

Los días 25 y 26 de abril, organizado por el Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, en Oviedo

## Oculoplastia 2025, un encuentro imprescindible para especialistas en oculoplastia y cirugía plástica ocular

Las instalaciones del Instituto Oftalmológico Fernández-Vega en Oviedo acogerán, el 25 y 26 de abril, Oculoplastia 2025, un encuentro imprescindible para especialistas en oculoplastia y cirugía plástica ocular. Bajo la dirección de los Dres. Javier Fernández-Vega, Michel Tazartes, Paloma Rozas y Carlos Fernández-Vega, abordará los principales desafíos clínico-quirúrgicos en cirugía reconstructiva periocular, combinando experiencia, innovación y un enfoque práctico.

ESTE congreso está dirigido a médicos residentes y jóvenes especialistas en Oftalmología, así como a especialistas en otras disciplinas quirúrgicas con interés en cirugía plástica oculofacial y reconstructiva periocular.

El programa ha sido diseñado para abordar los desafíos clínico-quirúrgicos más frecuentes a los que se enfrentan los oftalmólogos en sus primeros casos de práctica, especialmente cuando comienzan a ejercer de forma autónoma. De esta forma, todo ello con un enfoque eminentemente práctico, la convocatoria incluirá, el viernes 25 de abril, una sesión de Disección y Cirugía en Cadáver en el Laboratorio de Anatomía de la Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo, en el que está prevista la realización de disecciones y cirugías en cadáver realizadas y explicadas en directo por los ponentes y donde además los asistentes podrán realizar cirugías y técnicas en cadáver bajo la supervisión y guía directa de los ponentes.



El sábado 26 de abril, el programa contempla la realización de varias cirugías en directo, transmitidas desde los quirófanos del IOFV, y la exhibición de vídeos quirúrgicos sobre técnicas en Oculoplastia en el Salón de Actos del Instituto Oftalmológico Fernández-Vega. Los asistentes tendrán la posibilidad de seguir las cirugías en directo desde el referido anfiteatro del IOFV o a través de transmisión en línea, disponible exclusivamente para los inscritos en el curso.

Los ponentes serán los Dres. Javier Fernández-Vega Sanz, Carlos Fernández-Vega, Michel Tazartes, Paloma Rozas y Dolores Abelenda y el Prof. José Pérez Moreiras.

Para más información e inscripciones, contactar con la Secretaría General: Audiovisual y Marketing S.L. email: marilyn@oftalmo.com

Según el primer estudio poblacional de prevalencia en todo el país

## El 20% de los adultos españoles padece ojo seco, pero sólo un tercio están diagnosticados

El considerable aumento de la exposición a pantallas digitales, junto con otros factores de riesgo, como la diabetes, el glaucoma o la blefaritis, ha provocado en los últimos años un incremento de los casos de enfermedad de ojo seco (EOS) en la población española. Ahora, por primera vez, un estudio de prevalencia de este trastorno ofrece datos objetivos sobre esta preocupante realidad. La prestigiosa revista 'The Ocular Surface' acaba de publicar los resultados del «Estudio PrevEOS - Prevalencia de la enfermedad del ojo seco en España: una encuesta de base poblacional», que ha liderado el Prof. José Manuel Benítez del Castillo, presidente de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO) y de la Sociedad Española de Superficie Ocular (SESOC).



EL estudio se desarrolló a partir de entrevistas telefónicas, con una muestra final de 3.019 personas, con estratificación proporcional según sexo, edad, región y tamaño de población de residencia, tomando como referencia los datos anuales publicados por el Instituto Nacional de Estadística (INE). La encuesta incluyó 42 preguntas, y la valoración de la prevalencia se basó en la aplicación y análisis de dos criterios diagnósticos, los recogidos en el Woman's Health Study (WHS) y en el Beijing Eye Study (BES).

Esta encuesta, que ha contado con el apoyo de Laboratorios Théa, revela que casi una quinta parte de la población española presenta síntomas de ojo seco. La prevalencia de ojo seco en España varía entre un 16,6%, si se aplican los criterios de diagnóstico del WHS, y un 22,5% valorando los parámetros del BES, aunque en este último caso, si se añaden síntomas referidos como la fatiga visual o la visión fluctuante al leer, conducir o utilizar un ordenador, el dato global de prevalencia aumentaría hasta un 33%. Adicionalmente, se confirma que la frecuencia de esta enfermedad es mayor en mujeres (21,3% frente a 10,9% de varones, con los criterios WHS; y 24,6% frente a 20,2% en varones, con el BES) y que hay un aumento de la prevalencia a partir de los 40 años.

Un 12,3% del total de encuestados refirieron haber sido diagnosticados de EOS por un médico, lo que contrasta con la mayor prevalencia encontrada en este estudio. Entre los jóvenes de entre 18 a 30 años la prevalencia de EOS usando criterios del BES fue del 30% y, sin embargo, sólo el 5,7% habían sido diagnosticados, lo que da la idea de la tasa de infradiagnóstico en este grupo. En este sentido, según Benítez del Castillo, «este dato plantea una clara necesidad de aumentar la atención hacia esta enfermedad, con una mayor y más eficaz prevención, diagnóstico y tratamiento de ésta, más aún en los jóvenes, en los cuales se registra una elevada utilización de pantallas y dispositivos móviles y, con ello, una reducción del parpadeo y correcta lubricación lagrimal de la superficie ocular».

Respecto al uso de pantallas, en personas con menos uso de pantallas se encontró más diagnóstico de EOS, mientras que el uso superior a 6 h/día de estos dispositivos se asoció a menor diagnóstico de esta enfermedad. Según el doctor Benítez del Castillo, «los resultados pueden parecer paradójicos, pero tienen una explicación lógica: cuando el paciente tiene ojo muy seco y está muy afectado, usa menos la pantalla».

### FACTORES DE RIESGO

El estudio detecta, entre otros, 4 factores de riesgo principales implicados en la aparición de ojo seco: la diabetes, la cirugía ocular, el tratamiento del glaucoma y la blefaritis. Al respecto el Prof. Benítez del Castillo recuerda que «en la diabetes se produce una polineuropatía periférica que puede afectar a la córnea, con alteración de ésta y menor inervación, lo que determina una menor sensibilidad y, con ello, una menor producción de lágrimas». Respecto a las cirugías oculares, «todas, sin excepción, «secan» la superficie ocular, factor a tener en cuenta en modo preventivo, y en especial en aquellos pacientes que han sido sometidos a sucesivas operaciones de distintas patologías (retina, catarata, glaucoma, etcétera)», detalla.

Y sobre la medicación del glaucoma, se recuerda, «muchos de los fármacos que se emplean habitualmente para tratar esta enfermedad cuentan con principios activos que pueden secar el ojo, y más aún si incorporan conservantes (como el cloruro de benzalconio), lo que determina una mayor tasa de ojo seco en pacientes tratados durante años de su glaucoma que en otros sin glaucoma de la misma edad». A ello se une una peor evolución y tratamiento del glaucoma en presencia de ojo seco, «ya que el paciente muestra una menor adhesión y cumplimiento terapéuticos al ser la propia instilación de las gotas muy molesta por razón de su sequedad ocular».