xavier Arrebola.

PREMIO JOAQUÍN RUTLLÁN 2014

A continuación tuvo lugar la entrega del Premio Joaquín Rutllán 2014 y sus accésits. El Premio (dotado con 3.000 euros) fue para el



En la imagen, Monty Parera, Delegada de Cataluña del suplemento 'A tu salud' del diario 'La Razón', junto al Dr. Rafael Barraquer, Prof. Joaquín Barraquer y la Dra. Elena Barraquer.

trabajo «Síndromes óculo-neuro-cutáneos», presentado por la Dra. Teresa Pérez de los Cobos Carbonell. El accésit n.º 1 (dotado con 1.500 euros) correspondió al trabajo «Repositioning posteriorly dislocated intraocular lenses using polyester sutures and 23-gauge vitrectomy via the sulcus: evaluation of a surgical technique», presentado por el Dr. Bachar Kudsieh. El accésit n.º 2 (dotado con 1.500 euros) quedó desierto.

Asimismo se quiso reconocer la labor médica y humana desarrollada durante toda su carrera profesional por el Dr. Pere Borrat, médico internista del Centro de Oftalmología Barraquer, a quien, con motivo de su jubilación, se le nombró Miembro de Mérito y Medalla de Plata del Instituto Barraquer.



De Izda. a Dcha. el Dr. Rafael Barraquer, Dra. Elena Barraquer, Pedro Cortegoso, Secretario General del Instituto de Salud Carlos III, y el Prof. Joaquín Barraquer.



Miquel Coma, que recogió el premio otorgado a Abbott Medical Optics, entre los Dres. Rafael Barraquer, Dra. Elena Barraquer y el Prof. Joaquín Barraquer.

Ha tenido lugar durante 6 meses en la Universidad de Valencia

Finaliza la primera edición del Diploma en Aplicaciones Oftalmológicas de las Lentes de Contacto

TRAS 6 meses de formación on-line y un fin de semana de prácticas presenciales, ha finalizado la primera edición del Diploma en Aplicaciones Oftalmológicas de las Lentes de Contacto que se ha desarrollado en la Universidad de Valencia. Ha estado dirigido a los profesionales o residentes en Oftalmología como complemento a su formación en su campo profesional en este apartado de las lentes de contacto: contó con la participación de 15 residentes en Oftalmología o ya profesionales.

Con el aval de la Sociedad Española de Contactología, y dirigido por el Prof. Dr. Antonio López Alemany, ha contado con profesorado experto de la materia de formación oftalmológica u optométrica, como: Dr. José A. Abreu Reyes. Oftalmólogo. Hospital Universitario de Canarias. La Laguna; Dr. Carlos Brito Suárez. Oftalmólogo. Hospital «Miguel Servet». Zaragoza; Dr. Pascual Claramonte Meseguer. Oftalmólogo. Vissum. Albacete; Dr. Julio Galindo Alonso. Oftalmólogo. Hospital «Río-Hortega» de Valladolid; Nery García Porta. Optometrista. M. Sc. Universidad de Santiago de Compostela; Dr. Antonio López Alemany. Oftalmólogo. Optometrista. Universitat de València; Dr. Manuel Parafita Mato. Oftalmólogo. Universidad de Santiago de Compostela; Dra. Carmen Montero Iruzueta.

Oftalmólogo. Hospital «Virgen de la Macarena» Sevilla; Dr. Jesús Montero Iruzueta. Oftalmólogo. Hospital «Virgen de la Macarena» Sevilla; Francisco Sañudo Buitrago. Optometrista. Universitat de Valencia; Dr. Vicente Roda Marzal. Optometrista. Universitat de Valencia; y Dr. José M. Vélez Lasso. Oftalmología. Hospital General de Elda. Alicante.

El próximo curso 2014-15 se desarrollará la segunda edición del mismo. Quienes deseen obtener información al respecto lo pueden hacer en www.uv.es/cornea o dirigiéndose a Antonio.Lopez-alemany@uv.es



Alumnos del Diploma en la sesión presencial del mismo en la Clínica de Optometría de la Universidad de Valencia.

Iniciativa de Fundación CEA dentro de la campaña

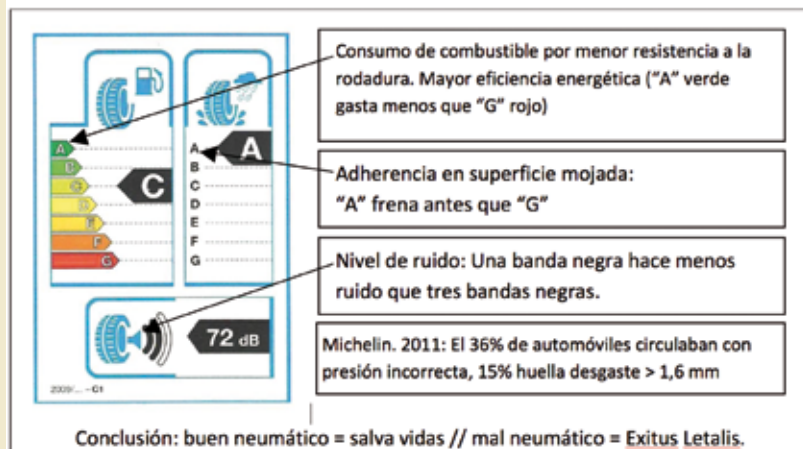
«Por un Consejo... una vida»

Cuida a tu paciente = cuídate a ti mismo

BAJO el lema «Cuida a tu paciente= cuídate a ti mismo», la Fundación CEA (Comisariado Europeo del Automóvil) ha desarrollado una iniciativa, dentro de la campaña «Por un Consejo... una vida», en la que incide sobre la importancia de llevar en buenas condiciones los neumáticos de los vehículos, como mejor opción para salvar vidas. En ella se explica a los conductores algunos de los aspectos que es aconsejable tener en cuenta al escoger los neumáticos y con el fin de lograr mayor eficiencia energética, mejor adhesión en la vía mojada y tener menor nivel de ruido (ver detalles en cuadro adjunto).

Fundación CEA apoya su iniciativa en el Reglamento de la Unión Europea 1222/2009, sobre el etiquetado de los neumáticos, que entró en vigor el 1 de noviembre de 2012 y cuyo principal objetivo, recuerda, es «informar a los consumidores de tres aspectos claves de este elemento: eficiencia en consumo de combustible, adherencia en superficie mojada y ruido de rodadura exterior». Subraya al respecto que el Reglamento afecta a todos los neumáticos producidos a partir del 1 de julio de 2012; es decir, apostilla, «los fabricantes están obligados a poner la etiqueta a los neumáticos fabricados a partir de esa fecha».

Saber elegir es saber vivir:



Retinopatía Diabética, Patogenia

Libro de una rigurosa revisión científica y carácter dinámico-asociativo, en el que se observa que todas las vías patogénicas se encuentran asociadas entre sí.

CAPÍTULOS 1 Y 2: Estudios históricos. Factores de riesgo y aproximación farmacológica en la Retinopatía Diabética.

CAPÍTULOS 3 AL 7: Teorías patogénicas y alteraciones fisiopatológicas, asociaciones clínico-fisiopatológicas, que aportan dinamismo patogénico. Algunos de los gráficos que incorpora son parte del póster, facilitándose de este modo su lectura.

CAPÍTULOS 8 Y 9: Referencia el papel del vítreo y del sistema inmunitario en el desarrollo de la Retinopatía Diabética, completándose con una breve referencia de la Anatomía Patológica en el CAPÍTULO 10.

Características del libro:

- Formato en tapa dura, 184 páginas, medidas; 29 x 21 cm.
- Póster asociativo medidas; 1 m x 70 cm.

Dra. M.ª del Rosario Pérez Martell

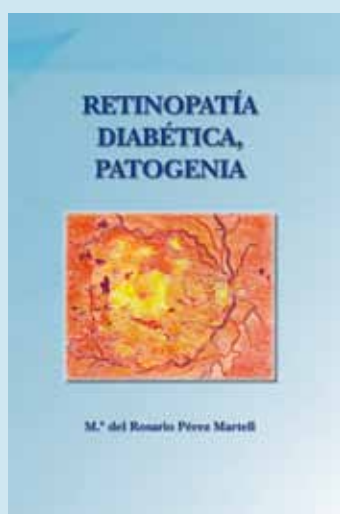
Precio del libro: 100 €, incluyendo los gastos de envío

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



CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
JUNIO 2014		
XXIV CONGRESO SECPOO	Granada, del 4 al 6 de junio de 2014	Información: Secretaria General SECPOO Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879. Fax: 91 544 1847 E-mail: irenegsicilia@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
XLII CONGRESO DE LA SOCIEDAD CANARIA DE OFTALMOLOGÍA	Maspalomas (Las Palmas), 20 y 21 de junio de 2014	Información: MAGNA CONGRESOS Tel: 922 656 262. Fax: 922 670 188. Secretaría Científica: E-mail: comunicacionsco2014@magnacongresos.com Secretaría Técnica: E-mail: sco2014@magnacongresos.com
AECOS EUROPEAN SUMMER SYMPOSIUM	Barcelona, del 26 al 29 de junio de 2014	Información: E-mail: TLarkins@AECOSurgery.org Web: www.AECOSurgery.org
RETINA PAMPLONA Directores: Dr. Alfredo García Layana, Dr. Ángel Salinas Alaman, Dr. Javier Moreno Montañés	Pamplona, 27 de junio de 2014	Información: Departamento de Oftalmología Clínica Universitaria de Pamplona E-mail: oftalmocun@unav.es Web: www.cun.es
JULIO 2014		
50 ANIVERSARIO DE SOCIETAS INTERNATIONALIS PRO DIAGNOSTICA ULTRASONICA IN OPHTHALMOLOGIA (SIDUO)	Berlín, del 2 al 6 de julio de 2014	Información: www.siduo2014.de
SEPTIEMBRE 2014		
14TH EVRS MEETING	Oporto, del 4 al 7 de septiembre de 2014	Información: Web: www.evrs.eu
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
2ND EUROPEAN CONFERENCE ON ANIRIDIA	Venecia, 19 y 20 de septiembre de 2014	Información: E-mail: aniridia.conference2014@fbv.it Web: www.aniridiaconference.org
XVII CURSO DE REFRACCIÓN PARA RESIDENTES DE OFTALMOLOGIA Directores: Dr. Carlos Cortés Valdés, Dr. Julio Ortega Usobiaga	Madrid, 24 y 25 de septiembre de 2014	Información: Dra. María Bové Álvarez Mariabove50@hotmail.com
PGC-ISOHK-2014 2ND ASIA-PACIFIC GLAUCOMA CONGRESS 10TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM OF OPHTHALMOLOGY	Hong Kong, del 26 al 28 de septiembre de 2014	Información: Web: www.apgc-iso hk-2014.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
FEMTO CONGRESS 2014	Budapest, del 7 al 9 de Noviembre, 2014	Información: Tensi Ltd E-mail: femtocongress2014@tensi.hu Web: www.femtocongress2014.hu/contact-us.html

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
NOVIEMBRE 2014		
XXII JORNADA DE LA SOCIEDAD DE OFTALMOLOGÍA CASTELLANO-LEONESA (SOFCAL) Tema: Neuroftalmología 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: comunicacion@imo.es Web: http://pro.imo.es/profesionales/agenda/trends-glaucoma-surgical-medical-meeting
QUINTO CONGRESO ASETCIRC	Madrid, 14 y 15 de noviembre de 2014	Información: Grupo Geyseco, S.L. E-mail: congreso_asetcirc@geyseco.com Web: www.geyseco.es/asetcirc2014
FORUM ARRUZAF 2014 «OCULOPLASTIA EN IMÁGENES. CIRUGÍA A TU ALCANCE»	Córdoba, 21 y 22 de noviembre de 2014	Información: Tempos Tour S.L. Tel: 957484883 Fax: 957482358 E-mail: tempotours@tempotours.es
45 CONGRESO DE LA SOCIEDAD CATALANA DE OFTALMOLOGÍA	Barcelona, del 27 al 29 de noviembre de 2014	Información: ACTOSERVEIS D. Oriol Setó C/. Bonaire, 7 - 08301 Mataró (Barcelona) Tel. 93 755 23 82. Fax. 93 755 23 83 congressco@actoserveis.com
DICIEMBRE 2014		
REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID	Madrid, 12 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
ENERO 2015		
XII CURSO BÁSICO DE ESTRABOLOGÍA Director: Dr. Juan García de Oteyza	Barcelona, Enero 2015	Información: E-mail: jgf7733@comb.cat
FEBRERO 2015		
CURSO MONOGRÁFICO DE INICIACIÓN A LA OFTALMOLOGÍA Director: Prof. Julián García Sánchez	Madrid, del 2 al 26 de febrero de 2015	Información: Secretaría del Curso Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879 Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com
MARZO 2015		
10 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA	Madrid, del 5 al 7 de marzo de 2015	Información: Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879 Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.sociedadglaucoma.com
ABRIL 2015		
XXIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGÍA	Alicante, 17 y 18 de abril de 2015	Información: Secretaría General SEE C/ Donoso Cortés 73 1º Izda. 28015 Madrid Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879 E-mail: marilyn@oftalmo.com Web: www.estrabologia.org
JUNIO 2015		
6.º CONGRESO MUNDIAL DE GLAUCOMA	Hong-Kong, del 6 al 9 de junio de 2015	Información: E-mail: wgc-2015-info@mci-group.com www.worldglaucoma.org/WGC/WGC2015/index.php
EUROPEAN SOCIETY OF OPHTHALMOLOGY CONGRESS (SOE 2015)	Viena, del 6 al 9 de junio de 2015	Información: E-mail: SOE2015@soevision.org Web: www.soe2015.org
AGOSTO 2015		
XXXI CONGRESO PANAMERICANO DE OFTALMOLOGÍA	Bogotá, del 4 al 8 de agosto de 2015	Información: Web: www.socoftal.com