



INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACIÓN DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 21 • NÚMERO - 5 • SEPTIEMBRE - OCTUBRE - 2014

El 90 Congreso de la SEO cumplió todas las expectativas

Bilbao desbordó ilusión y buen hacer

59 años después de haber acogido un Congreso de la SEO, Bilbao cumplió con creces todas las expectativas previas anticipadas por el Presidente del Comité Organizador, el Prof. Juan A. Durán de la Colina. Y es que si algo se percibió claramente en las cuidadas instalaciones del Palacio Euskalduna, entre el 1 y el 4 de octubre, fue la tremenda ilusión y esfuerzo puestos en que la de 2014 fuese una edición, la 90, para el recuerdo. A ello contribuyeron asimismo los más de 2.100 oftalmólogos asistentes y un programa científico plagado de atractivos de todo tipo. En su marco se desarrollaron 165 ponencias y 25 simposios paralelos, se presentaron 232 pósters y se pudieron conocer los últimos avances de la especialidad en aparatos y productos en una zona de exposición comercial con más de 90 stands.

En su parte científica destacaron en este Congreso la Ponencia Oficial, la Comunicación Solicitada, la Mesa Redonda y los Días de la Subespecialidad. También fueron singularmente brillantes las participaciones de los invitados extranjeros: Dres. Paolo Rama, Guillermo Salcedo, Joaquim Murta y Anthony Al-dave.

En su marco, resaltaron, igualmente, la I Reunión de la Sociedad Española de Oftalmopediatría (SEDOP), que aprovechó la ocasión para elegir su primera Junta Directiva, con el Dr. José Manuel Abelairas como presidente, o el brillante 32 Congreso desarrollado por la Sociedad Española de Contactología.

Como en anteriores ocasiones, volvieron a ser singularmente relevantes las múltiples actividades desarrolladas por las firmas comerciales presentes y otras iniciativas de gran arraigo ya entre el colectivo, como la Oftalmocarrera, que permitió además descubrir parte de los muchísimos encantos paisajísticos que acumula la capital bilbaína.

De todo ello se da cuenta en detalle en el presente número, cerrándose el balance de la convocatoria con una particular revisión de lo que fue el anterior Congreso de la SEO en Bilbao, allá por 1955, a cargo de uno de los participantes en el mismo, el Prof. Manuel Sánchez Salorio.

(Págs. 3 a 21)



Inauguración del 90 Congreso SEO.



Los profesores Benítez del Castillo, Fernández-Vega y Durán durante la rueda de prensa.



El Prof. Durán y el Dr. Corcóstegui con las autoridades locales.

SUMARIO

	Págs.
• Oftalmología en la Historia: «La obra de John Milton, la ceguera, Galileo y las convicciones», por el Dr. Jordi Loscos Arenas	22
• 30 Congreso SECOIR	24
• Nace D.O.C.E., asociación para la Defensa de la Discapacidad Visual	26
• Tribuna de Opinión: «La extravagante madriguera de las musas», por el Dr. José Belmonte	28-29
• Medical Mix dona un esterilizador Statim 2000-S para impulsar el programa humanitario de Fundación Barraquer	30
• Vissum, pionero en el uso de gafas electrónicas que evitan el parche en el ojo vago	30
• La LIO TECNIS Symphony ayuda a las personas con cataratas a ver mejor a cualquier distancia	32
• El IOBA participó en «la noche europea de los investigadores»	35
• Los investigadores del 3DNET se reúnen en el IOBA en el primer año de proyecto	36
• Sevilla acogerá un curso teórico-práctico de introducción a la anatomía patológica ocular	36
• Alcon conmemora dos décadas de innovación en la cirugía de catarata coincidiendo en la ESCRS	38
• El Prof. Alió gana el Premio al Mejor Póster de Cirugía Refractiva en el Congreso Europeo (ESCRS)	38
• Innova Ocular distinguida en el Congreso Europeo de Oftalmología de Londres	38
• El IMO acogerá el Curso «Barcelona Oculoplastics: Avances en Cirugía Palpebral»	41
• El VIII Congreso Internacional de ALACCSA-R Hemisferio Norte, Centro América y el Caribe se desarrollará en Cancún	41
• Ofertas de Empleo y venta de material	43-44
• Calendario de Congresos y Reuniones	46-47



Lubristil® SOLUCIÓN COMPLETA PARA EL OJO SECO

Esta información es de carácter informativo y no constituye una oferta de productos. Se recomienda consultar con el profesional sanitario.



ANGELINI

El 90 Congreso de la SEO (Palacio Euskalduna, entre el 1 y el 4 de octubre) cumplió todas las expectativas

Bilbao desbordó ilusión y buen hacer

Lo había reconocido el Presidente del Comité Organizador, el Prof. Juan A. Durán de la Colina, en la carta de presentación: **la Oftalmología y una Villa de Bilbao llena de atractivos a nivel turístico y culinario recibían con una enorme ilusión el 90º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, 59 años después de haber acogido el anterior. Y eso se percibió en todas las salas de un Palacio Euskalduna, sede de la convocatoria y magníficamente situado y preparado para un evento de este tipo, por el que desfilaron los más de 2.100 oftalmólogos asistentes. En su marco se desarrollaron 165 ponencias y 25 simposios paralelos, se presentaron 232 pósters y se pudieron conocer los últimos avances de la especialidad en aparatos y productos en una zona de exposición comercial con más de 90 stands. En su parte científica destacaron en este Congreso la Ponencia Oficial, la Comunicación Solicitada y la Mesa Redonda, así como la reunión de otras Sociedades, destacando la Reunión de Oftalmología-Pediatría, y los Días de la Subespecialidad. También fueron singularmente brillantes las participaciones de los invitados extranjeros: Dres. Paolo Rama, Guillermo Salcedo, Joaquim Murta y Anthony Aldave.**



El pianista Joaquín Achucarro durante la inauguración del Congreso.

COMO tal, el programa científico del Congreso se inició a primera hora del miércoles, 1 de octubre, con la entrega de documentación y las primeras sesiones de Cursos de Actualización, Comunicaciones Libres y Casos Clínicos. A partir de media mañana comenzaron a desarrollarse las distintas sesiones del Día de la Subespecialidad. La de Superficie Ocular y Córnea tuvo como moderadores al Prof. José M. Benítez del Castillo y al Dr. Alberto Villarrubia. El epígrafe de «Nuevas técnicas diagnósticas en las enfermedades corneales y de la superficie ocular», que tuvo como coordinador al Prof. José M. Benítez del Castillo, permitió abordar los temas: «Meibografía y microscopía confocal» (Prof. José M. Benítez del Castillo); «Aplicaciones de la proteómica al diagnóstico de las enfermedades de la superficie ocular» (Dra. Tatiana Suárez); «Reacción en cadena de la polimerasa (PCR). Fundamentos y uso diagnóstico en Oftalmología» (Dr. Alberto Membrillo); «Topo-tomografía del segmento anterior 2014» (Dr. Jaime Aramberrí); y «Test genéticos de utilidad clínica para las enfermedades corneales» (Dr. Anthony Aldave). Por su parte, el epígrafe «Nuevas técnicas quirúrgicas en las enfermedades corneales y de la superficie ocular», coordinado por el Dr. Alberto Villarrubia, abordó: «Cirugía lamelar anterior desde diferentes abordajes» (Dr. Paolo Rama); «Trasplantes lamelares posteriores: ventajas de las nuevas técnicas quirúrgicas» (Dr. Joaquim Murta); «Tejido corneal artificial: aspectos clínicos y de Laboratorio» (Dr. Miguel Alaminos); «Actualización en queratoprótesis» (Dr. Jaime Etxebarria); y «Procedimientos combinados en trasplante corneal» (Dr. Alberto Villarrubia).

La sesión de Oculoplastia que tuvo como moderadores a los Dres. Gorka Martínez y Pablo Zaragoza, estuvo configurada por Casos Clínicos (moderados por los Dres. Martínez Grau y Zaragoza Casares); una interesante Mesa Redonda sobre «Órbita», en la que intervinieron como ponentes los Dres. Ferrán Mascaró, Roberto Fernández, Nicolás Toledano, José V. Pérez Moreiras

y Guillermo Salcedo; y otra Mesa Redonda, esta sobre «Párpados/Estética», con ponencias de los Dres. Alejandro Álvarez, Concepción Romero, Consuelo Prada, José Nieto y Guillermo Salcedo.

SESIONES DE RETINA Y GLAUCOMA

Ya por la tarde, la Sesión de Retina, moderada por los Dres. Luis Arias Barquet y Marta Suárez Leoz, permitió abordar, en primer lugar, «Los 5 puntos clave en el manejo actual de las principales patologías de la retina», y en concreto en Retina Médica, los 5 puntos clave en el manejo actual de DMAE exudativa (Dr. Alfredo García Layana); Neovascularización coroidea miópica (Prof. José M.ª Ruiz Moreno); Oclusiones venosas retinianas (Prof. Francisco Gómez-Ulla); Edema macular diabético (Dra. M.ª Isabel López); Tracción vitreomacular sintomática (Dr. Enrique Cervera); y Coriorretinopatía serosa central (Dr. Javier Araiz). En Retina Quirúrgica, se analizaron los 5 puntos clave en el manejo actual de Agujero macular (Dr. Jeroni Nadal); Membrana epirretiniana macular (Dr. Álvaro Fernández-Vega); Desprendimiento de retina regmatógeno (Prof. José García Arumí); Maculopatía miópica fraccional (Dra. Marta Suárez de Figueroa); Luxación de lentes intraoculares (Dr. Félix Armadá) y Maculopatía diabética fraccional (Dr. Francisco Cabrera).

La Sesión Prof. Julián García Sánchez sobre Glaucoma –moderada por el Dr. José L. Urcelay y la Prof.ª M.ª Paz Villegas– contó con exposiciones centradas en «El Glaucoma en el ojo miope» y en concreto en «Miopía: factor de riesgo de glaucoma» (Dr. Pedro C. Fernández-Vila); «Ojo miope. Características del segmento anterior y variaciones tensionales» (Dr. Javier A.

Urcola); «La papila miópica y su afectación en el glaucoma» (Dr. Alfonso Antón); «El campo visual en la miopía y su afectación/progresión por el glaucoma» (Dr. Francisco J. Goñi); «Validez de la OCT macular en el ojo miope con glaucoma» (Dr. José J. García Medina); «Progresión de los parámetros papilares de la OCT en el ojo miope con glaucoma» (Dra. Noemí Güerri); «Otras técnicas de imagen: GDx, Heidelberg en el ojo miope con glaucoma» (Dr. José M. Larrosa); «El tratamiento médico del glaucoma coexistente con miopía» (Dr. José I. Belda); «Manejo del glaucoma tras cirugía refractiva miópica» (Dr. Gonzalo Muñoz); «Técnicas quirúrgicas para glaucoma en el ojo miope» (Dr. José M.ª Martínez de la Casa); y «Glaucoma tras cirugía de vítreo-retina en el ojo miope» (Dra. M.ª Isabel Canut). A continuación se efectuó un análisis de tres casos clínicos de coexistencia miopía/glaucoma: Diagnóstico (Dr. Pedro P. Rodríguez); Progresión



Dr. Paolo Rama.



Dr. Guillermo Salcedo.



Dr. Joaquim Murta.

(Dr. Javier Benítez del Castillo) y Tratamiento (Dr. J. Alberto Martínez). En el Panel tomaron parte los Dres. Miguel A. Teus, Susana Duch, Javier Moreno, Julián García Feijoo, Francisco J. Muñoz Negrete y Luis E. Pablo Júlvez.

Este primer e intenso día del Congreso se completó con la presentación de la Conferencia SEO 2014 titulada «Patología orbitaria. Lo que todo oftalmólogo debe entender», a cargo del Dr. Guillermo Salcedo. Contó con la Presidencia de los Dres. José V. Pérez Moreiras, José J. Aguilar Estévez y Gorka Martínez.

EMOTIVA INAUGURACIÓN Y PONENCIA OFICIAL

El jueves, 2 de octubre, tras unas primeros Cursos de Actualización y presentación de Comunicaciones Libres y Casos Clínicos, tuvo lugar, en el Auditorio, primero la Sesión Administrativa de la Sociedad y luego el brillante acto de Inauguración Oficial del Congreso. Durante el mismo tuvo lugar una actuación plena de sensibilidad y calidad musical, la del conocido pianista Joaquín Achúcarro, que emocionó a los asistentes con sus piezas.

Dio paso a la presentación de la Ponencia Oficial SEO 2014, que abordó un tema de singular interés para el colectivo «Uveítis y Escleritis: Diagnóstico y Tratamiento». En ella se realiza una puesta al día de este difícil tema de la inflamación ocular en todas sus vertientes. Está coeditada por cinco ponentes: Prof. Manuel Díaz Llopis, Prof. Margarita Calonge, Prof. José Manuel Benítez del Castillo, Dra. Maite Sainz de la Maza y Dr. Roberto Gallego Pinazo; cada uno de ellos presentó, de manera original y fundamentalmente basándose en imágenes, un tema selecto. La Presidencia de la Mesa correspondió a los Profesores Luis Fernández-Vega Sanz, José M. Benítez del Castillo Sánchez y Miguel A. Zato Gómez de Liaño y al Dr. José L. Encinas.

La tarde se abrió con varios Cursos de Actualización y presentaciones de Comunicaciones Libres y Casos Clínicos, tras los que se impartió la Conferencia Prof. Joaquín Barraquer Moner 2014. Bajo el título «Células madre limbares cultivadas y regeneración corneal a largo plazo: estado actual y perspectivas de futuro», fue desarrollada por uno de los ilustres invitados al Congreso, el Dr. Paolo Rama. Estuvo presidida por el Prof. Juan A. Durán de la Colina, el Dr. José L. Encinas y la Dra. Marta Suárez Leoz.

Finalmente, el día contó con la Mesa Redonda SEO 2014, que abordó el tema «La inflamación. Inmunomoduladores y antiinflamatorios: Más allá de los corticoides», por los Dres. Alejandro Portero y Ester Carreño. La Presidencia correspondió en este caso al Dr. Gonzalo Corcóstegui Guraya, el Prof. Antonio Piñero Bustamante y el Prof. Miguel A. Zato Gómez de Liaño.

COMUNICACIÓN SOLICITADA Y CONFERENCIA SEO-SOE 2014

El viernes, 3 de octubre, la mañana se inició con nuevos Cursos y Comunicaciones Libres. A su término, se llevó a cabo la presentación de la Comunicación Solicitada SEO 2014. Bajo el título «Cirugía Refractiva. Protocolos», correspondió a los Dres. Fernando Llovet Osuna y Julio Ortega Usobiaga. Como explicaron, su objetivo ha sido revisar y actualizar los protocolos en Cirugía Refractiva, detallando en profundidad los aspectos citados en los «Protocolos de la Sociedad Española de Oftalmología, 2011». El texto recoge las aportaciones de un grupo de oftalmólogos, pertenecientes a equipos con contrastada experiencia, y cuyos contenidos han sido sometidos a la evaluación científica. La Presidencia estuvo a cargo de los Profesores Joaquín Barraquer Moner, Julián García Sánchez, Juan Murube del Castillo y Manuel Sánchez Salorio.

La tarde contó con un buen número de Cursos de Actualización y Comunicaciones de Investigación, que dieron paso a la Conferencia SEO-SOE 2014. Con el título «Validación de la calidad de visión en cirugía refractiva y cataratas: nuevas fronteras», fue desarrollada por otro de los invitados especiales de esta convocatoria, el Dr. Joaquim Murta. Estuvo presidida por el Prof. José M. Benítez del Castillo Sánchez y los Dres. Alfonso Arias Puente y José F. Alfonso Sánchez.

A su término se celebró la Asamblea General de la Sociedad.

En su último día, el Congreso volvió a contar con dos atractivas sesiones de Día de la Subespecialidad. La relativa a «Catarata y Refractiva», moderada por el Prof. Juan A. Durán de la Colina y el Dr. Daniel Elíes Amat, se centró en «Cirugía de la Hipermetropía», abordando, tras una presentación del ojo hipermetrope, por el Prof. Juan A. Durán, los temas: «Cirugía refractiva en ojos con estrabismo» (Dr. Josep Visa); «Cirugía LASIK en hipermetropía» (Dr. Federico Alonso); «Lentes fáquicas en hipermetropía» (Dr. Miguel J. Maldonado); «Manejo de la hipermetropía tras queratotomía radial» (Dr. José F. Alfonso); «Factores biométricos que influyen en la selección de lentes multifocales» (Prof. Luis Fernández-Vega Sanz); «Cirugía del cristalino en la hipermetropía: estrategia» (Dr. José L. Güell); y «Conclusiones: decisiones quirúrgicas en la hipermetropía» (Dr. Daniel Elíes).

La de «Estrabología y Neurooftalmología» –moderada por las Dras. Pilar Gómez de Liaño y Gema Rebolleda– permitió abordar, en la parte de Estrabología, los temas: «Síndrome de Adherencia Grasa» (Dra. Pilar Merino); «Cirugía de transposición vs cirugía clásica en la parálisis del VI nervio craneal» (Dra. Rosario Gómez de Liaño); «Estrabismo en el Miope Magno» (Dr. Josep Visa); «Ambliopía: Resultado terapéutico» (Dr. Juan C. Castiella); y «Actualización en el Síndrome de Duane» (Dra. Alicia Galán). En la parte de Neurooftalmología se habló de: «Papel de la OCT en el diagnóstico y seguimiento de las enfermedades neurodegenerativas» (Dra. Elena García); «Complicaciones neuro-oftalmológicas de la hemato-oncología infantil» (Dra. Susana Noval); «Nuevos fármacos y Neurooftalmología» (Dr. Bernardo Sánchez Dalmau); «Cuándo y cómo realizar la fenestración de la vaina del nervio óptico» (Dr. Marco Sales); y «Validez de los tests de colores de los smartphones» (Dra. Mar González Manrique).

Los últimos Cursos y presentaciones de Comunicaciones Libres y Casos Clínicos pudieron el punto y final a un Congreso de Bilbao que deja el listón bien alto para la 91 edición, que se celebrará en Sevilla del 23 al 26 de septiembre de 2015 en el Palacio de Exposiciones y Congresos de Sevilla (FIBES).



El Prof. Manuel Díaz Llopis durante su intervención en la Ponencia SEO 2014.



Los Dres. Ortega Usobiaga y Llovet Osuna, autores de la Comunicación Solicitada.

INFORMACION OFTALMOLÓGICA

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

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

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

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

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

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

Votaciones 90 Congreso de la S.E.O.

- **PONENCIA 2018:** «Traumatología del globo ocular». Autores: Prof. J. García Arumí y Dr. Álvaro Fernández-Vega.
- **COMUNICACIÓN SOLICITADA 2016:** «Queratoconjuntivitis Mucoseniquiantes. Tratamiento actual». Autor: Dr. Jesús Montero Iruzubieta
- **MESA REDONDA 2016:** «Terapias avanzadas para la patología de la retina». Autores: Dr. Enrique Rodríguez De la Rúa Franch y Dr. Francisco Espejo Arjona.
- **SEDE CONGRESO 2018:** Granada, presentada por el Prof. Buenaventura Carreras Egaña.

Premios concedidos en el Congreso

PREMIO ARRUGA 2014

– Dra. María Victoria Pueyo Royo

PREMIO CASTROVIEJO 2014

– Prof. Dr. Miguel Ángel Zato Gómez de Liaño



Premio Dres. Galo y Gustavo Leoz recogido por el Dr. Rodríguez Uña.

PREMIO DRES. GALO Y GUSTAVO LEOZ A LA COMUNICACIÓN DE INVESTIGACIÓN (*)

– «Medida de la concentración de hemoglobina papilar. Efecto de la catarata, factores vasculares y hemoglobina en sangre» (N.º 6)
Autores: Dra. Carmen Méndez Hernández, Almudena Ansorey García, Lucía Perucho González y Dr. Ignacio Rodríguez Uña

PREMIO FOTOGRAFÍA CIENTÍFICA

1.º Premio

Título: «Seclusión Papilar»
Lema: «SIFNOS»
Autora: Dra. Sofía de Manuel Triantafilo (Madrid)

2.º Premio

Título: «Por todo el centro»
Lema: «SAN BERNARDO»
Autor: Dr. Jorge Vergara Pardo (San Sebastián)



1.º Premio Panel, concedido al Dr. José Fernández-Vigo Escribano

PREMIOS COMUNICACIÓN EN PANEL

1.º Premio

«Utilidad de la OCT en la detección de ángulos potencialmente ocluidos en el ojo sano» (N.º 14).
Autores: Dr. José Fernández-Vigo Escribano y Dr. Javier García Bella

2.º Premio

«Implementación de telemedicina en el cribado de retinopatía diabética con la participación de atención primaria» (N.º 51). *Autores:* Dra. Raquel Vergés Pujol y Dra. Sofía de la Riva Fernández

PREMIO FOTOGRAFÍA ARTÍSTICA

1.º Premio

Título: «La Mirada de la Ría de Bilbao»
Lema: «OROTAVA»
Autor: Dr. Javier Lorenzo Fernández García (Madrid)

2.º Premio

Título: «Huellas»
Lema: «HUELLAS»
Autor: Dr. Juan Francisco Novoa Rodríguez (Vigo)



3.º Premio Panel, entregado al Dr. Sergio Copete

3.º Premio

«Endorresección de melanoma de coroides asociado a braquiterapia con placa de rutenio» (N.º 200). *Autores:* Dr. Pablo Laso Ulloa y Dr. Sergio Copete Piqueras

PREMIOS FUNDACIÓN JESÚS GANGOITI BARRERA

1.º Premio

«La administración de células madre mesenquimales en queratoplastia»
Dres.: Francisco Arnalich Montiel, Alfonso Casado Rojo, Sherezade Fuentes Julián y María P. P. De Miguel

2.º Premio

«Efecto de las células de Müller en la supervivencia y neuritogénesis en las células ganglionares de la retina»
Dres.: Noelia Ruzafa Andrés, Jennifer Higginson, David Rodríguez Fernández y Elena Vecino Cordero

3.º Premio

«Eficacia de las gotas regenerativas (CACICOL) en úlceras corneales (post-PRK) en un modelo animal experimental»
Dres.: Nestor Carreño, Ana Cristina Riestra, Jesús Merayo Lloves e Ignacio Alcalde Domínguez



1.º Premio Fundación Jesús Gangoiti.



2.º Premio Fundación Jesús Gangoiti.



3.º Premio Fundación Jesús Gangoiti.

La Sociedad Española de Oftalmología concede una placa a D. Enrique Chico

La Sociedad Española de Oftalmología concedió una placa a D. Enrique Chico Picaza, en reconocimiento a su dilatada labor profesional con especial dedicación a la oftalmología; fue entregada por el Presidente de la Sociedad Española de Oftalmología, el Prof. Luis Fernández-Vega Sanz, el viernes 3 de octubre durante la celebración de la Asamblea General.



AJOE tuvo su espacio propio y entregó un premio

La Asociación de Jóvenes Oftalmólogos (AJOE), creada hace dos años y a la que pueden asociarse todos los residentes y adjuntos jóvenes hasta dos años después de haber concluido su residencia, tuvo por primera vez su propio espacio en el programa del Congreso de la SEO. Así, el 3 de octubre, desarrolló una sesión en la que se discutieron distintos casos clínicos y se habló del futuro profesional. También se presentó el II Congreso Europeo Joven de Oftalmología, que se celebrará en Oviedo, el 24 y 25 de junio de 2016, y se entregó un premio a la mejor comunicación.



En categoría femenina la primera clasificada fue la Dra. Cristina Irigoyen; en categoría masculina el primer puesto fue para el Dr. Ferran Mascaró

Oftalmocarrera 2014: corredores solidarios para la Fundación Española de la Aniridia

EN la tarde del jueves 2 de octubre se celebró, dentro del marco del 90º Congreso de la SEO, la conocida Oftalmocarrera 2014 con la patrocinación de Angelini Farmacéutica. Esta edición contó con la participación récord de 150 corredores, entre oftalmólogos y demás profesionales vinculados al colectivo del Congreso. Tuvo dos categorías, una femenina y otra masculina, desarrollándose el circuito junto a la Ría de Bilbao, lo que permitió a los corredores disfrutar de un ambiente agradable y ver la ciudad, los puentes y la zona portuaria desde una perspectiva diferente.

En categoría femenina, la primera clasificada fue la Dra. Cristina Irigoyen, del Hospital Universitario Donostia, de San Sebastián. El primer clasificado

en categoría masculina fue el Dr. Ferran Mascaró, del Hospital de Bellvitge, de Barcelona.

El coste de la inscripción (15 euros) ha sido íntegramente destinado a la Asociación Española de la Aniridia, una organización sin ánimo de lucro, con la voluntad de contribuir en el estudio y el conocimiento social, médico y científico de la Aniridia.

La Oftalmocarrera es ya todo un clásico dentro de los Congresos de la SEO, pero cabe recordar que la primera carrera pedestre alrededor de una reunión de Oftalmología tuvo lugar, promovida por el Profesor Murube, en el año 1991, durante el curso anual de Cirugía Ocular del Hospital Ramón y Cajal. Al estar todos sus participantes relacionados con el campo de la Oftalmología se le dio el nombre de Oftalmocarrera. Su acogida fue tan buena por parte del colectivo, que en los años sucesivos se fue repitiendo en el marco de los diversos congresos oftalmológicos. En las últimas cinco ediciones, Angelini Farmacéutica se ha encargado de su organización y promoción, consiguiendo en cada edición una mayor participación. La firma ya está preparando la Oftalmocarrera 2015, en Sevilla.



La Dra. Cristina Irigoyen junto al Dr. Ferran Mascaró, ganadores de esta edición.



Desarrolló en Bilbao su 1.º Congreso y eligió su primera Junta Directiva, con el Dr. José Manuel Abelairas como Presidente

La Sociedad Española de Oftalmopediatría (SEDOP), ya una palpable realidad

Con un programa que despertó un gran interés entre los 349 asistentes, en el marco del Congreso de la SEO tuvo lugar el 1.º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmopediatría (SEDOP). Durante el mismo se celebró la Asamblea Constituyente de la Sociedad y se eligió la primera Junta Directiva, cuyo mandato se extenderá a los próximos cuatro años y que está encabezada por el Dr. José Manuel Abelairas, como Presidente, y el Dr. Miguel Harto, como Vicepresidente.

La inauguración estuvo presidida por el Prof. Juan Antonio Durán de la Colina, Presidente del Comité Organizador del 90 Congreso de la SEO, que estuvo acompañado por el Dr. Ricardo Martínez, Presidente del Comité Organizador del 1.º Congreso de la SEDOP, el Dr. José Manuel Abelairas y los Dres. José Augusto Abreu, Miguel Harto y José Juan Aguilar, representantes de la Junta Directiva Gestora.

Inicialmente tomó la palabra el Dr. Abreu, que comenzó recordando las XII Reuniones Previas del Grupo Español de Oftalmología Pediátrica (GEOP). Explicó que «la creación de la SEDOP ayudará a cubrir la formación de los MIR y a actualizar los conocimientos de los oftalmólogos que a menudo visitan niños en sus consultas. La celebración de este 1.º Congreso de la SEDOP supone el logro de una ilusión mantenida por numerosos oftalmólogos, que siempre han tenido la idea de que la Oftalmología Pediátrica debería contar con una Sociedad Científica específica».



Dr. José Augusto Abreu, Presidente de la Junta Directiva Gestora, durante su intervención en el acto inaugural; momento en que presenta la documentación oficial de la creación de la SEDOP.

El Dr. Martínez resaltó seguidamente que «hoy es una efemérides muy deseada. Nuestra ilusión es doble, pues en nuestra generación nunca se había realizado el congreso de la SEO en Bilbao, y porque supone un hito acoger el inicio de la andadura de la SEDOP». Continuó diciendo: «No menos importante será elegir la primera Junta Directiva de la SEDOP, que, desde una vocación de servicio, se encargará de poner en marcha la nueva Sociedad, a la que le quedan por delante muchos proyectos por realizar, siempre desde una perspectiva de servicio y de apoyo a los profesionales». El Prof. Durán expresó «la satisfacción de que el 1.º Congreso de la SEDOP se celebre en el entorno del 90 Congreso de la SEO, el cual tengo el honor de presidir». Argumentó posteriormente los principales hechos diferenciales entre la asistencia oftalmológica a «niños» y a «adultos» y finalizó diciendo: «Este primer Congreso de la SEDOP marcará el inicio de una etapa de consolidación de la Oftalmología Pediátrica como subespecialidad con entidad propia dentro de la Oftalmología Española». Tras estas palabras dio por inaugurado el 1er Congreso de la SEDOP.

INTERESANTE PROGRAMA CIENTÍFICO

Este año, al estar incluida una Asamblea General, se vio ligeramente reducido el tiempo del programa científico, aunque se mantuvo el formato de las anteriores reuniones del GEOP:

«Lo mejor del año pediátrico», dirigido por el Dr. Miguel Harto;

Sesión de 8 «Comunicaciones Libres», moderada por las Dras. Pilar Tejada, Pilar Merino y el Dr. José Augusto Abreu;

Mesa Redonda sobre «El futuro de la Subespecialidad», cuyos ponentes fueron el Dr. José Manuel Abelairas, la Dra. Inés García Ormaetxea la Dra. Inmaculada González Viejo; y la Dra. Marta Galdos. Estuvo moderada por el Dr. Ricardo Martínez.

La Conferencia de Actualización estuvo a cargo del Dr Jaime Etxebarria, y trató sobre «Enfermedad herpética del segmento anterior en edad infantil».

ASAMBLEA CONSTITUYENTE

El pasado año se presentó la SEDOP en la celebración de la XII Reunión del GEOP, en el transcurso del 89 Congreso de la SEO, en Tenerife, quedando la Junta Directiva Gestora de la misma -formada por los Dres. José Augusto Abreu, Miguel Harto y José Juan Aguilar- encargada de promover la celebración de una Asamblea General Constituyente, que tendría como uno de sus puntos la elección de la primera Junta Directiva, con mandato para los próximos cuatro años. En la primera convocatoria se informó, por parte del Secretario de la Junta Directiva Gestora, Dr. José Juan Aguilar, a todos los asistentes, que podían optar a los diferentes cargos de la Junta, solicitándolo por escrito.

ELECCIÓN DE JUNTA DIRECTIVA

En la segunda convocatoria el Dr. Aguilar informó que solo se había recibido por escrito una candidatura cerrada, en la que figuraban los nombres de los candidatos a ocupar los diferentes cargos de la nueva Junta Directiva. Se procedió a la lectura de la misma por el Dr. José Augusto Abreu, Presidente de la Junta Directiva Gestora, no presentándose ninguna objeción por ningún asistente a la Asamblea, por lo que la candidatura fue aprobada por unanimidad.

La Junta Directiva estará constituida por:

- Presidente: Dr. José Manuel Abelairas (Hospital La Paz, Madrid);
- Vicepresidente: Dr. Miguel Harto (Hospital La Fe, Valencia);
- Secretaria: Dra. Inés García Ormaetxea (Fundación ATAM, Bilbao);
- Tesorero: Dr. Joan Prat (Hospital San Juan de Dios, Barcelona);
- Vocales: Dra. Inmaculada González Viejo (Hospital Miguel Servet, Aragón), Dra. Julia Espejo (Hospital Carlos Haya, Málaga), Dra. Alicia Serra (Hospital San Juan de Dios, Barcelona), Dra. Pilar Tejada (Hospital 12 de Octubre, Madrid), Dr. Ricardo Martínez (Hospital de Cruces, Bilbao) y Dr. Manuel Sánchez (Hospital Universitario de Canarias, Tenerife).

AGRADECIMIENTOS

Al hacer balance de su trayectoria previa, desde la Sociedad se ha trasladado que: «Sería muy extenso enumerar las personas, sociedades, entidades, etc., que han colaborado a lo largo de los 12 años transcurridos desde la creación del Grupo Español de Oftalmología Pediátrica (GEOP), que seguro prefieren el anonimato, pero que siempre tendrán nuestro agradecimiento. Por otra parte -porque han tenido un protagonismo indiscutible desde su inicio hasta la actualidad-, mencionar a la Sociedad Canaria de Oftalmología, que propició la primera reunión en el entorno de su Congreso Anual; al Prof. Juan Murube del Castillo, que, siendo Presidente de la SEO, apoyó el reconocimiento del GEOP dentro de la estructura de la misma; y al Prof. Luis Fernández-Vega Sanz, actual presidente de la SEO, por entendernos y apoyar la creación de la SEDOP en el contexto mencionado».

Además, se expresa «nuestro agradecimiento a la Secretaría Técnica de la SEO, gestionada por Audiovisual y Marketing, por facilitarnos la celebración de la reunión de cada año, proporcionándonos los medios personales y audiovisuales necesarios en un entorno adecuado; a los ponentes por su participación desinteresada; a la empresa comercial Bloss Group responsable de la divulgación de las Jornadas. Todos ellos han aceptado la invitación para seguir colaborando con la SEDOP. A todos ellos, muchas gracias».



Miembros de la Junta Directiva tras su elección. De Izda. a Dcha.: Dr. José Manuel Abelairas, Presidente; Dra. Inés García Ormaetxea, Secretaria; Dr. Miguel Harto, Vicepresidente; Dr. Joan Prat, Tesorero; Dr. Ricardo Martínez, Vocal.

Boletín de Socio de la SEDOP



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOPEDIATRÍA

C/. DONOSO CORTÉS, 73, 1.º
TELS. 91 544 58 79 - 91 544 80 35
FAX. 91 544 18 47
28015 MADRID

_____, _____, de _____ de _____

Muy Sres. míos:

A continuación les comunico mis datos personales con el fin de pertenecer como socio numerario a la **Sociedad Española de Oftalmopediatría**:

Nombre

Apellidos

Dirección

Ciudad C.P. Provincia

Teléfono Fax Móvil

E-mail

Atentamente,

Fdo.

Remitir este Boletín debidamente cumplimentado a:

- Por correo ordinario a: C/. Donoso Cortés, 73 1.º
28015 Madrid
España

o bien por

- Vía e-mail: carlotagsicilia@oftalmo.com

Nuevamente volvió a incrementarse el número de asistentes

Brillante 32 Congreso de la Sociedad Española de Contactología

La Sociedad Española de Contactología volvió a desarrollar un muy interesante Congreso Anual, que en su 32 edición tuvo lugar entre las 09:00 y las 11:00 h. del jueves 2 de octubre, en el marco del 90 Congreso de la SEO. El atractivo se vio reforzado por la participación de conocidos expertos en superficie ocular y queratocono y por un programa científico lleno de atractivos.

A Sí, se debatieron temas de actualidad como «Balance de propiedades en lentes de contacto blandas», «Lentes de contacto desechables: ¿un día, dos semanas o un mes?», «Actualización en el tratamiento del queratocono», «Superficie ocular y tolerancia de las lentes de contacto», «Cómo es la visión con lentes de contacto multifocales» y «Lentes de contacto y ambientes de uso».

Por el tiempo disponible, el Congreso se estructuró entorno a 6 Comunicaciones Libres y un Simposio de Actualización. Las Comunicaciones Libres abarcaron diferentes aspectos del uso de las lentes de contacto terapéuticas en la resolución de múltiples patologías de la córnea, su uso específico en los traumatismos perforantes de la misma y también sobre la necesidad de utilizar un Consentimiento Informado específico cuando los usuarios son menores de edad.

El Simposio de Actualización contó como ponentes con: D.^a Silvia Pulido («Balance de propiedades en lentes de contacto blandas»); Dr. Antonio Sánchez Pérez («Lentes de contacto desechables: ¿un día, dos semanas o un mes?»); Dr. Salvador García Delpech («Actualización en el tratamiento del queratocono»); Dr. Jesús Montero Iruzubieta («Superficie ocular y tolerancia de las lentes de contacto»); Dr. Julio Galindo Alonso («Cómo es la visión con lentes de contacto multifocales»); y Dr. Antonio López Alemany («Lentes de contacto y ambientes de uso»). El Simposio terminó con un debate de los temas tratados, con un intercambio de opiniones entre los asistentes y los ponentes.

70 CONGRESISTAS

En la clausura, la Dra. M.^a del Carmen Montero Iruzubieta, Vicepresidenta de la SEC, manifestó su agradecimiento a los participantes y a los asistentes, y se congratuló del interés mostrado por jóvenes oftalmólogos y MIR.

El Dr. José Augusto Abreu Reyes, Secretario de la SEC, mostró su satisfacción por haber contado con una asistencia de 70 congresistas, y comentó que para el 33 Congreso, a celebrarse el próximo año en Sevilla, se intentaría lograr un incremento en el tiempo disponible. También comentó que al igual que este año, habría un Curso de Actualización de la SEC en el entorno del Congreso de la SECOIR 2015 a celebrar en Gran Canaria. Finalizó diciendo que tanto los ponentes como los asistentes recibirían el correspondiente certificado acreditativo de su participación.



En las imágenes, de Izda. a Dcha. y de arriba abajo: Dr. Salvador García Delpech; Dr. Jesús Montero Iruzubieta; Dr. Antonio Sánchez Pérez; Dr. Julio Galindo Alonso; Dr. Antonio López Alemany; y aspecto de la sala de conferencias durante el desarrollo del Congreso: en primera fila Dña. Silvia Pulido, ponente del Simposio de Actualización.

El 3 de octubre

Primera Reunión del Grupo de Tutores de Residentes

Durante el Congreso SEO en Bilbao, el 3 de octubre se celebró la I Reunión del Grupo de Tutores de Residentes. De reciente creación, nace con la intención de ayudar a los Tutores MIR en el desempeño de sus funciones. Durante la reunión se presentó la plataforma on line que albergará contenidos interesantes para los tutores.

SEGÚN la encuesta realizada a los tutores por Jesús Barrio Barrio, coordinador del Grupo, el 59% de ellos no conocen, o solo superficialmente, sus obligaciones legales como tutor, y más del 65% no han recibido formación específica o esta ha sido muy escasa.

La principal función del tutor de residentes, que en otros países se denomina Director de Programa, es garantizar el cumplimiento del Programa de Formación de la Especialidad en las Unidades con acreditación docente para la formación de residentes.

Durante la primera reunión se presentó la plataforma on line que albergará los contenidos interesantes para los tutores. Esta plataforma basada en el sistema Moodle permite una interacción muy dinámica entre todos los componentes del grupo mediante foros, chats, encuestas, compartir todo tipo de documentos, recursos, información, etc.

TODO UN ÉXITO

Según Jesús Barrio, la reunión fue un éxito: «Más del 96% de los tutores encuestados consideran necesario o muy necesario la creación de este grupo. Hay un interés masivo de los tutores en aspectos como su propia formación docente, la utilización de herramientas para la evaluación de habilidades de los residentes, encontrar recursos on-line para utilizar en sesiones docentes, cómo enseñar a operar o cómo ejercer mejor sus funciones como tutor».

«Estoy gratamente sorprendido del interés de los tutores por hacer cada vez mejor su trabajo. El hecho de poder intercambiar experiencias entre los que compartimos esta responsabilidad y de ayudarnos mutuamente para poder orientar mejor a los residentes, va a ser el motor que consolide este Grupo que es pionero en nuestro país».

«Yo he tenido la suerte de recibir formación en Educación Médica dirigida a postgrado, y me doy cuenta de que hay que proporcionar a los tutores los medios necesarios para ejercer correctamente sus funciones. No basta con que te nombren tutor y te digan que tienes que rellenar unos papeles cada año. El tutor es un puente de unión entre los residentes y el resto de los especialistas de la Unidad y esa tarea no es nada fácil ni puede improvisarse sin más», concluye Jesús Barrio.



Las dos novedades de Bausch + Lomb en el 90 Congreso de la SEO

Management y Comunicación 2.0 en Oftalmología

El 90 Congreso de la SEO volvió a albergar dos eventos auspiciados por Bausch + Lomb. El primero supuso una novedad por su temática al tratar, durante más de una hora, sobre «Management». El segundo fue el ya tradicional Presbiforum, este año enmarcado bajo el título «Presbiforum 2.0: La Excelencia de la Cirugía de Cristalino a Debate. Rejuvenecer la visión y la mirada. Ver mejor. Verse mejor. Vivir mejor».

El primero de los simposios tuvo lugar el jueves 2 de octubre, y el éxito se logró, una vez más, gracias a su novedosa temática y a la elevada asistencia. Tuvo por título «Gestión en Tiempos Post-Crisis: El experto y nuestras dudas», estuvo coordinado por el Dr. Fernando Soler y contó con la colaboración de Emilio Llopis, experto en Marketing Estratégico y Brand Management. Se trataron temas de gran interés en relación con el Management, como son: Marca Personal vs. Marca Corporativa, Curva de Difusión de la Tecnología, Entorno Digital, Medicina Pagada vs. Medicina Financiada, y Velocidad de Cambio Interna vs. Velocidad de Cambio Externa.

Para los distintos bloques temáticos, el Dr. Fernando Soler contó con la colaboración de los Doctores Joaquín Fernández, Rafael Barraquer, Alfonso Arias y Fernando Llovet, quienes, desde su propia experiencia personal a través de sus clínicas, fueron exponiendo y argumentando sobre Management en función del perfil y la visión de cada uno de ellos.

PRESBIFORUM 2.0 PROMOVIO EL USO DE REDES SOCIALES

El segundo Simposio patrocinado por Bausch + Lomb fue el ya tradicional Presbiforum, este año enmarcado bajo el título «Presbiforum 2.0: La Excelencia de la Cirugía de Cristalino a Debate. Rejuvenecer la visión y la mirada. Ver mejor. Verse mejor. Vivir mejor». Este título vino este año más a colación que nunca, ya que se promovió el uso de redes sociales para que resultara lo más interactivo posible. Los asistentes pudieron enviar sus preguntas y observaciones a los ponentes por tres vías diferentes: a través de WhatsApp, vía Twitter (con el hashtag #BauschSEO creado para la ocasión), y también por e-mail. Twitter se mantuvo activo durante todo el Simposio, haciendo un seguimiento en directo de todo lo que se comentaba tanto en la sala como en el auditorio, que llenó las 150 plazas con las que contaba la sala del Euskalduna.



El Dr. Joaquín Fernández, coordinador de Presbiforum 2.0, junto a los doctores Miguel Aragón, Rosalba Salazar y Gorka Martínez Grau.

Un año más, estuvo moderado por el Dr. Joaquín Fernández, y el formato elegido fue el de la creación de tres mesas redondas, cada una de ellas con temas y ponentes distintos.



De izda. a dcha.: Dr. Francisco Argüeso, Dr. Rafael Barraquer, Dr. Alfonso Arias, Emilio Llopis, Luis Fernández (Business Unit Director Bausch + Lomb Surgical), Dr. Fernando Soler, Dr. Joaquín Fernández, Dr. Fernando Llovet.

En la primera se debatió sobre multifocalidad, astigmatismo y biometría, y participaron los Doctores Francisco Poyales, Ramón Lorente, Victoria de Rojas y Fernando Soler. Los Doctores Poyales y De Rojas comentaron que «la motivación del paciente y sus expectativas son claves para el triunfo en el implante de las lentes multifocales». Sobre esto mismo, el Dr. Soler apuntó que «los pacientes potencialmente insatisfechos son aquellos que tienen demasiadas expectativas, y también aquellos que inducimos nosotros mismos».

La segunda mesa tuvo como tema central el femtofacio, la microincisión, y los avances en Farmacología; contó con la participación de los Doctores José F. Alfonso, Alfonso Arias, Javier Mendicute y Francisco Argüeso. Respecto a los nuevos avances en femtosegundo, el Dr. Mendicute argumentó que el número de procedimientos de cataratas realizados por femtosegundo se van duplicando año tras año. En la misma línea optimista respecto al femto se mostró el Dr. Argüeso, quien considera que se gana mayor rapidez en los procedimientos con esta tecnología.

En la tercera mesa participaron los Doctores Miguel Aragón, Rosalba Salazar y Gorka Martínez Grau, que estuvieron departiendo sobre Tratamiento Palpebral para completar la cirugía de cristalino. Al respecto, la Dra. Salazar comentó la importancia de este tipo de cirugías porque los pacientes quieren «ver mejor y verse mejor», mientras que el Dr. Aragón dio algunas cifras que constatan el éxito de estos tratamientos, ya que, según apuntó, «de 100 pacientes tratados, todos están satisfechos y sin complicaciones».

Esta novedad de Bausch + Lomb se ha diseñado específicamente para cirugías con láser de femtosegundo

La cirugía de catarata sin ultrasonidos, posible con el mango coaxial Zero Phaco®

Bausch + Lomb ha lanzado recientemente el nuevo mango coaxial Zero Phaco®, diseñado específicamente para cirugías con láser de femtosegundo. Este nuevo instrumental desechable, disponible en 15° y 30°, se ha creado para eliminar la necesidad de utilizar energía por ultrasonidos en cataratas previamente fragmentadas por el láser de femtosegundo. Uniendo estas dos tecnologías, el láser y el mango Zero Phaco®, es posible reducir el trauma del endotelio corneal en las primeras fases del post-operatorio.

El mango Zero Phaco® supone un avance más en la cirugía no-invasiva, ya que el femtosegundo permite crear incisiones sin necesidad de cuchilletas, y ahora este mango permite además realizar la extracción del cristalino sin la utilización de ultrasonidos.

El mango Zero Phaco® incluye un manguito de infusión estándar, y está diseñado para funcionar tanto en Stellaris® como en Stellaris® PC durante la fase de Irrigación/Aspiración mientras se realiza la extracción del cristalino. Por tanto, este mango se puede usar como sustituto del mango de facoemulsificación con ultrasonidos, y está fabricado en color verde para distinguirlo de los mangos de I/A tradicionales para eliminación de restos corticales.

Uno de los primeros en usar este nuevo mango Zero Phaco® ha sido el Doctor Joaquín Fernández. «Con el terminal Zero Phaco® de Stellaris®, asociado a un patrón de fragmentación optimizado con Victus® y ajustando los parámetros de fluídica, se puede conseguir realizar cataratas nucleares de una dureza de hasta 3+ sobre 5+ sin utilización de ultrasonidos. Asociamos un patrón de 8 círculos concéntricos en los 4,5 mm centrales a 4 cortes radiales. Con el dispositivo Stable Chamber™ del Stellaris® conseguimos unos parámetros de vacío adecuados para la extracción de los fragmentos nucleares con una fluídica y una cámara anterior muy estable», señala el Dr. Fernández, reafirmando así las ventajas de esta nueva pieza de Instrumental exclusiva de Bausch + Lomb.

DISPONIBLE PARA VARIOS TAMAÑOS DE INCISIONES

Este mango Zero Phaco® está disponible para varios tamaños de incisiones. Así, está el mango para incisiones estándar, por encima de 2,4 mm, y también el mango MICS para incisiones por debajo de 2,2 mm.

El mango Zero Phaco® se une a una amplia gama de instrumental desechable diseñado específicamente para cirugía por láser de femtosegundo, entre los que se encuentran pinzas de fijación, rotadores de lentes, o blefarostatos.



¿Quiere ver una cirugía con el mango Zero Phaco®?

Si quiere ver una cirugía realizada por el Dr. Joaquín Fernández con el mango Zero Phaco®, escanee con su Smartphone el siguiente código QR



Ambos se vieron desbordados por la gran asistencia de público

Topcon, gran acogida de sus Simposios de Retina y Segmento Anterior

Coincidiendo con el Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, en Bilbao, Topcon organizó sus tradicionales Simposios de Segmento Anterior y de Retina, para presentar las principales novedades en diagnóstico y tratamiento. El atractivo programa científico desarrollado en ambos hizo que las respectivas salas de los dos se vieran totalmente desbordadas por la gran asistencia de público.

EL programa abordó temas de rigurosa actualidad, como el Láser Femtosegundo LensAR para cirugía de catarata o las lentes de multifocales de nueva generación MPlusX, Lentis Toric y Lentis Comfort para segmento anterior.

Por otro lado, los asistentes al Simposio de Retina tuvieron la ocasión de constatar las aportaciones del OCT Swept Source Atlantis de alta resolución, en diagnóstico de tumores o para el estudio de la coroides, entre otros temas.

Topcon quiere expresar su agradecimiento a través de estas páginas a la dirección de los cursos –Dr. Daniel Elies y Prof. José María Ruiz Moreno– y a todos los ponentes: Dr. Federico Alonso Aliste, Dr. Andoni Arias, Dra. Marta Suárez Leoz, Dr. Miguel Ángel Pérez Silguero, Dr. Fernando Soler, Prof. F. Gómez Ulla, Dra. Marta Suárez Figueroa, Dr. Javier Araiz, Prof. J. García Arumí, Dr. Miguel Ruiz Miguel, Prof. J. M. Ruiz Moreno y Dr. Lluís Arias. De todos ellos destaca su inestimable dedicación y colaboración, así como la participación e interés de todos los asistentes.



Simposio de Retina Topcon.



Simposio de Segmento Anterior Topcon.

Presentó en su stand las últimas novedades tecnológicas que ya están marcando las nuevas tendencias en la Oftalmología internacional

Topcon mostró en Bilbao su apuesta por la innovación y la alta tecnología

Topcon sigue desarrollando y ofreciendo al mercado productos innovadores, de alta tecnología. Así quedó patente en el último Congreso de la SEO, donde, con un amplio y exitoso despliegue, la firma presentó las últimas novedades tecnológicas que ya están marcando las nuevas tendencias en la Oftalmología internacional.

MOSTRÓ de esta forma las características y ventajas de sistemas como el OCT Swept Source Atlantis, que permite observar todos los tejidos (vítreo, retina, coroides y esclera) en una sola toma, con imágenes de alta resolución y campo amplio (12 mm), que están marcando sin duda nuevos puntos de vista en análisis y diagnóstico de las estructuras.

También se presentaron las lámparas de hendidura con iluminación LED, que aportan una observación con colores naturales y notablemente menos molesta para el paciente, al tratarse de fuentes de luz que no calientan los tejidos oculares.

En el campo de la refracción, se introdujo el nuevo refractómetro/keratómetro KR800S, que incluye la ejecución del test objetivo y subjetivo, con evaluación de la AV de lejos y cerca a distintas distancias, sensibilidad al contraste, deslumbramiento y rejilla de amsler, para realizar un examen completo en el mínimo espacio y tiempo posible.

UNA GAMA DE PRODUCTOS EXCEPCIONAL

Igualmente resaltó el nuevo microscopio especular robotizado SP-1, que, tras un simple toque táctil en la pantalla, obtiene medidas de modo automático, gracias al eye tracker, que busca ambos ojos, centra, enfoca y captura sin intervención del usuario.

Las nuevas Lentis MplusX, Comfort y Tóricas customizadas, conjuntamente con el Femtolaser LensAR para cirugía de cataratas, completan una extensa gama de productos estrella excepcional.



Stand de Topcon del congreso SEO 2014.

Todos los productos de Bloss despertaron gran interés

La plataforma modular FEMTO LDV Z8, protagonista en SEO 2014

Bloss Group tuvo una muy destacada presencia en el 90 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, en el que participó con lanzamientos de nuevos productos y marcas, Simposios, WetLabs, demostraciones personalizadas y venta especial de instrumental.

UNO de los protagonistas del congreso fue el Láser FEMTO LDV Z8 de Ziemer, el primer femto realmente móvil y modular para cirugía refractiva corneal y de catarata con OCT de alta resolución incorporada. Destaca, especialmente, el éxito de los wetlabs con Z8 y Z6+ donde se realizaron continuamente sesiones teórico-prácticas personalizadas.

Spectralis Multimodal, la plataforma modular y actualizable de productos para el diagnóstico avanzado de Heidelberg Eng., fue otro de los protagonistas del Congreso SEO. La imagen Multimodal de Spectralis está ayudando a impulsar el desarrollo de nuevas terapias y a cambiar la gestión del paciente en la salud ocular. Spectralis estuvo en el stand de Bloss con su composición más completa: OCT, Angiógrafo, Multicolor, UWF, Glaucoma Premium, Autofluorescencia, Polo Anterior, ...

Durante los simposios «Actualizaciones en segmento Posterior» y «Femto-catarata Z8 y otras actualizaciones en segmento Anterior» se mostraron interesantes aspectos de estos equipos a cargo de ponentes nacionales e internacionales de reconocido prestigio: Dr. Emilio Abecia Martínez, Dr. Francisco Cabrera López, Dr. Roberto Gallego Pinazo, Dra. Gema Rebolledo Fernández y Prof. José M.ª Ruiz Moreno en el Curso de Segmento Posterior, y Dr. Werner Bernau, PhD, Dr. Julián Cezón Prieto, Dr. David Galarreta Mira y Dr. Miguel J. Maldonado López en el Curso de Segmento Anterior. Quienes no hayan podido asistir a los Simposios, pueden ver ahora las presentaciones autorizadas por los ponentes en la web www.oftalmoseo.com

– Las gafas electrónicas Amblyz de Xpand, para el tratamiento de la ambliopía, diseñadas en forma de gafas de uso habitual a fin de facilitar su utilización. Son un dispositivo electrónico cuyo funcionamiento está basado en la obturación intermitente de una de las dos lentes.

– Las lentes intraoculares Addon de 1stQ de fijación en sulcus, la solución para los defectos refractivos residuales en pseufáquicos.

– Una amplia muestra de instrumental quirúrgico con venta especial de instrumental básico de Ophmed y la presentación de la nueva gama Katalyst para cirugía de segmento posterior.

Otra importante novedad fue la reciente incorporación de los tintes naturales para cirugías de catarata y vítreo-retina de la firma KEMIN a la gama de productos Bloss. Los tintes Retidyne™, Retidyne™ Plus, Vitredodyne™ y Doubledyne™ proporcionan una novedosa, segura y eficaz tinción. Los tintes Kemin están elaborados con un pigmento natural de un característico color naranja: la Luteína, una beneficiosa molécula endógena que ayuda a prolongar la salud ocular.

Bloss Group completó su participación en esta importante convocatoria colaborando en el primer Congreso de la Sociedad Española de Oftalmopediatría.

A través de esta revista, el equipo Bloss quiere agradecer a todo el colectivo oftalmológico las visitas recibidas y el interés mostrado por sus productos. ¡Muchas gracias!

PRINCIPALES NOVEDADES PRESENTADAS

Tuvieron también una gran acogida durante el Congreso:

– GALILEI G6, la doble cámara de Scheimpflug de Ziemer, 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.

– Biómetro óptico de no contacto Lenstar de Haag-Streit, que obtiene, con un solo disparo, medidas de diferentes estructuras a lo largo del eje visual del ojo.

– Ecógrafo digital de alta resolución Aviso de Quantel Medical, con posibilidad de conectar sondas: Biometría con Probeam, guiado por láser, Ecografía de polo posterior de 10 y 20 Mhz y Ecografía de polo anterior de 25, y 50 (UBM) Mhz

– Camilla multidisciplinar IMOC de Dockx, que aporta confortabilidad y eficacia en toda la rutina quirúrgica.



Láser FEMTO LDV Z8 (Ziemer) con camilla y sillón cirujano IMOC (Dockx).

Más información: BLOSS GROUP | www.blossgroup.com

OFERTAS

- Caja lentes, 232 aros metálicos, maletín, nueva
- Proyector de optotipos, CP-615-R, GRAL OPTICA
- Proyector de optotipos, CPE-60, ESSILOR
- Proyector de optotipos, NP-3S, RIGHTON, nuevo
- Pantalla de optotipos, VISTA VISION, nueva
- Tonómetro de aire, AT-555, REICHERT
- Frontofocómetro automático, CL-2000, TOPCON
- Frontofocómetro automático, CL-2500, TOPCON
- Frontofocómetro automático, GL-7000, GRAND SEIKO
- L.H., L-187, INAMI
- L.H., SM-70, TAKAGI, mesa
- L.H., RS-1000, RIGHTON, nueva
- L.H., NS-2D, RIGHTON, nueva
- L.H., portátil, SLM-6M, KANGHUA, nueva
- Kerato-refractómetro, ARK-700, NIDEK
- Kerato-refractómetro, GR-3500KA, GRAND SEIKO
- Kerato-refract., RETINOMAX K-plus 3, RIGHTON, nuevo
- Unidad, ALFA, INDO, L.H., proyector
- Unidad, FUTURE, C.S.O., full equip
- Unidad, GAUS, INOPSA, L.H., tonómetro y proyector
- Unidad, ECO-MAQ, FRATESTMA, full equip
- Campímetro, OCTOPUS 301, INTERZEAG
- Campímetro, M-700, MEDMONT, mesa, impresora.
- Cámara NO MIDRIÁTICA, VISUCAM PRO NM, ZEISS
- Angio-Retinógrafo, TRC-50 EX, TOPCON, color, fluor
- Microscopio, OM-7, TAKAGI, L.H., pié
- Microscopio, OM-7, TAKAGI, ayudante, pié
- Microscopio, OPMI, S 2, ZEISS, ayudante, pié
- Microscopio, OPMI VISU 140, estativo S-7, ZEISS
- Microscopio, OPHTAMIC 900, MÖLLER WEDEL, ayudante, pié
- Microscopio, OMS 800 Pro, TOPCON, full equip
- Inversor de imagen, OCULUS, para micro ZEISS o TOPCON
- Microscopio especular, EM-3000, TOMEY

OTECOM
EQUIPOS MEDICOS



NOVEDAD
INSTRUMENTAL
OFTÁLMICO
4-ICE

EQUIPOS DE OCASION
EQUIPOS DE OCASION
EQUIPOS DE OCASION

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

OFERTAS

- OCT, SLO, OPTOS, nuevo
- OCT, STRATUS, ZEISS, versión 6.0, reacondicionado
- Biómetro, AL-100, TOMEY
- Biómetro, 300-B, DGH, impresora
- Biómetro, US-800, NIDEK, impresora
- Biómetro, OcuScan, ALCON
- Biómetro-Paquímetro, PacScan 300 AP, SONOMED
- Esterilizador, STATIM 2000, SCICAN
- Faco, LEGACY EVEREST, ALCON
- Faco, INFINITI, ALCON
- Faco, SOVEREING, WHITE STAR, AMO
- Faco, SOVEREING COMPACT, AMO
- Faco, SIGNATURE, AMO
- Topógrafo, CA-200, TOPCON
- Aberrómetro, 5 en 1, KR-1W, TOPCON
- Láser YAG, LIGHT Las, LIGHTMED
- Láser YAG, SLT-YAG combo, LIGHTMED
- Láser ARGON, GYC-1500, NIDEK
- Láser ARGON, NOVUS SPECTRA, LUMENIS, L.H. y adaptador
- Láser ARGON, PUREPOINT, ALCON, full equip
- Láser ARGON, LIGHT Las 532, LIGHTMED
- Láser amarillo, LIGHT Las 577, LIGHTMED
- Láser de patrones, TruScan 532, LIGHTMED
- Láser Multispot, VALON
- Cross linking, LIGHTLINK CXL, LIGHTMED
- Cross linking, VEGA, CSO
- 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

En el Congreso de la SEO

ZEISS presentó en Bilbao el nuevo IOLMaster 700

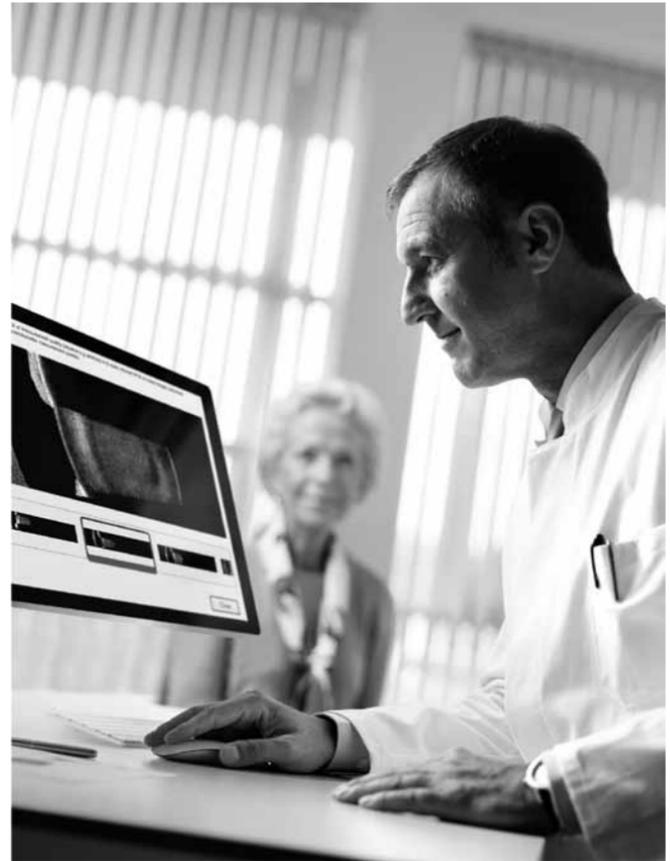
ZEISS aprovechó el 90 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, celebrado en Bilbao del 1 al 4 de octubre, para hacer la presentación en España del nuevo **IOLMaster® 700**. Diseñado para mejorar la previsibilidad y optimizar los flujos de trabajo, marca una nueva referencia en la cirugía de catarata.

BENEFICIOS DEL IOLMASTER® 700

- ✓ Tecnología **SWEPT Source Biometry™**, que permite identificar, durante el diagnóstico, las geometrías irregulares del ojo en pacientes de estadio inicial o las fijaciones insuficientes.
- ✓ Además de la biometría óptica, ofrece **imágenes OCT** de toda la longitud del ojo y permite visualizar toda la sección longitudinal, desde la córnea hasta la retina. Esto hace más sencillo identificar las geometrías irregulares del ojo, como una inclinación del eje de la lente o des-centralización del cristalino, y reducir el riesgo de sorpresas refractivas debido a mediciones erróneas.
- ✓ La captura de imágenes de la fovea permite comprobar si la **fijación** es correcta, ofreciendo así más seguridad.
- ✓ En la nueva **Haigis Suit**, IOLMaster® 700 proporciona la primera solución de todo en uno para el cálculo de la potencia de la LIO tórica.
- ✓ **Integración con Cataract Suite Markerless**. Una de las grandes ventajas de ZEISS Cataract Suite Markerless es que se combina con el resto de equipos necesarios para la cirugía. Por tanto, las imágenes de referencia del ojo y todos los datos de la queratometría se transfieren directamente al sistema de asistencia CALLISTO.
- ✓ **100% compatible con ULIB**.

IOL Master® 700 mejora la exactitud y predictibilidad de su antecesor, IOL Master 500, reduce en la cirugía PREMIUM las desviaciones mínimas en los cálculos biométricos y, en consecuencia, prácticamente descarta los posibles errores refractivos o residuales. Además, amplía el número de pacientes que pueden ser calculados a través de biometría de no contacto, alcanzando a prácticamente toda la población.

Plantea, por tanto, un nuevo nivel de exigencia y exactitud para unos nuevos tiempos.



Para el diagnóstico de rutina

Lanzamiento de ZEISS Essential Line

ZEISS colabora estrechamente con profesionales para desarrollar soluciones que respondan a sus necesidades diarias. Conscientes de que los equipos de diagnóstico de rutina deben ser fiables y fáciles de usar, ha diseñado nuevos productos que cumplen estas expectativas con toda la fiabilidad y calidad. En esta línea, el lanzamiento de ZEISS Essential Line es un paso adelante en la optimización del proceso de diagnóstico de rutina, ya que todos los productos pueden adaptarse a las necesidades de cada intervención.

Son equipos orientados a utilizarse en la mayoría de los pacientes desde su primera visita. Son los siguientes:

- **ZEISS VISUREF 100**: refractómetro/queratómetro de gran precisión y fiabilidad en las rutinas diarias de las consultas.
- **ZEISS VISUPLAN 500**: tónometro de aire que permite identificar, de forma rápida y fiable, a los pacientes con riesgos de padecer glaucoma.
- **ZEISS VISULENS 500**: frontofocómetro diseñado para acelerar el flujo de trabajo y hacer más fáciles y directos los procesos.
- **ZEISS LÁMPARAS DE HENDIDURA SL 115/120/130**; las lámparas de hendidura ZEISS incluyen un módulo de imagen que captura y almacena con facilidad imágenes y vídeos, ofreciendo a los profesionales de la visión una herramienta completa y consistente para documentar los resultados de los exámenes realizados a los pacientes.
- **ZEISS VISUSCOUT 100**: nueva cámara portátil para tomar imágenes del fondo de ojo sin desplazar al paciente. Toma y almacena al momento fotografías a color, imágenes libres de rojo y vídeos.
- **ZEISS VISUSCREEN 100/500 y VISUPHOR 500**: refracción subjetiva con tablas de agudeza visual y foróptero digital. Permite determinar de forma fiable la mejor corrección visual.

Con una larga tradición de más de 100 años en el diagnóstico oftalmológico, ZEISS introduce con Essential Line una solución que ofrece mayor simplicidad y calidad en los diagnósticos de rutina. Como partner de soluciones, impulsa con esta nueva línea de productos el cuidado de la salud de los ojos.



En el transcurso del congreso de la SEO, Bilbao 2014

La lente TRIFOCAL TÓRICA FineVision es la gran novedad del congreso

Durante el 90º congreso de la SEO, el Dr. Francisco Poyales, Director del IOA y Presidente de Innova Ocular, coordinó el simposio sobre la lente TRIFOCAL FineVision.

¿Qué va a explicar el Dr. Francisco Poyales en sus ponencias a los médicos oftalmólogos en el marco de la SEO? ¿Por dónde camina la oftalmología actual y qué expectativas tiene para este congreso en Bilbao?

La cirugía refractiva a partir de los 50 años, se desplaza hacia lo que se denomina "lensectomía refractiva", en la que el cristalino ya rígido por la edad, es sustituido por una lente intraocular, que hoy puede corregir prácticamente, cualquier defecto, como son la miopía, el astigmatismo y la presbicia o vista cansada.

Hoy en día, se habla con frecuencia de la TRIFOCALIDAD como solución a la vista cansada. ¿Estamos ante la nueva generación de lentes intraoculares multifocales?

Hasta hace poco tiempo, las lentes intraoculares, podían ser mono o bifocales, lo que permitía al paciente una buena visión lejana y de lectura, pero con una limitación en distancias medias, hoy imprescindibles para trabajar con ordenador o ver las indicaciones del cuadro de instrumentos del coche.

La aparición de las lentes TRIFOCAL ha cubierto este vacío y permite la independencia del uso de gafas.

La nueva lente TRIFOCAL TÓRICA FineVision supone además un avance en el tratamiento de la presbicia, catarata, miopía, hipermetropía y astigmatismo en una sola cirugía segura y fiable. ¿Cuál es su experiencia con esta nueva tecnología?

En los pacientes indicados para esta tecnología, el resultado es muy satisfactorio, pues se logra la corrección de los defectos refractivos con o sin cataratas, en una sola intervención, con un elevado nivel de satisfacción, como queda reflejado en las encuestas que realizamos en Innova Ocular.

Mejorar la visión en tres distancias focales: larga, media y corta, además de solucionar el astigmatismo en una sola lente, ¿La tecnología TRIFOCAL FineVision empieza a tener una gran demanda y aceptación social entre los pacientes?

Todos aquellos pacientes con cataratas y los mayores de 50 años con defectos refractivos, que cumplan los adecuados criterios de selección, pueden beneficiarse de esta nueva tecnología, sin que se expongan a un mayor riesgo quirúrgico, y con tiempos de recuperación realmente rápidos.

Esto está propiciando un aumento muy considerable de los pacientes que se intervienen con lentes TRIFOCAL.

Está de enhorabuena. Recientemente el Instituto de Oftalmología Avanzada (IOA) de Madrid ha sido acreditado por Joint Commission International. Un reconocimiento de seguridad y calidad.

¿Recibir la acreditación sanitaria más importante del mundo, genera beneficios directa o indirectamente?

La acreditación de Joint Commission Internacional se considera el estándar de oro en la atención de la salud global, la más prestigiosa acreditación en el mundo sanitario y requiere el cumplimiento de los más estrictos protocolos de calidad y seguridad.

Los beneficios directos son para nuestros pacientes.



“La TRIFOCALIDAD es nuestra gran apuesta gracias al alto nivel de satisfacción de los pacientes”



Dr. Fernando Llovet, Director Médico de Clínica Baviera.

¿El tratamiento de la catarata y de la vista cansada ha evolucionado desde las anteriores lentes multifocales bifocales a la actual tecnología de lente multifocal TRIFOCAL?

La sustitución del cristalino, bien porque ha perdido su normal transparencia (catarata) y/o por la claudicación de su capacidad para enfocar en distancias próximas

(presbicia), por un "cristalino artificial multifocal" (lente intraocular) ha supuesto uno de los mayores avances del siglo XXI en la cirugía ocular.

Desde hace ya unos 10 años, empleamos lentes intraoculares multifocales del tipo bifocal, sin embargo en la actualidad estamos implantando cristalinicos artificiales TRIFOCAL que permiten disponer de una "visión útil" (leer, utilizar el móvil y ordenador, conducir, hacer deporte...) con mayor calidad que con los modelos anteriores en todas las distancias (cerca, intermedia y lejos).

Clínica Baviera ha hecho una clara apuesta por la TRIFOCALIDAD, ¿qué ha supuesto ese cambio para Clínica Baviera?

Con el objetivo de aplicar siempre la mejor tecnología a cada uno de nuestros pacientes, hemos seleccionado las lentes intraoculares TRIFOCAL para todas aquellas intervenciones quirúrgicas encaminadas a eliminar las cataratas y tratar la presbicia.

El elevado nivel de satisfacción que brinda a nuestros pacientes hace que la TRIFOCALIDAD sea la clara apuesta de Clínica Baviera ya que siempre utilizamos los últimos adelantos tecnológicos en nuestros protocolos.

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente tras el tratamiento con la lente TRIFOCAL FineVision? ¿Cuál es el perfil tipo para diagnosticar este tipo de lente?

Con la lente intraocular TRIFOCAL FineVision, los pacientes mejoran su calidad de vida disfrutando de una buena visión en todas las distancias (cerca, intermedia y lejos) y muestran una satisfacción próxima al 100% en las encuestas de calidad después de la intervención.

Gracias a la TRIFOCALIDAD, podemos afirmar que hoy día "todo el mundo" es candidato a este tipo de intervención, salvo excepciones como pueden ser patologías oculares graves.

Como cirujano, ¿cuál es la principal satisfacción y las ventajas que obtiene trabajando con la lente TRIFOCAL FineVision?

El empleo de las lentes trifocales FineVision en la cirugía de la catarata y la presbicia me ha proporcionado tres cosas:

Por un lado, ampliar el espectro de pacientes candidatos a este tipo de intervenciones, por otro, obtener unos resultados fiables y perdurables en el tiempo y, sobretodo, la tranquilidad de estar haciendo bien mi trabajo.

¿Considera que la lente intraocular TRIFOCAL es un tratamiento válido para pacientes a partir de los 45 años que nunca han llevado gafas y que empiezan a tener problemas de vista cansada?

En base a la experiencia y a los datos clínicos existentes, la tecnología TRIFOCAL puede considerarse útil y válida para tratar pacientes con vista cansada tengan la edad que tengan, eliminando definitivamente la aparición de la presbicia o de la catarata.

Organizado por Angelini Farmacéutica

Éxito en asistencia y participación en el Taller de Diagnóstico Precoz de la DMAE

El simposio «Taller Diagnóstico Precoz de la DMAE», organizado por Angelini Farmacéutica el jueves 2 de octubre en Bilbao, en el marco del 90º Congreso de la SEO, fue todo un éxito, tanto en su desarrollo científico como en el nivel de asistentes y de participación. Pretendió mostrar la nueva clasificación de la DMAE y su aplicabilidad clínica en diagnóstico, seguimiento y establecimiento de tratamiento, todo ello desde una perspectiva práctica.

EN la parte teórica, esta sesión profundizó en la nueva clasificación de la enfermedad, se revisó la evidencia clínica en la prevención del surgimiento y progresión de DMAE mediante la complementación de la dieta y, en este sentido, se recomendaron patrones terapéuticos en relación a los estadios definidos por la nueva clasificación. En la parte práctica, se aportaron casos reales y se solicitó la participación del público en su diagnóstico.

En la sesión participaron el Dr. Jaume Crespí (Hospital Sant Pau, Barcelona), el Dr. Joan Giralt y la Dra. Socorro Alforja (Hospital Clínic Barcelona) y el Dr. Miguel Ángel Zapata (Hospital Vall d'Hebrón, Barcelona). El Dr. Crespí presentó las principales características de la enfermedad, haciendo hincapié en su característica de enfermedad degenerativa.

Posteriormente, el Dr. Giralt presentó la publicación de la nueva clasificación en la que se diferencia el proceso de envejecimiento de la patología y se describen tres fases de DMAE diferenciadas según la gravedad (DMAE precoz, DMAE intermedia y DMAE avanzada) y centradas en el tamaño de las drusas y la presencia de alteraciones en la pigmentación.

Por último, el Dr. Zapata expuso una amplia evidencia que valida el uso de complementación de la dieta con nutrientes determinados (EPA, DHA, luteína, zeaxantina, vitamina C y E, Zinc y Cobre) tanto en la prevención de la incidencia de la DMAE como en la progresión de la enfermedad, haciendo especial mención en su uso en DMAE intermedia para evitar la progresión hacia DMAE avanzada.

«ATLAS PARA EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA DMAE»

En la segunda parte del taller participaron todos los ponentes, mostrando varios casos al público asistente y solicitando a éste que indicara el posible diagnóstico según la información previamente recibida.



La gran asistencia y la motivación de los asistentes permitió generar discusión y una aproximación práctica, de acuerdo con el objetivo principal del taller.

Al finalizar, el Dr. Zapata presentó el «Atlas para el diagnóstico precoz de la DMAE» como compendio del contenido del taller y que Angelini Farmacéutica editará a final de año.

Interesante Simposio Angelini Farmacéutica

Importancia de la cicatrización palpebral postquirúrgica y su tratamiento

En el simposio «Conceptos clave de la cicatrización cutánea y su tratamiento», organizado por Angelini Farmacéutica el viernes 3 de octubre, se profundizó en el proceso fisiológico de cicatrización posterior a una cirugía palpebral, así como en los factores que conducen a una alteración de la cicatrización y que pueden condicionar el éxito de la cirugía. Durante el mismo se dieron a conocer medidas preventivas -para evitar cicatrizaciones alteradas o patológicas- y terapéuticas para solucionarlas. A su término se presentó el nuevo producto que Angelini Farmacéutica acaba de lanzar al mercado 'ESTILA Neolid'.

EN la sesión participaron la Dra. Núria Ibáñez, del ICR (Institut Català de la Retina) de Barcelona; el Dr. Marco Sales, del Hospital Ramón y Cajal de Madrid; y la Dra. Anna Serra, del Departamento Médico de Angelini Farmacéutica. La Dra. Ibáñez expuso una breve descripción de las fases fisiológicas de la cicatrización (hemostasia e inflamación, proliferación, remodelación) e hizo especial hincapié en los elementos participantes y la duración de éstas, y recordó que es erróneo pensar que la cicatrización es un fenómeno exclusivo de la poscirugía inmediata, pues la última fase puede llegar a durar hasta 6 meses o un año. También recordó que una modificación de alguna de estas fases puede dar lugar a una cicatrización alterada y que este riesgo puede evitarse implementando la higiene postquirúrgica y con medidas antibióticas y antiinflamatorias cuando resulte necesario, con una cirugía que facilite el rápido cierre de la herida y con un tratamiento postquirúrgico con elementos que faciliten la cicatrización, como aceite de rosa mosqueta y aloe vera. Finalmente citó las medidas generales de cuidado de la cicatriz como protección UV, hidratación de la cicatriz para mejorar la cicatrización y el masaje -en algunos casos concretos- para reducir la tensión de la zona.

El Dr. Sales explicó la opción terapéutica con tratamientos quirúrgicos de las cicatrices, apoyándose en casos prácticos.

Finalmente, la Dra. Serra presentó 'Estila Neolid', crema reparadora del párpado de la que explicó las propiedades de sus componentes: Antarticine® con efecto regenerante, Eyseryl® con propiedad descongestionante, rosa mosqueta atenuante de cicatrices, y aloe vera con propiedad hidratante, todas adecuadas para la fase postquirúrgica en la cirugía de párpado. Enfatizó la ausencia de conservantes en la composición y en las numerosas pruebas que demuestran su aceptabilidad y tolerancia cutánea y ocular. Para cerrar la sesión sugirió un uso dos veces al día del producto de acuerdo con los estudios realizados.



La exposición de los casos finalistas y la entrega de premios tuvo lugar el viernes, 3 de octubre

La Dra. Beatriz Abadía Álvarez, ganadora del VIII Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular

Como suele ser habitual, el Congreso de la SEO acogió el brillante acto de exposición de los casos finalistas y entrega posterior de premios en este caso del VIII Certamen de Casos Clínicos en Superficie Ocular, organizado por Angelini Farmacéutica. La Dra. Beatriz Abadía Álvarez, del Hospital Universitario Miguel Servet, de Zaragoza, resultó ganadora con el caso clínico «Erosiones corneales recurrentes y queratitis lamelar difusa tras cirugía LASIK: propósito de un caso».

LA exposición de los seis casos finalistas ante el Comité Científico, formado por el Prof. José M. Benítez del Castillo, el Dr. Jesús Merayo y el Prof. Juan A. Durán de la Colina tuvo lugar el viernes, 3 de octubre.

El primer premio se otorgó a la Dra. Beatriz Abadía Álvarez, del Hospital Universitario Miguel Servet, de Zaragoza, con el caso clínico «Erosiones corneales recurrentes y queratitis lamelar difusa tras cirugía LASIK: propósito de un caso». El segundo premio correspondió a la Dra. María Jesús Rodrigo Sanjuán, también del Hospital Universitario Miguel Servet, con el caso clínico «Opacidad corneal lipídica por déficit del LCAT. Enfermedad de ojos de pez con detección de una nueva mutación genética».

Los demás finalistas seleccionados por el Comité Científico para la presente edición fueron: Dr. Juan Carlos Mesa-Gutiérrez, del Hospital Esperit Sant de Santa Coloma de Gramenet y representado por el Dr. Martí Huguet; Dra. Graciana Fuentes-Páez, del Centro Médico Teknon, Clínica Oftalnova; Dra. María Jesús Rodri-



go Sanjuán, Hospital Universitario Miguel Servet; Dra. María Iglesias Álvarez, del Centro de Oftalmología Barraquer, y Dra. Verónica Castro Navarro, del Hospital General de Valencia y representada por el Dr. Barrios.

LOS MEJORES CASOS YA DISPONIBLES EN LA WEB

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

En la web www.certamensuperficieocular.es están disponibles, para todos los interesados, los mejores casos publicados y los ganadores de las pasadas ediciones, así como la información necesaria para participar en el próximo Certamen de Superficie Ocular.

Alcon desarrolló el acto en el 90 Congreso de la SEO

Presentación en España de ▼Jetrea® (ocriplasma), el primer fármaco para el tratamiento de la tracción vitreomacular

Alcon ha presentado en España Jetrea® (ocriplasma), el primer y único tratamiento farmacológico de dosis única para personas con tracción vitreomacular (TVM), incluyendo aquellos casos asociados con agujero macular con diámetro igual o inferior a 400 micras. La presentación tuvo lugar en el marco del 90 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología.

La tracción vitreomacular (TVM) es una dolencia ocular progresiva y relacionada con la edad que, de no tratarse, puede provocar distorsión visual, pérdida de agudeza visual y ceguera central. Se trata de una afección que suele ser progresiva y que pone en riesgo la visión (1-3).

La ocriplasma, el principio activo de Jetrea®, es una forma recombinante de una proteína humana (la plasmína) que se administra a través de una única inyección intravítrea, y actúa sobre las fibras que causan el tirón anormal entre el cuerpo vítreo y la mácula. Mediante la disolución de estas proteínas, Jetrea® (ocriplasma) alivia la tracción y consigue la separación posterior del cuerpo vítreo de la mácula.

Hasta la fecha, la única opción terapéutica para la TVM era la intervención quirúrgica o la observación, esta última asociada a un progresivo deterioro de la visión pudiendo derivar en ceguera central (3-5). Para el **Dr. Xavier Puig**, Director Médico de Alcon España y Portugal, «es un orgullo para Alcon poner a disposición de los pacientes con TVM en España este nuevo fármaco, una muestra del compromiso de Alcon en atender necesidades no cubiertas en el cuidado de la visión».



De Izda. a dcha.: el Prof. Javier Araiz, la Dra. Marta Suárez de Figueroa, el Prof. José García Arumí, el Prof. Luis Fernández-Vega y el Dr. Xavier Puig.

GRAN UTILIDAD EN LOS ESTADIOS INICIALES DE LA TVM

Los datos sobre el uso común de Jetrea® (ocriplasma) mostraron que tres meses después de la inyección, el 44% de los pacientes (8 de cada 18) consiguió la resolución de la adhesión vitreomacular (AVM) y el 63% (5 de cada 8) logró el cierre del agujero macular (6).

Los resultados de los estudios de Fase III mostraron que, después de 28 días, se observó resolución de la tracción vitreomacular y del agujero macular en el 26,5% de los pacientes [frente al 10,1% en el grupo con placebo (P<0,001)]. En el grupo de pacientes con Jetrea® (ocriplasma) que consiguieron resolución hasta el día 28, ésta se produjo en un plazo de siete días en el 72% de los casos (11). En pacientes con agujero macular, alrededor del

40% de los que fueron tratados con Jetrea® (ocriplasma) alcanzaron el cierre del agujero macular al cabo de 28 días (7).

Durante la presentación, los especialistas destacaron la utilidad del nuevo tratamiento en los estadios iniciales de la TVM, «en estos casos la tracción vitreomacular puede ser reversible con la inyección intravítrea. Si no se realiza el tratamiento de forma precoz, la tracción vitreomacular puede evolucionar hacia la formación de un agujero macular con la consiguiente disminución de visión, y en estos casos se requiere un tratamiento quirúrgico», según el **Prof. José García Arumí**, Catedrático de Oftalmología en la Universitat Autònoma de Barcelona y Jefe del Servicio de Oftalmología en Hospital Universitari de la Vall d'Hebron.

IMPORTANCIA DE LA CLASIFICACIÓN DE LA TVM PARA OPTIMIZAR EL TRATAMIENTO

Los especialistas recordaron que la aparición del test OCT (Tomografía de Coherencia Óptica) ha supuesto una oportunidad única para desarrollar un esquema unificado para definir y clasificar el abanico de enfermedades que afectan a la interfase vitreomacular. En este sentido, el sistema de clasificación desarrollado por el International Vitreomacular Traction Study Group (IVTS) (8) ha proporcionado una clasificación, basada en la evidencia, de fácil aplicación práctica y con capacidad para predecir los resultados del tratamiento, que es de gran utilidad a la hora de llevar a cabo estudios clínicos, analizar datos y efectuar comparaciones.

Recientemente, los datos sobre el uso de Jetrea® (ocriplasma) en la práctica clínica presentados en el Congreso EURETINA destacaron la importancia de la selección adecuada de los pacientes tratados con el fármaco. Los datos del primer estudio, llevado a cabo en el Cole Eye Institute de la Cleveland Clinic, mostraron que tres meses después de la inyección con Jetrea® (ocriplasma), el 44% de los pacientes (8 de cada 18) consiguió la resolución de la adhesión vitreomacular (AVM) y el 63% (5 de cada 8) logró el cierre del agujero macular (9).

En palabras del Prof. Arumí, «mediante los resultados de dos ensayos clínicos pivotaes con 652 pacientes y los datos iniciales de práctica clínica, observamos que la eficacia dependerá de las características de la tracción vitreomacular y de la existencia de pronósticos favorables», y es que, según ha indicado el mismo Doctor, «si se juntan cuatro factores favorables como edad inferior a 65 años, ausencia de membrana epirretiniana, tracción menor de 1500 µm y presencia del cristalino, la efectividad puede llegar al 75%».



Jetrea® (ocriplasma), el primer y único tratamiento farmacológico para el tratamiento de la tracción vitreomacular.

▼ Este medicamento está sujeto a seguimiento adicional y es prioritaria la notificación de sospechas de reacciones adversas asociadas a este medicamento.

Sobre la tracción vitreomacular



La Dra. Marta Suárez de Figueroa.

CON los años, el vítreo (la sustancia gelatinosa presente en la parte central del ojo) se licua y se desprende de la retina, específicamente de la macula (la capa fotosensible de tejido del fondo del ojo, responsable de la visión central) (3). Este desprendimiento posterior del vítreo forma parte del proceso de envejecimiento y suele producirse alrededor de los 50 años (10,11). Si el cuerpo vítreo no se separa del todo de la mácula, puede dar lugar a la TVM, que también suele recibir la denominación de adhesión vitreomacular sintomática (1,3,11). Esta afección puede tensar y provocar tensión (tracción) de la retina; cuando dicha tracción aumenta sin solución puede llegar incluso a desgarrar la retina, produciendo agujeros maculares (AM).

«Entre los síntomas de la tracción vitreomacular destacan la metamorfopsia, ver imágenes deformadas; la fotopsia, destellos de luz; y pérdida de visión», según la presidenta de la Sociedad Española de Retina y Vítreo, la **Dra. Marta Suárez de Figueroa**.

REFERENCIAS

1. Sebag J, Wang MY. Combined spectral-domain optical coherence tomography/scanning laser ophthalmoscopy imaging of vitreous and the vitreo-retinal interface. In: Holz FG, Spaide RF, eds. Medical Retina: Focus on Retinal Imaging. Berlin, Germany: Springer-Verlag; 2010; 157-168.
2. Carrero JL. Incomplete posterior vitreous detachment: prevalence and clinical relevance. Am J Ophthalmol 2012; 153(3): 497-503.
3. Hikichi T, Yoshida A, Trempe C. Course of vitreomacular traction syndrome. Am J Ophthalmol. 1995; 119(1): 55-61.
4. Idiopathic macular hole. American Academy of Ophthalmology; 2008.
5. Stalmans P. Management and intervention strategies for symptomatic vitreomacular adhesions. Retinal Physician 2011.
6. Kaiser P. et al. Clinical Experience with Ocriplasmin for the Treatment of Vitreomacular Traction and Macular Hole: A Single-Centre Case Series. EURETINA 2014.
7. Stalmans P, Benz MS, Gandorfer A et al. Enzymatic vitreolysis with ocriplasmin for vitreomacular traction and macular holes. N Engl J Med 2012; 367: 606-615.
8. Duker JS, Kaiser PK, Binder S, de Smet MD, Gaudric A, Reichel E, et al. The International Vitreomacular Traction Study Group classification of vitreomacular adhesion, traction, and macular hole. Ophthalmology 2013; 120: 2611-9.
9. Kaiser P. et al. Clinical Experience with Ocriplasmin for the Treatment of Vitreomacular Traction and Macular Hole: A Single-Centre Case Series. EURETINA 2014
10. Jaffe NS. Vitreous traction at the posterior pole of the fundus due to alterations in the vitreous posterior. Trans Am Acad Ophthalmol Otolaryngol. 1967; 71(4): 642-652.
11. Johnson MW. Perifoveal vitreous detachment and its macular complications. Trans Am Ophthalmol Soc. 2005; 103: 537-567.

En un interesante Simposio sobre el tema

Alcon reúne a los jóvenes oftalmólogos para analizar los caminos hacia la emetropía

Jóvenes oftalmólogos de toda España se reunieron en el Simposio ‘Caminando hacia la emetropía’, organizado por Alcon durante el Congreso de la SEO, en Bilbao. Permitió intercambiar conocimientos en el campo de la cirugía refractiva y debatir y analizar «a través de casos clínicos los posibles itinerarios para llegar a la emetropía», como explicó el moderador del encuentro el Dr. Ramón Ruiz Mesa, miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva (SECOIR).

DURANTE el Simposio se abordaron cinco casos clínicos de temáticas diferentes, que abarcaron todas las edades susceptibles de la cirugía ocular, desde pacientes jóvenes de 20 años hasta personas de edad superior a los 60 años.

«La emetropía sigue siendo el desafío de los oftalmólogos. En los últimos años estamos asistiendo a la aparición de nuevas tecnologías y soportes en la cirugía refractiva de la cornea, tanto en sistemas de diagnóstico y planificación como en la práctica quirúrgica, así como lentes intraoculares que nos ayudan a llegar a su consecución», destacó el **Dr. Ramón Ruiz Mesa**.

Al respecto, el **Dr. Mendicute** señaló que «gracias a las incisiones con sistemas como Verion®, que permite asegurar la posición de la lente intraocular, junto con el amplio rango de lentes tóricas que poseemos, estamos más cerca de conseguir la emetropía».

Organizado por Alcon, permitió revisar los últimos avances tecnológicos en la cirugía de cristalino

El simposio ‘Nuevas Perspectivas en la Cirugía del Cristalino’, todo un éxito

En el marco del 90 Congreso de la SEO, Alcon reunió a destacados oftalmólogos de toda España en el simposio ‘Nuevas Perspectivas en la Cirugía del Cristalino’, moderado por el Dr. Ramon Lorente, Jefe de Servicio de Oftalmología del Complejo Hospitalario Universitario Ourense, y el Dr. Javier Mendicute, Jefe de Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Donostia. Durante el mismo, los especialistas debatieron en torno a tres grandes temas: el objetivo de la emetropía, la tecnología emergente en la cirugía de cristalino con el láser femtosegundo, las lentes multifocales y la corrección del astigmatismo con lentes tóricas, así como la discusión de casos clínicos.

«EN los últimos años la cirugía de cristalino ha evolucionado hacia dos direcciones: una mayor seguridad y la emetropía. Se ha conseguido una mayor seguridad mejorando los aparatos de facoemulsificación, y se ha alcanzado la emetropía a través de las lentes intraoculares», según comentó el Dr. Lorente.

En su opinión, «la simplicidad de la operación para el paciente ha propiciado un aumento progresivo de este tipo de intervención del cristalino» y a ello han contribuido los últimos avances tecnológicos pues «pasó de ser totalmente manual a introducir aparatos de ultrasonido y láser». Al respecto, el láser femtosegundo (LenSx®) permite superar muchos de los retos de la cirugía de catarata tradicional ejecutada manualmente gracias a la precisión a microescala, la exactitud y la previsibilidad.

Por su parte, el Dr. Mendicute apuntó que «hace 30 años, el objetivo del oftalmólogo era que, tras una cirugía de cristalino, el paciente recuperara la visión. Actualmente el objetivo es que la cirugía esté libre de cualquier complicación para el paciente». Y es que otro de los grandes hitos ha sido conseguir una mayor seguridad mejorando los aparatos de facoemulsificación y las plataformas. Los especialistas destacaron la contribución de los sistemas de gestión de fluidica activa en la estabilidad de la cámara anterior de estas plataformas.



Últimas tecnologías de Alcon para la cirugía de cristalino.

Singular rememoración del Congreso de la SEO de 1955

Más de medio siglo y otra vez Bilbao

Prof. Manuel Sánchez Salorio

Un asistente al último Congreso que la SEO celebró en Bilbao antes del de este año, allá por 1955, el Prof. Manuel Sánchez Salorio recuerda las claves de una convocatoria hoy contemplada con cariño pese a las difíciles circunstancias económicas y sociales en que se desarrolló. Eso sí, concluye el autor, aunque la magnitud, importancia y complejidad de la Sociedad ha crecido exponencialmente, «hay algo en que no ha cambiado: siempre fue, y sigue siendo, una Sociedad de gente bien avenida»

PARA JOAQUÍN ACHÚCARRO Y JUAN DURÁN DE LA COLINA

PUEDE haber palabras sin banquete pero, desde Platón, no puede haber Banquete sin palabras. Y Juan Durán ha decidido que sea yo quien ahora se levante y cumpla el ritual. ¿Por qué precisamente yo? Pues porque, de entre todos los comensales, ya soy el único superviviente del Congreso celebrado aquí en 1955. Y un superviviente sobrevive sobre todo recordando. Recordar, ya lo dice la canción, es volver a vivir. Es también algo más. Cor, cordis: corazón. Recordar es hacer volver otra vez las cosas por el corazón. No es que el pasado se venga hacia nosotros. Somos nosotros los que vamos a buscarlo. Y eso voy a hacer. Bucear en el recuerdo sesenta años hacia atrás, para después contarles lo que encuentro. Y, ¿qué es eso que encuentro?

Pues recuerdo que entonces yo tenía veinticinco años. Y que todas las actividades del Congreso se desarrollaron en un único salón del Hotel Carlton. Creo que en el llamado Salón de la Cúpula, ahora muy bellamente restaurado. Recuerdo que no hubo Ponencia Oficial, pues sólo se presentaba en años alternos. Sí hubo dos Comunicaciones Solicitadas: «Síndromes uveomeningeos», de Antonio Piñero Carrión, y «Plásticos en Oftalmología», de Alfredo Arruga. Esta última había despertado gran expectación pues Alfredo había vivido en Inglaterra la experiencia de las primeras lentes intraoculares. Las diseñadas por Harold Ridley. Por primera vez en la historia, la cirugía de la catarata dejaba de ser sólo extirpadora para convertirse en rehabilitadora. Pero pronto se vio que los fracasos, muchos de ellos estrepitosos, eran más frecuentes que los éxitos. Y hubo que esperar varios años aún hasta que llegaron las lentes de Cornelius Binkhorst.

Eran tiempos de autarquía. De cierre de fronteras y aduanas. Faltaban cinco años para aquel Plan de Desarrollo que empezó a cambiar España. La defensa de la «producción nacional» hacía muy difícil la importación de aparatos. En la exposición comercial dominaba el oftalmoscopio de imagen recta, diseñado por Díaz Caneja y fabricado por Ulloa Óptico. Don Emilio decía, con razón, que el problema del oftalmoscopio de imagen recta no era la óptica sino la luz. Ulloa fabricó un oftalmoscopio en el que la luz era producida... por la bombilla de un faro de automóvil. El fondo de ojo se veía bien, pero si te demorabas en la exploración te quemabas la mano.

En lo que se refiere a los fármacos, la cosa estaba clara. Para colirios Collado, para pomadas Cusi. Creo que aún no había aparecido Antonio Folch con Oculos-Fruntost. No había aplicación tópica de penicilina ni de corticoides.

Algunas firmas generalistas llevaban sus productos a nuestra exposición. Recuerdo una que presentaba una loción para la caspa y la calvicie. Yo era amigo de Faustino Santalices. Era hijo de quien recuperó la Zanfoña y hacía llorar a D. Ramón Menéndez Pidal recitándole el romance de D. Gaiferos. Faustino era supercreativo. Había diseñado una ventosa y era un artista afilando agujas de córnea y cuchilletes de von Graefe (nada era desechable). Pues yo veía que Faustino aprovechaba todos los días del Congreso para llenar bolsas y bolsillos de la loción contra la calvicie. Estaba empezando a quedarse calvo y yo le pregunté si creía que la loción le servía para algo. Me contestó muy seguro: ¡para la calva no sirve para nada, pero para las manchas de la moto no hay nada mejor!

ORGANIZADO POR TRES OFTALMÓLOGOS IMPRESCINDIBLES

El Congreso estuvo organizado por los tres oftalmólogos imprescindibles en el Bilbao de aquella época: Ángel Corcóstequi, Pedro Amias



Prof. M. Sánchez Salorio y Prof. A. Piñero Carrión, con la Ría de Bilbao al fondo, en 1955.

y Severino Achúcarro. Porque era amigo de mi padre y porque siempre sentí hacia él una especialísima predilección, sólo me referiré a D. Severino. Lo recuerdo, alto, delgado, con una elegancia natural, entreverada por un aire tirando a sabio despistado. La ironía brillándole en los ojos y la sonrisa socarrona a flor de piel. Jugaba al tenis y había estudiado en Inglaterra. No se había perdido ni un solo Congreso pero, que yo sepa, jamás había pedido la palabra ni presentado una comunicación. No quiere decir esto que estuviese callado. Sus comentarios en voz baja y sobre la marcha eran siempre sabios y ocurrentes. Las anécdotas son múltiples pero, como muestra, sólo les contaré una. Sucedió en un Congreso celebrado en Madrid. Mi padre invitó a cenar en el Lar Gallego a D. Severino y a D. Mariano Soria con sus esposas. Para empezar D. Severino pidió una buena ración de chipirones. La señora de Soria le advirtió: ¡Pero D. Severino a su edad comerse chipirones por la noche! D. Severino no se inmutó y se zampó los chipirones, sin dejar ni una raspa. Viene luego una merluza y Achúcarro le mete el diente. La

entrometida señora vuelve a expresar su sorpresa. D. Severino pone el gesto serio y le dice: ¡Mire usted señora, en el intestino siempre es de noche! Tantos veces me aproveché de tan sabia sentencia que por algunos lugares circula como mía.

Con todas estas historietas puede que ustedes piensen que nuestra Sociedad era entonces muy distinta a lo que ahora es. Que su magnitud, importancia y complejidad ha crecido exponencialmente es bien evidente. Pero hay algo en que no ha cambiado. Esta Sociedad siempre fue, y sigue siendo, una Sociedad de gente bien avenida. En la que quienes buscan la discordia o la trifulca, sin saberse bien cómo ni por qué, acaban siempre desapareciendo por el foro.

BILBAO, EL PASO A UNA CIUDAD DE SERVICIOS

Y ya sólo me queda decir unas palabras sobre la ciudad que hoy nos acoge. En 1955 Bilbao era el prototipo de una urbe industrial: fuerte, dura, sucia, gris. Marcada por la riqueza y la servidumbre de la siderurgia, pero con una gran personalidad. En poco tiempo se ha transformado en una bella, limpia y amable ciudad de servicios. El icono de los Altos Hornos ha dado paso al del Guggenheim o al del Palacio Euskalduna. Y esa siempre complicada transformación se ha producido manteniendo su peculiarísima personalidad. ¿Cómo se explica que eso fuese posible? Sin duda fue debida en gran parte a la sabiduría de sus gentes y gobernantes. No en vano Iñaki Azkuna fue distinguido como «Mejor Alcalde del Mundo». Pero tengo para mí que no ha sido ajeno a ese prodigio otro gran personaje: la Ría. Siempre me han fascinado las ciudades que han nacido y crecido a la vera de un río. El río es el prototipo de lo que fluye —el «panta rei» de Heráclito— pero sin dejar nunca de ser siempre el mismo. Como siempre, fueron los poetas quienes mejor nos lo dijeron, ¿recuerdan?

«Río Duero, río Duero / nadie a acompañarte baja.

Quien pudiera como tú / a la vez quieto y en marcha / cantar siempre el mismo verso / pero con distinta agua».

Cantar siempre el mismo verso, pero con distinta agua. Un bello lema para una ciudad. Pero también para la vida personal de cada uno de nosotros.

Muchas gracias

OFTALMOLOGÍA EN LA HISTORIA

La obra de John Milton, la ceguera, Galileo y las convicciones

Dr. Jordi Loscos Arenas

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Barcelona

A mi amigo y maestro el Dr. Julio de la Cámara Hermoso

JOHAN Milton (Londres 1608-1674) poeta y ensayista inglés cuya obra más conocida es el poema épico «El Paraíso Perdido» pertenece a la «Galería de escritores ciegos ilustres» junto a Homero, Borges, Huxley, Joyce, Sartre, Pérez-Galdos y otros. Sin embargo en Milton, Homero y Borges la enfermedad está presente durante la etapa más prolífica de su obra y constituye una influencia fundamental en la misma.

Su progenitor le inculcó la pasión por las letras y una gran religiosidad. Estudió para entrar en la Iglesia, lo que no fue posible por su carácter polémico y discutidor poco dado a la alineación. En 1632 se graduó «Cum Laude» en Cambridge a pesar de ser tremendamente beligerante con un sistema de estudios que primaba la memorización sobre la reflexión. Regresa a Londres y se dedica a la lectura de textos antiguos, al estudio intensivo de la composición literaria, de la filosofía, la política, la literatura, la ciencia, la teología y las lenguas clásicas. Al uso de la moda existente en las clases altas inglesas, realiza un viaje por Europa en 1638 donde conoce a su admirado Galileo Galilei (1564 - 1642)[]], otro ciego ilustre, prisionero y cautivo por la inquisición en Arcetri, Italia (fig. 1) por no querer renunciar a su «Eppur si muove». El encuentro entre un joven, libre y vital Milton, convencido de que el conocimiento aporta verdades absolutas, contrasta con un anciano y enfermo Galileo, cautivo, ciego y desencantado. Este encuentro le causa una profunda impresión, como escribiría en Areopagítica (1644), «... y allí encontré al famoso Galileo, prisionero por pensar distinto». La subida al poder de Oliver Cromwell (1599-1658) precipita su retorno a Inglaterra siendo nombrado Ministro de Información y Asuntos exteriores. Republicano convencido es el encargado de traducir al latín las actas oficiales del Gobierno y responder a los ataques literarios contra la República. Sus ensayos denotan gran compromiso social y es ferviente defensor de la libertad de expresión, de prensa, de la enseñanza pública, de la separación Iglesia-Estado, de la libertad religiosa y la libre interpretación de las Escrituras según la conciencia de cada uno. Tienen una gran influencia en todo el continente, tanta, que posteriormente serán consultados para la redacción de la Constitución de los EEUU de América. Con la muerte de Cromwell en 1657 y la restauración de la monarquía, cae en desgracia, ingresa en prisión y está a punto de ser condenado a la pena capital, revocada gracias a la influencia de amigos poderosos a cambio de reclusión domiciliar y cesar en sus ataques a la monarquía.

Otro acontecimiento que marca su vida y obra es la ceguera que es absoluta en 1652. La etiología no está clara aunque el tumor hipofisario es la más probable. Era una ceguera denominada «Gutta Serena», una ceguera tranquila sin signos de inflamación, enrojecimiento o dolor, como el mismo escribía en «Defensio Secunda» (1654), «Ahora tengo el mismo espíritu, la misma fuerza, pero no los mismos ojos que sin embargo conservan la apariencia de sanos, y son tan claros y vividos, sin neblina alguna, como aquellos que ven perfectamente». Intentó sin éxito múltiples tratamientos, viajando incluso a París donde fue sometido a la cauteriza-



Fig. 1: Milton Visitando a Galileo, prisionero de la inquisición. Salomón Alexander Hart.

ción de la sien y al implante de hilos empapados en clara de huevo, que resultó un fracaso total además de tremendamente doloroso.

Su enfermedad condicionó toda su obra. Desde la traducción de Salomón, a sus ensayos, sonetos y dramas. En el Salmo VI, donde se lee «*Mi ojo está corroído por el dolor, está marchito por todos mis enemigos*». él traduce sin ninguna justificación de métrica y rima «*Mi ojo está corroído y oscuro por el dolor, está marchito por todos mis enemigos*». Utiliza la ceguera como metáfora de desilusión política: «*Antes que perder la libertad es mejor quedarse ciego para no sufrir el triste espectáculo que nos iba a ofrecer nuestro espejo*», «*A aquellos que han apagado los ojos del pueblo, reprochadles su ceguera*». Sus sonetos son capitales en la aceptación del verso blanco en poesía y de una gran influencia para los autores románticos. En el Soneto XXIII («*Methought I saw my late espoused saint*») se inspira en un sueño en el que ve a su segunda esposa ya fallecida y a la que nunca llegó a ver en la vida real «*...Mas cuando se inclinaba para abrazarme, me desperté, ella huyó y el día me devolvió mi noche*». En los Sonetos XII y XIX, el famoso («*When I consider how my light is spent*») (fig. 2) que más adelante versionará Borges, utiliza su ceguera como recurso poético haciendo referencia a su actitud frente a la enfermedad.

Su obra cumbre «El Paraíso perdido» (1667) es el poema épico más importante de la literatura inglesa cuyo tema central es la expulsión de Adán y Eva del paraíso. Sus 10.565 versos, divididos en doce libros, constituyen una meditación sobre la culpa, el pecado, la desobediencia y sus consecuencias. Milton vivió atormentado pensando siempre que su ceguera constituía un castigo divino y situó su conflicto personal en la ambigüedad de la naturaleza humana y en esa mezcla de nobleza, debilidad y mezquindad que constituye el ser humano, dejando siempre la puerta abierta a la esperanza representada por el hijo de Dios tras la pérdida del paraíso.

Posteriormente en 1671 publica «El Paraíso recuperado» y «Sanson Agonista», donde propone dos modelos de virtud diferentes. El primero mediante la resistencia a las debilidades que ejemplariza con el episodio de las tentaciones de Jesús en el desierto, y el segundo mediante la autoinculcación, que permite redimirse y triunfar a través del sacrificio. Durante los últimos años de vida Milton se identificó con el personaje de Sanson, ciego y cautivo por los filisteos al que consideraba en situación similar a la suya.

En 1674 a los 67 años, muere de fallo renal, cerrándose el círculo que se abrió cerca de Florencia, en 1638, siendo ahora protagonista un anciano Milton enfermo, ciego, recluso y arruinado y al igual que su admirado Galileo sin renunciar nunca a sus convicciones y orgulloso de mantenerse fiel a ellas, pese a creer que su ceguera era una penitencia, tal y como escribió en su Soneto XII, «*¿Qué me sostiene preguntas tú? La conciencia haber navegado con viento en contra, en defensa de las libertades, mi noble misión, de la que habla toda Europa de costa a costa. Este pensamiento podría conducirme a través de la vana máscara del mundo; contento aunque ciego, no tengo mejor guía*».

Jordi Loscos Arenas



jordiloscos4@hotmail.com

*Quando pienso como mi luz se agota
Tan pronto en este oscuro y ancho mundo
Y ese talento que es la muerte
Yace en mi alojado e inútil
Aunque mi alma se ha inclinado
Para servir así a mi Creador, y presentarle
Mis culpas y ganar su aprecio
¿Qué trabajo el mandaría ya que me negó la luz?
Pregunto afectuosamente.
Pero la paciencia, ese murmullo, replica
"No precisa el Hacedor servicios ni regalos.
Quien mejor se unce al yugo más le sirve.
Su causa es magna.
A su voz miles se alteran
Y recorren mar y tierra sin pausa
Pero también le sirve el que inmóvil espera.*

Fig. 2: Soneto XIX (When I consider how my light is spent).

30 Congreso SECOIR

El próximo Congreso de la SECOIR será el número 30, lo que supone 30 años seguidos presentando a la Oftalmología nacional todo lo relacionado con la cirugía del Segmento Anterior del Ojo, del Dioptrio Ocular. Y, por segunda vez en estas tres décadas, lo celebraremos en las Islas Canarias, en el Auditorio Alfredo Kraus, de Las Palmas, a donde iremos de la mano del Dr. José Vicente Rodríguez.

Para facilitar la asistencia este año hemos reducido la duración de nuestro Congreso, siendo sus fechas del jueves 14 al sábado 16 de Mayo de 2015. Os iremos enviando información, pero podéis ir preparando ya vuestras presentaciones pues el plazo de envío acabará, como siempre, el próximo 28 de Febrero.

sec  ir



CONGRESO
SECOIR 2015
GRAN CANARIA

Nace D.O.C.E., asociación para la Defensa de la Discapacidad Visual

Discapacitados, otros ciegos de España

D.O.C.E., asociación para la Defensa de la Discapacidad Visual, nace con la voluntad de agrupar a todos los afectados que por enfermedades de la retina, hereditarias, degenerativas, o de otra etiología, llegan a ver menos o a ser ciegos legales. Su objetivo es divulgar información actualizada con todo lo relacionado con las enfermedades de la retina, especialmente Stargardt, Retinosis Pigmentaria, Glaucoma, etc, etc., y aquellas que cursen distrofias maculares, ya sean juveniles o seniles. En esta línea, se dirige a todos los pacientes con Baja Visión o que son discapacitados visuales y promueve la investigación específica sobre la prevención, diagnóstico, pronóstico y el tratamiento de las enfermedades de la retina, recabando de instituciones públicas o privadas y del estamento médico y científico su apoyo a los proyectos que se desarrollen al respecto. También realiza cuantas acciones legales sean oportunas en beneficio de los afectados y en pro de las investigaciones de la retina.

SEGÚN la OMS, una discapacidad visual es la carencia, disminución o defectos de la visión. El significado CIEGO corresponde a una persona que no ve, con ausencia total de visión; sin embargo, dentro de la discapacidad visual, se pueden establecer distintas categorías: Ceguera total; ausencia de respuesta visual. Ceguera legal, 1/10 de agudeza visual en el ojo de mayor visión con correctivos y/o 20 grados de campo visual. Disminución o limitación visual (visión parcial), 3/10 de agudeza visual en el ojo de más visión con corrección y/o 20 grados de campo visual total.

En cambio, la Baja Visión, visión parcial o visión subnormal, puede definirse como la agudeza central reducida o la pérdida de campo visual, que incluso, con la mejor corrección óptica proporcionada por lentes convencionales, se traduce en una deficiencia visual desde el punto de vista de las capacidades visuales; supuesta en esta definición una pérdida bilateral de la visión con algún resto visual. El funcionamiento visual pues, depende de múltiples factores, por tanto, podremos ver a una persona con baja visión leer el móvil pero quizá no nos saluda porque no nos ve venir o se pierde en una calle porque no encuentra referencias.

INVESTIGACIÓN Y ACCIONES LEGALES

Dentro de sus objetivos, la asociación promueve directa o indirectamente la investigación específica sobre la prevención, diagnóstico, pronóstico y el tratamiento de las enfermedades de la retina, recabando de instituciones públicas o privadas, y del estamento médico y científico, su apoyo a los proyectos que se desarrollen en este sentido, mediante la aportación de los recursos necesarios de todo tipo. También realiza cuantas acciones legales sean oportunas en beneficio de los afectados y en pro de las investigaciones de la retina.

La Baja Visión, recuerda, «permite a las personas desenvolverse con cierta normalidad, por ejemplo, mirando el móvil de cerca, pero no podrían distinguir una persona de otra porque no les ven la cara. Pueden necesitar un bastón para andar por la calle y luego, sin embargo, pueden desenvolverse bien en zonas conocidas». Ser un discapacitado visual, se recuerda, «supone que muchas veces la persona no se sabe cuánto ve y mucho menos lo que ve. Solamente descripciones exactas de ciertas personas que comparan cómo veían antes, nos hacen prever una aproximación de lo que en ese momento están viendo con sus restos visuales. Aprender a manejar estrategias, internalizando éstas desde su nacimiento, puede hacer que parezca que tienen una capacidad visual mayor a la real o, por el contrario, pueden negar su visión útil manejándose entre las personas como un ciego».

«Es importante recibir estimulación visual, es decir, enseñar al sujeto a ver, y a recoger e interpretar la información visual que tiene. Una persona que tiene memoria de haber tenido visión normal, posee más información sobre la realidad visible pero tiene más conciencia de sí mismo como discapacitado y posiblemente menos estrategias para suplir la información visual, ya que al ser aprendidas de adulto son menos operativas. Cuando hablamos de Baja Visión hablamos de una realidad heterogénea en la que pesan factores como la Agudeza Visual y el Campo Visual», se remarca.

AYUDAR A LOS AFECTADOS POR BAJA VISIÓN

D.O.C.E. pretende ayudar a las personas que no saben cuál es el camino que deben seguir cuando se les presenta una situación que hace que padezcan Baja Visión. Estrategias, puesta en marcha de ejercicios de optometría para ganar todo lo posible en cuanto a restos visuales, técnicas de movilidad mediante los profesionales que ayuden a manejarse al paciente en su entorno, abordaje psicológico, ayudas y asesoramiento para tener filtros, lupas, otros aparatos que le ayuden a leer o a hacer las tareas que antes hacía, planteamiento jurídico y asesoramiento en materia social, pueden hacer que esa persona empiece una nueva vida gracias a saber por dónde empezar.

Promueve asimismo la evaluación de los pacientes que normalmente refieren que no ven y van de una consulta a otra sin diagnóstico. Sugerirles especialistas en retina que puedan detectar mediante pruebas su patología y, también, realizar la evaluación pertinente para que aprendan técnicas de rehabilitación visual, movilidad, programas de ordenadores mediante aplicaciones de voz, educación especial y Braille si fuera necesario.

Las dos últimas actuaciones de D.O.C.E. han sido la solicitud de Inclusión en la Seguridad Social de gotas, colirios, lágrimas, toallitas, etc., para los ojos que han sido retiradas el año pasado, realizada a la ministra de Sanidad, Ana Mato.

Igualmente, la presencia de la asociación en Eurordis (la voz de los pacientes en la Comunidad Europea representa a 633 organizaciones de pacientes de enfermedades raras en 59 países) ha creado la comunidad de Stargardt, que aúna los problemas de los pacientes de esta distrofia macular juvenil, junto con las informaciones actualizadas de los ensayos clínicos ya que ésta no tiene cura (<https://www.rareconnect.org/es/community/enfermedad-de-stargardt>).

Sobre esta base, D.O.C.E. ha planteado al colectivo oftalmólogo «que pongan en contacto a los pacientes que padecen enfermedades de la retina hereditarias o degenerativas y a aquellos que manifiesten tener baja visión por otro problema visual, que estén en contacto con nosotros para que les facilitemos la ayuda pertinente».

«Nuestro lema es #Vamos, porque yendo, es la única forma de ver el camino que hoy por hoy, no tiene cura», se concluye.

Datos clave de D.O.C.E.

Presidenta: Ana María De Luis Otero

Secretario General: Carlos Enrile D'Outreligne

Contacto: 34 91 856 99 75

Móvil: 691 393 583

Web: <http://asociaciondoce.com/>

email: asociaciondoce@gmail.com





Relato ficticio, homenaje al ingenio anónimo, fruto de una súbita, genial y casual inspiración creadora

La extravagante madriguera de las musas

Dr. José Belmonte Martínez

En esta ocasión, el Dr. Belmonte aporta, a través de un simpático relato ficticio, su aguda reflexión sobre un problema de limpieza en los aseos masculinos de los aeropuertos que seguramente todos hemos podido apreciar, más bien sufrir, en alguna ocasión. Pero, como suele ser normal en sus artículos, su visión va mucho más allá e incide en cuestiones tan tristemente de actualidad como las adjudicaciones a dedo o la «meritocracia» para ocupar determinados puestos de responsabilidad.

MODESTO Caletre, funcionario interino del M.O.P.U., difícilmente podía imaginar aquella mañana que estaba en el umbral de engrosar la nómina de los grandes inventores del siglo cuando, durante el irrenunciable almuerzo de las 9,50, leía, con curiosidad, el periódico local, mientras, una vez más, escuchaba a través de los auriculares de su flamante transistor, adquirido en el nuevo y surtido comercio de objetos regentado por ciudadanos chinos, abierto de la noche a la mañana en una céntrica calle de la ciudad y del que se había hecho asiduo visitante y consumidor, la versión de aquella vetusta y ya casi olvidada canción de su infancia y decidía participar en el extraño concurso que, convocado a través de un curioso anuncio, aparecía insertado en un casi desapercibido rincón de las páginas interiores en los siguiente términos: SE CONVOCA CONCURSO DE IDEAS PARA MEJORAR LA LIMPIEZA DE LOS ASEOS MASCULINOS DEL AEROPUERTO X..... LOS PROYECTOS, JUNTO AL CURRÍCULUM DE LOS OFERTANTES Y LAS CONDICIONES ECONÓMICAS, SE ENVIARÁN POR ESCRITO, IMPRESOS EN FOLIO TAMAÑO Din-A 4 y caracteres courier 12, AL APARTADO DE CORREOS N.º..... EN SOBRE CERRADO, ACOMPAÑADOS DE CUANTA DOCUMENTACIÓN SE CONSIDERE PRECISA. EL PLAZO DE ADMISIÓN DE LOS PROYECTOS, IMPRORRROGABLE, FINALIZA A LAS 24 HORAS DEL DÍA ...

Pero la historia había comenzado algún tiempo atrás.....

Cuéntase, en efecto, que el director del aeropuerto de esa población, importante enclave turístico nacional, entre otros varios quebraderos de cabeza y abrumado por las incesantes quejas de los usuarios y denuncias fotográficas en la prensa local, decidió enfrentarse abiertamente al problema de imagen a que daba lugar el que, con frecuencia creciente, en los lavabos de caballeros y, en especial, en la proximidad de los típicos urinarios verticales adosados a la pared, concebidos para uso exclusivo de los varones, se producían numerosos charcos en derredor, con inequívoco origen en el fisiológico fluido que, aún admitiendo con benevolencia la eventual premura del acto, en un recinto de tales características demográficas, sobrepasaban lo casual, denotando, por el contrario, una obstinada e incívica desidia por parte de los usuarios, cuando no, al menos, un displicente interés por la puntería. Tan desagradable panorama visual, asociado a los fastidiosos olorosos efluvios que, inevitablemente, emanaban de las menudas pero incuestionables lagunas, causantes además de una superficie resbaladiza, con alto riesgo de provocar caídas accidentales en individuos añosos, sin duda tendrían que causar una deplorable primera impresión a los viajeros que, tras el feliz aterrizaje, se dirigieran con la habitual presteza a hacer uso de los excusados, estratégicamente ubicados, con acierto, en la sala de recogida de equipajes y próximos a la «cinta» transportadora, para hacerlos más funcionales y eficientes. El atribulado dirigente, sintióse incapaz de resolver de forma personal tan enojoso problema, cansado de reclamar mayor celo a los dirigentes de la empresa concesionaria de la limpieza, aunque evitando, con gran prudencia, culpar a su personal de negligencia intencionada o adoptar medidas disciplinarias, temeroso de enfrentarse abiertamente a los responsables del poderoso Comité Sindical de la influyente empresa responsable con gran proyección a nivel provincial, en particular en la limpieza y mantenimiento de gran número de instituciones oficiales del municipio, en cuyos concursos solía salir casi siempre sospechosamente airosa. La alternativa de contratar a un personal específicamente encargado de la vigilancia de los usuarios de los aseos durante la micción fue descartada, casi de inmediato, por suponer, además de un inaceptable coste salarial añadido al magro presupuesto del centro, un presunto atentado, anticonstitucional, a la intimidad, potencial fuente, por ende, de recursos legales y, de algún modo también, un cierto gesto autoritario, políticamente incorrecto, que podría recordar, por parte de algún querulante viajero de izquierdas del INSERSO descontento, la pasada etapa franquista, felizmente superada durante la transición democrática y en la que ya fueran suprimidas las labores celadoras de los acomodadores en los cines de sesión continua, atentos vigilantes de aproximaciones impropias de las reprimidas parejas, buscadoras de impune obscuridad, o, también, los sufridos y añorados serenos en las mal iluminadas calles nocturnas, controladores insomnes y salvadores a ultranza del acceso de los vecinos a sus respectivas porterías a cualquier hora de la madrugada, desguarnecidos ante el accidental extravío de las llaves, pero de algún modo controladores del orden público vespertino. Llegados a este punto sólo era posible convocar un democrático concurso de ideas anónimo y abierto a cualquier sugerencia útil.

UNA MUY SORPRENDENTE PROPUESTA

Un torbellino de jóvenes y brillantes diseñadores, interioristas y arquitectos en paro, en número creciente tras la incontrolada crisis inmobiliaria, rebosantes de virginal e inexplorada fantasía creadora, acudieron con presteza a la convocatoria, dispuestos a ofrecer las más variadas, ingeniosas y sofisticadas soluciones, para lograr algo, tan aparentemente simple, como el correcto encauzamiento del descaminado chorro miccional: inodoros de distinto nivel, para altos, bajitos y niños, bacinés adosados, de profundidad variable, en consideración a la supuestamente dispar dotación de los beneficiarios, receptáculos diversos, con una especial consideración hacia individuos con problemas prostáticos, con fibrosis peneana (enfermedad de Peyronie) u otras afecciones provocadoras de una consiguiente tortuosidad uretral, a los que se sumaban artilugios de abigarradas formas «gaudinianas» para adoptar la postura más idónea durante la micción, receptáculos desechables a muy bajo precio, de variado calibre (entre S y XL) para un confortable acoplamiento del miembro de magnitud tan caprichosamente repartida por la Providencia, plataformas de elevación hidráulica. Incluso controlados electrónicamente por una célula fotoeléctrica o, en fin, un simple cartel plastificado, lavable, para colgar en la pared (con texto en español, traducido, al inglés y, opcionalmente, a la lengua autonómica), claramente legible, aunque para ser situado a una altura lejos de represalias gamberras o contra graffitis con la recomendación, redactada con cuidadosos eufemismos, de que, con en fin de mantener una apropiada higiene de los servicios, se ruega evitar que el chorro de orina salga de los límites del receptáculo o, en caso de no poder usar con puntería ese dispositivo ad hoc concebido para los varones, por las circunstancias que fueren, utilizar la taza del water convencional, concebido para «aguas mayores» y, por supuesto, sentados (a la manera femenina) y aún a costa de tener que soportar la inevitable cola de espera que suele generarse en esa estancia, aunque sin olvidar, en este caso, redirigir el chorro de orina en la dirección apropiada, evitando que el miembro se sitúe por encima de la tabla de apoyo del trasero, pues, de otro modo, esta quedaría irremediablemente mojada, junto al pavimento circundante. En definitiva, se delegaba la decisión al discutible civismo, habilidad y criterio de cada ciudadano, si bien entendiendo siempre, cómo no, la eventual torpeza gestual en un acto fisiológico íntimo, ineludible y apresurado, antes o después de un viaje inminente.

Todos los proyectos presentados, casi sin excepción, destacaban por la notable pulcritud de sus diseños, en modo BIM o Cad 3D tridimensional, presentados en lujosas carpetas-archivadores con tapas satinadas de fulgurantes colores y atractiva estampación. Hubo sólo uno, sin embargo, que contrastaba vivamente por su aspecto más menesteroso. Se trataba de una sencilla y clásica caja de puros de madera, conteniendo un único folio, de los empleados en blanco habitualmente en los despachos del M.O.P.U. para la fotocopia de documentos, plegado por dos veces hasta tamaño cuartilla, para permitir su acoplamiento sin arrugas en el envase de cigarrillos, aunque, contraviniendo ostentosamente los requisitos de escritura de la convocatoria, en lugar de impreso en el ordenador mecanografiado con una vieja Olivetti, en la que, tras los datos personales y parvo historial profesional del aspirante se apreciaba cosido con grapa en una esquina un ticquet de caja de un comercio, de nombre ilegible, en chino, por valor de 1 euro. El texto indicaba sólo escuetamente: **«deposítese una unidad en el fondo de la letrina unas horas antes de su prevista utilización»**. La caja contenía tan sólo una pequeña bolsa transparente de celofán, llena de un amasijo de minúsculos corpúsculos negros, excelente reproducción en miniatura de la mosca común, en la que exclusivamente figuraba, junto a la críptica etiqueta coreana que delataba su indisimulable procedencia de un establecimiento «Todo a 1 euro», el nombre del producto: INSECTOS DE COLECCIÓN **1: DÍPTEROS: mosca común o doméstica (*Musca doméstica*)** – con la clásica advertencia reglamentaria: **«WARNING. Contiene pequeñas piezas. Riesgo de asfixia. Mantener fuera del alcance de los niños»**.

El director del aeropuerto y sus asesores, miembros también del jurado evaluador, llegados a este punto del concurso de méritos y tras ajustarse las gafas de cerca plegables (asimismo de origen coreano y adquiridas, por cierto, furtivamente y sin la imprescindible tarjeta de embarque de vuelo internacional, en el nuevo Duty Free Shop, de la terminal, concedido a la cuñada de uno de los consejeros e inaugurado recientemente (tras las interminables obras de remodelación del recinto), comprobaron, sorprendidos, que el ex-

traño envoltorio contenía, en efecto, un considerable número de pequeñas moscas de imitación en plástico que, ciertamente, reproducían, con notable fidelidad anatómica, la morfología y exoesqueleto del aborrecido insecto (incluidas las antenas, los tres pares de finas patas y dos pares de tenues alas). Inicióse entonces una acalorada y estéril discusión sobre una supuesta falta de seriedad e, incluso, según algunos, una actitud claramente insultante a la inteligencia del jurado por parte del peculiar y osado candidato, destacando la intervención de uno de los integrantes del tribunal calificador, con un brillante acento profesoral, el catedrático de Veterinaria y miembro relevante de ADENA, alegando la necesidad de erradicar entre los ciudadanos su animadversión y secular indiferencia ante la tortura de determinados dípteros, y en particular la mosca común, así como otros animales inferiores, de otro modo, en riesgo de extinción pese a su evidente bondad ecológica y a cuyo equilibrio en poco contribuía el presente proyecto, por su espíritu destructor.

PRUEBA DISCRETA Y SIGILOSA

Pese a ello, el director de la entidad y presidente del jurado calificador, individuo a quien, sin duda, su mayor sagacidad y discernimiento le habían hecho acreedor de tan apetecible, aunque difícil cargo gestor (sin olvidar su indisimulada filiación política), decidió por su cuenta comprobar el invento, discreta y sigilosamente. Al fin y al cabo la inversión era prácticamente nula, se disponía del material indispensable para el ensayo y de unas instrucciones, aunque parcas, claras y precisas. Al día siguiente, tras aguardar la laboriosa y exhaustiva limpieza matutina de los aseos de caballeros, en estado lamentable tras el incesante aterrizaje de una veintena de vuelos charter procedentes del Reino Unido a lo largo de una aciaga noche, el cabecilla, de forma subrepticia, procedió a depositar en cada uno de los inodoros una o dos pequeñas muestras de mosca artificial, resuelto a ensayar personalmente la eficacia del invento, comprobando fascinado la inutilidad de sus reiterados y frustrantes intentos de dirigir los insectos a los orificios de desagüe de los urinarios. Con una mezcla de alegría y decepción por el resultado del experimento, decidió, finalmente, salir de la zona y, tras una prudencial espera, en el intervalo de nuevo aterrizaje masivo, el director retornó a los servicios al cabo de unas horas con la incertidumbre e impaciencia del explorador que intuye va a ser testigo de un acontecimiento imprevisible y genial. En efecto, la transformación del lugar era increíble, casi milagrosa. Los desagradables charcos que otrora anegaban el pavimento de brillantes losetas imitación mármol, en torno a los receptáculos, brillaban por su ausencia; las albas letrinas mostraban un aspecto impoluto y reluciente, el olor del ambientador, que antaño abandonara la estancia, a los pocos instantes de ser generosamente expandido por las señoras de la limpieza, persistía horas y horas derramando su inequívoca fragancia por doquier.

¿Cuál era la causa de tan sorprendente y precipitada mudanza en los perversos y obstinados hábitos fisiológicos de los viajeros y transeúntes del aeropuerto?. La interpretación era tan palpable y comprensible que el genial inventor ni siquiera había considerado preciso desvelarla anticipadamente. El ancestral odio del ser humano al fastidioso díptero (mayormente a su variedad doméstica, común y, en particular la «cojonera») se manifestaba, en tan críticos instantes, en forma de un insaciable afán, por parte de los usuarios, de aniquilarlos por inmersión, ofuscando inclusive su capacidad de disimular al intruso bicho, estimulando, por el contrario su puntería e instigándole a una obsesiva e irrenunciable ceremonia de humectación, en la que no era admisible desaprovechar ni una sola gota del incesante, aunque tasado, surtidor. Ni siquiera se dilapidaban las escasas y pertinaces gotas de la fase postrera, de otro modo causantes de inexorables e inequívocos rodajes en la ropa interior. Pero no concluía aquí la bondad del sin par invento. La pertinaz tendencia a la flotación del ficticio animalito, consecuencia de su naturaleza plástica y escaso peso, incluso impelía al desalentado usuario a apretar ese raro botón situado sobre el tubo inoxidable de la cañería de la letrina, hasta ese día absolutamente ignorado, a pesar del cartel invitando a su uso y, en apariencia, obsoleto para la mayor parte de los ciudadanos beneficiarios de los servicios públicos, aunque inesperada sazón para la apertura de un grifo que ofrecía un vano y postrer intento de sumergir con saña al insecto en el suplementario y más abundante caudal de su agua limpiadora y antiséptica. Felizmente, además, la indeformabilidad e incapacidad de dilución del falso bicho, impidiéndole penetrar a través de los orificios de menor calibre de la rejilla evacuadora de la letrina, le permitía permanecer con obstinación en el fondo del receptáculo, evitando el despilfarro del producto, por lo que, tras la inevitable marcha del frustrado verdugo, el díptero artificial, retornaba, invariable a su estado primigenio, quedando de nuevo en óptimas condiciones de someterse a idéntico e incruento suplicio por parte del impaciente sucesivo caballero de la cola, que, atento observador de los encaminados ademanes de su cívico predecesor, se disponía, ignorante de la naturaleza inorgánica del odiado animalucho, a protagonizar con exquisita similitud la mortífera pero pulcra y esmerada ceremonia aniquiladora.

ADJUDICACIÓN ARBITRARIA

El sustancioso premio al mejor invento, no obstante, fue finalmente adjudicado a un afamado estudio de arquitectura, conocido por sus originales puentes colgantes, auditorios y centros congresuales y sólo eventualmente dedicado al interiorismo a consecuencia de la reciente crisis en la construcción, argumentando la resolución que, dado el prestigio y proyección mediática del autor del proyecto, tal vez llegaría a ser en un futuro un nuevo monumento que sumar a los encantos de la ciudad costera, turística, aunque, dado lo costoso de los materiales, su complejidad y la supuesta larga duración de las obras, en un área pública tan esencial, unido a las perennes dificultades presupuestarias de la comunidad autónoma, la verdad es que nunca llegó a realizarse. Las sufridas limpiadoras, excepcionales y entusiasmados testigos

de los efectos purificadores de la milagrosa mosca, enteradas por una filtración de la procedencia de los falsos insectos y temerosas de que se interrumpiera la dotación imprescindible, decidieron, sin consultar al sindicato y aún a costa de su propio y menguado sueldo, adquirir varias bolsas del preciado producto, con la seguridad de su sorprendente eficiencia y su incuestionable alivio laboral. Dícese, sin embargo, que el sagaz director, conmovido por la espontánea y generosa iniciativa de sus empleadas, decidió, finalmente, jugarse el puesto con una inocente trampa contable, que permitiera amortizar los tres euros mensuales a que se elevaba la inversión en moscas de plástico, disimulándola en una partida de marcadores fluorescentes para la oficina de atención al usuario, ubicada en la Terminal del recinto y precisamente próxima a los aseos, sin olvidar tampoco el interés en completar la colección de insectos, y en particular ensayar con las cucarachas, dictiópteros que despiertan si cabe una animadversión mayor que la mosca.

Todavía hoy, gracias a la genial inspiración del descubridor del inefable destino del insecto plastificado, la imperiosa necesidad de los viajeros y acompañantes reciente y dichosamente arribados del cielo, o en aburrida e incierta espera de una próxima o demorada singladura, no es capaz de empañar su admiración, ni evitar sus encendidos elogios ante el modélico, limpio y fragante aspecto de los aseos de caballeros del aeropuerto X. Por su parte el director, pragmático pero atribulado sabedor del arbitrario veredicto del concurso que personalmente decidiera promover, medita con frecuencia, en la soledad de su espacioso despacho, que entre las oportunidades que brinda la imaginación humana para el progreso del mundo civilizado y la cultura, no siempre sus resultados más brillantes derivan de reflexiones complejas y sofisticadas recordando, admirado, la lección de clarividencia del derrotado concursante, merecedora de formar parte de la Historia, plagada de grandes descubrimientos surgidos a partir de una observación genial, aunque engañosamente trivial (véase el célebre huevo de Colón) que, a veces, aún de forma subliminal, ilumina el cerebro como un fulgurante rayo, quedando atrapada en la consciencia y la memoria como una feliz embolofrasia.

Modesto Caletre, ignorante del desenlace de la competición y, por supuesto, desconocedor de la pese a todo, flagrante y alevosa usurpación de su impar hallazgo, fruto de la providencial combinación entre un hecho casual y un pensamiento efímero, pero eficazmente encaminado a un objetivo original, consumía sus 30 minutos consuetudinarios del almuerzo, entre la ávida lectura de las noticias del periódico local, obstinado en las corruptelas municipales de la comunidad y la audición machacona de la vieja tonada de la postguerra, inopinadamente transformada en su versión *pop-rock* por el sublime Augusto Encinas en exitosa y pegadiza canción del verano: «La vaca lechera», y cuya segunda estrofa de su letra fuera inspiradora de la privilegiada intuición del inefable funcionario:

*Tengo una vaca lechera,
no es una vaca cualquiera
me da leche merengada.
Ay! Que vaca tan salada
tolón, tolón,
tolón tolón.....
(melodía con violín y batería)
UN CENCERRO LE HE COMPRDO,
QUE A MI VACA LE HA GUSTADO,
SE PASEA POR EL PRADO,*

MATA MOSCAS CON EL RABO.

TOLÓNTOLÓN.../TOLON,TOLON...

et. ¡voila ! ¡Marcel Duchamp tenía razón!! (Figura 1)



Figura 1. Marcel Duchamp: La fuente (Fountain). Reade-made del artista francés (firmado R Mutt) expuesto por la Sociedad de Artistas Independientes en Museo de Arte Moderno de New York en 1917. Actualmente en paradero desconocido.

Medical Mix dona un esterilizador Statim 2000-S para impulsar el programa humanitario de la Fundación Barraquer

Siguiendo con la política de Responsabilidad Social Corporativa de la empresa presidida por D. Vicente Durán, Medical Mix refuerza su relación histórica con la Fundación Barraquer con la aportación de material quirúrgico para las expediciones solidarias de esta importante institución sin ánimo de lucro.

El pasado día 7 de octubre las instalaciones de la Fundación Barraquer habilitadas en el propio Centro de Oftalmología Barraquer de Barcelona han acogido la entrega de un esterilizador de última generación Statim 2000-S donado por Medical Mix, empresa líder en la distribución de productos para oftalmología.

Este equipo está diseñado para esterilizar el instrumental después de cada intervención quirúrgica y evitar que se produzca una contaminación cruzada entre los pacientes operados el mismo día. Esto sirve para hacer más seguras y exitosas las intervenciones quirúrgicas sobretodo en África con un entorno y unos recursos sanitarios muy precarios.

La entrega fue realizada por el Presidente y propietario de la empresa Medical Mix, D. Vicente Durán junto con su Director General D. Mauricio Peralta a la Dra. Elena Barraquer, Vicepresidenta y Directora Ejecutiva de la Fundación Barraquer.

Ambas partes se comprometieron a mantener sus excelentes relaciones en beneficio de la sociedad, así como de las poblaciones y de los colectivos con menos recursos y en claro riesgo de exclusión sanitaria.

Por ello, Medical Mix aportará este año, una vez más, parte del material que la Fundación Barraquer utiliza en sus cirugías durante sus viajes humanitarios: packs para cataratas, lentes intraoculares, equipos de esterilización y material quirúrgico oftalmológico.

La Fundación Barraquer realiza su acción humanitaria con varios productos que distribuye Medical Mix para combatir la catarata, causa principal de ceguera en los países en vías de desarrollo.



En palabras de D. Vicente Durán "Nos vemos en la obligación y responsabilidad de devolver a la sociedad aquello que nos ofrece. Entendemos que este tipo de acciones son absolutamente necesarias para contribuir a una sociedad más justa y equitativa", afirma el propietario de Medical Mix.

La Dra. Elena Barraquer, Vicepresidenta y Directora Ejecutiva de la Fundación Barraquer, agradeció este tipo de acciones por parte de las empresas "ya que son una ayuda muy importante y como dice nuestro lema todos tenemos mucho que ver".

Por último, el Director General de Medical Mix, D. Mauricio Peralta, consideró "muy atractiva la labor social, médica y de integración que desarrolla la Fundación Barraquer y por ese motivo Medical Mix se compromete a seguir apoyando decididamente este tipo de iniciativas".

Introduce en España las gafas electrónicas AmblyZ para el tratamiento de la ambliopía

Vissum, pionero en el uso de gafas electrónicas que evitan el parche en el ojo vago

A través del Dr. Jorge Alió, Vissum Corporación Oftalmológica ha introducido en España las gafas electrónicas AmblyZ para el tratamiento de la ambliopía (ojo vago). Son unas gafas de cristal líquido programadas por el oftalmólogo para la oclusión intermitente del ojo sano del paciente de forma personalizada. La Dra. Pilar Casas, responsable de Oftalmología Pediátrica de Vissum Alicante, ha explicado que «estas gafas permiten adaptar la corrección óptica que necesita cada niño y obtener el ojo de forma intermitente, mejorando la apariencia estética y la comodidad».

COMO se recordaba en el comunicado de prensa, la ambliopía es la disminución de la agudeza visual causada por un desarrollo visual anormal. Los niños son susceptibles de padecer esta alteración desde el nacimiento hasta los 7-8 años de edad. Las principales causas del ojo vago son: defectos refractivos (hipermetropía, miopía u astigmatismo), estrabismo y degradación de la imagen por otras causas como catarata congénita u opacidad corneal. En este sentido, la primera intervención que realiza el oftalmólogo es la corrección óptica con gafas, que es la base del tratamiento del ojo vago. Un tercio de los niños curarán su ojo vago sólo con llevar las gafas adecuadas. Los dos tercios restantes necesitarán tratamiento rehabilitador.

Hasta ahora, el tratamiento tradicional consistía en tapar con un parche el ojo sano o en instilar gotas de atropina que dilatan la pupila y provocan la borrosidad de la imagen en ese ojo. La Dra. Casas ha detallado que los inconvenientes de estos tratamientos son, en el caso de la oclusión, fundamentalmente estéticos, y a veces problemas alérgicos al pegamento del



Niña con gafas AmblyZ.

parche. En el caso de la atropina, la necesidad de gafas de sol homologadas y sombreros para evitar los daños solares y la fotofobia en países tan soleados como el nuestro.

LALENTE SE PUEDE PROGRAMAR

Las nuevas gafas de cristal líquido llevan una batería disimulada en una de las varillas y, gracias a un procesador incorporado, se puede programar la lente que debe ocluirse durante el tiempo y la frecuencia necesarios. El director médico de Vissum, Dr. Alió, lleva 5 años en estrecho contacto con el fabricante de las gafas electrónicas AmblyZ. Actualmente, Vissum ofrece en la consulta de Oftalmología Pediátrica este tratamiento de la ambliopía, de última generación, con unas condiciones exclusivas (tanto económicas como de apoyo tecnológico).

Si deseas más información puedes contactar con:

Dpto. de Comunicación
María Cuchillo Ibáñez
Telf. 902 33 33 44 - 678 82 26 94
comunicacion@vissum.com facebook.com/vissum
www.vissum.com twitter.com/vissumoline

Abbott anunció los resultados positivos de los estudios realizados en el marco del Congreso anual de la ESCRS

La LIO TECNIS Symphony ayuda a las personas con cataratas a ver mejor a cualquier distancia

Con motivo del Congreso anual de la Sociedad Europea de Catarata y Cirugía Refractiva (European Society of Cataract and Refractive Surgeons, ESCRS) celebrado en Londres, Abbott ha anunciado los resultados positivos de los estudios realizados con la nueva Lente intraocular (LIO) de rango de visión ampliado TECNIS Symphony. Revelan que la implantación de la LIO TECNIS Symphony en pacientes con cataratas proporciona un intervalo continuo de visión de gran calidad tras la cirugía, con una incidencia de halos y deslumbramientos comparable a la de una lente monofocal convencional (1).

«LOS datos presentados en el Congreso de la ESCRS demuestran que la LIO TECNIS Symphony ofrece una mejora sustancial del rango de visión de los pacientes, al tiempo que sigue minimizando los halos o deslumbramientos no deseados —afirmó Gerd U. Auffarth, M.D., Catedrático y Presidente del Departamento de Oftalmología de la Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg (Alemania)—. A los pacientes les resulta más fácil conducir de día o de noche, ver la televisión o utilizar el ordenador. Estos resultados marcan la diferencia para estas personas y su calidad de vida diaria».

La LIO TECNIS Symphony ha recibido recientemente el marcado CE (*Conformité Européenne*) y comenzó a estar disponible en Europa para el tratamiento de pacientes con cataratas que también padezcan una disminución de la capacidad para enfocar objetos cercanos (presbicia). Se trata de una lente pionera en la corrección de la presbicia, que ha sido diseñada para reducir la necesidad de usar gafas y que supone un avance considerable en comparación con las tecnologías de lentes intraoculares tradicionales. En el caso de las tecnologías tradicionales que corrigen la presbicia, los pacientes experimentan una visión de calidad a distancias concretas, como de cerca o de lejos, mientras que la visión a distancias intermedias podría verse reducida. La LIO TECNIS Symphony IOL ha sido concebida para aumentar el rango de distancias a las que un objeto se percibe enfocado en un intervalo continuo de visión, sin sacrificar la claridad visual o el contraste.

Lo que permite esta mejora en relación con las lentes monofocales convencionales es el nuevo diseño desarrollado por los científicos de Abbott. El exclusivo diseño difractivo escalonado de la LIO TECNIS aumenta la profundidad de foco, lo que se traduce en una ampliación del rango de visión continuo (2). Asimismo, este nuevo diseño no descompone la luz, por lo que se reducen los halos y destellos.

«La cirugía de cataratas es uno de los procedimientos quirúrgicos más comunes. En 2013, se llevaron a cabo aproximadamente 3,5 millones de intervenciones de cataratas en Europa —afirmó Murthy Simhambhatla, Doctor y Vicepresidente Senior de Abbott Medical Optics—. Nuestro objetivo es ofrecer un nuevo estándar de productos capaces de mejorar los resultados de las cirugías de cataratas. Al desarrollar opciones innovadoras y exclusivas, como la LIO TECNIS Symphony, ayudamos a los pacientes a mantener un estilo de vida lo más activo y saludable posible, especialmente a medida que envejecen».

DATOS CLAVE EXPUESTOS EN EL CONGRESO DE LA ESCRS

Abbott está llevando a cabo un estudio de tres meses con 150 participantes, 111 de los cuales se encuentran distribuidos en 14 ubicaciones de toda Europa. Hasta ahora, un total de 106 pacientes se han sometido a cirugía de cataratas y se les ha implantado una lente intraocular de rango de visión ampliado TECNIS Symphony (Modelo ZXR00) en ambos ojos. Los resultados presentados en el Congreso anual de la ESCRS corresponden a 82 pacientes, examinados un mes después de la operación. El estudio valoró la capacidad de lectura, la calidad de la visión funcional de cerca, la calidad de la imagen a distintos rangos de distancia, la satisfacción del paciente y su capacidad para hacer vida normal cómodamente sin gafas tras la implantación de las lentes intraoculares en ambos ojos.

PRINCIPALES RESULTADOS DEL ESTUDIO

Agudeza visual con la LIO TECNIS Symphony:

- Casi todos los participantes —un 99%— presentaron una visión binocular sin corrección de 20/40 o superior de lejos y a distancias intermedias. Un 81% presentó una agudeza visual de 20/20 o superior de lejos y un 65% registró una agudeza de 20/20 a distancias intermedias.
- Un 88% de los participantes presentaron una visión binocular sin corrección de 20/40 al cerca.
- Los participantes en el estudio fueron capaces de mantener una visión funcional (20/40) de lejos y de cerca (con una media de 2,0 D de desenfoque).

“



La LIO TECNIS Symphony está disponible en Europa para el tratamiento de las cataratas

”

Adiós a las gafas

- Un 72% de los participantes afirmaron que, tras la implantación de la LIO TECNIS Symphony, nunca o rara vez han vuelto a usar gafas.
- Asimismo, afirman que pueden hacer vida normal cómodamente sin gafas. Los siguientes porcentajes de personas afirmaron ser capaces de realizar actividades cotidianas sin gafas:
 - 98% de lejos.
 - 96% a distancia intermedia.
 - 73% de cerca.
- Estos datos respaldan las conclusiones de otros estudios realizados sobre la LIO TECNIS Symphony, que ponen de manifiesto que un 87% de los participantes no ha vuelto a utilizar gafas de cerca, un 94% no ha vuelto a usar gafas para distancias intermedias y un 100% se ha olvidado de las gafas de lejos (4).

Calidad de vida

- Se solicitó a los participantes que calificaran su capacidad para llevar a cabo algunas actividades cotidianas tras la implantación de la LIO TECNIS Symphony:
 - un 95% afirmó que le resultaba fácil o muy fácil conducir de día.
 - un 66% afirmó que le resultaba fácil o muy fácil conducir de noche.
 - un 90% afirmó que le resultaba fácil o muy fácil ver la televisión.
 - un 79% afirmó que le resultaba fácil o muy fácil utilizar un *smartphone* o tableta.
 - un 98% afirmó que recomendaría la LIO TECNIS Symphony a familiares o amigos.
 - Se ha registrado una incidencia muy reducida de síntomas visuales. Un 99% de los participantes afirmó no experimentar halos o destellos graves y un 98% afirmó no percibir deslumbramientos nocturnos.
 - No se han registrado acontecimientos adversos vinculados a las lentes.

Abbott también está llevando a cabo un estudio continuo de observación posterior al lanzamiento con más de 400 participantes en toda Europa, incluido el Reino Unido, Francia, Alemania y España.

Títulos de los resúmenes presentados a la ESCRS

- Experiencia clínica con una lente intraocular de rango de visión ampliado.
- Satisfacción del paciente con una nueva lente intraocular de rango de visión ampliado.
- Capacidad de lectura con una nueva lente intraocular de rango de visión ampliado.

¹ DOF2014CT0002, Datos archivados, Ensayo Symphony Harmony para la región EMEA

² TECNIS Symphony DFU, Z310939 Rev. 03 Fecha de revisión: 10-03-2014.

³ Informe global de 2013 sobre el mercado internacional de las lentes intraoculares, Market Scope®, LLC.

⁴ 166, Datos archivados. Resultados del estudio de 3 meses sobre la LIO de rango de visión ampliado (NZ).

Con participación de 2.300 personas, tuvo lugar en el Museo de la Ciencia de Valladolid

El IOBA participó en «la noche europea de los investigadores»

El Museo de la Ciencia de Valladolid tomó parte, el pasado 26 de septiembre, en la iniciativa “La noche europea de los investigadores”, que nuevamente fue todo un éxito y contó con la asistencia de más de 2.300 personas. El IOBA participó en la convocatoria explicando su proyecto europeo “e-PREDICE: Early prevention of diabetes complications in Europe” y ofreciendo la realización de retinografías.

ESTA jornada, que se realiza a través un proyecto con financiación europea liderado por la Universidad de Gerona, bajo el lema «Científic@s para un futuro mejor», está organizada en Valladolid por el Museo de la Ciencia y la Junta de Castilla y León. Tiene como objetivo acercar el trabajo de los investigadores y la ciencia a los ciudadanos, así como despertar futuras vocaciones científicas entre los más jóvenes.

De esta forma, el Museo de la Ciencia organizó, durante esa jornada, diferentes actividades gratuitas para todos los públicos. El IOBA participó en una de ellas llamada «El rincón europeo: Valladolid investiga», en la que investigadores de la UVA y algunas empresas presentaron y explicaron innovadores proyectos de investigación con la financiación de la Unión Europea. Así, el Instituto explicó su proyecto europeo titulado «e-PREDICE: Early prevention of diabetes complications in Europe», que utiliza sistemas de telemedicina para la prevención de las complicaciones de la diabetes en Europa.



MUY BUENA ACEPTACIÓN

Por su parte, el stand que el IOBA tuvo en el Museo de la Ciencia ese día 26 de septiembre ofreció la posibilidad de realizar una retinografía a los diabéticos y observar así su fondo de ojo. Aunque no sustituye a los controles periódicos, fue una actividad que llamó la atención de todos los visitantes durante la jornada y quisieron realizarse su retinografía y ver su ojo.

ePREDICE es un ensayo clínico internacional multicéntrico financiado por el séptimo programa marco de la Unión Europea para evaluar los efectos a largo plazo de las intervenciones farmacológicas y de estilo de vida en la prevención de las complicaciones diabéticas. En Valladolid hay unas 40.000 personas diabéticas.



Laboratorios Thea presenta el nuevo **THEALOZ DUO**, una combinación única de trehalosa al 3 % e hialuronato sódico al 0,15 % **THEALOZ DUO** está indicado para el tratamiento de la sequedad ocular moderada o grave.

Por su composición única, **THEALOZ DUO** confiere **protección, hidratación y lubricación de la superficie ocular durante un largo periodo de tiempo y con un confort máximo.**



THEALOZ DUO es una solución oftálmica acuosa estéril, hipotónica y con pH neutro, con una combinación única en un solo producto:

- La **trehalosa** es un disacárido presente en numerosas plantas y animales. Las características fisicoquímicas de la trehalosa le proporcionan **propiedades protectoras, antioxidantes e hidratantes**. Por esos motivos, resulta un elemento esencial en el mecanismo anhidrobiótico observado en determinados microorganismos (un estado metabólico latente que les permite sobrevivir a estados de deshidratación extrema).
- El **hialuronato de sodio** es un polisacárido presente de manera natural en el ojo humano. Su considerable capacidad de retención de agua resulta en una **hidratación y lubricación acentuadas de la superficie corneal**.

THEALOZ DUO puede usarse con las lentes de contacto puestas.

THEALOZ DUO no contiene conservantes, por lo que garantiza una mayor tolerancia y el respeto total de los tejidos oculares. La ausencia total de conservantes se debe a que **THEALOZ DUO** se presenta en un **envase multidosis ABAK®**. Este innovador sistema, patentado en exclusiva por Laboratorios Thea, puede utilizarse hasta **3 meses tras la apertura del envase.**

THEALOZ DUO 10 ml
CN. 166701.4



Se hizo coincidir la primera reunión anual científica del consorcio con el taller
«descubrimiento de fármacos y terapia ocular»

Los investigadores del 3DNET se reúnen en el IOBA en el primer año de proyecto

Las instalaciones del IOBA en Valladolid han acogido el taller «Descubrimiento de fármacos y terapia ocular», que coincidió con la primera reunión anual científica del consorcio de investigadores 3DNET. Finalmente fueron dos días, que reunieron a unas 50 personas, oftalmólogos, farmacéuticos, estudiantes y pacientes y a los líderes de cada grupo del consorcio.

CABE recordar que este consorcio de investigadores, coordinado desde Dublín por el profesor Breandan Kennedy, lleva a cabo un proyecto conocido como “3D-NET” (Drug Discovery and Development of Novel Eye Therapeutics), financiado por el 7^a programa marco de la Comisión Europea y formado por cinco grupos, dos universidades y tres empresas: University College Dublín (Dublín, Irlanda), IOBA de la Universidad de Valladolid, Gadea Grupo Farmacéutico (también en Valladolid, España), KalVista Pharmaceuticals (Southampton, Reino Unido) y RenaSci Ltd (Nottingham, Reino Unido).

El proyecto, de cuatro años, acaba de celebrar su primer aniversario con un balance muy positivo: “Hay muchas ganas de hacer cosas y ponerlas en común, venimos de mundos muy distintos”, explica Yolanda Álvarez, coordinadora principal de este proyecto, quien destaca la “transferencia de personal, conocimiento y tecnología” que ha habido en este tiempo.



Miembros del proyecto 3D-NET en la reunión anual.



En la imagen, de izquierda a derecha, los coordinadores Yolanda Diebold, Breandan Kennedy y Yolanda Álvarez, en el IOBA.

DESARROLLO DE NUEVOS FÁRMACOS

El objetivo es el desarrollo de nuevos fármacos para el tratamiento de enfermedades oculares asociadas con la inflamación, la neovascularización y la degeneración. La Universidad de Valladolid, por medio del IOBA, aporta su experiencia en modelos celulares y animales de las enfermedades oculares objeto de estudio y espera contribuir al desarrollo de nuevos tratamientos que puedan demostrar su eficacia.

Yolanda Álvarez detalla que para tener estos fármacos, buscan moléculas al azar, que no se han probado, y otras fuentes de moléculas como inhibidores de receptores serina treonina que sirvan para tratar enfermedades severas que afectan a la ceguera y que están relacionadas con el envejecimiento, como la degeneración (DMAE), angiogénesis (retinopatía), inflamación en todo el ojo (ojos seco)...

Organizado por el IOBA, la Universidad de Sevilla y OftaRed, tendrá lugar el 14 de noviembre

Sevilla acogerá un curso teórico-práctico de introducción a la anatomía patológica ocular

La Universidad de Sevilla, el Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Virgen de la Macarena y el IOBA de la Universidad de Valladolid organizan, el próximo 14 de noviembre, un curso de introducción a la anatomía patológica ocular. Dirigido a médicos residentes de Oftalmología, se desarrollará en Sevilla.

EL curso pretende dotar al alumno de los conocimientos teórico prácticos necesarios para realizar un correcto envío de las muestras oculares, reconocer la importancia del correcto diagnóstico anatomopatológico, comprender los problemas diagnósticos que pueden surgir si la muestra y los datos clínicos son insuficientes y así poder evitarlos, entre otros objetivos. Los alumnos podrán así identificar aquellos cuadros oculares más frecuentes en los que el diagnóstico anatomopatológico resulta fundamental, tanto para el diagnóstico clínico como para el tratamiento. También serán capaces de identificar macroscópicamente las principales estructuras del globo ocular y sus anexos y podrán realizar la orientación adecuada de las muestras y conocer los procedimientos de tallado de las mismas.

En colaboración con Novartis y dentro de la Red Temática de Investigación Cooperativa en Oftalmología del Instituto de Salud Carlos III, el curso consta

de clases teóricas y prácticas, en las que se visualizarán bajo el microscopio óptico preparaciones histológicas. Tendrá lugar en el aula de Anatomía Patológica del Hospital Virgen de la Macarena en la sesión de la mañana y en el aula de microscopios de la UCG por la tarde.

DESTACADOS PROFESORES

Entre los profesores se encuentra el Dr. Juan Cuevas Álvarez, director del laboratorio de Anatomía Patológica Ocular del IOBA y coordinador del Club de Patología Ocular de la SEAP (Sociedad Española de Anatomía Patológica), el médico especialista en Anatomía Patológica Dr. José Carlos López, y la técnica del laboratorio de Anatomía Patológica Ocular del IOBA, Nieves Fernández.

Las lentes intraoculares AcrySof®
celebran su 20º aniversario

Alcon conmemora dos décadas de innovación en la cirugía de catarata coincidiendo en la ESCRS

DURANTE la 32ª edición del Congreso Europeo de Cataratas y Cirugía Refractiva (ESCRS), que se celebró en Londres (Reino Unido), cirujanos de toda Europa efectuaron cuatro cirugías en directo, en las que se emplearon los últimos avances tecnológicos disponibles. Desde la Clínica Rementería, de Madrid, se efectuó una operación de cataratas, llevada a cabo por el Dr. Laureano Álvarez-Rementería, en la que se eliminó la catarata del paciente y se introdujo una lente intraocular que, además, dará solución a su astigmatismo.

Las lentes intraoculares AcrySof®, que celebran su 20º aniversario, constituyen un elemento fundamental de las opciones de tratamiento avanzadas ofrecidas en cientos de prácticas quirúrgicas oftalmológicas, con más de 75 millones de lentes implantadas hasta la fecha en cirugías de cataratas.

La evolución continuada de la línea de lentes intraoculares AcrySof® aprovecha los conocimientos de tres disciplinas clave: biomateriales, biomecánica y bio-óptica. Durante los últimos veinte años, Alcon ha desarrollado una amplia cartera de lentes intraoculares AcrySof® con características tecnológicas avanzadas, concebidas para corregir un número creciente de errores refractivos y ayudar al cirujano ocular a mejorar la visión de millones de pacientes, con la garantía y confianza que otorgan la ciencia y experiencia que subyacen tras esta tecnología.

Se titulaba «Resultados de cinco años de seguimiento de la lente fásica AcrySof Cachet»

El Prof. Alió gana el Premio al Mejor Póster de Cirugía Refractiva en el Congreso Europeo (ESCRS)

EL Prof. Jorge Alió, director médico de Vissum, ha recibido el Primer Premio en la Categoría de Póster de Cirugía Refractiva en el Congreso Europeo de Catarata y Cirugía Refractiva (ESCRS), celebrado en Londres, entre el 13 y el 17 de septiembre. «Resultados de cinco años de seguimiento de la lente fásica AcrySof Cachet» es el título del póster galardonado, del que el Dr. Alió es primer autor, y como coautoras figuran Esperanza Sala y Ana Belén Plaza, del Departamento de I+D+i de Vissum.

A lo largo de cinco años de estudio, se han seguido los casos de 75 pacientes con miopía de moderada a alta, a los que se les había implantado la mencionada lente fásica.



OTRO PREMIO

Este no fue el único galardón obtenido por los profesionales de Vissum. El Dr. Alfredo Vega logró el Premio a la Mejor Comunicación Libre en la sesión sobre Biomecánica Corneal. Su investigación se centraba en aplicaciones de la nanotecnología en la Oftalmología: «Interaction and distribution of SWCNTs and graphene within collagen fibers of the corneal stroma».

El Dr. Alió, coautor asimismo de la premiada Comunicación anterior, recibió asimismo múltiples elogios por dos intervenciones que presentó en el Congreso, una sobre lentes intraoculares acomodativas y multifocales y otra sobre avances en queratocono y en queratopigmentación.

Por implantar más de 1.500 lentes ICL's en el mundo

Innova Ocular distinguida en el Congreso Europeo de Oftalmología de Londres

Innova Ocular ha sido reconocida por su alto grado de conocimiento e implantación de lentes ICL durante la prestigiosa cena de gala «STAAR Surgical 11th International Visian ICL Experts Symposium», celebrada en el legendario estadio londinense de Wembley, en el marco del XXXII Congreso Europeo de Oftalmología ESCRS. El galardón, recogido por el presidente de la firma, el Dr. Francisco Poyales, la reconoce por haber implantado más de 1.500 lentes ICL e ICL tóricas en pacientes de todo el mundo, superando a cualquier otro grupo oftalmológico y solamente igualado por una compañía asiática.

PARA el Dr. Poyales, la distinción «es una agradable noticia para la especialidad oftalmológica en nuestro país, pues se reconoce nuevamente que tanto en el uso de nuevas técnicas y tratamientos como en el conocimiento de las patologías que afectan al globo ocular, los oftalmólogos españoles gozamos de una alta consideración».

Es la primera ocasión en la que España recibe este importante reconocimiento continental.

Al mismo tiempo, el Dr. Francisco Poyales y el Dr. Alberto Villarrubia, oftalmólogo del Hospital La Arruzafa, de Córdoba, recibieron el premio por haber implantado 500 lentes ICL esféricas.

El Congreso contó con la participación de 240 médicos, de los cuales 36 eran españoles. Ha sido, sin duda, el evento con más asistencia de los últimos años.



ACERCA DE LAS LENTES ICL

Al dar a conocer el Premio se recuerda en el comunicado de prensa que la lente ICL es bastante similar a un lente de contacto tradicional. La diferencia consiste en que se coloca dentro del ojo en vez de ponerse en la superficie. Es blanda y pequeña, y su colocación no supone complicación ninguna. La lente ICL está diseñada de modo que puede corregir la miopía y la hipermetropía. Además, la ICL Tórica corrige el astigmatismo cuando se presenta vinculada a la miopía.

La ICL –se concluye– hace posible corregir la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo con una precisión sobresaliente. Los mejores candidatos son aquellos entre los 25 y 50 años de edad con miopía o hipermetropía con o sin astigmatismo.

Alcon presenta las lentes de color mensuales de hidrogel de silicona AIR OPTIX® COLORS

RECIENTEMENTE Alcon ha anunciado el lanzamiento de las lentes de contacto AIR OPTIX® COLORS, las innovadoras lentes de color mensuales con tecnología de hidrogel de silicona. Esta tecnología permite una transmisibilidad de oxígeno a través de la lente de contacto hasta cinco veces mayor en comparación con las principales lentes de contacto de color de baja transmisibilidad y de tecnología más antigua (1,2) (medida de transmisibilidad al oxígeno [Dk/t] = 138 para -3,00D).

Y es que las lentes de contacto AIR OPTIX® COLORS han sido fabricadas con lotrafilcon B, el mismo material que las lentes de contacto AIR OPTIX® AQUA, ofreciendo un contenido de agua del 33% y una transmisibilidad de oxígeno idénticos. Asimismo, las lentes de contacto mensuales de hidrogel de silicona AIR OPTIX® incorporan tecnología superior de tratamiento de plasma en la superficie, que proporciona humectación y comodidad constante del día 1 al día 30, más humectabilidad y una resistencia superior a los depósitos de polvo, lípidos o suciedad (3-7).

Alta tecnología para una amplia gama de colores

A la alta transmisibilidad de oxígeno se ha añadido la tecnología de FreshLook COLORBLENDS®, que encapsula el color dentro del material de la lente para reducir la interacción del color con el ojo y mantener así la salud ocular.

Las lentes de contacto AIR OPTIX® COLORS están disponibles en nueve colores diferentes, que van desde tonos sutiles (ámbar intenso, azul, verde, gris y marrón) hasta colores más vibrantes (azul brillante, verde gema, miel y gris acero). Las lentes de contacto AIR OPTIX® COLORS están disponibles también sin graduación para aquellas personas que no necesitan corrección visual pero quieren realzar el color de sus ojos.



1. Lentes de alta transmisibilidad al oxígeno: Dk/t = 138 para -3,00D.

2. Basado en el cociente de transmisibilidades al oxígeno de la lente; archivos de Alcon, 2013.

3. Eiden SB, Davis R, Bergenske P. Prospective study of lotrafilcon B lenses comparing 2 versus 4 weeks of wear for objective and subjective measures of health, comfort, and vision. Eye & Contact Lens. 2013;39(4):290-294.

4. Las lentes de contacto de lotrafilcon B que se evaluaron comprenden AIR OPTIX® AQUA, AIR OPTIX® AQUA multifocales y AIR OPTIX® para astigmatismo.

5. Basado en la medición in vitro de los ángulos de contacto de lentes desconocidas; se alcanza significación a un nivel de 0,05. Archivos de Alcon, 2009.

6. Lentes de contacto AIR OPTIX® AQUA (lotrafilcon B) and AIR OPTIX® y AQUA MULTIFOCAL (lotrafilcon B): Lentes de contacto AIR OPTIX® for ASTIGMATISM (lotrafilcon B): lentes con alta permeabilidad al oxígeno. Dk/t=108 @ -3,00D, -1,25 D X 180. AIR OPTIX® NIGHT & DAY® AQUA (lotrafilcon A): lentes con alta permeabilidad al oxígeno. Dk/t=175 @ -3,00D. Datos de archivo de CIBA VISION, 2007. AIR OPTIX AQUA comparado con AIR OPTIX.

7. Mediciones comparadas con lentes de contacto con un alto contenido de agua (<50%); significativamente demostrado al 0,05; 26. Beyls L, Vannes, Steve L, Blagnac. Evolution of symptomatology in hydrogel lens wearers refitted with silicone hydrogel. Cllropha, La Guide, Réalités Ophthalmologiques, 149(4). Abril 2007.

El 17 y 18 de abril de 2015

El IMO acogerá el Curso «Barcelona Oculoplastics: Avances en Cirugía Palpebral»

Las instalaciones del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) serán la sede del Curso «Barcelona Oculoplastics: Avances en Cirugía Palpebral», que tendrá lugar los días 17 y 18 de abril del próximo año. Con un carácter dinámico y práctico, durante el mismo se realizarán cirugías en directo de diversas patologías palpebrales y un taller de estética oculofacial.

EL director del IMO, el Dr. Ramón Medel, junto con la Dra. Vázquez, del Comité Organizador, explica en la presentación de la convocatoria incluida en el Pre-Programa sus principales detalles. Indica así que «Barcelona Oculoplastics: Avances en Cirugía Palpebral es un curso dirigido a oftalmólogos con interés en cirugía oculoplástica, a cirujanos oculoplásticos y a otros profesionales con interés en la zona periocular (cirujanos plásticos, médicos estéticos, dermatólogos, etc.). Durante el encuentro, se realizará una revisión y actualización de todos los conceptos y controversias que se deben manejar ante un paciente que demanda cirugía funcional o estética de los párpados».

«Se trata –prosigue– de un curso dinámico y práctico, en el que reconocidos cirujanos invitados realizarán cirugías en directo de diversas patologías palpebrales (ptosis, retracción, blefaroplastia, etc.) y se realizará nuevamente un taller de estética oculofacial, para aplicar tratamientos con toxina botulínica y fillers a un grupo de pacientes, mostrando las últimas tendencias y maniobras prácticas que se pueden realizar en este campo».

Detalla además que «incluiremos una sesión para realizar un seguimiento de los pacientes intervenidos en directo en la anterior edición del curso, el Barcelona Oculoplastics 2012. Desde el punto de vista teórico, abarcaremos conceptos en todos los ámbitos, desde los básicos, como la exploración y el diagnóstico, hasta problemas palpebrales en situaciones especiales (cosmética, anoftalmos, blefarospasmo, etc.) y controversias».

Con esta base, concluye, «será un placer poder contar con vuestra asistencia y recibiros en el IMO. Esperamos que vuestra visita a Barcelona sea agradable y productiva».



Entre el 16 y el 18 de julio del próximo año

El VIII Congreso Internacional de ALACCSA-R Hemisferio Norte, Centro América y el Caribe se desarrollará en Cancún

El Hotel Fiesta Americana Grand Coral Beach, de la conocida localidad mexicana de Cancún, será la sede, los días 16, 17 y 18 de julio de 2015, del VIII Congreso Internacional de ALACCSA-R Hemisferio Norte, Centro América y el Caribe. El Comité Organizador ha trasladado la invitación al colectivo oftalmológico español para participar en un encuentro que contará con un programa académico de primer nivel.

ESTA importante convocatoria se ha presentado oficialmente al colectivo oftalmológico de nuestro país a través de una carta firmada por el Dr. Cecilio Velasco Barona, Presidente del Congreso ALACCSA-R CMCC 2015; el Dr. Erick Mendoza Schuster, Presidente del Centro Mexicano de Cirujanos de Catarata; y el Dr. Eduardo Chávez Mondragón, Presidente de ALACCSA-R. En ella recuerdan que el VIII Congreso Internacional de ALACCSA-R Hemisferio Norte, Centro América y el Caribe se llevará a cabo en la Ciudad de Cancún, Quintana Roo, en concreto en el Hotel Fiesta Americana Grand Coral Beach. Por octava ocasión, se remarca, se celebrará en colaboración con el Centro Mexicano de Cirujanos de Catarata.

Se explica a continuación que las fechas elegidas para esta importante ocasión, los días 16, 17 y 18 de julio de 2015, responden al deseo de «cumplir con los requisitos que establecen las normas del Congreso Mundial» y que permiten, junto al desarrollo de un programa académico de primer nivel, poder disfrutar del verano en el Caribe Mexicano.

Se subraya además en la misiva la importancia que para el Comité Organizador tiene el poder contar con los asistentes españoles, por lo que «a través de este medio, les extendemos una cordial invitación para que estén con nosotros en este importante Congreso». Se recuerda al respecto que quienes aún no se hayan inscrito pueden hacerlo a través de la página web (<http://www.alacssar2015.com>) o enviando el boletín de inscripción a Margarita Peralta al correo (mperalta@servimed.com.mx).

AVANCE

12º CURSO BÁSICO DE ESTRABOLOGÍA

Organizador:
Dr. Juan A. García de Oteyza Fernández-Cid

Enero de 2015
BARCELONA

Información e inscripción: 93 418 67 89 - jgf7733@comb.cat

OFERTAS DE EMPLEO

ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA PARA TENERIFE

Grupo Hospiten precisa incorporar especialista en Oftalmología para sus hospitales de Tenerife. El Grupo Hospiten es una red sanitaria internacional comprometida con la prestación de un servicio de máxima calidad, con experiencia de más de 40 años que cuenta con 15 centros médico-hospitalarios privados en España, República Dominicana, México y Jamaica, y más de cien centros médicos ambulatorios, propios y asociados bajo la marca propia Clinic Assist, atendiendo anualmente a más de 600.000 pacientes de todo el mundo, contando con una plantilla de más de 3.000 personas.

Requisitos del puesto: Titulación vía MIR u homologación/reconocimiento por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España.

Se ofrece: Atractiva remuneración. Incorporación a una sólida empresa en expansión. Formación continua y posibilidades de desarrollo profesional, tanto en España como en el extranjero. Flexibilidad a la hora de establecer la relación contractual, según disponibilidad del candidato.

Contacto: Interesados enviar CV a e-mail: empleo@hospiten.com. Teléfono: 922 626 911. Fax: 922 620 575 o a la dirección de correo C/ Pescadores s/n, Edif. Discovery. 38108 Taco. La Laguna (Tenerife).

ESPECIALISTAS EN OFTALMOLOGÍA PARA EL SUR DE ESCOCIA

Por ampliación de complejo hospitalario al Sur de Escocia, limitando con el condado de Cumbria en Inglaterra y con los concejos de South Ayrshire, East Ayrshire, South Lanarkshire y Scottish Borders, cerca del aeropuerto de Glasgow y con buenas conexiones de carretera con Newcastle, se buscan varios especialistas en Oftalmología. Este hospital en Dumfries atiende a una población de 148.190 personas, dentro de una gran área geográfica de aproximadamente 2.400 millas cuadradas. Dumfries se extiende desde Langholm en el Este hasta Drummore en el oeste, y desde Kirkconnel y Carsphairn en el Norte hasta Sandyhills en la costa de Solway. La Junta de Salud emplea a alrededor de 4.500 funcionarios excluyendo los médicos y dentistas. Este hospital es el principal de la región y ofrece una amplia gama de servicios de salud hospitalarios y ambulatorios (maternidad, consultas y cirugías). El complejo hospitalario está compuesto por 8 edificios, los cuales atienden desde heridas leves como servicios de hospitalización para los pacientes de salud mental.

Beneficios principales: Contrato indefinido. Oportunidades de desarrollo profesional garantizado. Salarios competitivos (hasta 101.451 libras). Pensiones de la NHS. 5-6 semanas de vacaciones anuales. Alojamiento proporcionado por el Hospital

Experiencia previa: como Consultant y estar registrados en la GMC (o ser elegibles para ello).

Servicios añadidos: se ofrece asistencia de forma totalmente gratuita en: Registro de GMC. Búsqueda de alojamiento. Escolaridad (en su caso). Configuración de cuentas bancarias. Obtener un número de Seguro Nacional. Gestión de la transición al Reino Unido.

Contacto: Jessica Martínez. Tel.: +34 914 317 780 Ext. 153 o envíe su CV a: jessica.martinez@pulsejobs.com

OFTALMÓLOGOS PARA REINO UNIDO, IRLANDA Y DUBAI

Requisitos: Buen nivel de Inglés. Poseer titulación académica.

Se ofrece: Oportunidad de desarrollo profesional. Salarios atractivos. Orientación general sobre trámites.

Contacto: Cutting Edge Solutions. E-mail: contact@cererecruitment.es Tel: 0034 938 024 903

TRAMO DE CONCENTRACIÓN DE ACCIDENTES



HAS LLEGADO, BUEN TRABAJO



NO OLVIDES QUE IGUAL DE IMPORTANTE ES TU VUELTA A CASA



TU TRABAJO MÁS URGENTE ES SEGUIR VIVO.

Más del 70% de los accidentes mortales de tráfico se producen en horario laboral. El estrés, las prisas y la presión generados por jefes, clientes y entorno familiar, tienen mucho que ver. Acabar con ellos es una responsabilidad de todos, porque sólo entre todos podemos evitarlos.



No es necesario estar en la carretera para provocar un accidente: HAZ TU PARTE
Imprime este cartel y empieza a salvar vidas en tu empresa

- ¿Sabía que el 70% de los accidentes de tráfico mortales ocurren de Lunes a viernes de 8.00 a 20.00 hrs?
- Prevención de riesgos laborales:
Accidente "in itinere"
- www.haztuparte.es (imprimir)
- Ubicar este documento en lugar visible en la empresa
- Enviado por María Seguí Gómez, Directora DGT

Enviado por José María Pérez ERGO

OFTALMÓLOGO PARA LORENA (FRANCIA)

Requisitos: Tener la especialidad en Oftalmología. Haber obtenido su diploma y especialidad en un estado miembro de la Unión Europea. Se aceptan los candidatos que han validado sus diplomas no europeos por la «procédure Hocsman». Estar inscrito o inscribirse en la Orden de Médicos en Francia. Tener un nivel B2 de francés (no se requiere certificación oficial); es decir, hablar y comprender bien la lengua francesa en vista de una comprensión correcta entre el médico y el paciente. No se requiere experiencia. Desear residir en el pueblo o alrededores.

Localización del puesto de trabajo: El municipio, de unos 3.000 habitantes, está ubicado en un cantón turístico de 21.000 habitantes, en los Vosgos, en la región de Lorena, a 1:30 h. de Nancy y 1 hora de Colmar. Se encuentra a 120 kms. de Estrasburgo, y a 90 kms. del aeropuerto de Basilea, de Suiza y de Alemania. Desde una pequeña ciudad ubicada a 20 kms., posibilidad de viajar en TGV hasta París. Duración del trayecto: 2:40 h. Salidas todos los días. El pueblo está a 20 mn de pistas de esquí y ofrece excelentes condiciones de vida y toda clase de comodidades: guardería; centro de ocio periescolar (actividades para niños antes y después del colegio); instalaciones deportivas y culturales; escuelas infantil y primaria; Instituto de Formación Profesional; residencia de ancianos (134 camas); centro de ocio en paraje natural con lago artificial, etc.

Descripción del puesto de trabajo: Puesto en liberal. El oftalmólogo en Francia, aunque trabajando como actividad liberal, ejerce dentro del sistema de la Salud Pública. Cada paciente paga por la visita unos 33 euros si el médico oftalmólogo pertenece al sector 1 (estos honorarios son más elevados si el médico pertenece al sector 2, o tiene honorarios libres). Según una encuesta, el oftalmólogo ejerciendo en su consultorio en liberal en Francia tiene de media unos honorarios de unos 11.000 euros apróx. cada mes, gastos deducidos (sin contar el material). El paciente que acude a la consulta del oftalmólogo, después de pagar la visita, recibe de la Seguridad Social la devolución del 70% apróx. de estos honorarios, y el resto es devuelto por la mutua. (El ciudadano francés suele tener una mutua que le cubre los gastos médicos que no alcanza a cubrir la Seguridad Social). El oftalmólogo se encarga de atender a la población del municipio y a numerosos municipios alrededor. Será el único médico de esta especialidad en el valle y en otro valle próximo, y en muchos kilómetros alrededor. La población de estos valles es numerosa y han de recorrer una hora en coche para acudir al oftalmólogo más cercano (en invierno, cuando nieva, es más complicado). Los pacientes son de todas las edades: niños, ancianos... Los horarios aproximados de consultas serán según criterio del propio médico.

Se ofrece: Consultorio a un precio de alquiler atractivo. El oftalmólogo entrará a formar parte de un equipo de profesionales de la salud compuesto por 2 médicos generales, una enfermera, un dentista y 2 fisioterapeutas, en vista de un plan de construcción de un centro de salud pluridisciplinario y de la elaboración por los profesionales de un proyecto de salud. (previsto para 2016). Hasta que se construya este nuevo centro de salud, el oftalmólogo ejercerá en su propio consultorio, contiguo al de un médico general. Puesto con disponibilidad inmediata. El candidato dispondrá de 3 meses de alojamiento gratuito. La primera entrevista con el ayuntamiento del pueblo en Francia será por Skype. Para la segunda entrevista y visita del lugar de trabajo, el candidato dispondrá de unos días de alojamiento gratuito, pero el ayuntamiento no se hace cargo de los gastos del viaje. La mancomunidad se hace cargo de cualquier obra de mejora del consultorio del futuro médico (pinturas, etc.).

Contacto: Eliane Remy. Enviar currículum en francés al correo: elianemthremy@igmpersonalrecruitment.com Tel. (+34) 96 174 08 06 www.igmpersonalrecruitment.com

OFTALMÓLOGO PARA PORTSMOUTH (REINO UNIDO)

Se ofrece el puesto de Consultant in Ophthalmology para un centro médico privado de Portsmouth.

Perfil del puesto: El interesado debe tener mínimo 7 años de experiencia en Oftalmología y un buen nivel de inglés médico. Es necesario tener nacionalidad europea. Los médicos extracomunitarios podrán solicitar vacantes si están registrados en el GMC (OMC del Reino Unido).

Sueldo ofertado: Desde 95.000 libras (118.730 euros) hasta 110.000 libras (137.478 euros).

Duración del contrato: 1 año de duración con posibilidad de ampliación, part time (20 horas semanales).

Condiciones especiales ofertadas: La empresa de selección, Pulse, ofrece asesoramiento y ayuda a lo largo del proceso de selección. Esto incluye ayuda en la redacción del CV, preparación de las entrevistas, registro en el GMC (OMC en el Reino Unido), búsqueda de alojamiento, abrir cuenta bancaria y escolarización, si aplica.

Contacto: Jessica Martínez. Tel.: (+34) 91 4317780 Ext 153. E-mail: Jesica.Martinez@pulsejobs.com

OFTALMÓLOGO ESPECIALISTA EN GLAUCOMA PARA BARCELONA

Clínica oftalmológica situada en Barcelona, con una plantilla de más de 250 empleados, de ellos 85 médicos oftalmólogos, dotada con los equipos técnicos más avanzados, precisa incorporar a un médico especialista en Oftalmología en su Departamento de Glaucoma y que esté interesado en seguir desarrollando su carrera profesional en dicho centro.

Se ofrece: incorporación a una clínica de prestigio, estructurada en todas las Subespecialidades de Oftalmología: retina, glaucoma, catarata, oculoplastia, córnea, pediatría, neurooftalmología, etc. Se ofrece una asistencia integral, cubriendo todas las especialidades y realizando desde revisiones de salud ocular hasta las intervenciones quirúrgicas más complejas. Se ofrece contrato laboral y jornada completa (38,5 horas semanales). De lunes a viernes y con formación continua a cargo de la empresa. Retribución fija más variable por actividad quirúrgica a convenir.

Requisitos del candidato: título de médico especialista en Oftalmología; se valorará Máster en Glaucoma y con experiencia en consulta y cirugía de glaucoma y catarata. Conocimientos fluidos del idioma español y buen trato con el paciente.

Tareas principales: consulta (6 módulos semanales) y quirófano (1 módulo semanal de cirugía glaucoma y catarata).

Contacto: Interesados enviar currículum, con fotografía incluida, a la dirección de correo electrónico: recursoshumans@icrcat.com



MÉDICO OFTALMÓLOGO PARA EL ESTE DE FRANCIA

Laborare Conseil, empresa 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 o 2015.

Se ofrece: Contrato fijo en régimen general de Seguridad Social. Interesantes perspectivas de evolución profesional.

Salario: se puede estimar una media de salario bruto mensual de entre 5.800 euros y 14.500 euros.

Horarios: fijos y adaptables.

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.

Contacto: Yael Brugos Miranda. Enviar Curriculum Vitae a: medecin@laborare-conseil.com

OFTALMÓLOGO VOLUNTARIO PARA PERÚ

El Centro Oftalmológico Mons. Enrique Pélach, del Obispado de Abancay (Perú) busca Médico Oftalmólogo para brindar atención oftalmológica integral a los pacientes que acudan al Centro, realizar procedimientos médicos oftalmológicos a los pacientes que lo requieran y realizar cirugías de Catarata, Pterigión, Glaucoma, Chalazión; etc.

Tiempo necesario para la tarea: 6 – 12 meses

Perfil: Empatía. Flexibilidad, paciencia. Espíritu de servicio. Capacidad de interrelación.

Formación requerida: Especialidad en Oftalmología y Cirugía Oftalmológica

Experiencia previa: 3 años de servicios en Centros de Salud en el área de Oftalmología. Record de 300 cirugías realizadas.

Contacto: Isabel Palma Gerena. Tfno: 956 332 026 Ext. 30 E-mail: voluntariado@madrecoraje.org

VENTA DE MATERIAL

Por cierre de clínica se vende:

- Columna con sillón eléctrico, lámpara de hendidura, queratometro Javal, proyector de optotipos y con luz halógena de lectura. Todos funcionan con mando a distancia y están en muy buen estado.
- Caja de 232 lentes a estrenar.
- Tonómetro Goldmann
- Montura de pruebas a estrenar
- Frontofocometro SHIN-NIPPON.
- Tonometro Perkins.

Interesados contactar con: Dr. Bahjat A. Chedid. Oftalmologo 282829883. Telefono de contacto: 610 765 096

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
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 Kft. E-mail: femtocongress2014@tensi.hu Web: www.femtocongress2014.hu
XXII JORNADA DE LA SOCIEDAD DE OFTALMOLOGÍA CASTELLANO-LEONESA (SOFCALÉ). Tema: Neuroftalmología Coordinan: Dr. Álvaro Toribio y Dra. Elena Galán	León, 8 de noviembre de 2014	Información: E-mail: dimeydiras@dimeydiras.com
SEMINARIOS DE ACTUALIZACIÓN CARTUJA VISIÓN	Sevilla, 11 de noviembre de 2014	Información: Para participar y/o recibir on-line contacte con: Univadis - MSD
TRENDS IN GLAUCOMA: SURGICAL & MEDICAL MEETING	Barcelona, 14 y 15 de noviembre de 2014	Información: Tel: + 34 93 40007000 E-mail: comunicación@imo.es Web: http://pro.imo.es/profesionales/agenda/trends-glaucoma-surgical-medical-meeting
QUINTO CONGRESO ASETCIRC - ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE TECNOLOGÍA Y CIRUGÍA DE IMPLANTES, REFRACTIVA Y CÓRNEA. Sede: Hospital Ramón y Cajal	Madrid, 14 y 15 de noviembre de 2014	Información: Grupo Geysco, S.L. E-mail: congreso_asetcirc@geysco.com Web: www.geysco.es/asetcirc2014
PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL INSTITUTO BARRAQUER CURSO INTENSIVO EN CONTACTOLOGÍA CLÍNICA Directores: Prof. Joaquín Barraquer y Dr. Rafael I. Barraquer	Barcelona, 21 de noviembre de 2014	Información: Tfno: 934 146 798 E-mail: instituto@barraquer.com Web: www.barraquer.com
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
XXXVI CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL NORTE	Vitoria, 21 y 22 de noviembre de 2014	Información: E-mail: eventos@proyectosypersonas.es Web: http://oftalmonorte.com
CURSO: INDICACIONES ESTÉTICAS Y TERAPÉUTICAS DE LA TOXINA BOTULÍNICA TIPO A	Madrid, 22 de noviembre de 2014	Información: Hospital Ruber Internacional C/. La Masó, 38 (Mirasierra). 28034 Madrid Tfno: 619 646 168 y 659 485 810 E-mail: info@formacionmedicacontinuada.org
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
XXII CURSO BÁSICO DE ESTRABISMO	Bilbao, del 27 al 29 de noviembre de 2014	Información: Srta. Covadonga Tels. 944 167 211 - 944 167 300
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
REUNIÓN SANTA LUCÍA	Valencia, 13 de diciembre de 2014	Información: E-mail: socv@viajeseci.es Web: www.socv.org
SEMINARIOS DE ACTUALIZACIÓN CARTUJA VISIÓN	Sevilla, 16 de diciembre de 2014	Información: Para participar y/o recibir on-line contacte con: Univadis - MSD
ENERO 2015		
XII CURSO BÁSICO DE ESTRABOLOGÍA Director: Dr. Juan García de Oteyza	Barcelona, del 15 al 17 de enero de 2015	Información: E-mail: jgf7733@comb.cat
9TH EGS EUROPEAN RESIDENT GLAUCOMA COURSE	Ginebra, 16 y 17 de enero de 2015	Información: E-mail: egsgeneva2015@oic.it Web: www.eugs.org
XLVII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ANDALUZA DE OFTALMOLOGÍA	Sevilla, del 22 al 24 de enero de 2015	Información: Grupo Surevents Dña. Felisa Ruiz. Tfno: 678646709 E-mail: felisa@gruposurevents.es / Web: www.gsc9.es
PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL INSTITUTO BARRAQUER CURSO INTENSIVO EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES DEL SEGMENTO ANTERIOR Directores: Prof. Joaquín Barraquer y Dr. Rafael I. Barraquer	Barcelona, 23 de enero de 2015	Información: Tfno: 934 146 798 E-mail: instituto@barraquer.com Web: www.barraquer.com
5TH EURORETINA WINTER MEETING	Oxford, 24 de enero de 2015	Información: Web: www.euroretina.org
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
THE INAUGURAL ASIA-AUSTRALIA CONGRESS ON CONTROVERSIAS IN OPHTHALMOLOGY	Ho Chi Minh City (Vietnam), del 5 al 8 de febrero de 2015	Información: Web: www.comtecmed.com/cophy/aa/2015
I CURSO MULTIDISCIPLINAR DE ORBITOPATÍA DE GRAVES	Madrid, 13 de febrero de 2015	Información: E-mail: oftalm.hcsc@salud.madrid.org Web: www.cursograves2015.com
PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL INSTITUTO BARRAQUER CURSO INTENSIVO EN CIRUGÍA DE URGENCIA Y RECONSTRUCTIVA DEL SEGMENTO ANTERIOR Directores: Prof. Joaquín Barraquer y Dr. Rafael I. Barraquer	Barcelona, 13 de febrero de 2015	Información: Tfno: 934 146 798 E-mail: instituto@barraquer.com Web: www.barraquer.com

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
FEBRERO 2015		
IX CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN NEURO-OFTALMOLOGÍA Sede: Salón de Actos Hospital Ramón y Cajal (Madrid) Directores: Dra. Gema Rebolledo, Dr. Fco. J. Muñoz Negrete	Madrid, del 20 al 21 de febrero de 2015	Información e inscripciones: MA-Neurooftalmología@allergan.com Patrocinador: Allergan
25 CONGRESO ANUAL DE LA SOCIEDAD AMERICANA DE GLAUCOMA	Coronado (California), del 26 de febrero al 1 de marzo de 2015	Información: Web: www.americanglaucomasociety.net/meeting
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
XIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE RETINA Y VÍTREO	Madrid, 6 y 7 de marzo de 2015	Información: E-mail: p.trebolcomunicacion@gmail.com Web: www.serv.es
PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL INSTITUTO BARRAQUER CURSO INTENSIVO EN INFLAMACIÓN E INFECCIÓN INTRAOCULAR. CONCEPTOS ACTUALES Directores: Prof. Joaquín Barraquer y Dr. Rafael I. Barraquer	Barcelona, 13 de marzo de 2015	Información: Tfno: 934 146 798 E-mail: instituto@barraquer.com Web: www.barraquer.com
X CURSO DE GLAUCOMA DE ALGECIRAS	Algeciras, 20 y 21 de Marzo de 2015	Información: Grupo Surevents Tfnos: 954 417108 y 607012720 E-mail: secretariasao@gruposurevents.es. Web: www.gs9.es
THE 6TH WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIALS IN OPHTHALMOLOGY	Sorrento, del 26 al 29 de marzo de 2015	Información: Web: www.comtecmed.com/cophy/2015
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 1.º Izda. 28015 Madrid Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879 E-mail: marilyn@oftalmo.com / Web: www.estrabologia.org
BARCELONA OCULOPLASTICS Director: Dr. Ramón Medel Jiménez	Barcelona, 17 y 18 de abril de 2015	Información: Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) Josep María Lladó, 3 Tfno.: 0034 93 253 15 00 / prensa@imo.es
RETINA SANTIAGO CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN RETINA Y VÍTREO	Santiago de Compostela, 17 y 18 de abril de 2015	Información: Secretaría Técnica VERSAL retinasantiago2015@versalscq.com / www.institutogomez-ulla.es
CURSO BARCELONA OCULOPLASTICS: AVANCES EN CIRUGÍA PALPEBRAL	Barcelona, 17 y 18 de abril de 2015	Información: Web: www.imo.es/barcelonaoculoplastics
ASCRS-ASOA SYMPOSIUM & CONGRESS	San Diego, del 17 al 21 de abril de 2015	Información: Web: www.ascrs.org
CURSOS DE ACTUALIZACIÓN DEL INSTITUTO OFTALMOLÓGICO FERNÁNDEZ-VEGA CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN GLAUCOMA	Oviedo, 24 y 25 de abril de 2015	Información: Secretaría del Curso Tfnos: 91 544 8035 y 91 544 5879 E-mail: avpm@oftalmo.com
CONGRESO DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA	Valencia, 24 y 25 de abril de 2015	Información: E-mail: socv@viajeseci.es
XX CONGRESO LATINOAMERICANO DE ESTRABISMOS 2015	Punta Cana (Republica Dominicana), del 29 de abril al 2 de mayo de 2015	Información: Web: www.clade2015rd.com
MAYO 2015		
PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL INSTITUTO BARRAQUER CURSO INTENSIVO EN RETINOPATÍA DIABÉTICA 2015: ACTUALIZACIÓN MÉDICA Y QUIRÚRGICA Directores: Prof. Joaquín Barraquer y Dr. Rafael I. Barraquer	Barcelona, 8 de mayo de 2015	Información: Tfno: 934 146 798 E-mail: instituto@barraquer.com Web: www.barraquer.com
V CONGRESO DE LA SOCIEDAD IBEROAMERICANA DE GLAUCOMA (SIBAG)	Lisboa, 15 y 16 de mayo de 2015	Información: Web: www.sibag.org
30 CONGRESO SECOIR	Las Palmas de Gran Canaria, del 14 al 16 de mayo de 2015	Información: Grupo Pacífico Tel: 932 388 777. Fax: 932 387 488 Web: www.secoir.org
JUNIO 2015		
I CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE INFLAMACIÓN OCULAR (SEIO)	Barcelona, 5 y 6 de junio de 2015	Información: Srta Laura Remedio E-mail: lremedio@meetingpharma.com
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
28TH INTERNATIONAL CONGRESS OF GERMAN OPHTHALMIC SURGEONS	Leipzig, del 11 al 13 de junio de 2015	Información: E-mail: doc@mcnag.info Web: www.doc2015.de
XLIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD CANARIA DE OFTALMOLOGÍA	La Gomera, 19 y 20 de junio de 2015	Información: Magna Congresos, S.L. Tfno: 922 65 62 62 E-mail: sco2015@magnacongresos.es E-mail para envío de comunicaciones: comunicacionsco2015@magnacongresos.es Web: www.oftalmo.com/sco
SEPTIEMBRE 2015		
91 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA	Sevilla, del 23 al 26 de septiembre de 2015	Información: Tfnos.: 91 544 80 35 y 91 544 58 79 e-mail: congresoseo@oftalmo.com - www.oftalmoseo.com
OCTUBRE 2015		
INTERNATIONAL SPECTRALIS MEETING	Valencia, 16 y 17 de octubre de 2015	Información: Heidelberg Engineering www.heidelbergengineering.co.uk