



INFORMACION OFTALMOLOGICA

PUBLICACIÓN DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 22 • NÚMERO - 4 • JULIO - AGOSTO - 2015

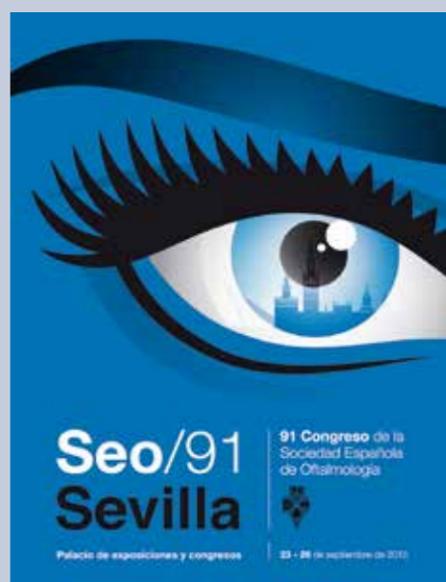
En su nuevo Palacio de Congresos, entre el 23 y el 26 de septiembre

Sevilla acogerá, por quinta vez, el Congreso de la SEO

SEVILLA será, de nuevo y por quinta vez, el referente de un Congreso, el 91, de la Sociedad Española de Oftalmología. Esta vez, entre el 23 y el 26 de septiembre, el escenario será el nuevo edificio del Palacio de Congresos, que –como reconoce el propio presidente del Comité Organizador, el Prof. Antonio Piñero Bustamante– será «más cómodo para congresistas y casas comerciales» y permitirá el desarrollo de un programa científico lleno de atractivos, en el que destacan la Ponencia Oficial sobre «Actualización en patología retiniana de alta miopía», la Comunicación Solicitada sobre «Queratoconjuntivitis mucoseniquiantes. Tratamiento actual» y la Mesa Redonda «Terapias avanzadas para la patología de la retina». A ellas se suma, un año más, el atractivo de las sesiones del Día de la Subespecialidad, 11 Reuniones Satélites, 22 Simposios, 43 Cursos de Actualización y un sinfín de actividades diversas de todo tipo, entre ellas los actos de entrega de los prestigiosos Premios Arruga, Castroviejo y Dres. Galo y Gustavo Leoz a la Mejor Comunicación de Investigación.

De todo esto, junto con algunas de las muchas actividades que se celebrarán bajo el marco del Congreso, parte de ellas impulsadas por las firmas comerciales asistentes, se da cuenta en este número.

(Págs. 8 a 26)



El 24 de julio, de manos del Presidente de la Xunta, Alberto Núñez Feijoo

El Profesor Sánchez Salorio recibe la Medalla de Oro de Galicia del 2015

EN un muy emotivo acto institucional, al que asistieron decenas de personalidades de la sociedad civil gallega y altos cargos, el Profesor Manuel Sánchez Salorio recibió, el 24 de julio, en Santiago de Compostela, de manos del Presidente de la Xunta, Alberto Núñez Feijoo, la Medalla de Oro de Galicia del 2015. En su intervención de agradecimiento se confesó abrumado por la condecoración –la máxima que puede conceder el Gobierno Autónomo– y, tras repasar su trayectoria, se preguntó «¿Y ahora qué?», a lo que se respondió que sería «el intento de no ser nunca menos de lo que hoy os he parecido». Junto a él recibieron asimismo una distinción similar el palista David Cal, el escritor Neira Vilas y, a título póstumo, el periodista Enrique Beotas, fallecido en el accidente ferroviario de Angrois, en 2013, y cuyo galardón recogió su viuda, Ana Campos.

(Pág. 30)



SUMARIO

	Págs.
• In Memoriam: Dr. Gonzalo Blanco	4
• XLIII Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología, todo un éxito	6-7
• Historia del glaucoma (IV): Albrecht von Graefe, el punto de inflexión	27
• La Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid, llena de atractivos	28
• La ASCRS concede el cuarto «Óscar» al Servicio de Oftalmología de La Mancha-Centro	33
• Tribuna de Opinión: «Ojos claros, serenos...», por el Dr. José Belmonte Martínez	37
• La Clínica Dr. Soler y McDonald's Elche «Comprometidos» con la infancia ilicitana	38
• XV Simposio Internacional «Controversias en Glaucoma»	41
• Ofertas de empleo	42
• Valencia será la sede del 13 International Spectralis Symposium	44
• Calendario de Congresos y Reuniones	46-47

Tuvo lugar en Salamanca entre el 17 y el 19 de junio

Magnífico XXV Congreso de la Sociedad Española de Oculoplástica



SALAMANCA acogió, los días 17, 18 y 19 de junio, el XXV Congreso de la Sociedad Española de Oculoplástica, en el que participaron cerca de 350 profesionales. Esta edición se caracterizó por intervenciones magistrales de ponentes de primer nivel y mesas de discusión que rayaron a gran altura. Durante la convocatoria, que tuvo como organizadores a los Dres. Riba y León, se eligió la nueva Junta Directiva de la Sociedad, que ha pasado a estar encabezada por el Dr. Joan Prat como presidente.

(Pág. 3)



Lubristil®

SOLUCIÓN COMPLETA
PARA EL OJO SECO

Lubristil®
HIALURONATO SÓDICO 0,15%

Lubristil®
GEL

Lubristil®
DRY



Tuvo lugar en Salamanca los días 17, 18 y 19 de junio

Magnífico XXV Congreso de la Sociedad Española de Oculoplástica

Salamanca acogió, el 17, 18 y 19 de junio, el XXV Congreso de la Sociedad Española de Oculoplástica. La convocatoria, que contó con cerca de 350 profesionales, se caracterizó por intervenciones magistrales de ponentes de primer nivel y mesas de discusión que también rayaron a gran altura. Durante esta edición, que tuvo como organizadores a los Dres. Riba y León, se eligió la nueva Junta Directiva de la Sociedad, encabezada por el Dr. Joan Prat como presidente y la Dra. Estrella Fernández como vicepresidenta.

AL igual que en años anteriores, el Congreso estuvo precedido del Curso de Actualización, que tuvo lugar el día 17 de junio y centrado en esta ocasión en la patología palpebral y en el tratamiento de la cavidad anoftálmica. Es un Curso que va dirigido fundamentalmente a médicos residentes y oftalmólogos que quieran iniciarse o tengan inquietud en esta subespecialidad de la Oftalmología. Es un Curso acreditado y todos los asistentes obtienen un certificado con los créditos docentes.

Manteniendo asimismo la constante de las ediciones anteriores, este año el Congreso contó con la colaboración de invitados de muy alto nivel, que impartieron auténticas lecciones magistrales. Como invitados nacionales estuvieron el Dr. Perez Moreiras (Santiago de Compostela) y el Dr. Medel Jiménez (Barcelona); y como invitados extranjeros participaron el Dr. Devoto (Buenos Aires) y el Dr. Black (Michigan) que, además de sus conferencias, aportaron su experiencia en las diferentes discusiones que se generaron.

Para este Congreso las mesas de discusión que se eligieron fueron las presentadas por la Dra. Muiños Díaz, sobre «Síndrome del párpado flácido. Claves para el diagnóstico y tratamiento»; y el Dr. Bengoa González, sobre «Actualización en el manejo diagnóstico y quirúrgico de los tumores palpebrales».

La responsabilidad de los Cursos elegidos recayó en el Dr. Bengoa González, sobre «Inflamación orbitaria. Actualizaciones en manejo diagnóstico y terapéutico»; y el Dr. Arbizu, sobre «Protocolos en parálisis facial en una unidad multidisciplinar».

Y COMO SEDE... SALAMANCA

Poco se puede añadir sobre la ciudad que acogió el Congreso, Salamanca, probablemente una de las más bonitas de España, en la que uno puede perderse en interminables paseos por las estrechas callejuelas de su barrio viejo y no dejará de sorprenderse en cada esquina, admirando las catedrales, el convento de San Esteban (los Dominicos), la Casa de las Conchas, la fachada de la Universidad, la Clerecia, por citar solo algunas de sus innumerables joyas arquitectónicas; y terminar su paseo entrando en la que, sin duda, es una de las plazas mas bonitas del mundo: la Plaza Mayor.

En el Congreso hubo 345 inscritos y se eligió la nueva Junta Directiva (ver composición en el cuadro adjunto).



Mesa presidencial durante la inauguración; de izda. a dcha. los Dres. Francisco León, Juan Riba y Nicolás Toledano.



El Dr. Evan Black, de Michigan (USA), desarrolló una de las conferencias magistrales.



El Dr. Martín Devoto, Buenos Aires (Argentina), fue otro de los ponentes destacados de la convocatoria.

Nueva Junta Directiva

Presidente: Dr. Joan Prat
Vicepresidenta: Dra. Estrella Fernández
Secretario General: Dr. Ferrán Mascaró
Tesorero: Dr. Basilio Moreno
Director web: Dr. Marco Sales
Vocales: Dr. Juan Riba
 Dr. Juan Antonio Troyano
 Dr. José Álvaro Toribio
 Dr. Alejandro Álvarez



IN MEMORIAM

Gonzalo y yo

CONOCÍ a Gonzalo en febrero de 1996, cuando él era un residente de cuarto año (R4) en Valladolid. Yo «disfruté», con todas sus acepciones, de una estancia de un mes en el Registro de Anatomía Patológica Ocular del IOBA de Valladolid, junto a él y Toñi Saornil, becado por la Sociedad Catalana de Oftalmología. Fue el primer contacto con un grupo de alocados oftalmólogos que, a contracorriente del momento, dedicábamos buena parte de nuestra actividad a áreas de la Oftalmología nada lucrativas. Es decir, éramos los doctores anti-Dr. Knock de Jules Romains (1).

En Gonzalo ya apreció un especial carisma.

Él finalizó el curso académico defendiendo flamantemente su tesis doctoral, a la que yo, durante un mes, modestamente le ayudé en el manejo de «los conejos». Él marchó, en verano del 96, a Montréal, becado por el FISS, a una estancia de un año, junto al gran maestro, ésta vez dicho también en todas sus acepciones, Dr. Miguel Burnier, otro de los alternativos oftalmólogos.

Al año siguiente, en marzo de 1977, asistí al curso bianual de Anatomía Patológica Ocular del IOBA -cursos que tristemente han desaparecido-, que organizaba la Dra. Saornil, junto al Dr. Miguel Burnier. Éste curso fue muy especial, no sólo por la calidad científica sino también por la calidad humana que allí se vivía. Además de los alternativos de siempre, contamos con el magisterio excepcional del Dr. Zimmerman, emérito ya del AFIP. Gonzalo acudió también desde Canadá e impartió dos ponencias sobre patología orbitaria. Se le veía despuntar y el Profesor Pastor, en público y bromeando, dijo que empezaba a temer por su «Silla» -Cátedra, Chair-.

Yo, animado por el Dr. Burnier, «gocé», en setiembre de ese año 97, de otra estancia de un mes en el laboratorio de Anatomía Patológica Ocular de la Universidad McGill de Montréal, becado de nuevo por la Sociedad Catalana de Oftalmología. Curiosamente, Gonzalo acababa de marchar, tras un año de estancia en Montréal, a Houston (Texas) para cursar otro año más de beca en Cirugía Oculoplástica y Orbitaria y Anatomía Patológica Ocular. Durante mi estancia en Montréal apreció, en el personal del Departamento, la impronta dejada por Gonzalo.

He aquí -coincidencias del destino- que al cabo de diez años, en 2007, volví a «disfrutar» de otra beca, esta vez de la Conselleria Valenciana de Sanidad, para una estancia de cuatro meses en el laboratorio de Anatomía Patológica Ocular del Baylor College of Medicine de Houston, junto al Dr. Ramón Font. Volví a oler el rastro y a sentir el buen sabor de boca dejado por Gonzalo entre el personal del Departamento de Oftalmología.

En 2009, Gonzalo colaboró conmigo en llevar a cabo la Mesa Redonda del Congreso Nacional de la SEO, «Endoscopia en Cirugía Ocular», presentada en su tierra cántabra, en Santander. A su cargo estuvieron los capítulos de endoscopia orbitaria y me salvó de un serio contratiempo. Al responsable de toda la Sección de la Mesa Redonda sobre «Órbita y Oculoplástica», debido a mezquinas cuestiones políticas locales valencianas, no «le estaba permitido» presentar esa sección y Gonzalo, con la sonrisa en la boca, en tan solo cuatro días se preparó y estudió todos los capítulos de dicha sección que brillantemente expuso.

Pero la vida continuó y el destino quería igualarnos y nos deparó, tanto a él como a mí, durante el último año, una triste, similar y envenenada experiencia personal y familiar.

El sino, la fatalidad, y para los creyentes como yo, Dios, quiso llevárselo consigo y a mí me ha dejado aquí para seguir ejerciendo mi profesión y servir al prójimo. ¿Por qué?

Permíteme, Gonzalo, que te envíe unas palabras escritas por un poeta amigo mío:

*Bien se diría
que el impecable itinerario
de tu vida al fin se acabaría
fundido en luz, en paz y en armonía.
mas todo ha sido un sueño en vano,
que bruscamente el fin estallaría
sin paz, sin luz ni poesía,
Gonzalo, amigo, hermano.
Espero que el Señor, por soberano,
habrá compuesto ya esta destemplanza
y la habrá enmendado, en su amor de plano.
Acallo mi dolor en la esperanza
y creo en la prometida bienandanza
a tu corazón limpio y castellano.*

*Confío en un día no lejano
confirmar, en eterna luz, la alianza
de nuestra hermandad. Y estoy seguro
de que ese día, al escalar el muro
de la futura bienaventuranza,
desde arriba nos tenderás la mano
y nos llevarás contigo,
Gonzalo, amigo,
mi buen Gonzalo, hermano.*

Vicente Chaqués Alepuz
Residente de 33º año del Hospital La Fe
Jefe del Servicio de Oftalmología
Hospital Arnau de Vilanova de Valencia



Fotografía tomada en el Curso de Anatomía Patológica Ocular celebrado en el IOBA de Valladolid en octubre de 2005. Vemos algunos de los Dres. anti-Knock, aficionados unos y maestros otros, de la Anatomía Patológica Ocular. Gonzalo está situado semiarrodillado en la primera fila en su extremo derecho.

INFORMACION
OF T A L M O L Ó G I C A

E-mail
informacionoftalmologica@pgmacline.es

web
www.oftalmo.com

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

REDACCIÓN, ADMINISTRACIÓN
PUBLICIDAD

C/. Arcipreste de Hita, 14, 1.º Dcha.
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.

BIBLIOGRAFÍA

– Romains, J. Knock ou Le triomphe de la médecine, París, Gallimard, 1998.

P.D.: Este necrologio fue escrito en el mes de julio de 2013, dos meses después de la muerte de Gonzalo.

Se desarrolló el 19 y 20 de junio en Costa Adeje (Tenerife)

XLIII Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología: gran éxito de participación

El 19 y 20 de junio se celebró, en el Hotel Jardín Tropical de Costa Adeje (Tenerife), la XLIII edición del Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología. Declarado de Interés Científico por las Universidades de La Laguna y de Las Palmas de Gran Canaria, y con el Reconocimiento de Interés Sanitario otorgado por la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, reunió a más de 150 congresistas constituyendo un gran éxito organizativo y de participación. El programa científico constó, aparte de las secciones de Comunicaciones Libres, Vídeos y Comunicaciones en Panel, de tres Mesas Redondas, dos Conferencias de Actualización, un Simposio de Retina y una Conferencia de Clausura.

La primera Mesa Redonda, dedicada a la Oftalmología Pediátrica y moderada por la Dra Bárbara Acosta, contó con la participación de los Doctores Augusto Abreu, Susana Noval, Alicia Galán y Matías García.

En la segunda Mesa Redonda, coordinada por el Dr Javier Rodríguez, los Doctores Jesús Merayo, Luis Tándón, David Galarreta, David Pérez, Jorge Álvarez y Jaime Extebarría hicieron un exhaustivo repaso a los Últimos Avances en Patología Corneal.

Por último, en la tercera Mesa Redonda, moderada por la Dra Virginia Lozano, se trataron Temas de Actualidad en Uveítis a cargo del Profesor José Manuel Benítez del Castillo y los Doctores Miguel Ángel Reyes, Begoña Cabrera, Pedro Rocha y Ruymán Rodríguez.

Las Conferencias de Actualización fueron impartidas por la Dra Marta Suárez de Figueroa, que habló sobre Cirugía Macular, y el Dr Luis Arias Barquet, que disertó sobre Tratamiento del Edema Macular Diabético.

De especial interés fue el Simposio de Retina, que, mediante teleconferencia, contó con la participación del Profesor Frank Holz, del Hospital Universitario de Bonn, que habló del Tratamiento a largo plazo de la DMAE neovascular, estableciéndose posteriormente un interesante debate con presentación de casos clínicos, que fueron también comentados por la Dra Suárez de Figueroa y el Dr Luis Arias Barquet.

La Conferencia de Clausura corrió a cargo del Dr. Tomás Pellicer, sobre Proyectos de Cooperación en Oftalmología en países en desarrollo, en los que mostró su dilatada y fructífera experiencia.



Aspecto de la sala de conferencias durante el desarrollo del Congreso.



Mesa Redonda de Oftalmología Pediátrica



Dr. Francisco Cabrera López



Profesor José Manuel Benítez del Castillo



Dra. Marta Suárez de Figueroa



Dr. Luis Arias Barquet



Dr. Tomás Pellicer

ENTREGA DE PREMIOS

Por último se procedió a la entrega de premios a la Mejor Comunicación Libre, que recayó en la Dra. Marta Tejera Santana, por su comunicación “Celulitis y Endoftalmitis Bilateral Endógena Secundaria a absceso hepático por Klebsiella Pneumoniae”; al Mejor Vídeo, otorgado a la Dra. Bárbara Acosta Acosta, por su vídeo “Tratamiento quirúrgico de la parálisis completa del VI par mediante transposición de rectos verticales”; y a la Mejor Comunicación en Panel, que fue concedido a la Dra Paloma Ruiz de la Fuente Rodríguez, por su comunicación “Cribado de Ambliopía en centros infantiles del área de influencia del Chuc”.

Tras la entrega de los premios se procedió a la clausura del Congreso por parte del Dr. Francisco Cabrera López, Presidente de la Sociedad Canaria de Oftalmología, y del Dr. José Ramón Pérez Fernández, Presidente del Comité Organizador, quedando todos emplazados a la celebración del XLIV Congreso de la Sociedad Canaria de Oftalmología, que tendrá lugar los días 17 y 18 de junio de 2016 en la isla de Gran Canaria.



Simposio de Retina. Teleconferencia con el Profesor Frank Holz

O F E R T A S

- Caja lentes, 232 aros metálicos, maletín, nueva
- Proyector de optotipos, CP-615-R, GRAL OPTICA
- Proyector de optotipos, CP-670, NIDEK
- Pantalla de optotipos, VISTA VISION, nueva
- Tonómetro de aire, AT-555, REICHERT
- Tonómetro de Perkins, MK1, CLEMENT CLARKE
- Tonómetro de Perkins, MK 2, CLEMENT CLARKE
- Frontofocómetro automático, CL-2000, TOPCON
- Frontofocómetro automático, LM-500, NIDEK
- Frontofocómetro automático, GL-7000, GRAND SEIKO
- Frontofocómetro automático, Mod.360, HUMPHREY
- Oftalmoscópio binocular, ALL PUPIL, KEELER
- Oftalmoscópio binocular, OMEGA 180, HEINE
- Oftalmoscópio binocular, WELCH ALLYN
- Oftalmoscópio binocular, PS-12, TOPCON
- L.H., MT-303, TAKAGI, tonómetro, mesa
- L.H., SL-2E, TOPCON, vídeo, monitor, mesa
- L.H., ZEISS, sin mesa
- L.H., portátil, SLM-6M, KANGHUA, nueva
- Auto-refractómetro, AR-800, NIDEK, mesa
- Kerato-refractómetro, ARK-700, NIDEK, mesa
- Kerato-refractómetro, KR-8100, TOPCON
- Kerato-refractómetro, GR-3500KA, GRAND SEIKO
- KR-1W, 5 funciones en 1, TOPCON
- Unidad, ALFA, INDO, L.H., proyector
- Unidad, ALFA, INDO, L.H., BQ 900, vídeo, full equip
- Unidad, FUTURE, C.S.O., full equip
- Unidad, GAUS, INOPSA, L.H., tonómetro y proyector
- Campímetro, doble frecuencia, FDT, HUMPHREY-ZEISS
- Campímetro, OCTOPUS 301, INTERZEAG
- Campímetro, M-700, MEDMONT, mesa, impresora
- Campímetro, HFA 730, ZEISS
- Campímetro, HFA 740i, ZEISS

OTECOM
EQUIPOS MEDICOS



EQUIPOS DE OCASION
EQUIPOS DE OCASION
EQUIPOS DE OCASION
EQUIPOS DE OCASION

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

O F E R T A S

- Retinógrafo, VISUCAM C, ZEISS -
- Retinógrafo, VISUCAM PRO NM, ZEISS -
- Microscópio, OM-7, TAKAGI, L.H., pie -
- Microscópio, OPMI MDU, S 3, XY, ayudante, ZEISS -
- Microscópio, VISU 150, S 8, XY, ayudante, ZEISS -
- Microscópio, VISU 200, S 8, XY, ayudante, ZEISS -
- Inversor de imagen, OCULUS, para micro ZEISS o TOPCON -
- OCT, STRATUS, ZEISS, versión 6,0, reacondicionado -
- OCT, VISANTE, ZEISS -
- OCT, RTVue, OPTOVUE -
- Biómetro, AL-100, TOMEY -
- Biómetro, US-800, NIDEK, impresora -
- Biómetro, AXIS II, QUANTEL MEDICAL -
- IOL Master, versión 5.0, ZEISS -
- IOL Master, 500, ZEISS -
- Paquímetro, 500 PACHETTE, DGH -
- Esterilizador, STATIM 2000, SCICAN -
- Equipo electrofisiología, Mon Pack 3, METROVISION -
- Facó, SOVEREING COMPACT ABBOTT -
- Facó, SIGNATURE ABBOTT -
- Facó-vitreotomo posterior, ACCURUS 800 CS, ALCON -
- Topógrafo, CA-200, TOPCON -
- Láser YAG, VISULAS YAG II plus, ZEISS -
- Láser YAG, VISULAS YAG III, ZEISS -
- Láser YAG, LIGHT Las, LIGHTMED -
- Láser ARGON, GYC-1500, NIDEK -
- Láser ARGON, NOVUS SPECTRA, LUMENIS, adaptador -
- Láser ARGON, VISULAS 532s, ZEISS, full equip -
- Láser ARGON, LIGHT Las 532, LIGHTMED -
- Láser de patrones, TruScan 532, LIGHTMED -
- Láser Multispot, VALON -
- Cross linking, VEGA, CSO -
- Láser de femtosegundo, VisuMax, ZEISS -

COMPRA & VENTA APARATOS-EQUIPOS OFTALMOLOGÍA

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

En su nuevo Palacio de Congresos, entre el 23 y el 26 de septiembre

Sevilla acogerá, por quinta vez, el Congreso de la SEO

El atractivo que en todos los sentidos presenta Sevilla volverá a ser el referente de un Congreso, el 91, de la Sociedad Española de Oftalmología. Será la quinta ocasión en que la ciudad acoja un evento de este tipo. Esta vez, entre el 23 y el 26 de septiembre, el escenario será el nuevo edificio del Palacio de Congresos, que –como reconoce el propio presidente del Comité Organizador, el Prof. Antonio Piñero Bustamante– será «más cómodo para congresistas y casas comerciales» y que permitirá el desarrollo de un programa científico lleno de atractivos, en el que destacan la Ponencia Oficial sobre «Actualización en patología retiniana de alta miopía», la Comunicación Solicitada sobre «Queratoconjuntivitis mucoseniquiantes. Tratamiento actual» y la Mesa Redonda «Terapias avanzadas para la patología de la retina». A ellas se suma, un año más, el atractivo que suponen las sesiones del Día de la Subespecialidad, 11 Reuniones Satélites, 22 Simposios, 43 Cursos de Actualización y un sinfín de actividades diversas de todo tipo, entre ellas los actos de entrega de los prestigiosos Premios Arruga, Castroviejo y Dres. Galo y Gustavo Leoz a la Mejor Comunicación de Investigación.

EL 91 Congreso de la SEO se abrirá, en la mañana del miércoles 23 de septiembre, con la preceptiva entrega de documentación y las primeras sesiones de Comunicaciones Libres y Casos Clínicos, así como los 10 primeros Cursos de Actualización.

A partir de media mañana se abre el exitoso formato del Día de la Subespecialidad, con dos sesiones paralelas. La de Retina se centrará en «Casos complejos en cirugía vítreo-retiniana y retina médica». Tendrá como moderadores al Prof. Francisco J. Gómez-Ulla de Irazazábal y la Dra. Marta Suárez de Figueroa Díez y contará como ponentes con los Dres.: Jeroni Nadal Reus, Luis Arias Barquet, Marta Suárez Leoz, Alfredo García Layana, Roberto Gallego Pinazo, Álvaro Fernández-Vega, Marta Suárez de Figueroa, M.^a José Blanco Teijeiro, Ernesto Pereira Delgado, Félix Armada Maresca, Francisco Cabrera López, Maribel Fernández y Francisco Espejo Arjona y los Prof. José M.^a Ruiz Moreno y José García Arumí.

La sesión de Catarata y Refractiva estará moderada por los Dres. Javier Mendicute del Barrio y Ramón Ruiz Mesa. En su transcurso, dentro del epígrafe «Manejo de las Complicaciones en la Cirugía de Catarata», habrá exposiciones de: Dr. Juan P. Álvarez de Toledo Elizalde («Complicaciones corneales»); Prof. Miguel A. Teus Guezala («Hipertensión ocular y glaucoma tras cirugía de catarata»); Dr. Francisco Cabrera López («Complicaciones precoces en el segmento posterior»); Dra. Victoria de Rojas Silva («Prevención y tratamiento del edema macular quístico»); Dr. Javier Mendicute del Barrio («Complicaciones intraoperatorias asociadas a pseudoexfoliación»); Dr. Ramón Lorente Moore («Complicaciones tardías asociadas a pseudoexfoliación»); y Prof. Luis Fernández-Vega Sanz («Preveniendo complicaciones en la cirugía de catarata con láser femtosegundo»). En el epígrafe «Novedades en Cirugía Refractiva Corneal» intervendrán: Dr. Federico Alonso Aliste («Importancia del mapa epitelial en cirugía refractiva corneal»); Dr. Juan Carlos Palomino Bautista («Novedades en superficie para cirugía corneal éxitos»); Dr. Pedro Tañá Rivero («Femtolasik & Smile y Cirugía ablacional de superficie»); Dr. José Luis Güell Villanueva («Actualización en Smile»); Dr. José F. Alfonso Sánchez («Cirugía refractiva corneal tras queratoplastia»); Dr. Rafael Barraquer Compte («Segmentos Intracorneales y su finalidad refractiva»); y Dr. Ramón Ruiz Mesa («Asfericidad y Factor Q en Cirugía refractiva corneal»).

Ya por la tarde, también dentro del Día de la Subespecialidad, se desarrollará la «Sesión Prof. Julián García Sánchez», centrada en Glaucoma y en concreto en «La Cirugía Ocular en el Paciente Glaucomatoso». Tendrá como moderadores a los Dres. José I. Belda Sanchís y Jesús Hernández-Barahona Palma. Este último será quien presente el apartado relativo a «¿Qué hay de nuevo en cirugía...?», moderado por el Prof. Julián García Feijoo y el Dr. Francisco J. Muñoz Negrete, en el que se hablará de «Filtrantes» (Dr. Javier Moreno Montañés); «Tubos» (Dra. Susana Duch Tuesta); «MIGS» (Dr. José M.^a Martínez de la Casa); «Canaloplastia» (Dr. Javier González); y «Modulación de la cicatrización» (Dra. M.^a Isabel Canut Jordana). El apartado «Vídeos cirugía de glaucoma» será presentado por el Dr. José I. Belda Sanchís y tendrá como moderadores a los Dres. Alfredo Mannelli y Elena Arrondo Murillo. Los ponentes serán los Dres. Gonzalo Muñoz Ruiz, Consuelo Gutiérrez Ortiz, Jorge Vila Arteaga, Ignacio Vínuesa Silva, Cosme Lavin Dapena y José J. Aguilar Estévez.

De forma simultánea, tendrá lugar la sesión sobre Superficie Ocular y Córnea, que abordará el tema «Insuficiencia limbar» y estará moderada por la Profesora Margarita Calonge Cano y la Dra. Cristina Peris Martínez. En ella, tras la presentación, habrá exposiciones sobre «¿Qué es la insuficiencia limbar? Diagnóstico y tratamiento médico» (Dra. Cristina Peris Martínez); «¿Cuándo es suficiente un trasplante de membrana amniótica en la insuficiencia limbar?» (Dra. M.^a Teresa Rodríguez Ares); «¿Cuál es el papel de la epitelectomía conjuntival en la insuficiencia limbar?» (Dr. Óscar Gris Castellón); «¿Cuáles son las técnicas actuales de trasplante de limbo en la insuficiencia limbar?» (Dr. Javier Mendicute del Barrio); «¿Cuál es la indicación de una queratoprótesis en la insuficiencia limbar?» (Dr. Jaime Etxebarria Ecenarro); «Terapias avanzadas: ¿células oculares, otras fuentes celulares, ingeniería de tejidos?» (Profa. Margarita Calonge Cano); «Terapias avanzadas: ¿otras fuentes celula-



res, otras técnicas?» (Dra. Ana Boto de los Bueis); y «Protocolo terapéutico razonado: ¿Cuándo estaría indicada cada una de las opciones terapéuticas en el tratamiento de la insuficiencia limbar?» (Dr. José M.^a Herreras Cantalapiedra).

El día se completará, a partir de las 18:15 h., con la Conferencia «DMEK/DSAEK», a cargo del Dr. Mark Wilkins.

ACTO DE INAUGURACIÓN OFICIAL

El jueves 24 de septiembre se inicia con nuevas sesiones de Comunicaciones Libres, Casos Clínicos y 8 nuevos Cursos de Actualización, que darán paso a la Sesión Administrativa (Informativa) y, a partir de las 11:30 h., al solemne acto de Inauguración del 91 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, en el que participarán diversas personalidades sevillanas y los más destacados representantes de la SEO. A su término se presentará la Ponencia Oficial, sobre «Actualización en patología retiniana de alta miopía», por el Prof. José María Ruiz Moreno, el Dr. Luis Arias Barquet y el Prof. Francisco Gómez-Ulla. La mañana se completará con el habitual Cocktail de Bienvenida.

Varios Cursos de Actualización y sesiones de Comunicaciones Libres y Casos Clínicos cubrirán la primera parte de la tarde. A las 17:15 h. está prevista la Conferencia Prof. Joaquín Barraquer Moner, sobre «Estado actual de la terapia con células madre en Oftalmología», impartida por el Dr. Marco A. Zarkin. Tras ella, desde las 17:45 h. tendrá lugar la

Mesa Redonda SEO 2015, centrada en «Terapias avanzadas para la patología de la retina» y que estará moderada por los Dres. Enrique Rodríguez de la Rúa Franch y Francisco Espejo Arjona.

El viernes, 25 de septiembre, junto a múltiples Reuniones Satélites, el programa contempla 10 Cursos de Actualización a lo largo del día. Por la mañana, a las 13:00 h., se presentará la Comunicación Solicitada, sobre «Queratoconjuntivitis mucoseniquiantes. Tratamiento actual», por el Dr. Jesús Montero Iruzubieta. Por su parte, a las 18:15 h. está prevista la Conferencia «Orbitopatía tiroidea. De los esteroides a la terapia biológica con inhibidores de citoquinas. El final de la cirugía», que desarrollará el Dr. José V. Pérez Moreiras. A su finalización se celebrará la Asamblea General de la Sociedad.

OCULOPLASTIA, ESTRABOLOGÍA Y NEUROFTALMOLOGÍA

En su último día, el programa científico del Congreso de la SEO se abre, el sábado 26 de septiembre, con la sesión de Oculoplastia, dentro del Día de la Subespecialidad, en la que se abordará el tema «Actualización en Cirugía Orbitaria», bajo la moderación de los Dres. Alejandro Álvarez López y Ángel Romo López. Tendrá como ponentes a los Dres. M.^a Concepción Aránguez Cortés, Estrella Fernández Martínez, Gorka Martínez Grau, José V. Pérez Moreiras, Consuelo Prada Sánchez, Margarita Sánchez Orgaz y Nicolás Toledano Fernández.

De forma simultánea en el tiempo (a partir de las 10:15 h.), también dentro del Día de la Subespecialidad, habrá otra sesión, esta sobre Estrabología y Neurooftalmología, que estará moderada por los Dres. Milagros Merchante Alcántara y Bernardo Sánchez Dalmau. La primera moderará la parte que tendrá como tema central de debate «Estrategias quirúrgicas en estrabismo» y en la que se abordarán las siguientes cuestiones: «Endotropías» (Dr. Diego J. Torres García); «Exotropías» (Dra. Sagrario Maroto García); «Hipertropías y DVD» (Dr. Juan Carlos Castiella Acha); «Parálisis oculo-motoras» (Dra. Pilar Merino Sanz); «Síndromes restrictivos» (Dr. Enrique Chipont Benavent); y «Nistagmus» (Dra. Alicia Galán Terraza). La parte sobre «Métodos diagnósticos en Neurooftalmología» estará moderada por el Dr. Bernardo Sánchez Dalmau y contará con las ponencias: «Anomalías pupilares» (Dra. Consuelo Gutiérrez); «Segmentación y otras novedades del OCT. Uso en Neurooftalmología» (Dra. Elena García Martín); «Anticuerpos en neuropatías ópticas» (Dra. Susana Noval Martín); y «Errores frecuentes en Neuroimagen. ¿Cómo evitarlos?» (Dr. Bernardo F. Sánchez Dalmau).

El 91 Congreso de la SEO se cerrará a última hora de la mañana con los 9 últimos Cursos de Actualización y varias sesiones de Comunicaciones Libres y Casos Clínicos.

Sevilla, una vez más...

Queridos amigos miembros de la Sociedad Española de Oftalmología:

Nuestra Sociedad nos distinguió hace cuatro años, a los oftalmólogos sevillanos, con la organización de nuestro Congreso Nacional, una vez más en Sevilla.

A lo largo de la historia de nuestra Sociedad, es la quinta vez que su Congreso Anual viene a esta ciudad que tiene, sin duda, algún atractivo para los oftalmólogos de este país, como he podido comprobar en los cuatro últimos congresos en los que participé en su organización.

Nuestra longeva Sociedad se mantiene activa, viva y con una salud envidiable, salud que viene dada por la presencia, cada vez más, de jóvenes oftalmólogos con ilusión por su profesión y por los menos jóvenes, que mantienen lo que es ya una noble vocación.

En esta ocasión, nuestra Sociedad se reunirá en el nuevo edificio del Palacio de Congresos, que considero más cómodo para congresistas y casas comerciales y que ha permitido que se puedan impartir 43 cursos de actualización de todos los presentados, teniendo la Junta Directiva la potestad de elegirlos. Por otro lado, en el último Congreso que tuvimos en Sevilla la Sociedad incluyó por primera vez en el programa el Día de la Subespecialidad, que es ya todo un clásico de nuestros Congresos y que seguimos manteniendo.

Este año, la ponencia sobre «Actualización en patología retiniana de alta miopía» estoy seguro que responderá a nuestra expectativa por



Prof. Antonio Piñero Bustamante.

lo actual del tema, por la calidad profesional de los ponentes que la desarrollan, porque su incidencia aumenta y porque disponemos, cada vez más, de nuevos y modernos métodos diagnósticos y terapéuticos.

Quiero destacar el orgullo que supone para este Comité Organizador que la comunicación solicitada «Queratoconjuntivitis mucoseniquiantes. Tratamiento actual» y la mesa redonda «Terapias avanzadas para la patología de la retina», hayan sido encargadas por la Sociedad, tras la votación el pasado año, a dos grupos de oftalmólogos de esta ciudad, a los que desde aquí, el Comité Organizador, les desea lo mejor.

No os quepa duda de que el Comité Organizador y toda la Oftalmología sevillana pondrán toda su energía para que nuestra reunión anual sea un éxito, fundamentalmente científico. Lógicamente la ciudad, y más en las fechas en las que lo celebramos, os darán una «calurosa» bienvenida y estaremos a vuestra disposición para que podáis disfrutar de los muchos atractivos que esta

ciudad encierra.

Agradeciendo a la Sociedad la confianza que depositaron en mí y esperando cumplir con éxito este reto, os envío un cordial saludo.

Antonio Piñero Bustamante
Presidente del Comité Organizador

La Ponencia Oficial se presentará a partir de las 12:00 h. del 24 de septiembre

Actualización en patología retiniana de alta miopía

A media mañana del 24 de septiembre, tras el acto oficial de inauguración, se presentará la Ponencia Oficial SEO 2015. Llevará por título «Actualización en patología retiniana de alta miopía» y será presentada por el Prof. José María Ruiz Moreno, el Dr. Luis Arias Barquet y el Prof. Francisco Gómez-Ulla, que aportan seguidamente un desglose de las líneas principales de la misma.

ESTE año, la Ponencia Oficial de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO) será presentada por el Prof. José María Ruiz-Moreno, el Dr. Luis Arias y el Prof. Francisco Gómez-Ulla bajo el título «Patología retiniana de alta miopía.» Sin duda, este es un tema que suscita mucho interés entre todos los oftalmólogos, se dediquen o no a la subespecialidad de retina, dado que la alta miopía es una entidad prevalente en nuestro país.

En la Ponencia han colaborado reconocidos especialistas de retina del ámbito nacional e internacional, que aportan sus conocimientos y experiencia en los distintos capítulos de la obra.

La Ponencia está estructurada en distintos apartados. Inicialmente, se definen los conceptos de alta miopía y miopía patológica y se repasa la epidemiología y su impacto en la salud pública. Asimismo, se dedica un capítulo a la historia natural del ojo alto miope y otro a los modelos experimentales de alta miopía que se han desarrollado hasta el momento.

Otro apartado está dedicado a la exploración de la retina y de la coroides en estos pacientes, con capítulos dedicados a la angiografía fluoresceínica, angiografía con verde de indocianina, tomografía de coherencia óptica, sistemas de visualización de campo amplio, microperimetría y electrofisiología. Este apartado de exploración es especialmente importante ya que la semiología del ojo alto miope es muy rica y variada y conviene conocer qué prueba complementaria nos puede aportar más información en cada caso.

La patología macular de la interfase vitreoretiniana se estudia con detalle en otro apartado, con capítulos dedicados a la retinosquiasis macular, tracción vitreomacular, membrana epirretiniana y agujero macular. Las alteraciones de la interfase son muy frecuentes en el alto miope, pero no siempre son tributarias de tratamiento; de ahí la importancia de saberlas valorar con detalle.

Otro apartado está dedicado al diagnóstico y tratamiento de la neovascularización coroidea miópica. En nuestro medio, la miopía patológica es la segunda causa de neovascularización coroidea, solo por detrás de la degeneración macular asociada a la edad. Por tanto, resulta fundamental conocer el manejo actual de estos pacientes. Se revisan tratamientos usados hace unos años, como la fotocoagulación láser y la terapia fotodinámica, y se actualizan los últimos resultados de estudios con inyecciones intravítreas de fármacos antiangiogénicos, que hoy en día son el gold standard en el tratamiento de esta enfermedad.

En otros capítulos se revisan la maculopatía miópica atrófica y la mácula en cúpula y los estafilomas, entidades específicas del ojo con alta miopía que actualmente se pueden estudiar mejor gracias a los avances tecnológicos de las distintas pruebas de imagen.

Asimismo, se estudia con detalle el desprendimiento de retina regmatógeno, tanto el secundario a roturas periféricas como el secundario a agujero macular, que solamente aparece en estos pacientes por la



Prof. José M.ª Ruiz Moreno.



Prof. Francisco Gómez-Ulla



Dr. Luis Arias Barquet.

combinación de una longitud axial larga asociada a un estafiloma posterior. Se revisan las distintas opciones quirúrgicas descritas para su reparación y se detallan sus resultados y complicaciones.

PREVALENCIA Y DIFICULTAD DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA

En otros capítulos se estudian las anomalías papilares y peripapilares y la excavación papilar, de vital importancia para interpretar correctamente el daño glaucomatoso en estos pacientes.

También se dedica un capítulo a la revisión de los últimos hallazgos sobre genética y farmacogenética en la alta miopía.

De gran interés para los oftalmólogos serán los capítulos dedicados a la influencia de la cirugía refractiva y de la cirugía de la catarata en la patología retiniana del alto miope, tema que genera mucho debate y controversia y que resulta fundamental conocer con detalle a la hora de indicar una cirugía refractiva en estos pacientes.

Se dedica otro capítulo al estudio de la calidad visual en la alta miopía, importante ya que muchas veces la agudeza visual como parámetro único no es un buen indicador de la función visual.

En otro capítulo se estudia la vinculación de la alta miopía a enfermedades sistémicas y síndromes oculares.

Finalmente, se revisan en sendos capítulos estrategias preventivas y terapias futuras.

El último apartado de la Ponencia se dedica a casos clínicos ilustrativos de distintas patologías que se han ido describiendo a lo largo de la obra.

La Ponencia de la SEO de este año 2015 aborda un tema de especial interés por su prevalencia y dificultad diagnóstica y terapéutica. Además, hasta el momento, muy pocas obras publicadas lo han estudiado con tanto detalle con la aportación de una cuidada y seleccionada iconografía. Los autores esperan que sea útil para los oftalmólogos de la SEO a la hora de tomar decisiones ante sus pacientes.

El Dr. Jesús Montero Iruzubieta presentará la Comunicación Solicitada a las 13:00 h. del 25 de septiembre

Tratamiento actual de las Enfermedades Mucosinequiantes

La Comunicación Solicitada del 91 Congreso de la SEO se presentará a última hora de la mañana del viernes 25 de septiembre. Bajo el título «Tratamiento actual de las Enfermedades Mucosinequiantes», estará a cargo del Dr. Jesús Montero Iruzubieta, quien amablemente ha realizado un avance de la misma para nuestros lectores.

ENFRENTARSE a este amplio y diverso grupo de enfermedades es un reto importante y algo atrevido, ya que supone generalmente un escenario de gran complejidad y difícil abordaje por su carácter crónico y por las secuelas cicatriciales que lo suelen acompañar.

Estas patologías, en algunos de sus cuadros, se encuentran infradiagnosticadas y no es raro ver pacientes con cuadros de queratoconjuntivitis crónicas que resultaron ser de origen atópico y que solo tras años de tratamientos con escaso éxito y numerosas complicaciones y secuelas se alcanza un diagnóstico que orienta el cuadro y permite un tratamiento racional de la patología.

Tampoco resulta nada raro encontrar penfigoides oculares infradiagnosticados y que, tras años de tratamientos insuficientes para su condición de inflamación crónica y cicatrizante, alcanzan estadios de fibrosis y secuelas que deberían haber sido estabilizados con mayor precocidad.

Podríamos seguir poniendo ejemplos de este grupo que, en general, se caracterizan por ser enfermedades que afectan tanto a la piel como a la superficie ocular, que presentan un carácter inflamatorio crónico y que por ello van a tener que tener, en primer lugar, un abordaje multidisciplinar, no exclusivamente oftalmológico, que nuestra primera prioridad va a ser detener y controlar la inflamación, que por su cronicidad van a requerir seguimiento igualmente crónico.

Una vez estabilizada la enfermedad y controlada la inflamación, hemos de mantener la salud de la superficie ocular, teniendo en cuenta que las alteraciones asociadas son casi todas las posibles y siempre con un perfil de severidad muy elevado, o sea, la blefaritis infecciosa más rebelde, la Disfunción de Glándula de Meibomio (DGM) más grave e inflamatoria, que pasa a formas obstructivas y finalmente cicatriciales, que junto a la afectación de los tejidos palpebrales y conjuntivales aportan triquiasis y entropión con mucha frecuencia.

La inflamación crónica y cicatrización secundaria de la conjuntiva da lugar a déficit de la secreción lagrimal y presencia de simbléfaron en mayor o menor grado, así como alteraciones del limbo como pterigium muy agresivos e insuficiencias más o menos marcadas y extensas.

Las alteraciones de la película lagrimal dan lugar a fenómenos de ojo seco, tanto evaporativos como hiposecretor, que aumentan el deterioro de la superficie ocular en su conjunto, con incremento de los síntomas para el paciente.



Dr. Jesús Montero.

Por último, la córnea es más propensa a infecciones, tanto bacterianas como virales, su epitelio se altera y el estroma se inflama por diversas vías cuando no tenemos controlada la enfermedad, quedando como secuelas habituales leucomas, neovasos y alteraciones epiteliales crónicas. En todo este contexto no resulta infrecuente la aparición de glaucomas de muy difícil control y manejo o cataratas con un significativo aumento de la dificultad quirúrgica y de las complicaciones, tanto intra como posoperatorias.

La descripción de los aspectos generales resulta desalentadora ya que suponen los peores cuadros de la superficie ocular, que se pueden combinar entre ellos y que presentan un carácter crónico y progresivamente evolutivo.

OBJETIVOS DE LA MONOGRAFÍA

Nuestros objetivos con la presente monografía son:

- 1.- Plantear las claves del diagnóstico precoz para conseguir que los tratamientos sean eficaces y que las secuelas sean las mínimas.
- 2.- Concienciar sobre el carácter crónico de la inflamación y que, por tanto, requieren tratamiento crónico y control de él.
- 3.- Que cualquier actuación sobre la superficie va a desencadenar un aumento de la enfermedad inflamatoria y que hay que tenerlo previsto.
- 4.- El tratamiento de las secuelas ha de ser ordenado y muy estrictamente valorado.

Hemos de reconocer que hoy en día la mayoría de estos cuadros se diagnostican en estadios no muy avanzados, que los nuevos tratamientos con inmunosupresores nos ayudan a controlar la inflamación a largo plazo, las nuevas lágrimas artificiales, los hemoderivados, etc., nos ayudan a mantener una buena calidad de la superficie ocular.

El tratamiento quirúrgico de las secuelas también resulta de gran ayuda para modificar las alteraciones palpebrales, conjuntivales y corneales, devolviendo una calidad de vida a nuestros pacientes con disminución significativa de los síntomas y con una recuperación funcional generalmente aceptable para los requerimientos de nuestra vida actual.

Ha sido el reto y nuestra ilusión aportar a los miembros de la SEO un libro que esperamos sea útil para el día a día con estos pacientes.

Congreso de la SEO, Sevilla 2015

BTI y MEDICAL MIX presentarán las nuevas aplicaciones terapéuticas de Endoret® PRGF® en cirugía ocular

BTI Biotechnology Institute y Medical Mix, fieles a su compromiso con la innovación, presentarán en el **91º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO)** los últimos desarrollos de la tecnología de plasma rico en factores de crecimiento Endoret®-PRGF® aplicables en **cirugía ocular**.

Hasta ahora estaba disponible el colirio autólogo Endoret®-PRGF®, con el que se están obteniendo extraordinarios resultados en el tratamiento de diversas patologías de la superficie ocular como el ojo seco.

A partir de ahora, la optimización de la tecnología Endoret®-PRGF® pone a disposición de los oftalmólogos nuevas formulaciones en forma de **coágulo** rico en factores de crecimiento y **membrana de fibrina** autóloga, aplicables en quirófano.

Estas nuevas formulaciones terapéuticas de Endoret®-PRGF®, que actúan como "scaffold" en la regeneración de tejidos, han sido utilizadas con éxito en los últimos años en disciplinas tan diversas como odontología, traumatología, medicina deportiva y dermatología.

La experiencia de Endoret®-PRGF® en estos campos permite ahora a los oftalmólogos disponer de una nueva herramienta terapéutica en diferentes procedimientos clínicos, tales como trasplantes de córnea, úlceras, quemaduras y en cirugía de glaucoma.

Las tres formulaciones se pueden obtener a partir de un mismo protocolo y empleando un único kit de cirugía.

Los nuevos kits para cirugía ocular de Endoret®-PRGF® están diseñados para facilitar a los clínicos todas las formulaciones posibles en un mismo procedimiento de extracción de sangre del paciente: coágulo rico en factores de crecimiento, membrana de fibrina autóloga y tratamiento con colirio para seis semanas.

Endoret®-PRGF®, es la única tecnología de obtención de plasma rico en factores de crecimiento aprobada con marcado CE para su comercialización en Europa.

Todas las formulaciones Endoret®-PRGF® en un único protocolo

- A partir de un mismo protocolo se obtienen tres formulaciones terapéuticas: **coágulo** rico en factores de crecimiento, **membrana de fibrina** autóloga y **colirio** para tratamiento postquirúrgico.
- Estas nuevas formulaciones permiten disponer de una nueva herramienta terapéutica aplicable en trasplantes de córnea, úlceras, quemaduras y cirugía de glaucoma.



Entrevista con el Dr. Pérez Moreiras, que aporta algunas de las claves que abordará en la Conferencia
SEO-SOE 2015 sobre la Orbitopatía Tiroidea

«Desde 2010, el presente y el futuro está en los inhibidores de citoquinas (IL-6)»

El Dr. José Pérez Moreiras desarrollará, a partir de las 18:15 h., del viernes 25 de septiembre, la Conferencia SEO-SOE 2015. Llevará por título «Orbitopatía tiroidea. De los esteroides a la terapia biológica con inhibidores de citoquinas. El final de la cirugía» y en ella ha contado con la colaboración de las Dras. M^a. Varela Agra y M^a. C. Prada Sanchez, ambas también del Instituto Internacional de Órbita, Centro Oftalmológico Moreiras, de Santiago de Compostela. Amablemente, ha concedido una larga entrevista a esta publicación en la que avanza buena parte de las claves que desarrollará en su intervención en el Congreso de la SEO, entre ellas las nuevas perspectivas que se abren en el tratamiento de esta enfermedad gracias al diagnóstico precoz y a los últimos avances terapéuticos.

‘I.O.’.- ¿Qué es la Orbitopatía y cómo afecta a los ojos?

Dr. José Pérez Moreiras.- La enfermedad de Graves-Basedow (EG) es un desorden o enfermedad de etiología desconocida en la que concurren hipertiroidismo, bocio difuso, oftalmopatía y ocasionalmente dermatopatía en miembros inferiores. La Enfermedad Tiroidea autoinmune está relacionada con otras Tiroiditis, como la de Hashimoto y la Atrofia Tiroidea primaria. La Enfermedad Tiroidea o Distiroidea (Hiper, Hipo y Normotiroideo) afecta al tiroides (95%), a los tejidos orbitarios, músculos y grasa (50%) y a los miembros inferiores (4%), produciendo mixedema.

‘I.O.’.- ¿Es muy frecuente en la Comunidad Europea?

Dr. José Pérez Moreiras.- La Orbitopatía de Graves (OG) u Oftalmopatía Tiroidea (OT) es la principal manifestación extratiroidea de la enfermedad de Graves-Basedow. Es poco frecuente (1/2.000 mujeres/año, alrededor de 10.000/año y 2.000 varones en España). Puede presentar cuadros clínicos inflamatorios de moderados a severos en un 15% de los casos con exoftalmos, estrabismo restrictivo y retracción palpebral, que pueden producir neuropatía compresiva, diplopía y alteraciones corneales por cierre palpebral insuficiente.

No obstante, la incidencia de OT es relativamente elevada en mujeres (90%) de edades entre 20 y 70 años y varones de 35 a 60 años. Asociada a Hipertiroidismo (88%), Hipotiroidismo (6%), Eutiroidismo (5%) y Tiroiditis de Hashimoto (1%).

‘I.O.’.- ¿Qué síntomas presentan?

Dr. José Pérez Moreiras.- Sabemos estadísticamente que tienen OT, con signos clínicos evidentes, el 50% de los hipertiroideos (80% en las imágenes de TC-RMN). En un 15%-20% el cuadro clínico es muy

inflamatorio y va de moderado a severo con exoftalmos bilateral (80%), estrabismo restrictivo (35%-40%) más frecuente en los músculos recto inferior (90%) y/o el recto medio (50%) y retracción palpebral (85%).

Los oftalmólogos de mi generación apenas teníamos formación sobre esta patología, que inflama y edematiza los tejidos blandos de la órbita (grasa y músculos). Digamos que era una enfermedad sistémica menos conocida y diagnosticada que otras, como la hipertensión, diabetes, enfermedades reumáticas, etc.

‘I.O.’.- ¿Ha aumentado su incidencia en las últimas décadas?

Dr. José Pérez Moreiras.- En la década de los años 70-80, apenas veíamos pacientes con OT y los cuadros clínicos eran floridos, con grandes exoftalmos y visión doble vertical en la mayoría de ellos. En la ponencia que hicimos en la SEO sobre Patología Orbitaria, en 1986, estudiamos solo 45 (10%) casos de OT en 453 orbitas. En el libro Orbit. Examination, Diagnosis, Microsurgery and Pathology, publicado por Highlights of Ophthalmology, en 2004, la incidencia de OT era del 52.4% (1632/3113) y en 2015 del 60,6% en relación a la patología orbitaria. En los últimos años vemos un promedio de casi 100 nuevos casos /año. La OT ha aumentado en nuestra clínica su incidencia al 81% del total en la patología orbitaria. Los cuadros clínicos con Actividad Inflamatoria representan el 62% y el 38% de las OT No Activas.

El diagnóstico precoz es clave.

‘I.O.’.- ¿Es importante el diagnóstico precoz?

Dr. José Pérez Moreiras.- Cuanto mejor conocen la enfermedad oftalmólogos y endocrinos antes se puede hacer diagnóstico precoz en los primeros meses, en fase clínica de ACTIVIDAD, consiguiendo mejores resultados con esteroides y terapia biológica, con inhibidores de la IL-6.

El oftalmólogo tiene que saber que el paciente con OT puede debutar en los primeros meses solo con inflamación periocular y conjuntival (18%-20%), sin signos de hipertiroidismo. Aparecer simultáneamente el cuadro clínico ocular y tiroideo (30%-35%) o derivado por el endocrinólogo en un 50% de los casos con el diagnóstico hecho.

Los oftalmólogos vemos como primera consulta el 30%-35% de estos pacientes. Es nuestra obligación conocer bien la patología para hacer un diagnóstico lo más precoz posible porque la respuesta al tratamiento será más efectiva. En los primeros 3 meses responden a megadosis de esteroides entre el 75%-80% de los pacientes; en los primeros 6 meses el 50%; y a partir de los 12 meses el 20%. Otras opciones de los años 80 al 2005, como Aziatioprina, Ciclosporina, derivados de la Somatostatina, Radioterapia, antiTNF (Infliximab, Etanercept, Adalimumab), han aportado pobres resultados. Desde hace 5 años, al fracasar los esteroides, tenemos la opción de los Inhibidores de la IL-6 (Tocilizumab).

‘I.O.’.- ¿Puede la Orbitopatía Tiroidea simular o disfrazarse de otra enfermedad?

Dr. José Pérez Moreiras.- En muchos casos, la OT se disfraza en la clínica diaria de conjuntivitis alérgicas que no responden a los tratamientos convencionales. Aparece edema e inflamación con quemosis en la conjuntiva, visión confusa o doble, generalmente vertical, al despertarse por las mañanas que mejora en horas (a veces se diagnostica como accidente vascular), hiperemia conjuntival y edema en el pliegue semilunar más frecuente que en la carúncula. Al despertar pueden tener inflamación palpebral, que mejora en horas y se confunde con bolsas grasas (no es infrecuente que las operen y descubran edema entre la grasa).

Es fundamental conocer los síntomas y signos de la OT: retracción palpebral superior que se acentúan cuando habla, ausencia de parpadeo, mirada fija y demás signos característicos de la OT para hacer diagnóstico precoz en casi el 30% de los pacientes.

‘I.O.’.- ¿Qué preguntas le haremos al paciente?

Dr. José Pérez Moreiras.- Es importante hacer una buena anamnesis, preguntándole si ha adelgazado en los últimos meses, si presenta sudora-



Dr. Pérez Moreiras.

ción, taquicardia, temblores o antecedentes familiares tiroideos en su familia. Ante cualquier síntoma o signos de sospecha, solicitará análisis de sangre de TSH, que puede ser normal en un 25% inicialmente. Si está alterado lo enviará al endocrinólogo para valorar el tratamiento de su enfermedad tiroidea, ya que la estabilización hormonal conlleva la mejoría de la clínica ocular.

‘I.O.’.- ¿Tenemos que trabajar en equipo con los endocrinólogos?

Dr. José Pérez Moreiras.- No olvidemos que más del 60% de los pacientes ya están a tratamiento endocrinológico, que debieran remitirnos cuando empiecen los primeros síntomas y signos oculares para tratarlos. El tratamiento precoz busca evitar en los tejidos orbitarios que la inflamación y el edema-edematosa aumenten, desencadenando un cuadro clínico grave (15%-18%), que puede cursar con neuropatía compresiva (casi siempre con papila normal), exoftalmos, estrabismo restrictivo, retracción palpebral que genera lagofthalmos, queratopatía por exposición y en algunos casos úlceras y perforación ocular (siempre que esto sucede es por desconocimiento del oftalmólogo, que no lo exime de una gran responsabilidad profesional); también puede aparecer en estos pacientes estrabismo restrictivo con diplopia.

El endocrinólogo no puede pensar que al estabilizar el problema tiroideo desaparecerá el cuadro clínico orbitario (puede mejorar algo) y tiene la obligación de enviarlo al oftalmólogo para que lo trate en la fase más precoz de la OT activa, para evitar secuelas que tendrán que ser intervenidas quirúrgicamente.

EVOLUCIÓN DE LOS TRATAMIENTOS

‘I.O.’.- ¿Qué criterios aconseja la Sociedad Europea de Tiroides?

Dr. José Pérez Moreiras.- Según afirmación de la EUGOGO, los pacientes con OT incipiente (poca inflamación con CAS (Clinical Activity Score) < 3/10 de Mourits) no necesitarían tratamiento porque un porcentaje elevado de ellos tiende a regresar entre los 6 primeros meses y 2 años (50%-60%). En nuestra experiencia sabemos que muchos de estos pacientes se van a mantener con un CAS de 2-3/10 durante años, con lo cual perderemos un tiempo precioso para ser tratados y ellos estarán incómodos.

Por tanto, aconsejamos en la OT ACTIVA tratamiento precoz con esteroides y si no responden utilizar inhibidores de la IL-6 (Tocilizumab) durante 3 a 6 meses, según evolución de los síntomas de inflamación y control de los TSI (anticuerpos antireceptores de la TSH) para reducir el tiempo de actividad inflamatoria y evitar que evolucione a un cuadro clínico más severo y grave.

‘I.O.’.- ¿Qué hacían los oftalmólogos especialistas en Orbitopatía hasta 2010?

Dr. José Pérez Moreiras.- Hasta 2010, cuando fracasaban los tratamientos médicos antes del Tocilizumab, sólo nos quedaba una actitud pasiva o cirugía rehabilitadora como alternativa con descompresión osea de una a tres paredes asociada o no a Lipectomía, y meses más tarde cirugía de estrabismo y retracción palpebral. Con este protocolo quirúrgico teníamos la sensación de haber actuado correctamente, pero teníamos muchas recidivas por la inflamación que seguía latente en estos pacientes durante meses y años. No éramos conscientes que estábamos operando a pacientes de riesgo, pero no teníamos otro horizonte hasta que descubrimos los inhibidores de la IL-6.

Está demostrado que, transcurridos 8-12 meses de evolución en la OT Activa, la respuesta es pobre (<50%) en la mayoría de los pacientes con toda la batería de tratamientos que hemos comentado. La utilización prolongada de corticoides conlleva riesgo de producir efectos secundarios, como hipertensión, prediabetes, hepatopatía, alteraciones en el sueño, aumento de peso, decalcificación, síndrome de Cushing, entre otros. Creo que deberíamos de considerar que, cuando no responden favorablemente a megadosis de choque (3 pulsos seguidos o alternos en 1-2 semanas), no va a mejorar el cuadro clínico y tampoco se va a reducir la actividad inflamatoria.

‘I.O.’.- ¿Qué ha supuesto la llegada de la Terapia Biológica a la Orbitopatía Tiroidea?

Dr. José Pérez Moreiras.- Con la llegada de la Terapia Biológica en los últimos años, se ha utilizado Rituximab (Anti CD 20), pero los resultados no han sido satisfactorios, como ha demostrado el grupo de Stan, Garrity y col. de la clínica Mayo, de Rochester, en 2014 y lo hemos descartado.

En 2008, en Lisboa, en un curso sobre OT, tuvimos largas discusiones con el Dr. Joao Cabral sobre la opción de tratar a los pacientes con OT Activa media y severa con inhibidores de la Interleukina IL-6 para frenar el cuadro inflamatorio activo autoinmune. En diciembre de 2009 aparece en el mercado Tocilizumab para la Artritis Reumatoide y empezamos a utilizarlo con sorprendentes resultados.

En estudios de Patogenia de Griepentrog, en 2009, se resalta la importancia de la liberación de diversas citoquinas (1, 4, 6, 8, 10, 12), que influyen en el fibroblasto orbitario para liberar glicosaminoglicanos, ácido

hialurónico y glicoproteínas, que van a producir edema e inflamación en los tejidos orbitarios, con aumento de volumen en los adipocitos, miofibroblastos y fibras musculares, que van a dar lugar a exoftalmos por engrosamiento de los músculos hasta 6 y 8 veces su volumen normal y aumento de volumen de grasa, que puede oscilar en cada paciente, sin que sepamos la causa real de porqué en unos casos aumenta el volumen de los músculos y en otros el de la grasa.

PROMETEDOR POTENCIAL TERAPÉUTICO

‘I.O.’.- ¿Cuándo empezaron a tratar a estos pacientes en Santiago de Compostela y cómo los seleccionan?

Dr. José Pérez Moreiras.- Desde 2010 aconsejamos tratamiento con Inhibidores de la Interleukina IL-6 (Tocilizumab, anticuerpo monoclonal humanizado) en la OT Activa cuando fracasan las megadosis de esteroides. Analizamos y publicamos los resultados en los 18 primeros casos tratados, de diciembre de 2009 a febrero de 2012, todos ellos refractarios a megadosis de esteroides, con seguimiento de 12 meses y respuesta favorable en más del 97% de los pacientes en pocos meses en Ophthal. Plast. Reconstr. Surgery, en febrero de 2014. Recibieron un promedio de 4 a 5 pautas en 8 meses, con controles de leucocitos, neutrofilos, plaquetas, transaminasas, colesterol, serología, hepatitis B y C y Mantoux, según protocolo.

‘I.O.’.- ¿Qué experiencia tienen y cómo responden a esta medicación nueva?

Dr. José Pérez Moreiras.- Llevamos, en estos 5 años, más de 100 pacientes tratados, mejorando el 100% de ellos el grado de inflamación. Se normalizó el CAS tras 4 meses en el 95% de los pacientes, los TSI se redujeron a valores normales en el 90%. El exoftalmos se redujo en 3.2mm de media (varía entre 1 y 8mm), mejoró la motilidad en el 83,3%, en el 53,35% desapareció la diplopia en PPM al tener ET-EV <10° y la retracción palpebral superior (scleral show) disminuyó en 2.5 mm.

‘I.O.’.- ¿Tienen tantas recidivas como sucede con los esteroides?

Dr. José Pérez Moreiras.- Hemos tenido solo un 9% de recidivas en los primeros 8 meses, que han mejorado con 1-2 pautas más. Varios pacientes (15%) necesitaron más de 4 pautas para estar desactivados y poder ser intervenidos meses después, rehabilitando las secuelas, que se han reducido en un 78% de los casos. Como efectos secundarios mínimos en el seguimiento: neutropenia 15%, descenso de plaquetas 10%, elevación de transaminasas y colesterol. Con menor incidencia, cansancio o fatiga 18%, mialgias, alergias y algunas alteraciones digestivas. Entre 3 y 5 años más tarde ninguno ha tenido recidivas.

‘I.O.’.- ¿Qué futuro nos espera para disminuir la incidencia de esta enfermedad?

Dr. José Pérez Moreiras.- El potencial terapéutico para tratar la OT Activa en la actualidad y en el futuro no es variado, pero sí prometedor; Bartalena en 2014 hace referencia en Ophthal. Plast. Reconstr. Surg a los bloqueadores de la IGF-1R (estudios in Vitro) a los bloqueadores de la TSHR, Otelixizumab, Teplizumab, bloqueadores de factores de crecimiento (PDGFs), inhibidores de la Interleukina IL-1 como Anakinra (estudios in Vitro) que da reacciones cutáneas fuertes, y a los inhibidores de la Interleukina IL-6 (13), que utilizamos desde diciembre de 2009 en más de 100 pacientes.

‘I.O.’.- De ahí la importancia del diagnóstico precoz, ¿verdad?

Dr. José Pérez Moreiras.- Creo que si motivamos y formamos bien a oftalmólogos y endocrinólogos para que hagan diagnóstico precoz de la Orbitopatía Tiroidea Activa (menos de 6 meses de la aparición de la enfermedad autoinmune ocular) y nos convencemos de que la OT no mejorará al hacer buen control del hipertiroidismo, utilizamos los glucocorticoides en megadosis en periodos cortos de 2-3 semanas y si no mejora el cuadro clínico pensamos en prescribir inhibidores de citocinas de la IL-6 como mejor terapia, conseguiremos que esta enfermedad ocular, tan desconocida para el oftalmólogo y tan antigua como enigmática, que afecta en la mayoría a mujeres, pase a ser una patología de baja incidencia quirúrgica, que podemos reducirla a un periodo de recuperación de pocos meses.

‘I.O.’.- ¿Podemos los oftalmólogos mejorar la calidad de vida de las pacientes Tiroideas con Orbitopatía y reducir el volumen de cirugía?

Dr. José Pérez Moreiras.- No olvidemos nunca que la OT, antes de hacerse crónica en la fase clínica y en el tiempo, ha pasado por una Fase Activa más o menos larvada o con media inflamación ocular y periocular, pero nunca inadvertida para un buen especialista en patología distiroidea.

Con el Diagnóstico Precoz de la OT habremos ganado tiempo de evolución, de rehabilitación y reducido más del 75% la cirugía actual en la Orbitopatía Tiroidea, como nos sucede a nosotros en los últimos años.

Con este descenso tan llamativo en el número de cirugías de descompresión, estrabismo y retracción vemos que se acerca el final de la cirugía o microcirugía en estos pacientes cuando los diagnosticamos en los primeros 6 meses de la enfermedad.

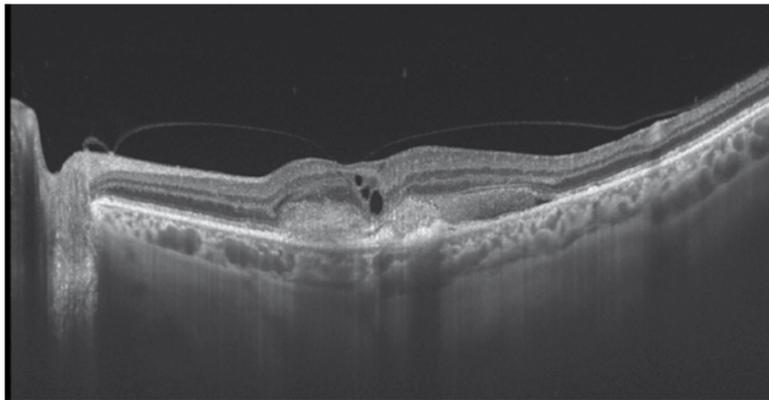
En el 91 Congreso de la SEO

Topcon mostrará su tecnología más puntera

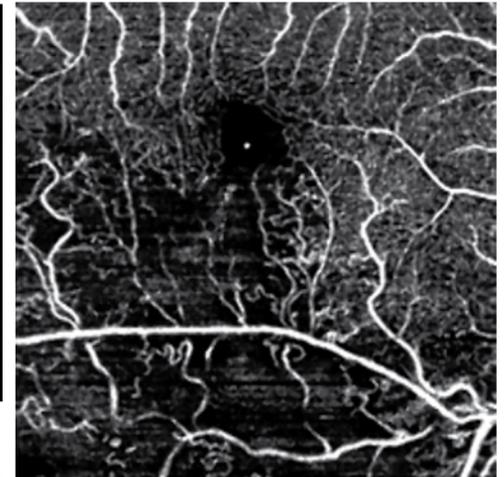
Topcon volverá a aprovechar su presencia en un Congreso de la SEO para mostrar al colectivo oftalmológico su apuesta por la innovación y por el desarrollo de la tecnología más puntera. Los asistentes tendrán así la ocasión de conocer, entre otras novedades, la nueva OCT-Angiográfica con tecnología Swept Source, una prueba revolucionaria con tecnología exclusiva Topcon; el Biómetro Topógrafo Aladdin con medición de Paquimetría y del espesor del cristalino; la LIO Lentis Comfort con foco extendido y Lentis MF20 de Oculentis; y el Femto Láser para cirugía de cataratas y presbicia Lensar con los nuevos algoritmos que ha incorporado para realización de incisiones arcuatas automáticamente.

NUEVA OCT-ANGIOGRÁFICA CON TECNOLOGÍA SWEPT SOURCE

GRACIAS a las fuertes inversiones en I+D+i, que Topcon realiza año tras año, los profesionales de la Oftalmología pueden disponer de la exclusiva tecnología OCT Swept Source, que, sin duda alguna, supone el inicio de una nueva era en el diagnóstico mediante OCT. Los nuevos OCT's multimodales 3DOCT Triton y 3DOCT Triton Plus, combinan funciones OCT de última generación, gracias a una nueva fuente de luz de barrido de última generación, conjuntamente con una longitud de onda mayor de 1050nm. Con ello se consigue penetrar en las capas más externas, como coroides o esclera, sacrificar la resolución del vítreo y ofrecer una visualización de excelente calidad en todas las estructuras.



OCT BSCAN.



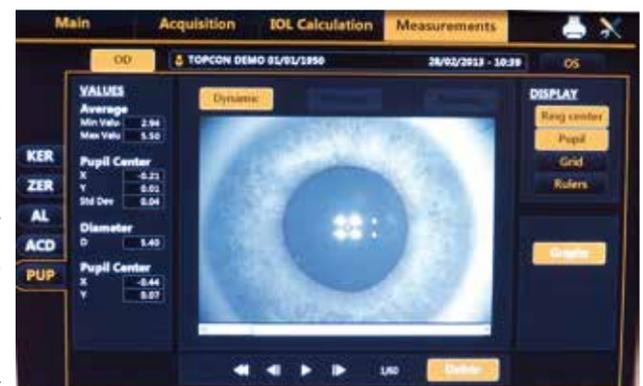
OCT-Angiográfica.

Con OCT Triton Swept Source es posible visualizar vítreo, retina y coroides en una misma captura, sin necesidad de modificar el foco y con una resolución claramente superior. Por otro lado, gracias a la tecnología Swept Source, permite penetrar los tejidos con mucha más facilidad y mayor calidad de imagen, en condiciones adversas tales como hemorragias, cataratas y opacidades vítreas, siendo de especial relevancia la definición que ofrece en tumoraciones, delimitando perfectamente el contorno de las masas tumorales, para su medición y control.

OCT Triton puede incluir, en cualquiera de sus versiones, la OCT-Angiográfica, una prueba de diagnóstico avanzada que permite la observación de los plexos vasculares de la retina sin necesidad de inyectar fluoresceína al paciente. Esta revolucionaria aplicación resulta de gran importancia para el control exhaustivo de los tratamientos Anti-VEGF, para la detección de membranas neovasculares, diagnóstico y control de microaneurismas, etc.

BIÓMETRO TOPÓGRAFO ALADDIN CON MEDICIÓN DE PAQUIMETRÍA Y DEL ESPESOR DEL CRISTALINO

EL Biómetro Topógrafo Aladdin sigue evolucionando. Como es conocido, Aladdin es el biómetro óptico más completo, ya que presenta un estudio global del segmento anterior para un preoperatorio de la cirugía de cataratas preciso. Aladdin ofrece en una única captura la biometría óptica, topografía, queratometría, blanco blanco y ACD. Además, permite realizar un estudio pupilométrico exhaustivo, necesario para la implantación de lentes premium. Desde ahora también presenta una nueva evolución introduciendo la medición automática de la paquimetría corneal y del espesor del cristalino, que resultan de gran utilidad para el cálculo de la posición final de la LIO y optimizar las cirugías. La nueva versión permite también aplicar la fórmula de Shammas para el cálculo de LIO's en pacientes post-operados de cirugía refractiva.



Medición Biómetro ALADDIN.

LIO LENTIS COMFORT CON FOCO EXTENDIDO Y LENTIS MF20 DE OCULENTIS

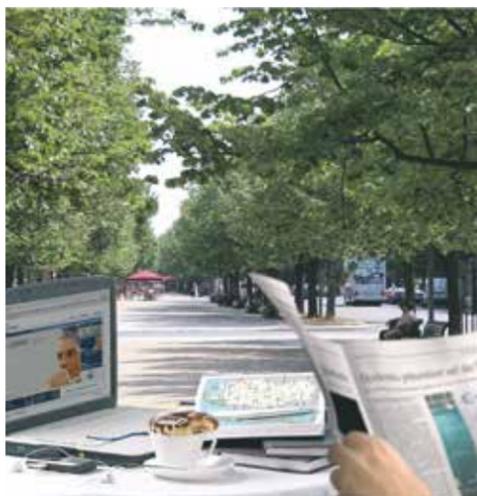
OCULENTIS se complace de presentar su lente monofocal Premium Lentis Comfort, que permite un resultado de cirugía de cataratas que va mucho más allá de los resultados obtenidos con el implante de una lente standard. Gracias a su diseño exclusivo con foco extendido y patentado de Oculentis, la lente se adapta perfectamente para proporcionar una visión de alta calidad en distancia intermedia y lejana en la cirugía de catarata convencional. Otra importante novedad es la nueva lente intraocular Lentis MF20. Esta nueva LIO multifocal incorpora una adición de 2D, para una óptima calidad de visión en distancias lejanas e intermedias, ofreciendo a su vez una buena visión para tareas cercanas.

EL FEMTO LÁSER PARA CIRUGÍA DE CATARATAS Y PRESBICIA LENSAR INCORPORA ALGORITMOS PARA REALIZACIÓN DE INCISIONES ARCUATAS AUTOMÁTICAMENTE

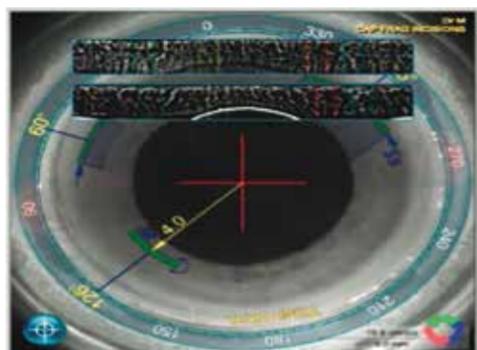
EL prestigioso láser Lensar, para cirugía de cataratas, continúa evolucionando con el fin de facilitar, cada vez más, los procesos quirúrgicos. En ese sentido, es destacable la reciente incorporación de un software con algoritmos específicos para la realización de incisiones arcuatas de modo automático. Este software inteligente calcula el tamaño y mejor posición de las arcuatas para eliminación del astigmatismo, a partir de los datos pre-quirúrgicos del paciente y la posición de la incisión elegida por el cirujano. Una vez introducidos los datos, el láser generará las arcuatas basándose en los parámetros preferidos del cirujano, e incluyendo la corrección del astigmatismo inducido por la ejecución de la propia cirugía. La nueva aplicación permite al cirujano eliminar el astigmatismo en el 70% de pacientes y permite determinar la localización y profundidad de las incisiones, eliminando la posibilidad de errores potenciales de los sistemas manuales, ofreciendo un alto grado de predictibilidad del procedimiento.

Para un mayor control de la ciclorsión, Lensar también incorpora el sistema de registro de iris, que identifica la posición del iris cuando el paciente está tumbado, detectando las torsiones y rotaciones, para compensarlas automáticamente en el procedimiento láser. De esta manera, el cirujano queda exento de marcar previamente los ejes y se facilita el procedimiento global de la cirugía, acortando los tiempos de la misma.

Finalmente, gracias al sistema de captura CSI, de imagen 3D, para localización de las estructuras del cristalino, el láser determina el grado de catarata, pudiendo personalizar el tipo de fragmentación, pre-asignando un patrón específico para cada grado de catarata. La precisión del láser también ofrece la opción de que el cirujano elija si prefiere realizar una fragmentación total del cristalino o solamente del núcleo, permitiendo así reducir la cantidad de energía aplicada y reduciendo el tiempo de cirugía.



Visión con Lentis Comfort.



Registro iris.

Sus productos TOP presentes en el congreso de la SEO

La «Formación», protagonista de las actividades de Bloss Group en Sevilla

Speakers corners, wetlabs y sesiones prácticas de los productos TOP de Bloss: OCT Spectralis – Láser FEMTO Z8 – lente fásica IPCL, la primera lente fásica difractiva – ecógrafo Aviso.

DURANTE la 91 edición del Congreso SEO (Sevilla, del 23 al 26 de Septiembre) Bloss Group ofrece la oportunidad de realizar distintas actividades formativas y divulgativas tanto en su stand, situado junto a la puerta principal de la exposición comercial y frente a la Secretaría del congreso, como en la sala Barcelona, situada en la planta 3.

Todas estas actividades estarán detalladas en el folleto de Bloss de la cartera de congresista y en su web, www.blossgroup.com, pero podemos adelantar que tienen previsto realizar:

- Speakers corners y wetlabs sobre el láser **Femto Z8** de Ziemer y la lente fásica **IPCL** de Care Group.
- Wetlabs de lentes **AddOn** de 1stQ e implante para glaucoma **iStent** de Glaukos.
- Speakers corners y demostraciones personalizadas del OCT **Spectralis** de Heidelberg Ing. con ponentes nacionales e internacionales, donde se tratará sobre Interpretación imagen Multicolor y OCT, módulo Glaucoma Premium y las últimas novedades como AngioOCT y OCT de 16 mm.
- Prácticas de ecografía para Biometría, UBM y ecografía de retina con los sistemas de ultrasonidos de Quantel Medical. Estas prácticas completan el curso online de «Ecografía Oftalmológica», dirigido por el Dr. Antonio Piñeiro con la colaboración del personal de la Unidad de Retina Quirúrgica y Tumores Intraoculares del adulto del Servicio de Oftalmología del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.
- Demostraciones personalizadas de todos los equipos presentes en el Congreso: biómetro óptico **Lenstar** de Haag-Streit; Doble cámara de Scheimpflug **Galilei G6** de Ziemer; la cámara digital no midriática portátil **Horus** de Miiis; el sistema portátil **RETeval Complete** de LKC para el diagnóstico de la retinopatía diabética; el biómetro, paquímetro y ecógrafo **Compact Touch** de Quantel Medical; el videoculógrafo **GazeLab** de BCNIInnova para la medición objetiva, precisa y rápida del estrabismo, Nistagmus, motilidad ocular, movimientos sacádicos y dinámica pupilar; **PlusOptix** para el screening visual pediátrico; camilla y sillón de quirófano **Imoc**, microscopio de quirófano **HiRNeo900** de Haag Streit Surgical, ...
- Exposición de instrumental y material quirúrgico, tanto para polo anterior como posterior de las marcas Catalyst, Asico, D&K, Mani y Hurricane.
- Venta especial de instrumental básico de la marca Ophmed, instrumental de calidad a precios muy asequibles.

UNA BUENA OCASIÓN PARA INFORMARSE Y PRACTICAR

Desde Bloss anuncian que «El congreso SEO será una magnífica oportunidad para informarse y practicar con todos estos productos, especialmente con los productos TOP de Bloss»:

SPECTRALIS



Plataforma modular para el diagnóstico avanzado: Retina, Glaucoma y Segmento Anterior
Única plataforma multimodal autoconfigurable, basada en imagen por láser confocal (cSLO) y un SD-OCT con Eye-Tracker en vivo. *¡Lo último en diagnóstico por imagen al alcance de todos!*
OCT de 16 mm de longitud, Enface, AngioOCT (Sin contraste), Imagen Multicolor, Autofluorescencia, Angiografía de campo Amplio, Herramientas Premium de glaucoma, Neurología y más...
Spectralis está siempre en constante evolución.

FEMTO Z8

El láser **Femto LDV Z8** de Ziemer es el primer Femto realmente móvil y modular para cirugía refractiva corneal y de catarata con OCT de alta resolución incorporada.
Su movilidad permite la adaptación a cualquier camilla quirúrgica, facilitando que el paciente no tenga que desplazarse para continuar el tratamiento.
Con una tecnología única de láser, Z8 se adapta a las necesidades de cada cirujano, aportando unos resultados clínicos excepcionales basados en más de 2,5 millones de tratamientos.
El láser Femto LDV Z8 destaca por su precisión, estabilidad, seguridad, robustez, facilidad de uso y movilidad.



LENTE FÁSICA IPCL



La Lente Fásica IPCL corrige todas las ametropías: miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia.
¡La primera y única lente fásica difractiva del mercado!
La IPCL se implanta mediante una sencilla técnica quirúrgica, a través de una incisión de 2.8mm utilizando un cartucho específico desechable de fácil manejo.
Disponible en diez tamaños diferentes que aseguran un vault adecuado para cada caso y con un amplio rango de potencias esféricas (+15 a -30D, hasta 8D de astigmatismo y adición refractiva de 1.5 a 3.5D).
En el caso de las lentes tóricas, la IPCL se posiciona en eje horizontal sin necesidad de rotarla.
Máxima estabilidad, precisión y seguridad.

El personal de Bloss en SEO Sevilla podrá informar a todos los interesados, de forma detallada, sobre todos los productos y actividades.

E sponsorizada por Angelini Farmacéutica, tendrá lugar en la tarde del 24 de septiembre

La Oftalmocarrera 2015 permitirá elegir entre circuitos de 3 y de 6 kilómetros

EL Congreso de la SEO volverá a contar con una de sus iniciativas más consolidadas: la Oftalmocarrera, que este año discutirá por las calles de Sevilla. La prueba será posible por la coordinación del Prof. Murube, la colaboración del Dr. Alejandro Álvarez y la esponsorización de Angelini Farmacéutica.

En esta ocasión se presenta además, como siempre, con novedades: se podrá escoger entre 2 circuitos, uno de 3 kms y otro de 6 kms, cada uno con categoría femenina y masculina.

La Oftalmocarrera 2015 se celebrará el jueves 24 de septiembre, a las 19.15 h. El punto de encuentro será en la puerta principal del Hotel Meliá Sevilla (C/ Dr. Pedro de Castro, 1, al lado de la Plaza España). El circuito será en el Parque de María Luisa, emblemático parque situado al lado del río Guadalquivir.

En la carrera podrá participar todo el colectivo vinculado al Congreso de la SEO. El coste de la inscripción es de 15 euros por participante, importe a cargo de Angelini Farmacéutica y que se destinará íntegramente a la ONG Ocularis, una entidad sin ánimo de lucro que centra su actividad en la formación oftalmológica y óptica en países en vías de desarrollo del África Subsahariana.

Para la inscripción se puede contactar con el delegado de Angelini Farmacéutica de cada zona o bien enviando un email a: oftalmologia@angelini.es.



El 25 de septiembre, a las 09:30 h.



Sesión sobre «La sequedad ocular a Contrarreloj» de Angelini Farmacéutica

ANGELINI Farmacéutica ha organizado, dentro del programa del 91º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO), la sesión de «La sequedad ocular a Contrarreloj», optimizando el diagnóstico y tratamientos de los trastornos de superficie ocular. Se realizará el viernes 25 de septiembre, a las 9:30 h., en la Sala Bruselas E-G.

Tendrá como ponentes al Prof. José Manuel Benítez del Castillo (Hospital Clínico San Carlos, de Madrid) y a los Dres. Antonio Mateo (Hospital Universitario Miguel Servet, de Zaragoza), Jesús Montero (Hospital Universitario Virgen Macarena, de Sevilla), Cristina Peris (FISABIO, Oftalmología Médica (FOM), de Valencia), y Ramón Quintana (Hospital Clínic, de Barcelona).

El objetivo de la sesión es poner a debate la actual práctica clínica en el entorno de la sequedad ocular y dar las claves para realizar un correcto diagnóstico y tratamiento del ojo seco en tan sólo 5 minutos. Conscientes de que el tiempo en las consultas es un factor crítico, se darán las pautas para realizar un diagnóstico básico, pero a la vez imprescindible.

También se trabajarán ejemplos extrapolados de la alta cocina y del mundo de la educación, que aportarán al debate un interesante y diferente punto de vista.

El formato de la reunión será interactivo.



Se desarrollará desde las 15:30 h. del 25 de septiembre

La entrega de los Premios Fotográficos, gran novedad en el Certamen en Superficie Ocular 2015 de Angelini Farmacéutica

ENMARCADO en el programa del 91º Congreso de la SEO, Angelini Farmacéutica hará entrega de los premios del Certamen en Superficie Ocular 2015. El acto se desarrollará el viernes 25 de septiembre, a las 15.30 horas, en el Auditorio 2 del Palacio de Exposiciones y Congresos de Sevilla. Allí, los finalistas deberán defender sus respectivos casos ante el Comité Científico que, tras la selección in situ de los ganadores, hará entrega de los premios.

El certamen, abierto a todos aquellos oftalmólogos o residentes de Oftalmología en activo, tanto de los servicios hospitalarios como de los centros privados de España, ha recibido en esta edición más de 150 casos clínicos y fotografías, relacionados con temas tan variados como cirugía refractiva y otras cirugías, traumatismos, infecciones, inflamaciones, tumores, síndrome de ojo seco, etc.

Los miembros del Comité, formado por el Prof. Benítez del Castillo, el Dr. Jesús Merayo, el Prof. J.A. Durán de la Colina y el Dr. Javier Celis, han sido los encargados de seleccionar, a ciegas, a los finalistas. Ellos serán quienes, tras la exposición de todos los casos finalistas, decidirán in situ quiénes son los ganadores del Primer Premio de los Casos Clínicos y Premio Especial al Mejor Caso Clínico en Sequedad Ocular, premiados con 2.000 y 1.500 euros, respectivamente. Seguidamente se entregarán los premios del certamen fotográfico, valorados en 400 y 200 euros, respectivamente.

Además, este año se concederá un Premio Especial al Hospital con mayor aportación de casos y/o imágenes proporcional al número de adjuntos del centro, valorado en 2.000 euros.

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



Novedades Alcon en el Congreso de la SEO

Nueva solución para el tratamiento del glaucoma

Alcon presentará en España Simbrinza®

En el marco del Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO), Alcon presentará en España Simbrinza® (brinzolamida 10 mg/ml y tartrato de brimonidina 2 mg/ml). Esta nueva solución para el tratamiento del glaucoma, ha sido aprobada por la UE para reducir la presión intraocular elevada (PIO) en pacientes adultos con glaucoma de ángulo abierto e hipertensión ocular, para los que la monoterapia proporciona una reducción de la PIO insuficiente (1).



SIMBRINZA, con la administración de una gota en el ojo(s) afectado(s) dos veces al día, combina dos reconocidos tratamientos para reducir la PIO elevada en un mismo envase multidosis, simplificando de esta forma el número de envases y número de gotas necesarias al día en comparación con la administración de brinzolamida y el tartrato de brimonidina por separado.

Simbrinza ha demostrado en estudios clínicos una eficacia superior a la administración de cada uno de sus componentes por separado (2), y la no inferioridad frente a la administración de sus componentes de forma concomitante (3). Consigue en dichos estudios clínicos una reducción de PIO de hasta 37,6% vs valor basal a las 2 horas de su administración tras 3 meses de tratamiento (3) y demuestra un control estable de la PIO durante las 24h (2,3).

«Simbrinza® es la primera combinación fija de un inhibidor de anhidrasa carbónica (brinzolamida) y un alfa antagonista (tartrato de brimonidina), por lo que combina la reducción de la producción del humor acuoso con el incremento de la eliminación del mismo», ha explicado el Dr. Julián García Feijóo, presidente de la Sociedad Española de Glaucoma (SEG). Gracias a la incorporación de Simbrinza al catálogo de soluciones de Alcon, la compañía puede ofrecer una nueva opción de tratamiento para solucionar las necesidades de aquellos pacientes con glaucoma de ángulo abierto.

En palabras del Dr. García Feijóo, «las combinaciones fijas facilitan el cumplimiento del tratamiento. Con Simbrinza® el paciente tiene que emplear solo un colirio en lugar de dos, como ocurre normalmente en este tipo de tratamiento, y la posología es más sencilla, al ser dos instilaciones al día en lugar de cuatro. La disminución del número de instilaciones ha demostrado tener un impacto positivo en el cumplimiento. Además, al disminuir los conservantes aplicados en el ojo se disminuyen los efectos adversos de sobre la superficie ocular».

SEGURIDAD Y EFICACIA

La seguridad y eficacia de Simbrinza® está basada en dos ensayos pivotaes de Fase III de seis meses, que evaluaron la seguridad y eficacia de Simbrinza administrada dos veces al día, y que contaron con la participación de 1.450 pacientes con glaucoma de ángulo abierto o hipertensión ocular que estaban insuficientemente controlados con

monoterapia o ya estaban utilizando múltiples tratamientos para reducir la PIO. El objetivo principal de ambos estudios fue la evaluación de la reducción de la PIO versus el valor basal durante un periodo de tres meses, con la seguridad y la eficacia evaluadas a lo largo de seis meses. Ambos estudios cumplieron sus objetivos primarios (2,3).

Según estudios clínicos, los efectos secundarios más frecuentes en pacientes tratados con Simbrinza® fueron hiperemia ocular y reacciones alérgicas oculares (1). El perfil de seguridad de la suspensión de gotas oculares de brinzolamida 10mg/ml y tartrato de brimonidina 2 mg/ml administradas dos veces al día fue similar al de los componentes individuales y no se identificaron riesgos adicionales para los pacientes en comparación con los riesgos conocidos de los componentes administrados individualmente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alcon data on file, 2013.
2. Aung T, et al. Twice daily brinzolamide/brimonidine fixed combination versus brinzolamide or brimonidine in open-angle glaucoma or ocular hypertension. *Ophthalmology*. 2014 Dec; 121(12): 2348-2355.
3. Ref B: Gandolfi SA et al. Randomized Trial of Brinzolamide/Brimonidine Versus Brinzolamide Plus Brimonidine for Open-Angle Glaucoma or Ocular Hypertension. *Adv Ther*. 2014 Nov; 31: 1213-1227.

SIMBRINZA®
10 mg/ml + 2 mg/ml colirio en suspensión
(brinzolamida/tartrato de brimonidina)

Cortesía BRUDYLAB®



Aporto mi granito de arena en el fomento de la cultura...
Esto es lo único que leen en todo el año muchos de los que pasan por aquí.

Presentará su lente intraocular (LIO) esférica AcrySof® IQ con el sistema inyector precargado UltraSert™

Las últimas novedades en lentes precargadas, de la mano de Alcon

El Congreso de la SEO será también el marco en el que Alcon presentará su lente intraocular (LIO) esférica AcrySof® IQ con el sistema inyector precargado UltraSert™ para pacientes sometidos a cirugía de cataratas, que ya ha recibido el marcado CE europeo. El nuevo sistema inyector combina el control de un dispositivo de carga manual con la seguridad y comodidad de un inyector precargado desechable para optimizar la implantación de la LIO AcrySof® IQ esférica. En Europa se realizan más de tres millones de intervenciones de cataratas al año (1).

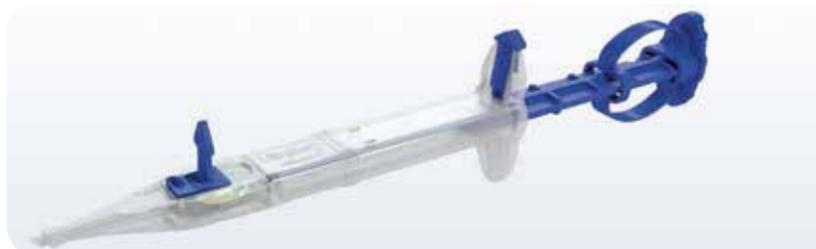
«**A**LCON tiene un compromiso con el avance de la cirugía de cataratas a través del desarrollo continuo de nuevas tecnologías y procesos», declaró Franck Leveiller, PhD., Director de Investigación y Desarrollo de Alcon Surgical. «Cada detalle del sistema de inyector precargado UltraSert™ se ha diseñado teniendo en cuenta las necesidades de los cirujanos y técnicos y los resultados para los pacientes. Al simplificar la preparación del dispositivo y maximizar el control del cirujano en un sistema de un solo uso, hemos allanado el camino para que los procedimientos sean más simples y para poder mejorar los resultados.»

En la cirugía de cataratas, el control de la velocidad de inyección de la LIO en el momento de la inserción en el ojo es un factor importante para que la intervención sea satisfactoria. Alcon ha abordado este factor en el sistema inyector precargado UltraSert™ con el TensionGlide™ Plunger, un mecanismo controlado con un muelle diseñado para una inyección suave y controlada de la LIO AcrySof® IQ en el saco capsular (2). Además, el sistema de inyección precargado UltraSert™ dispone de una punta del émbolo diseñada para un plegamiento adecuado de la LIO y su colocación precisa en el saco capsular del ojo (3,4).

UN GRAN PASO ADELANTE

El diseño del sistema de inyección precargado UltraSert™ también ayuda a crear una incisión menos invasiva en la córnea durante la cirugía de cataratas. La punta de la boquilla más pequeña permite reducir el tamaño de la incisión de la córnea hasta 2,2 mm (4) para insertar la LIO, al tiempo que el sistema de protección de la incisión del inyector impide que el dispositivo se inserte a una profundidad mayor de lo necesario, manteniendo así el tamaño inicial de la incisión en la córnea (2).

«Realmente es un gran paso adelante en la tecnología de los sistemas inyectores precargados», declaró Khiun Tjia, MD, Jefe del Servicio de Oftalmología, Isala Clinics, Zwolle, Países Bajos. «Con un impresionante conjunto



de innovaciones, el sistema UltraSert™ actúa como parte del cirujano durante el momento crucial de la implantación. Ayuda a mantener la integridad de la incisión al tiempo que facilita una inyección suave y uniforme de la LIO AcrySof® IQ».

La LIO AcrySof® IQ esférica con el sistema de inyección precargado UltraSert™ se comercializará en Europa en la segunda mitad de 2015.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alcance de mercado, 2014 Comprehensive Report on The Global IOL Market, mayo de 2014.
2. NIH, NEI, Facts About Cataracts, septiembre de 2009. Disponible en: http://www.nei.nih.gov/health/cataract/cataract_facts.asp
3. National Institutes of Health (NIH), National Eye Institute (NEI), Eye Health Needs of Older Adults Literature Review, 2007. Disponible en: http://www.nei.nih.gov/nehep/research/The_Eye_Health_needs_of_Older_Adults_Literature_Review.pdf
4. Eye Surgery Education Council, Cataract Surgery, visitado en agosto de 2013. Disponible en: <http://eyesurgeryeducation.org/surgery-optionscataract-about.php>

Mostrará a los congresistas la AcrySof® IQ PanOptix®

Lentes intraoculares trifocales, la última incorporación a la cartera de Alcon

El Congreso de la SEO permitirá a Alcon mostrar también al colectivo oftalmológico la más reciente novedad de su amplia cartera de productos: las lentes intraoculares trifocales. En este sentido, los asistentes podrán conocer de primera mano las características de las lentes intraoculares (LIO) trifocales AcrySof® IQ PanOptix®, indicadas para pacientes sometidos a cirugía de cataratas que han elegido tratar su visión de cerca, intermedia y de lejos con una sola lente, que además recientemente ha recibido el Marcado CE europeo.

«**L**A LIO trifocal AcrySof® IQ PanOptix® es una innovación significativa que incrementa aún más la cartera de Alcon para la corrección de la presbicia e impulsa la plataforma de Alcon de LIO AcrySof® IQ líder en el mercado», declaró Franck Leveiller, Jefe de Investigación y Desarrollo de la Franquicia de productos quirúrgicos de Alcon. «Se ha diseñado para brindar una visión funcional excepcional, tanto de cerca como a distancias intermedias, además de proporcionar una excelente visión de lejos».

En Europa se realizan más de tres millones de intervenciones de cataratas al año (1). Sin las LIO de corrección de la presbicia, la mayoría de los pacientes sometidos a cirugía de cataratas no ven bien de cerca y suelen necesitar una corrección de la visión adicional después de la intervención, como gafas de lectura o lentes de contacto. La LIO trifocal AcrySof® IQ PanOptix® está indicada para pacientes adultos con y sin presbicia sometidos a cirugía de cataratas que desean una visión de cerca, de lejos y a distancias intermedias con una mayor independencia de las gafas.

«Hoy en día, existe mayor probabilidad de que los pacientes que se someten a cirugía de cataratas deseen realizar las diversas tareas de su estilo de vida, como leer libros, usar tabletas electrónicas, trabajar con ordenadores y realizar actividades al aire libre sin tener que necesitar gafas o lentes de contacto», declaró Richard Packard, MD, FRCS, FRCOphth, Director y Oftalmólogo Senior, Arnott Eye Associates, Londres, Reino Unido. «La LIO trifocal AcrySof® IQ PanOptix® es una importante opción que debería brindar a estos pacientes un amplio rango de visión y, por consiguiente, una gran reducción de su dependencia de las gafas.»

BIBLIOGRAFÍA

1. Alcance de mercado, 2014 Comprehensive Report on The Global IOL Market, mayo de 2014.



La presentación oficial se realizará la tarde del viernes 25 de septiembre

Primer informe sobre las necesidades socio-sanitarias del paciente oftalmológico con Baja Visión irreversible

El Congreso de la SEO acogerá, el viernes 25 de septiembre, entre las 15:00 y 17:00 h., un acto muy especial en la sala Madrid E. La asociación «Acción Visión España» (www.esvision.es) presentará en ese momento, con el respaldo de la Red Temática de Investigación Colaborativa en Oftalmología (OFTARED), el primer informe de las necesidades socio sanitarias de la población con Baja Visión en España. Procederá también a entregar el «Premio Internacional de Investigación Visión España», que en su primera edición recaerá en el Prof. Julián García Sánchez.

EL acto contará con la presencia de su Presidente, el Prof. Dr. José Carlos Pastor, y el Presidente de Honor de Visión España, el Prof. Dr. Jorge Alió y Sanz. Ellos moderarán una Mesa de Debate con distintos interlocutores sociales en la que se tratarán temas de gran relevancia, como los relativos a:

- Ninguna Administración cubre estas necesidades.
- Ninguna cartera ministerial específica se ocupa de estos pacientes y de sus familiares.
- Nadie atiende al impacto que provoca la Baja Visión en la población, en la vida familiar, escolar, social y laboral.
- ¿Cuánto gasta el Estado en dotar pensiones de invalidez a pacientes con Baja Visión?
- ¿Cuál es el criterio en este país para discriminar, legalmente, la ceguera de la Baja Visión?

En este sentido se recordará que la asociación «Acción Visión España» pretende ser un referente nacional de esta problemática de la Baja Visión. Es un «paraguas» que da cobijo a muchas de las asociaciones de pacientes que viven con Baja Visión.

Se recalcará también la importancia de escuchar a los representantes de pacientes con Baja Visión. Desde la asociación se apunta al respecto un planteamiento al colectivo oftalmológico: «nos gustaría unir nuestras fuerzas y esfuerzos a los vuestros, trabajando con y para las personas con Baja Visión, aplicando el mismo criterio, tanto si les atiendes en la consulta privada o en el sistema sanitario público. Las personas con Baja Visión tienen que seguir viviendo en su entorno con sus limitaciones y con dignidad, realizando, con las ayudas oportunas, lo que venían haciendo antes de que tú le diagnosticaras». Y es que, se concluye, antes de pedir la asistencia del colectivo a la presentación del 25 de septiembre, «la esperanza de vida cada vez mayor nos hace a todos potenciales personas con Baja Visión. No esperes a probar las inequidades que sufren estas personas».

PREMIO AL PROF. JULIÁN GARCÍA SÁNCHEZ

El acto servirá igualmente para desarrollar otra singular iniciativa de «Acción Visión España»: la entrega de su Premio Internacional de Investigación, que en esta primera edición recaerá en el Prof. Julián García Sánchez.

Desde la asociación se explica en este sentido que, «a partir de este año 2015, queremos convocar a los profesionales de la Oftalmología a estudiar e investigar en problemas visuales que causan cegueras y reducciones visuales irreversibles. Deseamos luchar contra la ceguera y por la conservación de las agudezas visuales,

“

***Durante el acto
el Prof. Julián García Sánchez recibirá
el primer «Premio Internacional
de Investigación Visión España»***

”



Prof. Julián García Sánchez.

quizás, mínimas pero funcionales. Nos hemos rodeado de un Comité Evaluador que nos ayudará a reconocer los mejores trabajos, pero también queremos institucionalizar un premio con un nombre de prestigio y gran trayectoria en la Oftalmología, como lo es el Prof. Julián García Sánchez, distinción que él ha decidido aceptar aunque afirma no se merece. Nosotros no estamos de acuerdo con él en este sentido y creemos que no hay nada tan edificante como reconocer sus méritos a alguien cuando aún puede ser consciente de ello. Por ello nos congratula tanto contar con su presencia entre las 15:00 y las 17:00 h. del viernes 25 de septiembre, en la sala Madrid -E- del Five de Sevilla, para entregarle este primer «Premio Internacional de Investigación Visión España».

Los interesados en conocer los miembros del Comité Científico evaluador y las Bases de estos Premios o ampliar información pueden hacerlo en www.esvision.es



REUNIONES SATÉLITES DEL 91 CONGRESO DE LA SEO

LA TARDE DEL VIERNES 25 DE SEPTIEMBRE

Congreso de la Sociedad Española de Ergofoftalmología

EL Auditorio 3 será el lugar en el que Sociedad Española de Ergofoftalmología celebrará este año su Congreso Anual, que comenzará a las 15:00 h. del 25 de septiembre con una Sesión de Comunicaciones Libres. Abordarán la siguiente temática: «Calidad visual tras implante de lente fáquica de apoyo zonular para alta miopía» (Dr. Rafael José Pérez Cambrodí, Dr. Carlos Laria Ochaíta, Dr. David Pablo Piñero Llorens y Dr. Alejandro Cerviño Expósito); «Extracción precoz de suturas en lesiones traumáticas de conjuntiva. Estudio clínico comparativo» (Dr. Rafael Márquez de Aracena); «Frecuencia e impacto de los problemas ocupacionales en la carrera profesional del oftalmólogo» (Dra. María Amparo Manyari Cárdenas); «Problemas musculoesqueléticos y de tejidos blandos por trauma acumulativo y medidas ergonómicas» (Dra. María Amparo Manyari Cárdenas); y «Conjuntivitis alérgica y Síndrome de Sensibilidad Central: curar sin tratamiento médico. Estudio clínico preliminar» (Dr. Rafael Márquez de Aracena, Dr. Manuel Blanco y Dr. Óscar Cáceres).

Tras una sesión posterior de Comunicaciones Solicitadas sobre «Sistemas de prevención de lesiones traumáticas relacionadas con el deporte» (Dr. Diego Zarco Villarosa), está prevista la Mesa Redonda «Cirugía Refractiva y Trabajo». Estará moderada por la Dra. María Teresa Dapena Crespo y tendrá como ponentes a los Dres. José Ramón Hueso Abancens; Carlos Vergés Roger; Fernando Soler Ferrández; José Antonio Menéndez de Lucas; Rafael Márquez de Aracena; José M^a Pérez y Pérez; y José M^a Aguilar.

Antes de la Asamblea General de la Sociedad, que pondrá el cierre al Congreso, están programadas conferencias del Dr. Herbert Stern sobre «La influencia española en la oftalmología dominicana» y «Experiencia en la Ergofoftalmología con un análisis de cerca de 4.000 pacientes».

EL 24 DE SEPTIEMBRE, DE 09:00 A 11:00 H.

33 Congreso de la Sociedad Española de Contactología

LA Sociedad Española de Contactología celebrará su 33 Congreso en el Auditorio 2, entre las 09:00 y las 11:00 h, el 24 de septiembre. Tras la apertura -que protagonizarán los Dres. Carlos Brito Suárez, M^a del Carmen Montero y José Augusto Abreu- se abrirá una sesión de Comunicaciones Libres -moderada por los Dres. Carlos Brito Suárez y Antonio Sánchez Pérez-, que permitirá abordar los siguientes temas: «¿Qué piensan los universitarios de las lentes de contacto?»; «Patrones de uso de lentes de contacto en alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad de La Laguna»; «Lente de contacto terapéutica como coadyuvante en el posoperatorio de DMEK»; «Fundamentos técnicos y resultados en adaptación de lentes esclerales ICD. Nuestra experiencia»; «Lentes semiesclerales y su aplicabilidad en córneas irregulares»; «Cacicol® asociado a lente de contacto terapéutica: Nuevas indicaciones en úlceras neurotrófica rebeldes»; y «Utilidad de la lente de contacto hiperosmótica (Hyper-CL®) en el tratamiento del edema corneal postquirúrgico. Nuestra experiencia».

A continuación se desarrollará un Simposio de Actualización, que tendrá como moderadores a la Dra. M^a del Carmen Montero Iruzubieta y al Dr. José Augusto Abreu Reyes. Contará como ponentes con Silvia Pulido Martín («Algunos mitos de las lentes de contacto en los niños y adolescentes»); el Dr. Julio Galindo Alonso («Curiosidades sobre la agudeza visual y la refracción a 5 metros»); el Dr. Javier Rodríguez Martín («Detección de ameabas de vida libre en superficie ocular de usuarios de lentes de contacto»); el Dr. Antonio López Alemany («Lentes de contacto híbridas: aplicaciones»); y el Dr. Carlos Brito Suárez («Nuevas indicaciones de lentes terapéuticas en Queratoplastia Lamelar Profunda»).

El Congreso se cerrará con la habitual Sesión Administrativa.

EL 24 DE SEPTIEMBRE, A PARTIR DE LAS 15:00 H.

Reunión del Grupo de Historia y Humanidades

LA Sala Bruselas E+G será el marco en el que tendrá lugar la Reunión del Grupo de Historia y Humanidades, que se iniciará a las 15:00 h. del 24 de septiembre. Tendrá como moderador al Dr. Fathi Diab Haggi y se cerrará con un emotivo Homenaje al Prof. Ignacio Barraquer Barraquer (1884-1965) en el 50º aniversario de su muerte, a cargo del Prof. Dr. Joaquín Barraquer Moner. Este acto se abrirá con la proyección de los vídeos «Cysticercus Cellulose» (1962) y «Melanoma del cuerpo ciliar» (película en color filmada en 1968).

Como tal, la Reunión del Grupo se iniciará con la presentación de las siguientes Comunicaciones Libres: «La enfermedad neurooftalmológica de Wyndham Lewis», por la Dra. Carmen Fernández Jacob (Madrid); «Más comentarios sobre Daza de Valdés y su obra», por los Dres. José María Simón-Tor, Sara Isabel Simón-Castellví, Guillermo Simón-Castellví, José María Simón-Castellví, Cristina Simón-Castellví y Esteban Pertejo Fernández (Barcelona); «Elisa Soriano Fischer y la Oftalmología», por los Dres. Antonio López Alemany, José Vicente Martí Boscà y Cristina Escrivà Moscardó (Játiva, València); «Aspiración de la catarata en la Antigüedad. El ejemplo de la aguja hueca de Viladamat», por los Dres. Rafael José Pérez Cambrodí (Alicante), Francisco Javier Ascaso Puyuelo (Zaragoza), Fathi Diab Haggi (Madrid) y Antonio Alzamora Rodríguez (Alicante) y el Prof. Dr. Andrzej Grzybowski (Poznan, Polonia); «El signo de Vena», por los Dres. Gabriel Arcos Villegas, Almudena Asorey García y Enrique Santos Bueso y el Prof. Dr. Julián García Sánchez (Madrid); «Centenario de la Gonsiopia. Maximiliano Salzman», por la Dra. Josefa Vinuesa Silva (Salamanca), el Prof. Dr. Julián García Sánchez y el Dr. Enrique Santos Bueso (Madrid); «La cirugía Angular», por el Prof. Dr. Julián García Sánchez (Madrid), la Dra. Josefa Vinuesa Silva (Salamanca) y el Dr. Enrique Santos Bueso (Madrid); y «El desarrollo histórico de la proto-, deutro- y trito- especialidad médica», por el Prof. Dr. Juan Murube del Castillo (Madrid).

La Conferencia Magistral será desarrollada, bajo el título «Arte rupestre y fenómenos entópticos», por el Dr. José Luis Cotallo de Cáceres (Cáceres). Seguidamente, y antes del referido Homenaje al Prof. Ignacio Barraquer, el presidente coordinador del Grupo de Historia y Humanidades en Oftalmología,

el Dr. Fathi Diab Haggi (Madrid) presentará una exposición, titulada, «Nueva savia en el Grupo Historia y Humanidades en Oftalmología», en la que explicará que, para tener mayor amplitud de miras, contará con un «Comité de Dirección», formado por el 1º vicepresidente: Javier Jiménez Benito (Burgos); el 2º vicepresidente: Javier Ascaso Puyuelo (Zaragoza); la 3ª vicepresidenta: Carmen Fernández Jacob (Madrid); la 4ª vicepresidenta: Consuelo Gutiérrez Ortiz; y el 5º vicepresidente: Enrique Santos Bueso (Madrid), siendo José Luis Cotallo de Cáceres (Cáceres) expresidente consejero.

EL 24 DE SEPTIEMBRE, ENTRE LAS 15:00 Y LAS 17:00 H.

VI Curso de Formación Pericial para Oftalmólogos

LA Sala Madrid A será el lugar donde se desarrollará, entre las 15:00 y las 17:00 h. del día 24, el VI Curso de Formación Pericial para Oftalmólogos.

Tras la presentación, a cargo del Prof. Dr. Miguel Ángel Zato Gómez de Liaño y el Dr. José Antonio Menéndez de Lucas, el Curso permitirá analizar en detalle cuatro importantes temas; «Responsabilidad Profesional en Oftalmología», por el Dr. José Antonio Menéndez de Lucas, Oftalmólogo de la Clínica Médico Forense de Madrid, y Cristina Pírfano Laguna, Fiscal de la Fiscalía Provincial de Madrid; «El informe pericial oftalmológico» y «Situaciones conflictivas en Oftalmología, cuestiones ambas que abordará el Dr. José Antonio Menéndez de Lucas; y «Revisión de las últimas sentencias en Oftalmología. La imprudencia médica en la reciente reforma del Código Penal», por Cristina Pírfano Laguna.

EL 25 DE SEPTIEMBRE, EN SESIÓN DE MAÑANA

2º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmopediatría (SEDOP)

EL 2º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmopediatría (SEDOP) tendrá lugar en el Auditorio, en la mañana del viernes 25 de septiembre, en concreto entre las 09:00 y las 12:30 h. La Dra. Emilia García Robles se ha responsabilizado de su organización.

El acto inaugural contará con la presencia y participación del Prof. Antonio Piñero Bustamante, Presidente del 91 Congreso de la S.E.O., que dará paso a la presentación de los nuevos estatutos de la SEDOP en una Sesión Administrativa Informativa. Seguidamente tendrá lugar la sesión denominada «Lo mejor del año (AJO, AAPOS, Br J, Ophthalmology, Surv. Ophthalmology, Archivos de la SEO, Acta Estrabológica, etc.)», por el Dr. Miguel Harto.

Tras ella comenzará la primera Mesa Redonda, sobre «¿Patología orbitaria y vías lagrimales?»; estará moderada por los Dres. Rubén Angeles y Antonio Galván Ledesma y contará con las ponencias «Protocolo de actuación ante tumores orbitarios en la infancia», por la Dra. Aurora del Estad (HUVR); «Protocolo diagnóstico y tratamiento de celulitis orbitaria en la infancia», por el Dr. Francisco Torres (HUVM); y «Protocolo de actuación en obstrucción de vías lagrimales», por la Dra. Mireia López (Instituto Hispalense de Pediatría).

La segunda Mesa Redonda, sobre «Patología neuroretiniana», estará moderada por los Dres. Jesús Peralta Clavo e Inmaculada González Viejo. En ella se presentarán las exposiciones «Protocolo de actuación en la ROP», por la Dra. Begoña Balboa (HUVR); «Protocolo de anisocoria en la infancia», por la Dra. Leticia Lledó (HUVM); y «Protocolo de actuación en neuritis óptica en la infancia», por la Dra. Eva Parra Oviedo (HUVR).

La tercera Mesa Redonda, sobre «Cirugía de polo anterior», tendrá como moderadores a los Dres. Ricardo Martínez y Beatriz Oyarzábal. Están previstas las alocuciones «Protocolo de actuación en disgenesias de polo anterior», por la Dra. Pilar Tejada (Hospital 12 de Octubre); «Protocolo de actuación en cataratas congénitas», por la Dra. Emilia García Robles (HUVR); y «Protocolo de actuación en queratoplastias infantiles», por el Dr. José Abelairas (Hospital La Paz).

El Congreso se completará con la Sesión Administrativa Ejecutiva, en la que se realizarán las presentaciones de las Jornadas de la SEDOP en Valencia 2015 y el 3º Congreso de la SEDOP en el 92 Congreso SEO Málaga 2016.

REUNIONES SATÉLITES DEL 91 CONGRESO DE LA SEO

EL DÍA 25, ENTRE LAS 10:15 Y LAS 12:45 H.

3ª Reunión de la Asociación de Jóvenes Oftalmólogos Españoles (AJOE)

EL Auditorio 2 acogerá, en la mañana del viernes 25 de septiembre, la 3ª Reunión de la Asociación de Jóvenes Oftalmólogos Españoles (AJOE). Esta organización tan apreciada por la SEO abrirá la convocatoria de este año con unas palabras de bienvenida y estadísticas a cargo del Dr. Luis Fernández-Vega Cueto-Felgueroso.

Luego habrá 5 interesantes Talleres: «Consejos para completar una mejor residencia», por el Dr. Pedro Arriola (Madrid); «Cómo realizar un artículo científico», por el Dr. David Díaz Valle (Madrid); «Tesis doctoral: mi experiencia», por la Dra. Lucía Ibares (Valladolid); «Examen EBO», por la Dra. Begoña Baamonde (Oviedo); y «¿Por qué hacer un fellowship en el extranjero?», por el Dr. David Galarreta (Valladolid).

La Reunión seguirá luego con la presentación de 14 Casos Clínicos: «Absceso orbitario debido a la ruptura accidental de un mucocelo frontal durante la punción de la anestesia peribulbar», por el Dr. Luis León Ibáñez (MIR 4. Hospital General Universitario de Castellón); «Complicación intraoperatoria durante la viscocanalostomía, en una esclerectomía profunda no perforante», por los Dres. Álvaro Fernández-Vega González, María I. Canut Jordana y Betty Lorente Bulnes (MIR 4. Centro de Oftalmología Barraquer, de Barcelona); «Queratitis bacteriana en el contexto de sequedad ocular severa multifactorial secundaria a carcinoma epidermoide maxilar», por las Dras. Irene Blanco Domínguez, Laura Mariñas García y Azucena Baeza Autillo (Fellow. Institut Català de Retina. Barcelona); «Diagnóstico diferencial en un paciente con exoftalmos unilateral», por la Dra. Belén Alfonso Bartolozzi (MIR 3. Clínica Universidad de Navarra); «A la pista de la inflamación: Rechazo del injerto DMEK versus agotamiento endotelial», por los Dres. Laura Blanca Alfaya Muñoz, Edgar Javier Infantes Molina y Marta Pradas González (MIR 4. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan); «Coroidopatía serpinginosa, a la segunda va la vencida», por los Dres. Antonio Manuel Garrido Hermosilla y María Jesús Díaz Granda (Adjunto. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla); «Uveítis crónica idiopática y edema macular: manifestación de presunta tuberculosis ocular», por los Dres. Ronald Mauricio Sánchez Ávila y Jesús Merayo Lloves (MIR 3. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo); «Hipotonía por Hiperfiltración: Una rebelde con causa», por los Dres. Diana Urbaneja y José Manuel Navero (Fellow. Institut Català de Retina. Barcelona); «Crónica de una oclusión de rama de vena retiniana», por los Dres. Diana Fuentes, Miguel Ángel Ordoñez y María Jesús Aparicio (MIR 3. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid); «Infiltrados estériles tras Cross-linking: a propósito de un caso», por los Dres. Gonzalo García de Oteyza y Juan Álvarez de Toledo (MIR 3. Centro de Oftalmología Barraquer. Barcelona); «Glioma de nervio óptico en la infancia», por los Dres. Candelaria Pinto Herrera, Denisse Ángel Pereira y Daniel Perera Sanz (MIR 4. Hospital Universitario de Canarias. La Laguna, Tenerife); «Edema macular uveítico. Enfermedad de Eales», por los Dres. Pedro Bueno García, Alberto Vicente López Masegosa y Carlos Colino Gallardo (MIR 2. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz); «Enfermedad relacionada con IgG4 con afectación orbitaria: A propósito de un caso», por los Dres. Yoon Ah Kim, Gloria Olavarri González y Basilio Moreno García (MIR 3. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid); y «Queratitis fúngica: úlcera corneal secundaria a lente de contacto terapéutica», por los Dres. Ferran Vilaplana Mira, Álvaro Fernández-Vega González y María Martos López (MIR 3. Centro de Oftalmología Barraquer. Barcelona).

La Reunión se completará con la presentación «El Europeo Joven de Oftalmología. Oviedo 2016», por el Dr. Ignacio Rodríguez Uña, y las votaciones y entrega de premio al mejor caso clínico AJOE 15.

EL 25 DE SEPTIEMBRE, DESDE LAS 15:00 H.

II Reunión del Grupo de Tutores y Docentes de Residentes

LA Sala Madrid A será el escenario de celebración, el 25 de septiembre, entre las 15:00 y 16:00 h., de la II Reunión del Grupo de Tutores y Docentes de Residentes. Contará con un Curso de Evaluación de habilidades, competencias y conocimientos de los Residentes de Oftalmología, orientado a cualquier especialista con Residentes a su cargo.

La presentación del mismo, los detalles de la Acreditación por la SEO y el Certificado de Asistencia, así como las pautas para la interacción en el Curso desde el propio móvil serán explicados por el Dr. Jesús Barrio Barrio (Clínica Universidad de Navarra, Pamplona); la exposición «Fundamentos de la evaluación a residentes: ¿Por qué evaluar? ¿Qué evaluar? ¿Cómo evaluar?» corresponderá al Dr. Fco. Javier Ascaso Puyuelo (Hospital Clínico Universitario, Zaragoza); la «Evaluación de competencias clínicas: OCEX y otras rúbricas» estará a cargo del Dr. Jesús Barrio Barrio; la «Evaluación de competencias quirúrgicas: OSCAR y otras rúbricas» será detallada por la Dra. Iohana Romero Moreno (Hospital Galdakano, Bizkaia); la «Evaluación de habilidades de comunicación y presentación en público» estará a cargo del Dr. Alfredo Fernández Ruiz (H. General Universitario, Ciudad Real); y la «Evaluación de conocimientos: Examen ICO, Examen EBO, y otras recur-sos» corresponderá a la Dra. Carmen Desco Esteban (FISABIO Oftalmología Médica, Valencia).

TENDRÁ LUGAR A PARTIR DE LAS 17:15 H.

DEL VIERNES 25 DE SEPTIEMBRE

La Mesa de FARPE y FUNDALUCE se centrará en «El papel creciente de la participación de los pacientes en la investigación»

EL 91 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología acogerá, como viene siendo habitual desde hace unos años, una mesa organizada por la Federación de Asociaciones de Retinosis Pigmentaria de España (FARPE) y la Fundación Lucha contra la Ceguera (FUNDALUCE). Encuadrada dentro de las Reuniones Satélites del Congreso, la mesa llevará por título «El papel creciente de la participación de los pacientes en la investigación» y se desarrollará el viernes 25 de septiembre, en horario de 17:15 a 18:15 en la sala Madrid-E. El acto contará con la colaboración de la Red de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud y la Red de Investigación de Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC).

Tras las palabras de bienvenida de Germán López Fuentes, Presidente de FARPE y FUNDALUCE, dará comienzo la mesa, que ha sido concebida con un formato multidisciplinar para un mayor enriquecimiento de los asistentes. Ejercerá el papel de moderador el Doctor Pedro Serrano Aguilar, Jefe del Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud (SESCS) y Jefe de Grupo en REDISSEC.

Durante su intervención, Serrano Aguilar disertará sobre la «Participación de los pacientes en la elaboración de Guías de Práctica Clínica», un tema en el que el equipo del Doctor Serrano atesora una amplia experiencia. De hecho, algunos de sus trabajos han corroborado que la implicación de los pacientes en las fases tempranas de desarrollo de guías de práctica clínica (GPC), además de factible y útil, puede mejorar la atención centrada en el paciente a través de una práctica clínica alineada con sus necesidades.

También está prevista la participación de la Doctora Isabel Pinilla Lozano; oftalmóloga del Hospital Clínico Universitario «Lozano Blesa», de Zaragoza, y Profesora Titular de la Facultad de Medicina de Zaragoza. Su exposición, titulada «Metodología de elaboración de la Guía de Práctica Clínica sobre Distrofias de Retina», se centrará en los aspectos innovadores que están siendo aplicados para la elaboración de esta GPC, haciendo énfasis en las metodologías de participación de los pacientes. Esta GPC está siendo financiada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

La conclusión de la mesa recaerá sobre el Doctor Francisco Javier Díaz Corrales, neurólogo e investigador sénior del Departamento de Terapia Celular y Medicina Regenerativa y Centro Andaluz de Biología Molecular y Medicina Regenerativa (CABIMER). Su charla versará sobre «Terapias avanzadas en el tratamiento de distrofias retinianas».

EN LA TARDE DEL 25 DE SEPTIEMBRE

Reunión Satélite ASETCIRC

EL Auditorio acogerá la Reunión Satélite ASETCIRC en la tarde del 25 de septiembre, en concreto entre las 15:00 y las 18:00 h. Tras la presentación y apertura a cargo del Dr. Miguel A. Teus, se iniciará el «Debate lentes intraoculares 2015», que contará con un primer análisis centrado en «Lentes Intraoculares Multifocales», moderado por el Prof. Jorge L. Alió, que será además quien pronuncie la Conferencia de Actualización sobre «Tipos de lentes disponibles, sus características clínicas: ¿Cómo evaluarlas?». A continuación, respecto a la elección de la lente multifocal mejor para cada tipo de paciente, habrá exposiciones sobre «Examen preoperatorio objetivo: Qué datos son importantes?», por el Dr. Francisco Poyales; y «Las mejores indicaciones», por el Prof. Luis Fernández-Vega Sanz, junto con la Mesa de Debate «Existen contraindicaciones para el implante de las lentes multifocales?, Lentes bifocales, trifocales o de foco continuo?», que tendrá como ponentes al Prof. Jorge L. Alió, el Dr. Francisco Poyales, el Prof. Luis Fernández-Vega y el Dr. Rafael Barraquer.

En relación al tema «Lentes Intraoculares Tóricas», moderado por el Dr. Joaquín Fernández, habrá ponencias sobre «Indicaciones» (Dr. Roberto Fernández-Buenaga); «Técnica de implante» (Dr. José Alfonso Sánchez) y «¿Por qué a veces fallan?. Papel del cálculo de la potencia cilíndrica a corregir, otras fuentes de error» (Dr. Demian Antolín).

Más tarde comenzará el Gran Debate Refractivo, con apartados específicos sobre «Controversias en Refractiva 1», en el que se hablará de «Cirugía fotoablativa Excimer (LASIK, ASA) vs cirugía lamelar excisional (SMILE): evidencias y actualización», moderado por el Dr. Miguel A. Teus; se presentará la conferencia «Historia, evolución y estado actual de la cirugía refractiva láser corneal. En qué necesitamos mejorar», por el Dr. Rafael Barraquer; se debatirá sobre «Ablación de superficie (ASA) en todos los casos» (Pro: Dr. Jaime Aramberrí; Con: Dra. Montserrat García-González); y tendrá lugar El gran debate; SMILE vs EXCIMER (SMILE gana: Prof. Jorge L. Alió; No todavía: Dr. Miguel A. Teus). El apartado sobre «Controversias en Refractiva 2» analizará los temas «La frontera entre cirugía corneal láser vs lentes fáquicas» (Moderador: Dr. Rafael Barraquer); «Evidencias en el abordaje corneal láser y límites de corrección. Evidencias en el largo plazo, límites de la corrección» (Dr. Francisco Arnalich); y «Evidencias en el abordaje mediante lentes fáquicas: Evidencias en el largo plazo» (Dr. José Alfonso Sánchez).

El debate biomecánico de la córnea tendrá como moderador y protagonista de la introducción a José Salgado Borges. Luego se hablará sobre «Conceptos básicos sobre biomecánica corneal. (Todo lo que siempre quiso saber y nunca se atrevió a preguntar)», con apartados concretos sobre «Importancia de las distintas capas de la córnea» (Joaquim Murta); «Conceptos básicos y factores que influyen en la biomecánica corneal» (Cristina Peris); y «Tecnologías actuales para evaluar la biomecánica corneal» (David Piñero). En el ámbito de la Importancia clínica se hablará sobre «Biomecánica corneal y glaucoma» (M^a Ángeles del Buey) y sobre «Biomecánica corneal y cirugía refractiva» (Luis Cadarso).

El 25 de septiembre, a partir de las 15:00 h., en el marco del Congreso de la SEO

La Asociación española de Aniridia presentará en Sevilla su Guía divulgativa sobre Baja Visión dirigida a la Comunidad Educativa

El 91 Congreso de la SEO en Sevilla va a ser también muy especial para la Asociación Española de Aniridia. En su marco desarrollará dos iniciativas muy especiales. Una será la presentación de una Guía divulgativa sobre Baja Visión dirigida a la Comunidad Educativa y presentada por el Prof. Joaquín Barraquer; editada por la propia Asociación cuenta con el patrocinio de Centro Barraquer y Centro de Baja Visión Ángel Barañano. Como se explicará, este documento sencillo, conciso y claro se enviará a todos los implicados en la educación de nuestros hijos. La segunda será la traslación pública de la decisión de que el Premio de Investigación en Aniridia de la Asociación pase a llevar el nombre de su Presidente de Honor, el Prof. Juan Murube.

DESDE hace años, la Asociación Española de Aniridia, a pesar de realizar una labor dedicada a las personas afectadas de Aniridia y alteraciones asociadas, así como a sus familiares, se preocupa por todas aquellas personas que conviven con Baja Visión y su inclusión y normalización en el ámbito escolar. Este es el germen para el nacimiento, desarrollo y edición de esta Guía, cuya intención es la de formar e informar sobre la problemática de la Baja Visión en el entorno escolar, desde los primeros meses de vida hasta la edad universitaria, donde cada vez, con mayor frecuencia, el déficit visual grave no impide la realización de carreras universitarias de toda índole, ayudados por las tecnologías que se han puesto al alcance de todo el mundo, a pesar de que los costes no están cubiertos por nadie, ni por Estamento Público alguno.

La Asociación Española de Aniridia se propone distribuir, gracias al Ministerio de Sanidad, este documento sencillo, conciso y claro que recibirán todos aquellos implicados en la educación de nuestros hijos, a saber: comunidad educativa, directivos de centros escolares de cualquier etapa escolar, docentes, padres, madres y profesionales socio-sanitarios en contacto con el alumnado como orientadores, logopedas, etc.

La Guía será presentada por el Prof. J. Barraquer el viernes 25 de septiembre, en el 91 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oftalmología, a las tres de la tarde, en la sala Madrid –E– del Palacio de Congresos Fibes, de Sevilla.

Tras la presentación del «Protocolo de Actuación en pacientes con Aniridia», prologado por el ex-ministro Bernat Soria, presentado también en la misma ciudad de Sevilla en la SEO de



Prof. Joaquín Barraquer.

2008, se volverá a presentar un documento de gran importancia para los pacientes con un déficit visual importante que incapacita y hace que la inclusión de un niño en las aulas sea complicado, pero no imposible, puesto que en la información está la normalización. Gracias a esta Guía se desea que esta normalización sea cada vez mayor y más rápida.

LOS PREMIOS DE INVESTIGACIÓN LLEVARÁN EL NOMBRE DEL PROF. MURUBE

El 91 Congreso de la SEO en Sevilla también va a ser especial, pues a partir de este año el Premio de Investigación en Aniridia de la Asociación va a llevar el nombre de su Presidente de Honor, que ha aceptado esta distinción con la humildad y humanidad que le caracterizan.

Después de haber entregado durante años diplomas y reconocimientos a trabajos de investigación y pósters relacionados con la Aniridia y alteraciones asociadas, la Asociación quiere rendir homenaje a una figura de la Oftalmología de la talla del Prof. Juan Murube del Castillo, que desde el primer momento, hace ya diecinueve años, apostó y creyó en la creación de esta Asociación y, posteriormente, la animó a convocar los Premios de Investigación para dar a conocer al mundo de la Oftalmología que los pacientes con esta patología están ahí y se necesitan mutuamente. Por estas razones, hoy la entidad quiere distinguir el Premio de Investigación que otorga con el nombre de su Presidente de Honor. Así, aquellos profesionales que sean galardonados con dicho reconocimiento lo recogerán, directamente, de las manos del Prof. J. Murube, y aparecerá su nombre en su placa, dejando constancia de la importancia y el prestigio que este profesional ha tenido y tiene en la Oftalmología, fuente de la que tantos profesionales han tenido la suerte y el honor de beber.

A partir de este momento el Premio se intitulará «Premio Internacional de Investigación en Aniridia Prof. Juan Murube».

Los datos del Comité evaluador, las bases y más información están disponibles en: www.aniridia.es

“

La Guía la recibirán los miembros de la comunidad educativa, directivos de centros escolares de cualquier etapa escolar, docentes, padres, madres y profesionales socio-sanitarios en contacto con el alumnado como orientadores, logopedas, etc.

”



OFTALMOLOGÍA EN LA HISTORIA

Historia del glaucoma (IV): Albrecht von Graefe, el punto de inflexión

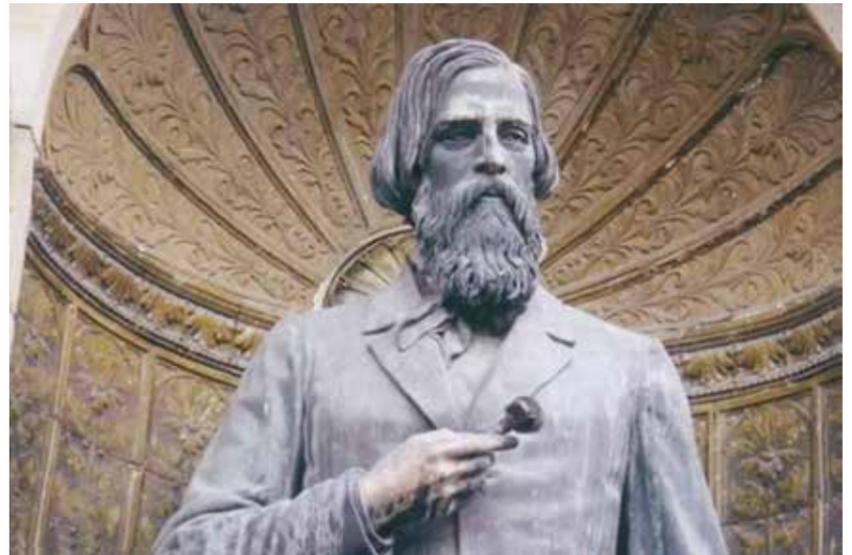
Carmen Martín Valdizán
Hospital Clínico de San Carlos

LA figura de Albrecht von Graefe es comúnmente reconocida –y a justo título– como señora en la historia de la oftalmología, y por muchos autores como auténticamente liminar. El saber y la práctica oftalmológicos alcanzaron por obra suya un nivel muy superior a aquél en que se encontraban cuando nuestro autor comenzó su ejercicio profesional.

Albrecht von Graefe nació en Berlín el 22 de mayo de 1828, hijo de Carl Ferdinand von Graefe, General médico de Estado Mayor, veterano de la guerra de liberación contra Napoleón, y profesor de cirugía y oftalmología de la Universidad. Podría pensarse que con semejante progenitor Albrecht tenía todas las facilidades para llegar a ser esa figura reverenciada que en el párrafo anterior hemos descrito someramente, y cierto es que tales condiciones previas fueron realmente favorables; pero cuando un lector actual lee “Berlín” tiende a pensar en la gran metrópoli del saber médico en que la capital de Prusia se convertiría bastantes décadas más tarde. Y lo cierto es que el Berlín de 1828 se encontraba aún muy lejos de esa situación –a la que el propio von Graefe contribuiría más tarde– si bien, como enseguida veremos, contaba ya con profesores de medicina del mayor nivel. La influencia paterna será, sin duda, muy relevante; pero nuestro autor tendrá que emprender una búsqueda de la excelencia que le llevará a otros horizontes.

En todo caso se trata de un estudioso notable, pues comienza a cursar medicina en 1843, a los 15 años, después de un paso deslumbrante por el *Gymnasium francés*. En las aulas berlinesas fue alumno de científicos cuyos nombres ocupan lugares del mayor relieve en las obras de historia de la medicina: Johannes Müller, Johann Lucas Schönlein, Johann Friedrich Dieffenbach, Emil Du Bois-Reymond, Ludwig Traube, Robert Remak, Rudolf Virchow y Ernst von Brücke; una impresionante nómina de maestros en las ciencias básicas de la medicina, especialmente en la fisiología (Müller, Du Bois-Reymond, Brücke), la constitución elemental de los seres vivientes en estado de salud (Remak) y también en el de enfermedad (Virchow), la medicina general (Schönlein, Traube) y la cirugía (Dieffenbach). Tuvo también un interesante profesor de oftalmología, Johann Christian Jüngken, discípulo del austríaco Georg Joseph Beer, considerado el néstor de la oftalmología moderna tanto por su obra como por su escuela, uno de cuyos miembros fue el citado profesor berlinés. Beer era un apasionado de la historia de su especialidad, y llegó a fundar un museo en Viena. Jüngken compartió esta pasión y, según parece, fue además un buen práctico, sin llegar en ningún caso a ser un notable innovador en su disciplina. Sin duda fue esta la razón de que Albrecht von Graefe encontrara su vocación en otra parte.

Tras acabar sus estudios viaja a Praga, Viena y París a fin de completar su formación. Los dos últimos destinos de viaje son clásicos, especialmente en aquellos años, y más para un alemán pues, ciñéndose tan sólo a lo profesional –otros atractivos tenían, sin duda, ambas ciudades– en ambas capitales se encuentran los grandes maestros del “método clínico”, rasgo distintivo de sus universidades frente al estilo “investigador”, especialmente atento a las ciencias básicas, que típicamente se reconoce a la universidad alemana postnapoleónica. Desde Berlín, Praga representa casi una etapa obligada en el viaje hacia Viena: apenas hay que desviarse. Y en Praga conocerá von Graefe a Ferdinand Arlt, al que en adelante considerará su gran iniciador en la oftalmología, especialmente en su vertiente quirúrgica. De la importancia de este encuentro y del magisterio de tal personaje da cuenta el fragmento de una carta que dirige a un amigo: «Sin Praga, París y Viena me habrían aprovechado muy poco; quiero decir que sin Arlt yo no hubiera regresado a Berlín como oftalmólogo».



Monumento a Albrecht von Graefe en La Charité (Berlín).

Para calibrar el alcance de semejante declaración hay que tomar en consideración lo que hizo en París y en Viena. En la capital francesa trabaja en la clínica oftalmológica privada de Julius Sichel y Louis-Auguste Desmarres, y en la austríaca es discípulo de Friedrich Jaeger, el sucesor de Beer. Y su periplo formativo no acaba allí. En el verano de 1851 visita otra gran capital –tal vez habría que decir, «la otra» gran capital–, Londres, donde se encuentra con notables oftalmólogos anglosajones y además traba conocimiento con el holandés Frans Cornelis Donders, autor de decisivas aportaciones a la fisiología ocular.

Por fin, en noviembre de 1851 regresa a Berlín, donde funda una pequeña clínica oftalmológica privada en un piso de dos habitaciones con dos camas; tan humilde será el origen de la más importante escuela de oftalmólogos en la Europa del siglo XIX. Un año más tarde, por recomendación del muy influyente Alexander von Humboldt, se le concede el nombramiento de *Privatdozent* –algo semejante a profesor no numerario– de la Universidad. En el 1854 funda la que será la más influyente revista de la especialidad, el *Archiv für Ophthalmologie*, con la colaboración de Arlt y Donders. En el *Archiv* de Graefe publicará éste sus propios trabajos –¡dos mil quinientos artículos!–, entre ellos los pioneros sobre el tratamiento quirúrgico del glaucoma pero, además, podría decirse sin exageración que en él se publica cuanto de interesante produce la oftalmología europea de la segunda mitad del siglo. En su instituto formó 300 especialistas, y en él realizó más de diez mil operaciones de catarata. De este modo Albrecht von Graefe se convierte en el oftalmólogo más prestigioso de Europa sin llegar a *Ordinarius* –catedrático– por motivos estrictamente burocráticos: involuntariamente se lo obstaculizan los dos que ya hay en Berlín, a lo que se añade el hecho de que no practique la cirugía general, siendo la cátedra, por estatutos, combinada. Sólo al final de su vida, y casi a título póstumo –en 1868; morirá en 1870 de tuberculosis pulmonar–, conseguirá ese reconocimiento académico. Y si decimos «casi a título póstumo» es porque, en los últimos años de su vida, su salud se había visto gravemente deteriorada por un hábito contraído, según parece, con la mejor de las intenciones: la morfomanía. Se asegura que Graefe cayó en la adicción engañado, como muchos de sus contemporáneos, por los primeros trabajos publicados acerca de la morfina, en los que se afirmaba que actuaba como un estimulante inocuo, lo que le habría movido a ensayar su uso para mantener su acelerado ritmo de trabajo.





Se celebrará el 11 de diciembre y en ella se renovará la totalidad de la Junta Directiva

La Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid, llena de atractivos

La Sociedad Oftalmológica de Madrid tiene ya disponible el anteprograma científico de su Reunión Anual, que tendrá lugar en el Hotel Holiday Inn (Madrid) el viernes 11 de diciembre. Dicho anteprograma, así como el boletín de inscripción y el boletín para presentación de comunicaciones en panel –con la fecha límite de envío de las mismas fijada en el 19 de octubre– está disponible en la web de la Sociedad (www.oftalmo.com/som). Junto al interés de los temas previstos a abordar, la convocatoria se caracterizará además por la renovación de la totalidad de la Junta Directiva.

La Reunión de este año presenta además diversas importantes novedades. Una de ellas es que las comunicaciones en póster se presentarán, por primera vez, en formato electrónico, en pantallas táctiles de 52" que se instalarán en el espacio reservado para su exposición. Esto, se destaca desde la organización, "evitará que los autores tengan que colocar los pósters en los tableros a primera hora de la mañana y recogerlos antes de la finalización de la Reunión Anual, siendo más cómodo". Además se recuerda que otra de las ventajas de que los pósters sean en formato electrónico, maquetados en power-point, es que existe la posibilidad de complementarlos con un vídeo de una duración máxima de 3 minutos.

Asimismo, se ha decidido que, en esta ocasión, todos los que deseen enviar pósters pueden hacerlo sin la necesidad de que el primer autor sea socio de la Sociedad Oftalmológica de Madrid.

Como en anteriores ediciones, se ha previsto otorgar dos distinciones a los trabajos presentados: el Premio de la Sociedad Oftalmológica de Madrid y el Premio INCIVI. Se entregarán en la Sesión Administrativa.

INTERESANTE PROGRAMA CIENTÍFICO

Como tal, el programa de actividades científicas de este Reunión Anual se abrirá con la preceptiva entrega de documentación, tras la que, a partir de las 09:00 h., tendrá lugar la Mesa Redonda «Actualización en Tumores Intraoculares del Adulto», que estará moderada por el Dr. José Luis Encinas Martín. A su término, y de forma previa a la pausa para el café, se producirá una discusión de paneles.

La mañana se completará con otra Mesa Redonda, esta sobre «Novedades en Cirugía Refractiva», que tendrá como moderadores al Dr. Alfonso Arias Puente y al Prof. José Fernández-Vigo López. A su finalización habrá un cóctel que dará paso al tradicional cocido madrileño.

“

El anteprograma, así como el boletín de inscripción y el boletín para presentación de comunicaciones en panel –con la fecha límite de envío de las mismas fijada en el 19 de octubre– está disponible en la web de la Sociedad (www.oftalmo.com/som)

”

La tarde se iniciará, a las 16:00 h., con la sesión de «Protocolos en Queratitis Infecciosa», que estará moderada por los Dres. Íñigo Jiménez-Alfaro y Francisco Arnalich Montiel. Dos horas después está previsto el Vídeo Symposium, moderado por los Dres. Francisco J. Muñoz Negrete y José Luis Urcelay Segura.

Antes de la clausura de esta Reunión Anual tendrá lugar la importante Sesión Administrativa que, entre otras cuestiones, permitirá la renovación de la Junta Directiva de la Sociedad y la referida entrega de los premios a las dos mejores comunicaciones en panel presentadas.



Reunión Anual de la Sociedad Oftalmológica de Madrid

MADRID, 11 DE DICIEMBRE DE 2015

Anteprograma

HOTEL HOLIDAY INN
Plaza Carlos Trías Bertrán, 4
28020 MADRID

OFTALMÓLOGOS PARA ESTRASBURGO Y MULHOUSE (FRANCIA)

Se buscan médicos oftalmólogos como liberal, con o sin experiencia, para cubrir dos puestos en clínica privada en las regiones de Estrasburgo y Mulhouse, en Francia.

Se requiere: - Nacionalidad de un país de la Unión Europea.
- Título de la especialidad demandada vía MIR y licenciatura en Medicina por una universidad europea.
- Estar colegiado en España.
- Tener un nivel de francés mínimo A2.

Se ofrece: - Trabajo de consulta clínica.
- Salario a partir de 9.000 euros netos mensuales.

Contacto: Enviar CV al E-mail: sergio.pena@2mbc-sante.fr
Tel: + 33 761966008.

El 24 de julio, en un emotivo acto institucional y de manos del Presidente de la Xunta, Alberto Núñez Feijoo

El Profesor Sánchez Salorio recibe la Medalla de Oro de Galicia del 2015

En un muy emotivo acto institucional –que se abrió con un minuto de silencio en homenaje a las víctimas del accidente de tren de Angrois, en 2013, y al que asistieron decenas de personalidades de la sociedad civil gallega y altos cargos, encabezados por Alberto Núñez Feijoo, Presidente de la Xunta–, el Profesor Manuel Sánchez Salorio recibió, el 24 de julio, en Santiago de Compostela, la Medalla de Oro de Galicia del 2015. En su intervención, que, por su interés, reproducimos seguidamente, se confesó abrumado por la condecoración y, tras repasar su trayectoria, se preguntó «¿Y ahora qué?», a lo que se respondió que sería «el intento de no ser nunca menos de lo que hoy os he parecido». Junto a él recibieron asimismo una distinción similar el palista David Cal, el escritor Neira Vilas y, a título póstumo, el periodista Enrique Beotas, fallecido en el referido accidente ferroviario, y cuyo galardón recogió su viuda, Ana Campos. Instituida en 1984, la Medalla de Oro de Galicia es la máxima distinción que puede conceder el Gobierno autónomo.

EL Profesor Manuel Sánchez Salorio tituló su intervención “Palabras y Emociones en la cumbre del Gaiás”. En ella indicó:

«La fama es el conjunto de errores que se acumulan alrededor de un nombre. Está en Rilke. Y si ahora lo traigo aquí es porque refleja de modo casi perfecto la situación en que me encuentro. La de quien recibe y acepta complacido una distinción que no considera merecida. ¿Cómo se puede salir de esa especie de contradicción? Pues como siempre: reconociéndola. En el Guzman de Alfarache puede leerse: «A buenas obras pagan buenas palabras cuando el deudor está necesitado y sin moneda». Eso quisieran ser ahora mis palabras: monedas con las que pagar una deuda. La contraída en primer lugar con quien me ha concedido la honra y la distinción de esta medalla: el Gobierno de Galicia. Gracias pues a su querido y respetado Presidente. Pero gracias también a todos los que la hicieron posible. A Helena por tantas horas robadas y por su elegancia en asumirlo. Y a todas y todos aquellos que compartieron conmigo trabajos e ilusiones en el Hospital y en la Universidad. Y a los que siguen haciéndolo en el Instituto Gallego de Oftalmología. Y, por encima de todo, gracias a los pacientes. Porque, bien mirada, la enfermedad es una fuente de sabiduría.

»Y ahora llega otra cuestión: ¿De dónde me viene el agradecimiento por la concesión de esta medalla? ¿Cuáles son sus causas, sus posibles «mecanismos»? Pienso que algo tiene que ver con aquello que el catecismo del padre Astete llamaba la vanidad y a lo que ahora le decimos autoestimación. Y eso es así porque para funcionar en el día a día todos necesitamos lugares, y fuentes, de donde «chupar energía». Y una de esas fuentes es el reconocimiento que recibimos de los demás. Biológicamente nacemos un día y en un lugar, sociológicamente nacemos todos los días en la mirada y en el afecto de los demás. En nombre de mi propio Ego. Supergratificado por todo este rebumbio de la medalla, de verdad, muchas gracias.

Pero Pienso que mi agradecimiento viene sobre todo de otra fuente más complicada de explicar. Se trata de algo así como una iluminación. Desde que tuve la noticia de la concesión de la medalla he estado revisando hacia atrás toda mi vida. Y mucho sucesos que aparecían por allí como hechos aislados ahora lo hacen unidos por un hilo conductor, me da la impresión de que muchas de las cosas que hice las estaba haciendo preparando este momento. Este solemne momento en el que estoy aquí, delante de todos vosotros en uso del don y de la libertad de la palabra. Recibiendo el oro de Galicia. Viviendo una emoción que sólo puedo expresarla recurriendo a palabras robadas a un poeta:

*Galicia en mín, meu Deus, pan que me deron
Leite e centeo e sono e lus de aurora!
Longa rúa da mar, fogar da terra,
I esta cruz que nos mide de alto a baixo*

»Voy a rematar. Pero por el aire anda volando una pregunta. Después de la medalla ¿Qué? ¿Qué es lo que va a cambiar?

»La respuesta llega desde muy lejos. William Shakespeare, King Lear, acto primero, escena cuarta. El rey Lear pregunta a Kent: ¿en qué vais a ocuparos? Y Kent contesta: «en no ser menos de lo que os parezco». Pienso que eso va a ser mi vida mientras dure. El intento de no ser nunca menos de lo que hoy os he parecido. Y también por ese nuevo desafío, de verdad, muchísimas gracias».

(Fotografía autor de las imágenes Álvaro Ballesteros de «La Voz de Galicia»)



El Presidente de la Junta de Galicia, Excmo. Sr. D. Alberto Núñez Feijoo, hizo entrega de la Medalla de Oro de Galicia 2015 al Prof. Manuel Sánchez Salorio.



El Prof. Sánchez Salorio durante su discurso de agradecimiento.




15th ESASO Retina Academy 2015

22 – 24 October 2015, Palau de Congressos, Barcelona / Spain

The 15th ESASO Retina Academy, is a first-rate forum on diagnosis and treatment of retinal diseases. Internationally renowned specialists and their colleagues from all continents will share and discuss the latest scientific insights and technical advances in the field of ophthalmology. Our scientific highlights 2015 are a Live Surgery session at the Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) with direct transmission to the Palau de Congressos on 22 October, and ESASO style roundtable discussions.

Scientific highlights
Session formats including prestigious Lectio Magistralis key note lectures, plenary talks and expert debates, ESASO-specific style debates and roundtable discussions, Master Classes, and poster presentations by participants.

- Retinal detachment
- VMA/VMTH/MH
- AMD
- DME
- RVO
- PM
- Retinal non-perfusion
- Geographic Atrophy
- Central Serous Chorioretinopathy
- Uveitis
- Tumours
- Dystrophy
- Rehabilitation
- Artificial Vision
- and other topics of Retina and General Topics.
- 2 hours of ESASO Live Surgeries presented by Instituto de Microcirugía Ocular (IMO)

CME Accreditation
ESASO has applied for international EACCME credits with UEMS and is contacting the Spanish body to provide national CME credits

Registration and fees
Special rate for Spanish delegates € 500

Online registration
www.jointtogethergroup.com/meetingpoint/ESASO2015/

For further information
Contact the congress secretariat at congress@esaso.org

Scientific Committee
Chair: Francesco Bandello, Italy

Co-Chairs: Neil Bressler, USA
Borja Corcóstegui, Spain
José María Ruiz-Moreno, Spain
José García-Arumí, Spain

Coordinators: Bruno Falcomatà, Italy
Maurizio Battaglia Parodi, Italy

Faculty
James Bainbridge, UK; Francesco Bandello, Italy
Maurizio Battaglia Parodi, Italy; Camiel Boon, Netherlands
Rupert Bourne, UK; Neil Bressler, USA
Susan Bressler, USA; Anniken Burés, Spain
Itay Chowers, Israel; Borja Corcóstegui, Spain
José Cunha-Vaz, Portugal; Fabiana D'Esposito, Italy
Claus Eckardt, Germany; Theo Empeslides, UK
Bruno Falcomatà, Italy; Thomas Friberg, USA
José García-Arumí, Spain; Alain Gaudric, France
Michaela Goldstein, Israel
Giuseppe Guarnaccia, Switzerland
Yan Guex-Crosier, Switzerland; Pearse Keane, UK
Adrian Koh, Singapore; Paolo Lanzetta, Italy
Phuc Lehoang, France; Anat Loewenstein, Israel
Carlos Mateo, Spain; Jordi Monés, Spain
Rafael Navarro, Spain; José María Ruiz-Moreno, Spain
Ann Schalenbourg, Switzerland
Ursula Schmidt-Erfurth, Austria
Sobha Sivaprasad, UK; Gianni Virgili, Italy
Leonidas Zografos, Switzerland

www.esaso.org



Por una comunicación que recoge el segundo trasplante de saco cristalino del mundo
llevado a cabo en el Hospital de Alcázar de San Juan

La Sociedad Americana de Catarata y Cirugía Refractiva concede el cuarto «Óscar» al Servicio de Oftalmología de La Mancha-Centro

El Servicio de Oftalmología del Área Sanitaria «La Mancha Centro» de Alcázar de San Juan, y que atiende también al Hospital de Tomelloso desde 2007, ha conseguido recientemente un nuevo premio en el prestigioso Congreso de la Sociedad Americana de Catarata y Cirugía Refractiva (ASCRS). Recogieron la distinción en San Diego (EE.UU.) por una comunicación que recoge el segundo trasplante de saco cristalino del mundo llevado a cabo en el Hospital de Alcázar de San Juan en 2014.

LOS profesionales del hospital de Alcázar de San Juan recogieron su cuarto «óscar» en este importante evento celebrado en San Diego (EE.UU.) durante el pasado mes de abril, en el que se dieron cita especialistas de más de 30 países del mundo. En una entrega al más puro estilo hollywoodiense, el Doctor Jorge Rivera Salazar recogió el galardón acompañado de las Doctoras Laura Alfaya Muñoz y Marta Pradas González, médicas internas residentes del Servicio.

Es el cuarto «óscar» que consigue el Servicio de Oftalmología en este congreso internacional. El premio en esta ocasión fue por una comunicación en vídeo que recoge todo el proceso del trasplante de saco cristalino, llevado a cabo con éxito por los Dres. Javier Celis Sánchez y Fernando González del Valle el pasado mes de septiembre en el Hospital de Alcázar de San Juan, siendo la segunda vez que se realizaba a nivel mundial esta intervención quirúrgica.

La técnica quirúrgica de este nuevo tipo de trasplante ocular, propuesta por el Dr. González del Valle, se describe en el vídeo premiado y abre nuevas posibilidades para la donación de órganos y tejidos, demostrando que cada vez se pueden aprovechar más partes del cuerpo humano para beneficiar a otras personas. El Servicio de Oftalmología del Mancha-Centro, pionero en Castilla-La Mancha en la acreditación como Banco de Ojos y como centro trasplantador en las más novedosas técnicas quirúrgicas corneales, siempre ha promovido las donaciones de órganos y tejidos de las personas fallecidas para que favorezcan a otros pacientes en vida.

UNA NUEVA ALTERNATIVA

La cirugía, además de resolver la pérdida del cristalino después de un gravísimo traumatismo ocular, también consiguió solucionar con éxito el problema de aniridia que presentaba la paciente beneficiaria del mismo, a la que le provocaba una fofobia importante. El trasplante de saco del cristalino del Mancha Centro es una nueva alternativa para intentar resolver este problema a través de una microincisión. A través de dicha microincisión se introdujo y de forma secuencial el saco cristalino donante, el iris artificial y la lente intraocular. Después se suturó el complejo saco-LIO por el sistema nudo de vaca (cow hitch), que también se ha propuesto a la comunidad oftalmológica y que, por cierto, fue merecedor de otro óscar en la ASCRS hace 2 años.

Otra de las ventajas de la nueva cirugía es que permite realizar un estudio de viabilidad del trasplante ya que puede demorarse la cirugía



Jorge Rivera Salazar, Laura Alfaya Muñoz y Marta Pradas González recogiendo el Oscar.

al menos dos semanas. En este caso, se extrajo el saco cristalino de una donación multiorgánica en el Hospital de Alcázar de San Juan, dicho saco se conservó durante 15 días en el Banco de Ojos del Hospital Mancha Centro, y fue implantado con éxito el pasado 4 de septiembre de 2014. Durante el tiempo que el saco cristalino estuvo en el Banco de Ojos se trató con un antimetabólico (un fármaco que inhibe la proliferación celular), siendo la primera vez que se utiliza este tratamiento para prevenir la opacidad del saco cristalino. Esta idea para evitar la proliferación de células sobre este tejido, podría abrir nuevas puertas a la investigación para el tratamiento de lo que se conoce como catarata secundaria.

SEIS PREMIOS INTERNACIONALES EN LOS ÚLTIMOS 6 AÑOS

Es la cuarta estatuilla que consigue el Servicio de Oftalmología en la ASCRS. Además de un primer premio en el congreso europeo de 2005 y uno del congreso de la Sociedad Americana de Oftalmología, ha sido premiado con un óscar en el 2010, 2011, 2013 y en esta última edición de 2015. Todas las comunicaciones en vídeo han sido editadas por Jesús Miró Palmero, el técnico contratado por el Hospital y persona de la máxima confianza del Servicio de Oftalmología.

Además de la enfermería especializada de consultas y quirófano y de los doctores mencionados arriba, en el proceso quirúrgico han participado los Dres. Infantes Molina, Mesa Varona, Avendaño Cantos, Lara Medina, Arias Palomero, Fidalgo Broncano, Núñez Sánchez, López Mondéjar, contando con la colaboración estrecha del Servicio de Anestesia (Dr. Velázquez Albero), Farmacia (Dr. Andrés Navarro) y de la Coordinación de Trasplantes (Felicidad Romero Carrero y Dra. Martín Delgado).

Para el Dr. González del Valle, jefe del Servicio de Oftalmología, no es un premio más, «es un premio a la trayectoria de todo el Servicio y del Hospital La Mancha-Centro, que lleva buscando la excelencia en la Sanidad de Castilla-La Mancha desde hace 21 años».



En la imagen el grupo de Oftalmología con los cuatro Oscars.



Lucida reflexión sobre la biokinesia o metacromasia del iris

Ojos claros, serenos...

Esta sección se centra en esta ocasión en la denominada *biokinesia o metacromasia del iris*, aportando una visión crítica de una tema que incluso ha llegado a protagonizar programas televisivos dedicados a la Salud (?). Como subraya su autor, «la indignación que provoca esta novedosa “terapia” no es inferior al grado de cinismo de quienes la defienden como algo lícito». A su juicio, además, respecto a la ética del realizador de la operación, «no cabe añadir otro sustantivo sino que es un firme candidato a ganarse el desprecio de los colegas que han dedicado su vida honestamente a mejorar la visión de sus pacientes, por encima de conseguir fáciles beneficios o efímera fama a costa de renegar de los principios deontológicos que tal vez algún día tuvo presentes».

Dr. José Belmonte Martínez

SE veía venir; era realmente el último peldaño que restaba a la cirugía ocular comercializada, tras superar laboriosamente la corrección de la miopía a lo largo de los últimos años y abordar, incluso, la de la presbicia como *desideratum* de los retos, no por anhelados, casi imposibles.

Sólo faltaba ofrecer en el mercado quirúrgico oftalmológico la límpida mirada de unos ojos claros que tan bien glosara el poema de Gutiérrez de Cetina: y que son, además, la aspiración inconfesable de tantos paisanos peninsulares, portadores resignados de unos vulgares iris castaños, sin aparente atractivo frente al sexo opuesto(o igual):

Ojos claros, serenos,
si de un dulce mirar sois alabados,
¿por qué, si me miráis, miráis airados?
Si cuanto más piadosos,
más bellos parecéis a aquel que os mira,
no me miréis con ira,
porque no parezcáis menos hermosos.
¡Ay tormentos rabiosos!
Ojos claros, serenos,
ya que así me miráis, miradme al menos.

Por no mencionar su protagonismo en tantas canciones inolvidables, como el célebre bolero con letra de Adolfo Utrera y música del compositor cubano Nilo Menéndez:

«*Aquellos ojos verdes,
de mirada serena
dejaron en mi alma eterna sed de amar..
Anhelos de caricias de besos y ternuras
de todas las dulzuras
que sabían brindar (...)*»
«*Aquellos ojos verdes
serenos como un lago
en cuyas quietas aguas un día me miré...*»

o los también cubanos

«*Ojos malignos*»:
«*Las miradas de tus ojos son tan sutiles
que penetran hasta en el alma de quien los mire...
Y como soles irresistibles son sus destellos que no puede uno mirarse,
mirarse en ellos (...)*»
«*Y como sabes que tus miradas tienen hechizo,
miras con insolencia y maleficio ¡Ay!
¡No me mires a los ojos porque no quiero!
que tu mirar penetrante me deje ciego...!*»

En estos parajes mediterráneos, con tantas raíces morunas, siempre se han admirado los ojos claros, tan rutinarios, por lo demás, en los países nórdicos donde, por el contrario, se envidia el fulgor y la belleza de unos ardientes ojos negros. En nuestra juventud, cuando nos iban a presentar a la desconocida amiga de la novia de nuestro amigo, no era infrecuente que, al describirla, se destacara de sus cualidades: «es rubia y con ojos azules» como el sumun de belleza a la que podíamos aspirar para un «ligue» momentáneo, descubriendo luego, frustrados, que se trataba, en efecto, de una jovencita con esas cualidades pero regordeta y poco agraciada.

CAMBIAR PERMANENTEMENTE EL COLOR DEL IRIS

El color del cabello hace tiempo dejó de ser un atributo digno de admiración y de exclusivo patrimonio genético pues es fácil y eficazmente mu-

dable con productos cosméticos diversos, sin apenas menoscabo de la belleza y textura capilar (véase la profusa publicidad televisiva al respecto) y la mujer ha asumido su cambio como el empolvarse la cara, e incluso, en los caballeros, un respetable e «interesante» cabello encanecido no provoca ya al poseedor ningún rubor teñirlo de color castaño, caoba o negro azabache, pese a la sensación patética que despierta su observación en determinados varones maduros (recuérdese a Dick Bogarde en el film «*Muerte en Venecia*», de Visconti) pero ninguno, ni hombre ni mujer, han renunciado a disponer del irresistible *sex-apeel* que otorgan unos cautivadores ojos azules o verdes y la mirada de Paul Newman.

Las lentes de contacto cosméticas fueron un primer ensayo, pero alcanzaron un éxito sólo parcial debido a sus notables inconvenientes y su fácil detección. La solución era obvia: cambiar permanentemente el color del iris y, si puede ser, «sin operación» (es decir, fuera de un quirófano) y con un láser mejor todavía. Candidatos «kamikazes» no faltarán y cirujanos audaces, capaces de involucrarse en este objetivo por fama y dinero, tampoco. De momento ya se le ha buscado un término científico: *biokinesia*, que mi amigo Vicente Chaqués, celoso guardián de la etimología, ya me criticó con presteza y acierto al mostrarle el borrador de este escrito, sugiriendo el tal vez más apropiado término *metacromasia del iris*, asunto que, en efecto, lejos de banal, incluso ha protagonizado, como tema estelar, algún inefable programa televisivo mañanero dedicado a la Salud (?), que pretende velar por el buen vivir de los españoles a costa del patrimonio nacional del que se nutre TVE para fomentar el desmedido culto a la personalidad de alguno de sus protagonistas. Aunque se apuntaba, tímidamente, el carácter experimental de la técnica, no se omitió destacar la supuesta inocuidad del procedimiento y, por supuesto, la uveitis heterocrómica, el glaucoma pigmentario y la posible lesión endotelial corneal o del cristalino, ni se mencionaron. Total, el glaucoma es una enfermedad fácilmente tratable hoy con gotas o de nuevo con láser (no se llegó, por fortuna, a la hipocresía de sugerir que las propias gotas para tratar la hipertensión ocular podrían no solo reducirla sino incluso hacer reversible la depigmentación del iris) (esta es una sugerencia de mi propia cosecha, véase Latanoprost).

La indignación que provoca esta novedosa «terapia» no es inferior al grado de cinismo de quienes la defienden como algo lícito, apoyándose en que, al igual que otros procedimientos de cirugía estética, otrora contestados, hoy se admiten sin controversia y basándose en el principio ultraliberal según el cual cada uno es libre de disponer de su cuerpo a su antojo y ¡cómo no! de asumir los riesgos que quiera (de la responsabilidad del Estado sobre las eventuales consecuencias ni se habla pero, ciertamente ¿Qué haría la Seguridad Social con los damnificados?). Sobre la ética del realizador de la operación, que con indisimulada desfachatez pretende ser un pionero de la Ciencia, además de sentirse orgulloso de ser el «cabo gastador» del pelotón de cirujanos sin escrúpulos, no cabe añadir otro sustantivo sino que es un firme candidato a ganarse el desprecio de los colegas que han dedicado su vida honestamente a mejorar la visión de sus pacientes, por encima de conseguir fáciles beneficios o efímera fama a costa de renegar de los principios deontológicos que tal vez algún día tuvo presentes.

La limpieza de la mirada de unos ojos, verdaderos «espejos del alma», jamás podrá juzgarse a través de su color y menos si han sido transmutados artificialmente, ni tampoco puede jugarse con frivolidad, cual nuevo y mágico «Botox» de la cosmética, con un órgano de la importancia funcional del ojo para satisfacer incomprensibles complejos físicos o insaciables ambiciones estéticas, rayanas en lo patológico. ¡Ojala lo comprendan así los posibles candidatos y respondan ante ilusas propuestas: «Dr le agradezco la sugerencia, pero no quiero que por cambiar el color me deje ciego...» (parafraseando el bolero), y punto.

Primera vez en España que se firma un acuerdo de este tipo

La Clínica Dr. Soler y McDonald's Elche «Comprometidos» con la infancia ilicitana

Como se informó el 16 de junio, la Clínica Oftalmológica Dr. Soler y McDonald's Elche han suscrito un convenio en favor de la población infantil en Elche, una campaña anual prorrogable entre ambas entidades bajo el eslogan «Comprometidos». Es la primera vez en España que McDonald's alcanza un acuerdo con una clínica de Oftalmología para revisar la vista a sus clientes infantiles, colectivo que en este caso supera los 1.500 niños.

EL objeto del acuerdo consiste en favorecer las condiciones económicas para revisar la vista a los más pequeños de la casa, pues, como se indica, «en edades tempranas la prevención es el mejor aliado para solventar y corregir la mayoría de patologías oculares». Se estima que este convenio entre ambas entidades tenga un alcance superior y afecte positivamente a los más de 1.500 niños que anualmente celebran sus fiestas de cumpleaños en los restaurantes de la cadena.

En este sentido, los clientes más jóvenes de McDonald's en Elche, con restaurantes ubicados en Altabix, Carrús y CC. L'Aljub, dispondrán de ventajosas condiciones para realizar un «Estudio Ocular Infantil Básico» por parte del Departamento de Oftalmología Pediátrica de la Clínica Oftalmológica Dr. Soler, e importantes descuentos para el paciente infantil en consultas adicionales, exploraciones o cirugías.

Además, todos los niños que acudan debidamente acompañados a la sala de espera por parte de un adulto o tutor serán obsequiados con un vale-cupón de un menú gratuito en los restaurantes McDonald's de Elche.

VELAR POR LA PREVENCIÓN DE LA SALUD OCULAR EN LAS EDADES MÁS TEMPRANAS

Para el Dr. Fernando Soler, director médico de la Clínica Oftalmológica Dr. Soler, «el compromiso con la sociedad ilicitana y en especial con los más pequeños de la casa nos mueve, motiva e ilusiona. Entendemos que es nuestra obligación velar por la prevención de la salud ocular en las edades más tempranas y este relevante acuerdo con la multinacional McDonald's marca un antes y un después para nosotros».

En palabras de José Julián López, responsable de la franquicia norteamericana en Elche, «para McDonald's es primordial involucrarse en los asuntos importantes de cada comunidad. Es parte de nuestro activo compromiso social. Desde ahora, no solo cuidamos la nutrición de las familias sino que también la vista de los más pequeños. Como reza esta campaña con la Clínica del Dr. Soler, estamos comprometidos y orgullosos de dejar en las mejores manos a lo más querido por todas las familias, los niños».



El Dr. Soler con el responsable de las franquicias McDonald's en Elche, José Julián López.



OFTALMÓLOGOS PARA VARIOS HOSPITALES DE ALEMANIA

- Se requiere:**
- Especialidad correspondiente cursada en hospital de España.
 - No se requiere experiencia al finalizar la residencia, pero es valorable.
 - En caso de no ser ciudadano de la Unión Europea, es imprescindible tener como mínimo 3 años de experiencia en un país de la UE.
 - Tener un excelente dominio del alemán hablado y escrito (B2/C1); se requiere haber obtenido el certificado de alemán (TELC o Goethe Certifikat). En caso de no tenerlo, se informará de los pasos para obtenerlo.
- Se ofrece:**
- Alta motivación por trabajar en un entorno culturalmente diferente y en un equipo multidisciplinario.
 - Contrato indefinido a tiempo completo, con posibilidad de horas extra ilimitadas y turnos adicionales disponibles.
 - Beneficios sociales muy atractivos (pensión, seguro privado).
 - Posibilidad de trabajar en hospitales públicos y a nivel autónomo.
 - Salario mensual, dependiendo de la especialidad y de la experiencia, de entre 5.000 y 10.000 euros.
 - Excelentes oportunidades de desarrollo profesional.
- Contacto:** Interesados enviar CV en inglés a e-mail: z.vrabova@binternational.net Tel.: 717701357

La convocatoria, organizada por Allergan, reunió en Madrid a más de 500 especialistas

XV Simposio Internacional 'Controversias en Glaucoma'

Más de 500 especialistas se congregaron en Madrid, los días 29 y 30 de mayo, para celebrar el XV Simposio Internacional 'Controversias en Glaucoma', organizado por Allergan. Permitió poner de relieve los últimos avances relacionados con el tratamiento del glaucoma.

EL simposio, que contó con ponentes nacionales e internacionales, destacó una vez más que España se encuentra a la vanguardia en el tratamiento del glaucoma. «El nivel de la Oftalmología española es muy alto», tal y como aseguró el Prof. Julián García Feijóo, Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico San Carlos y Catedrático de Oftalmología de la Universidad Complutense de Madrid. «Además, los distintos grupos españoles de investigación en glaucoma, tanto de investigación clínica como básica, son muy activos en el ámbito internacional. Todos los meses se publican trabajos en revistas de Oftalmología de alto impacto realizados por estos grupos españoles», señaló.

La primera sesión del simposio abordó la investigación básica, centrándose en el diagnóstico de la enfermedad y el tratamiento médico, así como las novedades en OCT. En esta línea, se puso de relieve la importancia de la detección precoz y el cumplimiento terapéutico ya que son esenciales para no llegar a la ceguera. En este sentido, los expertos reunidos señalaron Bimatoprost como un fármaco muy establecido para el tratamiento del glaucoma. «Por su perfil de seguridad y posología es, junto con otras prostaglandinas, el tratamiento de primera elección en la mayoría de los pacientes. Además la formulación sin conservantes reduce los efectos adversos sobre la superficie ocular (1)», afirmó el Prof. García Feijóo.

En la segunda sesión, se abordó el tratamiento quirúrgico del glaucoma, destacando que, en «la mayoría de los casos, la cirugía se indica cuando el paciente no se controla bien con tratamiento médico o tiene problemas de tolerancia, cumplimiento,... También si la enfermedad progresa, pese a tener un buen control con tratamiento médico. Finalmente, si la enfermedad está muy avanzada se puede indicar igualmente una cirugía primaria», señala el Prof. García Feijóo.



De Izda. a Dcha., Fernando Álvarez, Director de la Unidad de Oftalmología de Allergan; Prof. Julián García Feijóo, Director del Simposio; Prof. Julián García Sánchez; y Dr. José María Martínez de la Casa, Co-Director del Simposio.

IMPLICAR AL PROPIO PACIENTE

Los expertos concluyeron que es fundamental personalizar el tratamiento al perfil del paciente y a sus necesidades. Además, se debe implicar al propio paciente en la enfermedad, de tal manera que tome también su responsabilidad en el control de la misma ya que a largo plazo depende mucho de él el cumplimiento adecuado del tratamiento.

Este simposio está integrado en un programa de formación que otorga 2,8 créditos a los asistentes, y está dirigido tanto a expertos como a oftalmólogos que buscan una puesta al día en sus conocimientos sobre glaucoma.

REFERENCIAS

1. Van der Valk R et al. J Clin Epidemiol 2009;62:1279-1283



El Dr. Francisco J. Goñi en un momento de su exposición '¿Debería ser monitorizado el glaucoma avanzado con campo visual sin OCT?'



La Dra. Yolanda Andrés se centró en los tratamientos no hipotensores en el tratamiento del glaucoma.

“

El diagnóstico precoz y el cumplimiento terapéutico, esenciales para evitar llegar a la ceguera

”

Congreso Mundial de Oftalmología en Latinoamérica
el registro y la reservación de hoteles están abiertos

¡Los esperamos en México!

www.woc2016.org
Organizador: Sociedad Mexicana de Oftalmología con el apoyo de: Asociación Panamericana de Oftalmología

WOC2016 Guadalajara | Feb 5-9
XXXIII Congreso Mexicano de Oftalmología
XXXII Congreso Panamericano de Oftalmología

OFTALMÓLOGOS ESPECIALISTAS PARA VARIAS CLÍNICAS PRIVADAS DE FRANCIA

Región de Rhône - Alpes

Buscamos especialistas en cirugía refractiva para trabajar en una clínica privada multidisciplinar. Dispone aproximadamente de 180 camas activas y ofrece una plataforma de alta tecnología que permite el acceso rápido a atender a los pacientes. La clínica está llevando a cabo una facturación de casi 20 millones de euros. Se requiere como mínimo 3 años de experiencia como adjunto.

Región de: Champagne-Ardenne y Poitou-Charentes

Nuestro cliente inauguró su primer centro en enero de 2012 y tiene la ambición de abrir 50 centros en Francia. Es un centro oftalmológico dedicado principalmente a la refracción. Ofrece dos vacantes para oftalmólogos con mínima experiencia de 3 años como adjunto.

Se requiere:

- Especialidad correspondiente cursada en hospital de España.
- Experiencia mínima de 3 años dependiendo de la especialidad.
- Tener un buen dominio del francés hablado y escrito (B1/B2).
- Alta motivación en trabajar en un entorno culturalmente diferente y en un equipo multidisciplinario.
- Candidato motivado, con buenas habilidades interpersonales, espíritu emprendedor.

Se ofrece:

- Salario mensual dependiendo de la actividad, especialidad y de la experiencia, de entre 5.000 y 10.000 euros.
- Condiciones de trabajo atractivas.
- Ayuda para los gastos de instalación (ayuda económica con la vivienda, alquiler gratuito en el primer año de la actividad autónoma).
- Autonomía en el puesto de trabajo.
- Formación continua, trabajo en equipo.
- Cobertura sanitaria + previsión + tickets de desayuno + primas de desplazamiento.

Contacto:

Interesados enviar CV en inglés a E-mail: z.vrabova@binternational.net
Tel.: 717701357

OFTALMÓLOGO PARA RHONE ALPES (SURESTE DE FRANCIA)

Se busca médico oftalmólogo cirujano para un hospital que se sitúa a solo 500 km de Barcelona, en la región de Rhone Alpes, en Provenza, en el sureste de Francia.

Se requiere:

- Diplomas de Médico General y de Médico Especialista Oftalmólogo obtenidas en España (o cualquier país de la UE).
- Nacionalidad de un país de la UE.
- Capacidad de hacer cirugía de cataratas.
- Nivel bueno de conversación en francés o deseo de estudiar el francés de manera intensiva en los próximos meses para llegar al nivel requerido.

Se ofrece:

- Sueldo de 4.000 euros netos y guardias pagadas aparte.
- Se asegura alojamiento al principio de la contratación.
- Contrato a tiempo completo, con el estatuto de practicien contractuel.
- Asesoramiento gratuito, ayuda con la inscripción al Colegio de Médicos en Francia y alojamiento durante los días de la entrevista en Francia.

Contacto:

Cristina Musetescu, Reclutador Médico de Medicis Consult.
E-mail: c.musetescu@medicis-consult.com.
Tfno: +34 662 389 707

OFTALMÓLOGO PARA CLÍNICA EN BAYONA (FRANCIA)

Se busca un oftalmólogo-médico o médico-quirúrgico debido a una jubilación con fecha del 31 de diciembre de 2015. Desarrollará su actividad en consultorio en una clínica oftalmológica, en Bayonne (Francia).

Contacto: Dr. Lacoste
E-mail: martinlacoste64@gmail.com

OFTALMÓLOGOS PARA VARIOS HOSPITALES DE REINO UNIDO

Se buscan médicos residentes que estén actualmente cursando la residencia MIR en España en Oftalmología con el interés en desarrollarse en las enfermedades de la retina para un hospital ubicado en región de West Yorkshire. Se requiere haber cursado como mínimo 4 años de residencia MIR, de los que se haya adquirido experiencia de mínimo de 2 años en Oftalmología.

Se requiere:

- Especialidad correspondiente cursada en hospital de España.
- Experiencia mínima mencionada previamente.
- Tener un excelente dominio del inglés hablado y escrito (C1).
- Registro válido en el GMC o estar en proceso de registro en el GMC (<http://www.gmc-uk.org/doctors/index.asp>).
- Tener un buen conocimiento de las normas y del NHS Trust.
- Alta motivación en trabajar en un entorno culturalmente diferente y en un equipo multidisciplinario.
- Es deseable examen oficial de inglés CAE o IELTS (con mínima puntuación total de 7,5).

Se ofrece:

- Contrato indefinido a tiempo completo, con posibilidad de horas extra ilimitadas y turnos adicionales disponibles.
- Salario dependiendo de la experiencia y del puesto: Rangos entre 37.176 y 69.325 libras brutas anuales (aprox. entre 50.521 y 94.211 euros).
- Excelentes oportunidades de desarrollo profesional.
- Ayuda con trámites de colegiación y con el alojamiento.

Contacto:

Interesados enviar CV en inglés a E-mail: z.vrabova@binternational.net
Tel.: 717701357

XI Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma

TOLEDO 10-12 Marzo de 2016

El 16 y 17 de octubre

Valencia será la sede del 13 International Spectralis Symposium

Las instalaciones del Ateneo Mercantil de Valencia acogerán, el 16 y 17 de octubre, la 13 edición del International Spectralis Symposium. Bajo la dirección de los Doctores Juan Donate y Roberto Gallego y de la mano de grandes especialistas mundiales en la materia, el foro permitirá actualizar los conocimientos en todas las técnicas de imagen en retina y glaucoma, incluyendo la tomografía de coherencia óptica, la imagen MultiColor, la autofluorescencia y la angio-OCT.

La constante evolución de los sistemas de diagnóstico por imagen en Oftalmología ha hecho indispensable mantener una actualización permanente de conocimientos en el ámbito de la interpretación de estas imágenes. No existen libros de texto lo suficientemente actualizados porque continuamente aparecen nuevos signos, nuevas técnicas, nuevas formas de adquisición de imágenes,...

Y es por ello que simposios monográficos como el *International Spectralis Symposium*, que se celebrará los días 16 y 17 de octubre próximo, en el Ateneo Mercantil de Valencia, representa una oportunidad única de actualizar los conocimientos en todas las técnicas de imagen en retina y glaucoma, incluyendo la tomografía de coherencia óptica, la imagen MultiColor, la autofluorescencia y la angio-OCT. Y todo ello interaccionando directamente con grandes especialistas mundiales, como los Profesores Chauhan, Coscas, Ferreras, Freund, García-Feijoo, Holz, Monés, Pfeiffer, Ruiz-Moreno, Souied y Staurenghi.

Los Doctores Juan Donate y Roberto Gallego, como directores del *International Spectralis Symposium*, animan a todo el colectivo oftalmológico no sólo a asistir sino a participar en la sección de Comunicaciones Libres, a la que se pueden enviar resúmenes para su evaluación por el Comité Científico.

“

Contará con grandes especialistas mundiales, como los Profesores Chauhan, Coscas, Ferreras, Freund, García-Feijoo, Holz, Monés, Pfeiffer, Ruiz-Moreno, Souied y Staurenghi

”



13th International SPECTRALIS[®] Symposium (ISS)

October 16-17, 2015
Ateneo Mercantil de Valencia · Spain

Course Director
Roberto Gallego-Pinazo, Juan Donate (Spain)

Faculty
Balwantray Chauhan (Canada)
Julián García Feijoo (Spain)
Antonio Ferreras (Spain)
K. Bailey Freund (USA)
Frank G. Holz (Germany)
Jordi Monés (Spain)
Norbert Pfeiffer (Germany)
Jean-Paul Renard (France)
José M. Ruiz-Moreno (Spain)
Giovanni Staurenghi (Italy)
Nagahisa Yoshimura (Japan)

Guest Lecture
Eric Souied (France)

Including 25 Years Anniversary Event!



III Simposio Humanidades Medicina y Oftalmología

Hospital Universitario “ La Paz” Madrid
Jueves 10 de Diciembre 2015

Organizan
Dra Carmen Fernández Jacob
Dr Enrique Santos Bueso
Dr Antonio Pérez Esteban

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUADA EN OFTALMOLOGÍA 2014/2015. Director: Prof. José Carlos Pastor	Modalidad On Line: inscripción abierta todo el curso	Información: Teléfono: 983184765 E-mail: lurdes@ioba.med.uva.es www.ioba.es
SEPTIEMBRE 2015		
CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE CIRUGÍA BÁSICA PARA RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA	Valladolid, septiembre de 2015	Información: Teléfono: 983184765 E-mail: lurdes@ioba.med.uva.es Web: www.ioba.es
7th INTERNATIONAL CONFERENCE ON OCULAR INFECTIONS	Barcelona, 3 y 4 de septiembre de 2015	Información: Web: www.ocularinfections.com
15th EVRS MEETING	Venecia, del 12 al 14 de septiembre de 2015	Información: www.evrs.eu
15th EURORETINA CONGRESS	Niza, del 17 al 20 de septiembre de 2015	Información: Web: www.euroretina.org
91 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA	Sevilla, del 23 al 26 de septiembre de 2015	Información: Sociedad Española de Oftalmología C/. Arcipreste de Hita, 14, 1.º Dcha. 28015 Madrid Tfnos.: 91 544 80 35 y 91 544 58 79 e-mail: congresoseo@oftalmo.com www.oftalmoseo.com
OCTUBRE 2015		
CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE INICIACIÓN A LA VITRECTOMÍA	Valladolid, octubre de 2015	Información: Teléfono: 983184765 E-mail: lurdes@ioba.med.uva.es www.ioba.es
RETINA & REFRACTIVA BIARRITZ 2015	Biarritz, 9 y 10 de octubre de 2015	Información: E-mail: retina refractiva@yahoo.fr Web: www.asso-oeil.com
XVIII CURSO DE REFRACCIÓN PARA RESIDENTES DE OFTALMOLOGÍA Directores: Dr. Carlos Cortés Valdés, Dr. Julio Ortega Usobiaga	Madrid, 9 y 10 de octubre de 2015	Información: Dra. María Bové Álvarez E-mail: mariabove50@hotmail.com
OPHTHALMIC IMAGING: FROM THEORY TO CURRENT PRACTICE	París, 16 de octubre de 2015	Información: Vuexplorer Institute Isabelle Marsilo Tfno.: +33 1 40263030 Email: contact@vuexplorer.fr Web: ww.vuexplorer.fr
V CURSO DE INICIACIÓN A LA CIRUGÍA DE SEGMENTO ANTERIOR Director: Dr. Franco	León, 16 y 17 de octubre de 2015	Información: E-mail: dimeydiras@dimeydiras.com
INTERNATIONAL SPECTRALIS MEETING	Valencia, 16 y 17 de octubre de 2015	Información: Heidelberg Engineering www.heidelbergengineering.co.uk
PRIMER CURSO DE CIRUGÍA OCULOPLÁSTICA DEL HOSPITAL 12 DE OCTUBRE Director: Dr. Álvaro Bengoa Gozález	Madrid, 23 de octubre de 2015	Información: Web: www.oculoplastia12octubre.es
INTERNATIONAL CONGRESS OF ADVANCED TECHNOLOGIES & TREATMENTS FOR GLAUCOMA (ICATTG)	Milán, del 29 al 31 de octubre de 2015	Información: Web: www.glaucomacongress.com
NOVIEMBRE 2015		
XXIII JORNADAS DE LA SOFCALE: PATOLOGÍA VASCULAR EN RETINA Director: Dr. Antón	Segovia, 7 de noviembre de 2015	Información: E-mail: dimeydiras@dimeydiras.com
ANNUAL MEETING AMERICAN ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY	Las Vegas, 14 al 17 de noviembre de 2015	Información: www.aao.org
PATOLOGÍA CORNEAL. CIRUGÍA DE LA PRESBICIA. EVIDENCIAS CIENTÍFICAS	Córdoba, 20 y 21 de noviembre de 2015	Información: Avda. de la Arruzafa, 9 14012 Córdoba E-mail: info@hospitalarruzafa.com Web: www.hospitalarruzafa.com

CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
95th SOI NATIONAL CONGRESS	Roma, del 25 al 28 de noviembre de 2015	Información: SOI Secretariat: Mrs Cristina Cesarei Tel: +39 06 44 64 514 Fax +39 06 44 68 403 Mob. + 39 338 61 54 037 Email: cristina.cesarei@sedesoi.com
XXXV CURSO DE GLAUCOMA <i>Director: José Carlos Pastor Jimeno</i> <i>Coordinador: José Ramón Juberías Sánchez</i>	Valladolid, 26 y 27 de noviembre de 2015	Información: Secretaría de Docencia IOBA Lourdes Pérez Velesar Tfno.: 983 184 765 Email: lurdes@ioba.med.uva.es
DICIEMBRE 2015		
REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA DE MADRID	Madrid, 11 de diciembre de 2015	Información: Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879 Fax: 91 544 1847 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.oftalmo.com/som
ENERO 2016		
BASIC SCIENCE COURSE IN OPHTHALMOLOGY	Nueva York, del 4 al 29 de enero de 2016	Información: Universidad de Columbia Email: bsco@columbia.edu Web: http://columbiaeye.org/education/the-basic-science-course
8.ª REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD MURCIANA DE OFTALMOLOGÍA	Murcia, 22 de enero de 2016	Información: Tfnos.: 91 544 58 79 - 91 544 80 35 Fax: 91 544 18 47 E-mail: carlotagsicilia@oftalmo.com
XIII REUNIÓN NACIONAL DE URGENCIAS OFTALMOLÓGICAS (RENUR 2016)	Madrid, 29 de enero de 2016	Información: Servicio de Oftalmología del Hospital 12 de Octubre Dr. José Luis Torres Peña Email: jos.luitp@gmail.com Tfno: 913908000 Ext 4488 o 8480
FEBRERO 2016		
XXIX CURSO MONOGRÁFICO DE INICIACIÓN A LA OFTALMOLOGÍA <i>Director: Prof. Julián García Sánchez</i>	Madrid, del 1 al 25 de febrero de 2016	Información: Secretaría del Curso Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879 E-mail: avpm@oftalmo.com
29 REUNIÓN GRUPO ESPAÑOL DE ESTUDIO DE LAS UVEÍTIS E INFLAMACIÓN OCULAR (GEMU-SEDU) <i>Dirección científica: Prof. Manuel Díaz Llopis</i>	Madrid, 26 de febrero de 2016	Información: Tfnos.: 91 544 80 35 y 91 544 58 79 E-mail: irenegsicilia@oftalmo.com
MARZO 2016		
XX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE RETINA Y VÍTREO	Las Palmas de Gran Canaria, 4 y 5 de marzo de 2016	Información: E-mail: p.trebolcomunicacion@gmail.com Web: www.serv.es
11 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA	Toledo, del 10 al 12 de marzo de 2016	Información: Secretaría Técnica: Tel: 91 544 8035 y 91 544 5879 E-mail: avpm@oftalmo.com Web: www.sociedadglaucoma.com
ABRIL 2016		
XXVI CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGÍA	Córdoba, del 14 al 16 de abril de 2016	Información: Sociedad Española de Estrabología Tfnos.: 91 544 80 35 y 91 544 58 79 E-mail: estrabologia@oftalmo.com www.estrabologia.org
JUNIO 2016		
2ND EUROPEAN MEETING OF YOUNG OPHTHALMOLOGISTS	Oviedo, 24 y 25 de junio de 2016	Información: Executive Secretariat Tfnos.: 91 544 80 35 y 91 544 58 79 Online registration: www.oviedoemyo.com