

En su ingreso como miembro numerario de Oftalmología
de la Real Academia de Medicina de Galicia

El Prof. Gómez-Ulla pone en valor la lucha contra la ceguera evitable

El Prof. Francisco Gómez-Ulla, catedrático de Oftalmología de la USC, fundador y director médico de Miranza Instituto Gómez-Ulla y expresidente de la Sociedad Española de Retina y Vítreo y de la Sociedad Gallega de Oftalmología, ingresó el 16 de diciembre como Académico Numerario del sillón de Oftalmología de la Real Academia de Medicina de Galicia en una sesión solemne celebrada en la sede coruñesa de la corporación. Como nuevo Académico Numerario, expuso su trabajo «Degeneración Macular Asociada a la Edad. Una lucha contra la ceguera evitable», que fue contestado por el Académico Numerario Titular de sillón de Fisiología, el Prof. Carlos Acuña Castroviejo.



EL Prof. Gómez-Ulla agradeció a su predecesor en el sillón su inspiración, el Prof. Manuel Sánchez Salorio, quien «ha representado fielmente los valores de la Academia: conocimiento, talento y excelencia» y «de quien descubrí su personalidad y liderazgo en el verano de 1974 en el Servicio de Oftalmología, siendo yo estudiante de Medicina y desde ese momento supe cuál era mi vocación y quién mi modelo», destacó.

En su intervención hizo un repaso por los avances significativos que se han sucedido en los últimos veinte años en la DMAE húmeda y en el último año en DMAE seca. «Estos avances han cambiado para siempre el pronóstico de la DMAE, pasando de una enfermedad sin posibilidades terapéuticas a disponer de fármacos eficaces que la han convertido en una enfermedad crónica», indicó.

«El futuro es brillante y muy prometedor y estoy seguro de que en años más próximos que lejanos veremos nuevos avances significativos para nuestros pacientes, para mejorar su función visual y su calidad de vida y para disminuir el número de visitas que soportan actualmente, ellos como pacientes y nosotros como médicos para la aplicación del tratamiento», constató.

Apuntó asimismo que los antiangiogénicos, con ranibizumab a la cabeza como primer fármaco eficaz aprobado, han sido la gran revolución que ha significado para los oftalmólogos, y sobre todo para los pacientes, un grito de esperanza. «Pero -señaló- todavía queda mucho por hacer y muchas cuestiones por resolver. No debemos olvidar que los antiangiogénicos actuales son sustancias bloqueadoras y no inhibidoras y que, por lo tanto, su efecto desaparece con el tiempo, lo que nos obliga a realizar inyecciones intravítreas repetidas y esto significa una gran sobrecarga asistencial». Esto,

prosiguió, «tiene un efecto directo sobre la necesidad de reorganizar las consultas y los servicios de Oftalmología, tanto en el aspecto de dotación tecnológica como de recursos humanos y administrativos, optimizando los recursos disponibles».

Respecto a la introducción del diagnóstico por imagen a través de la incorporación de la OCT a la práctica clínica habitual, afirmó que ha permitido diagnosticar más fácilmente la DMAE húmeda, comprobar la respuesta terapéutica y hacer un seguimiento de su evolución. También ha surgido la exploración con Angi-OCT como una prueba no invasiva y repetible en pocos minutos para analizar mediante cortes coronales la presencia de flujo en las diferentes capas de la retina.

EL FUTURO DE LA DMAE

En su discurso, el Prof. Gómez-Ulla también se centró en el futuro de la DMAE a través de la implantación de unidades de terapia vítrea (UTIV) en los servicios de Oftalmología, lo que estima redundaría en grandes ventajas, tanto para los pacientes como para los profesionales sanitarios, los gestores y en general el sistema de salud. Este modelo asegura un tratamiento correcto de las patologías de la mácula, pudiendo tratar a los pacientes en la fecha idónea que les corresponde y de forma más eficiente, lo cual supone mejores resultados, permite atender hasta un 40% más de pacientes sin sobrecarga asistencial y facilita el diagnóstico precoz y las derivaciones ágiles. Todo ello sin la necesidad de incrementar recursos humanos, liberando espacio en los quirófanos y optimizando la comunicación entre Oftalmología y Farmacia. «Actualmente están acreditadas y en funcionamiento en nuestro país más de 10 UTIV y esperamos que en poco tiempo se extiendan a todos los hospitales y clínicas de España» afirmó.

Sobre la Inteligencia Artificial, señaló que «ha emergido como una herramienta prometedora en el diagnóstico, tratamiento y manejo de la DMAE. A través de algoritmos de aprendizaje automático, se está utilizando para analizar imágenes de la retina capturadas mediante técnicas como la OCT. Estos algoritmos pueden detectar de manera temprana signos de DMAE, incluso antes de que los síntomas sean perceptibles para el paciente. Esto permite un diagnóstico más rápido y preciso en comparación con la evaluación manual».

Topcon España sigue reforzando su oferta y anuncia la distribución del sistema láser Iridex Cyclo G6

TOPCON España sigue reforzando su oferta comercial, que ahora ha completado con la nueva distribución del sistema láser Iridex Cyclo G6, una tecnología diseñada para el tratamiento del glaucoma, que mejora significativamente los tratamientos disponibles para los pacientes con esta patología. Este avanzado láser de diodo semiconductor emite luz láser infrarroja (810 nm) de onda continua verdadera.

Cyclo G6 ofrece dos opciones de tratamiento para el glaucoma: **la exclusiva tecnología MicroPulse®**, mínimamente invasiva, permite disminuir la presión intraocular (PIO) y reduce la dependencia de la medicación. Gracias a su capacidad para tratar sin destruir el tejido ciliar, actúa de manera selectiva sobre el sistema uveo-escleral y el músculo ciliar, promoviendo un control sostenible de la PIO, permitiendo así repetir el tratamiento cuando sea necesario, lo que ofrece a los oftalmólogos una mayor flexibilidad en la gestión del glaucoma.

La terapia láser transescleral MicroPulse (TLT) es una combinación de seguridad, eficacia y repetibilidad en un enfoque no incisional para el tratamiento del glaucoma. MicroPulse TLT es un procedimiento versátil que puede realizarse antes, en combinación con otros tratamientos del glaucoma. Desde 2015, más de 180.000 pacientes en más de 80 países han sido tratados con MicroPulse TLT utilizando el MicroPulse P3 Delivery Device.

Cyclo G6 también permite realizar **citofotocoagulación transescleral suave**, siendo el único láser en el mercado con una sonda G con ilu-

minación integrada que permite una localización precisa del cuerpo ciliar, lo que resulta en un tratamiento con máxima exactitud y mínimos efectos secundarios. La Ciclofotocoagulación Transescleral de Onda Continua (CW-TSCPC) ha sido el Gold Standard en el tratamiento de referencia del glaucoma grave y terminal desde hace más de 20 años. En la mayoría de los casos, este tratamiento duradero, es la última opción para el paciente cuando es necesaria una reducción de la PIO y no responde a ninguna otra opción terapéutica.

El sistema Cyclo G6 de Iridex se presenta como una solución avanzada y segura para el tratamiento del glaucoma, mejorando la calidad de vida de los pacientes y brindando a los profesionales de la salud ocular una herramienta fiable y efectiva.



TOPCON
Healthcare