



INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA

PUBLICACIÓN DESTINADA A TODOS LOS OFTALMÓLOGOS • AÑO 32 • NÚMERO 1 • ENERO - FEBRERO - 2025

Tuvo lugar del 3 al 27 de febrero en el Instituto de Investigaciones Oftalmológicas Ramón Castroviejo

El XXXVII Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología vuelve a superar sus expectativas

EL Aula Ramón Areces del Instituto de Investigaciones Oftalmológicas Ramón Castroviejo se ha vuelto a llenar de actividad docente un mes de febrero, en este caso entre los días 3 y 27, con motivo del desarrollo del Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología, ya en su 37 edición. La convocatoria ha visto de nuevo superadas sus expectativas, tanto en la cualificación y trabajo de su profesorado como en la asistencia, con más peticiones del cupo máximo de 170 alumnos que permite el aforo oficial.



Págs. 3 y 4

Éxito rotundo del Congreso SECOMIR 2025

CON un programa diverso y enriquecedor, y la asistencia de 310 oftalmólogos en formación, el Palacio de Congresos de Toledo «El Greco» fue el marco en el que se desarrolló, el 17 y 18 de enero, el Congreso SECOMIR 2025. Consolidado ya como referente en la formación y la interacción de residentes y jóvenes oftalmólogos en España, la cita reafirmó el compromiso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva (SECOIR) con la educación y el crecimiento profesional de las nuevas generaciones de especialistas.

Págs. 6 y 7

In Memoriam: Prof. José Carlos Pastor Jimeno



Págs. 18 a 23

SUMARIO

	Págs.
• Disponible ya el Preprograma del 40 Congreso SECOIR	8
• Entrevista: el Dr. Javier Mendicute detalla las claves del 40 Congreso de la SECOIR	9
• VIII Curso de Cirugía del Glaucoma: un Encuentro Único	10-11
• La SAO entrega 3 distinciones de Socios Honoríficos en su LVII Congreso	12
• Aportaciones del Código de Deontología Médica en los conflictos profesionales en Oftalmología	14
• Oculoplastia 2025, un encuentro imprescindible para especialistas en oculoplastia y cirugía plástica ocular	15
• El 20% de los adultos españoles padece ojo seco, pero sólo un tercio están diagnosticados	15
• Reunión Anual de la Sociedad Murciana, cada vez más, una cita ineludible	16
• El IOBA conmemora su 30 aniversario	17
• El desarrollo de la ecografía. Parte 2: De la Segunda Guerra Mundial a nuestros días	24 a 26
• La simulación virtual y la Dana protagonistas de la 27ª edición de FacoElche	28 a 31
• VIII Ciclo de Conferencias «Médicos en el Olvido», de Fundación Lumium	32
• Jubilación de Rafa Puigdengolas	34-35
• La Oculoplastia, eje central del XXV Forum Arruzafa	36
• El Prof. Gómez-Ulla pone en valor la lucha contra la ceguera evitable	37
• Topcon España sigue reforzando su oferta y anuncia la distribución del sistema láser Iridex Cyclo G6	37
• Noticias BVI	38
• Calendario de Congresos y Reuniones	39

Èyes Are The Story

Los únicos cosméticos validados para ojos que sufren alguna patología de la superficie ocular



l'acuité
Para tus Ojos

tel. 910697453 | móvil 649095338
info@lacuite.com | www.lacuite.com

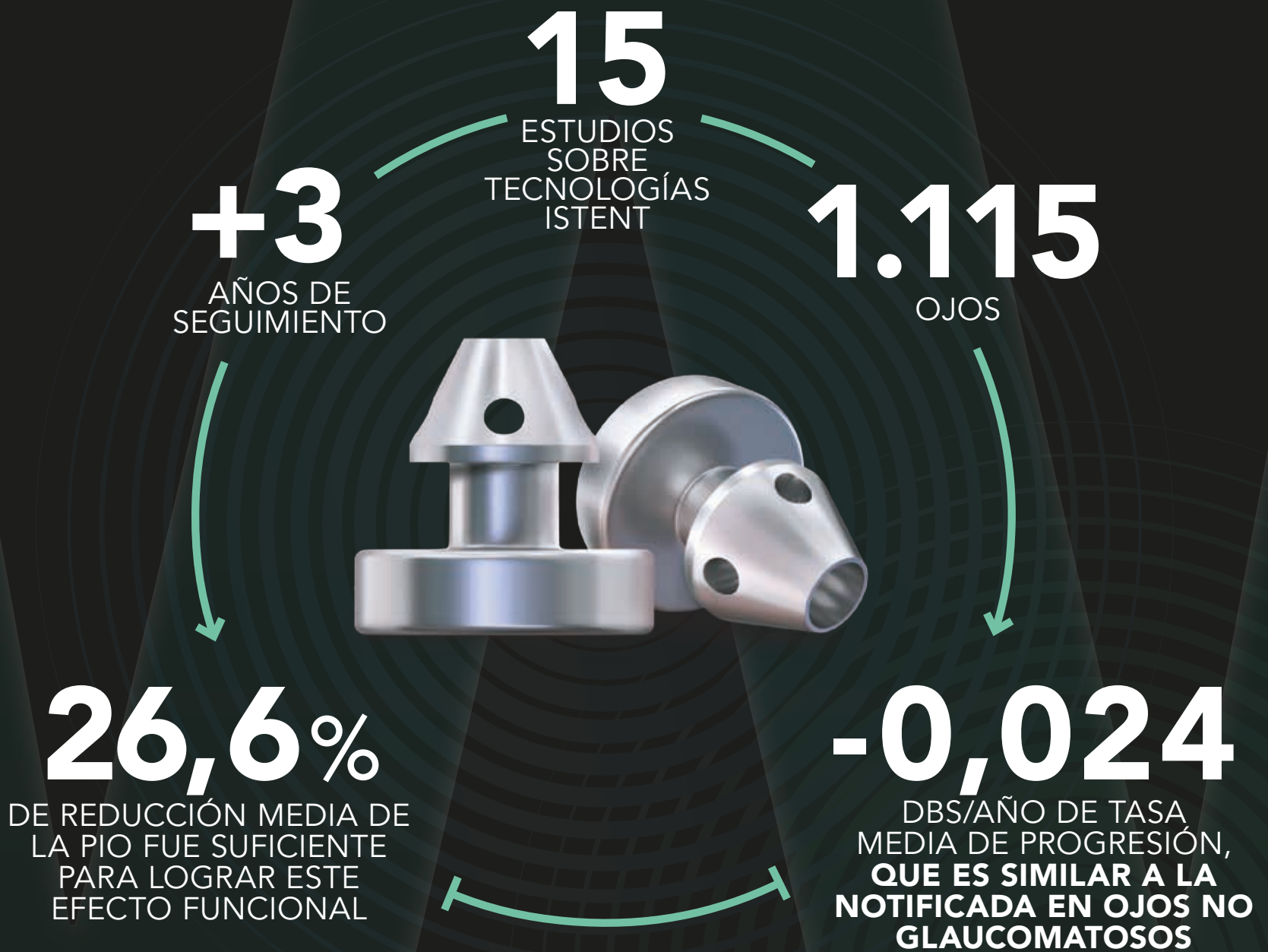




iStent
inject® w

¡DETENGA! la progresión del glaucoma

Se ha demostrado que las tecnologías iStent® estabilizan la pérdida de campos visuales y la progresión del glaucoma con una relación riesgo-beneficio favorable¹



INTERVENGA ANTES CON iSTENT INJECT® W PARA PRESERVAR LA VISIÓN FUNCIONAL Y LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE



1. Gillmann K, Hombeak DM. *BMJ Open Ophthalmol* 2024;9:e001575.doi:10.1136/bmjophth-2023-001575.

INFORMACIÓN IMPORTANTE DE SEGURIDAD SOBRE iStent inject® W

INDICACIONES DE USO: El iStent inject® W está pensado para reducir la presión intraocular de manera segura y eficaz en pacientes a los que se ha diagnosticado glaucoma primario de ángulo abierto, glaucoma pseudoexfoliativo o glaucoma pigmentario. El iStent inject® W permite implantar dos (2) stents en un solo paso a través de una única incisión. El implante está diseñado para abrir, por medio del stent, un conducto a través de la malla trabecular que facilita el drenaje y la posterior reducción de la presión intraocular. El dispositivo es seguro y eficaz cuando se implanta de forma conjunta con una cirugía de cataratas en pacientes que requieren una reducción de la presión intraocular o se beneficiarían de la disminución de la medicación para el glaucoma. También puede implantarse en pacientes que siguen teniendo una presión intraocular elevada a pesar del tratamiento previo con medicación para el glaucoma y la cirugía de glaucoma convencional. **CONTRAINDICACIONES:** El sistema iStent inject® W está contraindicado en las siguientes circunstancias o afecciones: • En ojos con glaucoma primario de ángulo cerrado o glaucoma secundario de ángulo cerrado, incluido el glaucoma neovascular, pues no debe esperarse que el dispositivo funcione en tales situaciones. • En pacientes con tumor retrolbulbar, enfermedad ocular tiroidea, síndrome de Sturge-Weber o cualquier otro tipo de trastorno que pueda causar presión venosa episclerlar elevada. **ADVERTENCIAS/PRECAUCIONES:** • Solo bajo prescripción médica. • Este dispositivo no se ha estudiado en pacientes con glaucoma uveítico. • No usar el dispositivo si se ha abierto la tapa de Tyvek® o si el envase parece dañado. En tales casos, la esterilidad del dispositivo podría estar comprometida. • Dado que algunos componentes del inyector (como el tubo protector de inserción y el trócar) están afilados, deberá tenerse cuidado para sujetarlo por el cuerpo. Deseche el dispositivo en un contenedor para productos punzantes. • iStent inject® W es MR-Conditional (esto es, seguro para estudios de resonancia magnética bajo ciertas condiciones), véase la información sobre resonancia magnética a continuación. • El médico deberá formarse antes del uso del sistema iStent inject® W. • No reutilice el o los stents ni el inyector, pues ello podría provocar infección o inflamación intraocular, así como aparición de potenciales acontecimientos adversos posoperatorios, como se muestra a continuación debajo de "Complicaciones potenciales". • No existen problemas de compatibilidad conocidos con el iStent inject® W y otros dispositivos intraoperatorios (como los viscoelásticos) o la medicación para el glaucoma. • El producto y el envase no usados pueden desecharse siguiendo los procedimientos del centro. Los productos sanitarios implantados y los productos contaminados deben desecharse como residuos médicos. • El cirujano debe monitorizar al paciente en el posoperatorio para el correcto mantenimiento de la presión intraocular. Si la presión intraocular no se mantiene adecuadamente tras la cirugía, el cirujano debe considerar una pauta terapéutica adecuada para reducir la presión intraocular. • Debe informarse a los pacientes de que la colocación de los stents, sin cirugía de cataratas concomitante en pacientes con lentes fáquicas, puede acelerar la formación o la progresión de las cataratas. **ACONTECIMIENTOS ADVERSOS:** Consulte las Instrucciones de uso para obtener más información sobre acontecimientos adversos. **ATENCIÓN:** Consulte la etiqueta de las Instrucciones de uso para ver una lista completa de contraindicaciones, advertencias y acontecimientos adversos.

© 2024 Glaukos Corporation. Glaukos, iStent®, iStent inject® e iStent inject® W son marcas comerciales registradas de Glaukos Corporation. PM-ES-0120



Se desarrolló entre el 3 y el 27 de febrero en el Aula Ramón Areces del Instituto de Investigaciones Oftalmológicas Ramón Castroviejo, de Madrid

El XXXVII Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología vuelve a superar sus expectativas

Un año más, las instalaciones del Aula Ramón Areces del Instituto de Investigaciones Oftalmológicas Ramón Castroviejo se han vuelto a ver llenas de actividad docente durante un mes de febrero, en este caso entre los días 3 y 27, con motivo del desarrollo de un evento único, como es el Curso Monográfico de Iniciación a la Oftalmología, que en esta ocasión ha cumplido su 37 edición. Como explican en este balance dos de los organizadores, la convocatoria ha visto de nuevo superadas sus expectativas, tanto en la cualificación y trabajo de su profesorado como en la asistencia, cubierto incluso con más peticiones el cupo máximo de 170 alumnos que permite el aforo oficial.

Profes. Julián García Sánchez y Julián García Feijóo

DESDE hace 38 años, salvo la interrupción de 2021 motivada por la pandemia, hemos ido ocupando el mes de febrero con este clásico, único en España, que ha ido cumpliendo los objetivos que hemos intentado mantener desde su creación. Cabe recordar que fueron, esquemáticamente, tratar de hacer llegar a los R1 los aspectos teóricos de nuestra especialidad que, por cuestiones obvias, fuimos conscientes de la imposibilidad de que estos pudieran plantearse y llevarse a cabo «individualmente» en cada Hospital docente para la formación de los residentes que cada año se van incorporando. Nuestro mérito, a la hora de planificarlo y ponerlo en marcha fue quizá detectar la «laguna» que existía y afectaba a la mayoría de los hospitales.

Desde el principio fuimos conscientes de que, para cubrir el programa, necesitaríamos la colaboración de «toda la Oftalmología española» y, todos los que en aquella época componíamos el equipo, tratamos de convencer a los compañeros especialistas y/o expertos en los temas que considerábamos imprescindibles para formar parte del programa, para que nos ayudaran y vinieran a poner sus conocimientos a disposición de aquel grupo de los 12 «valientes» que habían dado el paso de matricularse en aquella nueva experiencia docente, cuya viabilidad y/o utilidad estaba todavía por demostrar. Este número reducido de asistentes fue creciendo poco a poco, a medida que fueron más los que entendieron que, pese a distar mucho de ser perfecto, era una oportunidad «única» para, en apenas cuatro semanas, obtener una puesta al día de muchos aspectos de la Oftalmología, que de otro modo «probablemente» nunca tendrían oportunidad de actualizar.

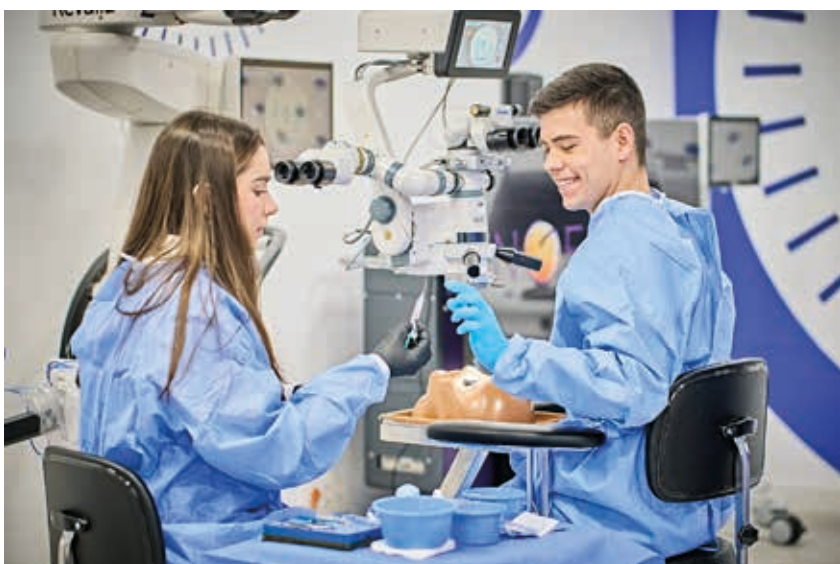
Para poner en marcha este proyecto fue importante lograr convencer a los numerosos profesores que necesitábamos para que se incorporasen al proyecto que pretendíamos iniciar. Curiosamente, al menos al principio, la respuesta del profesorado fue muy superior a la de los asistentes, pues



Dr. Pedro Arriola supervisando primeras maniobras quirúrgicas de facoemulsificación.

prácticamente no tuvimos respuestas negativas, excepto las lógicas por cuestiones de fechas. Es importante hacer constar que en estos 38 años los docentes no recibieron remuneración, salvo naturalmente ofrecerles el desplazamiento y alojamiento a los que procedían de fuera de Madrid que lo precisaban.

Quiero recordar que el Curso se ha diseñado para que asistieran al mismo oftalmólogos en período de formación. Lo recuerdo para que quede claro que la ENSEÑANZA PRÁCTICA no está entre los objetivos del Curso, pues nada más absurdo que imaginar competir con el programa MIR que obliga al R1 a permanecer durante LOS CUATRO AÑOS en un Hospital para completar su formación práctica. Las prácticas que hemos diseñado para el Curso son un complemento muy básico para romper un poco la monotonía.



Primeras prácticas de los residentes en el Alcon Training Center de Madrid.

“

El Curso ha contado con el respaldo de laboratorios Alcon, que ha cedido de nuevo sus instalaciones para las prácticas, de Thea, que ha vuelto a invitar a alumnos y profesores a una Conferencia del Dr. Pedro Arriola, y del laboratorio Medical Mix

”

ESTE AÑO, 170 ALUMNOS

Este año hemos ofertado 170 plazas y, lamentablemente, hemos tenido que dejar fuera a 18, pues el aforo del aula no nos permite, por cuestiones legales del aforo oficial, aceptar a más. Es la primera vez que se nos ha presentado este problema pues durante las 30 primeras ediciones no alcanzábamos el centenar de alumnos; a lo largo de los últimos años hemos ido recibiendo un número creciente de solicitudes, pero no podíamos imaginar que habría tal incremento,

Aunque nunca habíamos mencionado los resultados de la «encuesta» de fin de Curso, este año sí hemos decidido hacerla pública pues ha sido contestada por una inmensa mayoría y eso nos permite hacer una valoración. Las 158 respuestas de los 170 asistentes consideramos que puede ser suficientemente representativa del grado de cumplimiento de las expectativas de los asistentes. De las cuatro opciones que damos, 18 calificaron el Curso de Excelente, 90 de Bueno, 46 de Regular, 3 afirmaron que no les sirvió para nada y 1 que olvidó o simplemente decidió no cubrir la casilla. Somos conscientes de que todo es mejorable y trataremos de que el año próximo haya más en los grupos de Excelente y Bueno y nos disculpamos ante los que creen que han perdido el tiempo.

IMPRESCINDIBLE COLABORACIÓN DEL PROFESORADO

En nuestro conocimiento, somos la única especialidad en España que lleva a cabo un Curso de estas características. Desde hace cinco años lo hemos puesto en marcha en la República Dominicana, por petición de su Sociedad Oftalmológica que, tras haber recibido información de este por algunos oftalmólogos que habían asistido a este en anteriores ediciones, durante su estancia en España, consideraron que podría ser útil para los que iniciaban allí la especialidad. En mayo tendrá lugar la 5ª Edición, con ocho profesores españoles y el resto dominicanos.

Como pueden imaginar, este Curso se ha podido mantener durante tantos años por la ayuda de cada uno de los profesores que se esfuerzan en hacer la preparación de sus presentaciones, adaptadas en la medida de que esto sea posible, al nivel que se supone que tienen los asistentes, lo que sin duda les exige un esfuerzo adicional; los organizadores queremos agradecer especialmente su esfuerzo y, como señalábamos antes, recordando que lo hacen todos sin ningún tipo de compensación. El agradecimiento no va dirigido exclusivamente al profesorado actual, muchos han venido por primera vez; también queremos incluir a todos aquellos que desde el principio creyeron en el proyecto y a los que, por cuestiones de edad, salud o por ya no estar entre nosotros, han contribuido con su esfuerzo a que nos acerquemos a las cuatro décadas de historia.

Además, los Organizadores del Curso, Julián García Sánchez, Julián García Feijóo, José Manuel Benítez del Castillo y José Mª Martínez de la Casa, queremos hacer llegar nuestro agradecimiento también y muy especialmente a D. José García Sicilia por creer en el proyecto y hacerse cargo de la Secretaría, apoyándonos desde sus primeros pasos; incluimos asimismo a toda la familia, a Carolina que nos acompañó en todo el recorrido hasta su jubilación, a Marilyn que siempre estuvo ahí y, en los últimos años, a Irene y Carlota, que están dejando a «Pepe» casi sin funciones pues van sobradas en todo lo que hacen, aunque, como buenas herederas de la Secretaría, le dejan todavía opinar. No podemos olvidar al personal de Audiovisual y Marketing, destacando especialmente este año la labor de Nuria como Azafata, que ha sido excepcional, dominando este Curso especialmente complicado, para controlar las asistencias de un grupo tan numeroso que casi nos supera a todos. Rita también acudió a echar una mano cada vez que estábamos desbordados y la necesitábamos. Gracias a todos ellos.



Foto de los residentes en el Alcon Training Center de Madrid.

APOYO DE LAS FIRMAS COMERCIALES

Es evidente que la ayuda imprescindible de las casas comerciales merece ser destacada, sin ellas sería difícil cubrir las expectativas. Las prácticas, un año más, se han podido llevar a cabo en las magníficas instalaciones que los laboratorios Alcon han puesto a nuestra disposición. Thea, un año más también nos ayuda, haciendo coincidir con nuestro Curso una Conferencia del Dr. Pedro Arriola a la que invitó a asistir a alumnos y profesores. Completa la terna de colaboradores el laboratorio Medical Mix.

CONFERENCIA Y SESIÓN DE CLAUSURA

La Conferencia de Clausura del Curso, «La autonomía de las personas con discapacidad visual: Una misión del grupo Social ONCE», corrió a cargo este año de D. Andrés Ramos Vázquez, de la Dirección General de la ONCE, acompañado de D. David Reyes Llaveró, técnico de rehabilitación y asesor de la Dirección General, a los que agradecemos su participación, así como a la institución que representan el favor de hacer llegar a nuestros asistentes al Curso el mensaje que sin duda les va a permitir ayudar y orientar a los pacientes discapacitados gracias a los consejos que unos expertos, como D. Andrés y D. David, nos hicieron llegar con total claridad, avalados por sus propias experiencias, uno como afectado y el otro como asesor. La sesión de clausura se completa con «La Oftalmología del Tercer Mundo», a cargo de distintas ONG que actúan en países subdesarrollados, y la conferencia del Dr. Serge Resnikoff, experto en la lucha contra la ceguera.

Agradecemos también al nuevo Director del Instituto de Investigaciones Oftalmológicas Ramón Castroviejo, Prof. Juan José Salazar, por permitirnos ocupar de nuevo el Aula «Ramón Areces», y a los miembros de la Institución por «soportarnos» durante un mes, invadiendo sus instalaciones con un grupo tan numeroso deambulando mañana y tarde por todas partes, interfiriendo la labor de cada día sin poner la más mínima pega al desarrollo de nuestras actividades.



Enrique Gimeno, especialista de Alcon, dando soporte a los residentes.

INFORMACIÓN OFTALMOLÓGICA

E-mail

informacionoftalmologica@pgmacline.es

web

informacion-oftalmologica.com

EDITA

AUDIOVISUAL Y MARKETING, S.L.

E-mail: carlotagsicilia@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.



ISOPURE SERENITY
PREMIUM MONOFOCAL IOL

ISOPURE SERENITY
PREMIUM MONOFOCAL IOL



When Their
Serenity

is Your
Serenity.



POD
Platform

Extended.
Uncompromised.
Simplified.

Stability.
Maneuverability.
Accuracy.

ISOPURE SERENITY
PREMIUM MONOFOCAL IOL

ISOPURE SERENITY
PREMIUM MONOFOCAL IOL



www.bvimedical.com

Esta apuesta firme de la SECOIR por la formación de jóvenes oftalmólogos se celebró el 17 y 18 de enero en Toledo

Éxito rotundo del Congreso SECOMIR 2025

Consolidado ya como referente en la formación y la interacción de residentes y jóvenes oftalmólogos en España, el Congreso SECOMIR 2025 se celebró los días 17 y 18 de enero en el Palacio de Congresos de Toledo «El Greco». La cita reunió a 310 oftalmólogos en formación, reafirmando el compromiso de la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva (SECOIR) con la educación y el crecimiento profesional de las nuevas generaciones de especialistas.

Dra. Victoria de Rojas Silva

CABE recordar que SECOMIR nació como una sección dentro del Congreso SECOIR, bajo la iniciativa del Dr. José Alfonso y que más tarde se estableció como un evento independiente gracias al impulso del Dr. Ramón Lorente. Está dirigido a residentes de cualquier año de formación, así como a adjuntos de primer y segundo año.

Durante dos jornadas intensas, los asistentes tienen la oportunidad de participar en sesiones formativas de alto nivel sobre cirugía de catarata, cirugía refractiva, córnea y superficie ocular. A través de un enfoque práctico e interactivo, el congreso permite a los jóvenes oftalmólogos no solo aprender de expertos, sino también compartir experiencias y generar conexiones con colegas de toda España.

El formato alterna charlas cortas con conferencias más largas, todas ellas con un abordaje práctico y docente. Por ser un evento en el que se pretende fomentar la participación de los oftalmólogos en formación, las charlas las dan los propios residentes o adjuntos de primer y segundo año de formación. El número total de residentes que participaron como ponentes en esta edición del Congreso ha sido de 89. Se alternaron sesiones diferenciadas para residentes de primer y segundo año y residentes de tercero y cuarto año y adjuntos jóvenes, con sesiones a las que acuden de forma conjunta todos ellos, con la finalidad de adaptar la complejidad de los temas al año de la formación. Las conferencias las exponen, previa invitación, oftalmólogos de reconocido prestigio en el tema en cuestión. Este año se impartieron las siguientes conferencias: «Rotura Capsular: Manejo y Técnicas de Vitrectomía» por el Dr. Miguel Ruiz Miguel, «Acanthamoeba» por la Dra. Belén Alfonso y «Urgencias tras cirugía refractiva corneal» de la Dra. Montserrat García.



De izda. a dcha. Dres. Juan Álvarez de Toledo, José F. Alfonso, Victoria de Rojas, Javier Mendicute, Humberto Carreras, Itziar Martínez-Soroa, Fernando Llovet, Javier Celis.

UN PROGRAMA DIVERSO Y ENRIQUECEDOR

El Congreso comenzó el viernes 17 de enero con dos sesiones introductorias sobre los «Fundamentos Básicos en Cirugía de Cristalino». A continuación, tuvo lugar el acto inaugural, con la participación del Prof. Luis Fernández Vega, el Dr. Carlos Lázaro, el Dr. Javier Mendicute y la Dra. Victoria de Rojas.

Una de las novedades fue la charla impartida por el **Grupo ONCE**, titulada «La autonomía de las personas con discapacidad visual: una misión del Grupo Social ONCE», presentada por David Reyes y Andrés Ramos Vázquez. En esta sesión, se ofrecieron pautas clave para mejorar la atención a pacientes con discapacidad visual, una faceta fundamental en la práctica oftalmológica.



Foto durante la intervención de la ONCE.



Foto del Dr. Mendicute en la sesión de Maniobras Quirúrgicas.



Los Dres. Javier Celis e Itziar Martínez-Soroa, moderando una de las sesiones de R1-R2.



secoir
f x v i

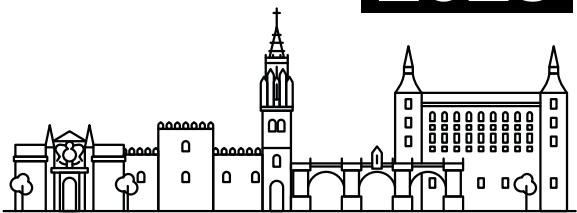


TOLEDO
#Dondetienesqueir

SECOMIR

9º CURSO DE ACTUALIZACIÓN
PARA MIR Y POST-MIR

2025



17 Y 18
ENERO 2025

PALACIO DE CONGRESOS
DE TOLEDO "EL GRECO"



www.secoir.org

SECOMIR en TVE

Las relaciones de la ONCE y SECOIR siempre han sido muy fluidas, en una línea de constante colaboración. Es algo que se ha podido percibir en la edición de este año del SECOMIR, en el que la ONCE contó con un amplio apartado específico para poder hacer llegar sus mensajes a los jóvenes residentes. Como gesto de agradecimiento por esta concesión, la ONCE hizo referencia a la celebración de SECOMIR y a la importancia de la formación para los jóvenes oftalmólogos en su espacio diario de TVE. Desde el siguiente código QR se puede acceder al corte televisivo al respecto.





Los Dres. Belén Alfonso y Fernando Llovet, moderando una de las sesiones de R1-R2.

Las sesiones científicas continuaron con un enfoque dinámico, que combinó ponencias cortas con conferencias magistrales. Un total de 89 residentes participaron como ponentes en esta edición, abordando temas como urgencias oftalmológicas, estudios preoperatorios, lentes intraoculares y cirugía refractiva. También se realizaron sesiones diferenciadas para residentes de distintos niveles formativos con el objetivo de adaptar la complejidad de los temas a su grado de experiencia.

Uno de los espacios más innovadores fue la sesión «Maniobras quirúrgicas», coordinada por el Dr. Mendicutte, en la que pidió a residentes jóvenes y de mayor experiencia subir al escenario y, junto con especialistas reconocidos, debatir estrategias para resolver situaciones complejas en el quirófano.

El sábado 18 de enero arrancó con sesiones clave sobre cirugía de cataratas y manejo de comorbilidades, seguidas de una interesante charla a cargo de Valentín Sinovas, director de la agencia de comunicación de SECOIR, titulada «10 herramientas de IA para redes sociales de oftalmólogos», un tema de gran relevancia en la era digital.

Tras las sesiones científicas tuvo lugar la sesión de entrega de premios y reconocimientos (ver ganadores en cuadro adjunto).

El éxito de SECOMIR 2025 reafirma el compromiso de SECOIR con la formación de las nuevas generaciones de oftalmólogos. Gracias a un enfoque innovador, sesiones interactivas y la participación activa de los residentes, SECOMIR se consolida como un evento imprescindible para el desarrollo de los futuros especialistas en cirugía ocular.

Desde la Junta Directiva, esperamos que la próxima edición cuente con una participación aún mayor y que siga siendo un punto de encuentro para la formación. SECOIR apuesta firmemente por sus miembros más jóvenes, porque su futuro es el futuro de la especialidad.

VIDEO RESUMEN
SECOMIR 2025



Premios a las Mejores Presentaciones

- Premio Medicontur-SECOIR a la Mejor Presentación de la sesión «Fundamentos Básicos en Cirugía del Cristalino I»:
Dr. Luis Roca, por la presentación *Ergonomía y Posicionamiento*.
- Premio Rayner-SECOIR a la Mejor Presentación de la sesión «Fundamentos Básicos en Cirugía de Cristalino II»:
Dra. Elena Arias García, por su presentación *Biometría Avanzada*.
- Premio ALCON-SECOIR a la Mejor Presentación de la sesión «Urgencias en Oftalmología»
Premio concedido en reconocimiento a la destacada presentación, investigación y habilidad para exponer de manera clara y concisa:
Dra. Elena Gámez, por su presentación *Úlcera corneal infecciosa*.
- Premio ALCON-SECOIR a la Mejor Presentación de la sesión «Estudios Básicos Preoperatorios»
Premio concedido en reconocimiento a la destacada presentación, investigación y habilidad para exponer de manera clara y concisa:
Dra. María Nadal, por su presentación *Viscoelásticos*.
- Premio ALCON-SECOIR a la Mejor Presentación de la sesión «Lentes Intraoculares y Cirugía Refractiva»
Premio concedido en reconocimiento a la destacada presentación, investigación y habilidad para exponer de manera clara y concisa:
Dr. Pablo Torrelo, por su presentación *Lentes Partial-Range of Field*.
- Premio THEA-SECOIR a la Mejor Presentación de la sesión «Lo Imprescindible»:
Dra. Julia Guirao, por su presentación *Consentimientos Informados*.
- Premio THEA-SECOIR a la Mejor Presentación de la sesión «Cirugía de Catarata y Comorbilidad Ocular y otros casos especiales»:
Dra. Ana Bruix, por su presentación *Pseudoexfoliación*.
- Premio THEA - SECOIR a la Mejor Presentación de la sesión «Solucionando Complicaciones»:
Dra. Anna Goñi, por su presentación *Hipertensión ocular aguda intraoperatoria*.

Premios a los Mejores Casos Clínicos

- Premio Oftaltech a la Mejor Presentación de la sesión de Casos Clínicos R1-R2: Dr. Carlos Campo Beamud por su Caso *Complicaciones tras cirugía de catarata ¿Se acaban con la última revisión?*
- Premio Oftaltech a la Mejor Presentación de la sesión de Casos Clínicos R3-R4-R+: Dra. Mercedes Rodríguez por su Caso *Pero... ¿y esto qué es?*

Premios a la Mejor Fotografía y Vídeo

- Premio Medicontur-SECOIR a la Mejor Fotografía del II Concurso de Fotografía de SECOMIR 2025:
Dra. Paula Terrado por *Champagne Supernova*
- Premio SECOIR a la segunda Mejor Fotografía del II Concurso de Fotografía de SECOMIR 2025:
Dr. Gonzalo Roig por *Resolución espontánea de Hidrops corneal masivo*.
- Premio SECOIR a la tercera Mejor Fotografía del II Concurso de Fotografía de SECOMIR 2025:
Dra. María Cruz por *Impronta unilateral en rueda de carro*.
- Este año el II Concurso de Vídeos de SECOMIR tuvo empate; los dos mejores fueron:
Premio Medicontur-SECOIR al Mejor Vídeo del II Concurso de Vídeos de SECOMIR 2025:
Dr. Gonzalo Roig por *Viscoelásticos ¿qué posibilidades quirúrgicas nos ofrecen?*
- Premio SECOIR al Mejor Vídeo del II Concurso de Vídeos de SECOMIR 2025:
Dra. Cristina Carmona por *Retorno a los orígenes: cirugía de catarata extracapsular*
- Premio SECOIR al segundo Mejor Vídeo del II Concurso de Vídeos de SECOMIR 2025:
Dr. Álvaro Cabezas por *Un trasplante de córnea no comienza en quirófano: técnicas de Eyebanking para residentes*

CASAS COLABORADORAS



La Dra. Margarita Cabanás distinguida con el Premio Gusi de la Paz 2024

La Jefa de Servicio de la Unidad de Oftalmología en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla y vocal de la SECOIR, la Dra. Margarita Cabanás fue distinguida con el Premio Gusi de la Paz 2024; lo recibió el pasado 27 de noviembre, en Manila (Filipinas). La oftalmóloga recibió este reconocimiento tanto por su trayectoria profesional en la Oftalmología como por su labor humanitaria en la lucha contra la ceguera (ha participado en múltiples campañas de cirugías de ONGs en África), así como por su defensa de la visibilidad y del poder de las mujeres en todos sus ámbitos y lugares. Los premios Gusi de la Paz, coloquialmente conocidos como los Premios Nobel de Asia, se destinan a distinguir a personas y organizaciones que han destacado en la promoción de la paz, el respeto a la vida y a la dignidad humana a lo largo de su carrera. Cabe resaltar que de los 19 premiados a nivel mundial de esta edición 2024, la Doctora Cabanás fue la única mujer en recibirlo.





Claves de una convocatoria única, que tendrá lugar en IFEMA Madrid, del 7 al 9 de mayo

Disponible ya el Preprograma del 40 Congreso SECOIR

A menos de dos meses del 40 Congreso SECOIR 2025, que se celebrará del 7 al 9 de mayo de 2025 en IFEMA Madrid, se conoce ya la información esencial del mismo, recogida en el preprograma, disponible y actualizado de forma permanente en la web de la Sociedad (www.secoir.org). Se ha previsto desarrollar 10 Actos Especiales y Conferencias Magistrales, 26 Cursos Didácticos, 12 Simposios SECOIR, 11 Simposios con la Industria, 6 Sesiones de Comunicaciones Libres y 3 Cursos de Optometría Clínica. Se revisarán así los aspectos más actuales de la cirugía ocular implantable-refractiva referidos a córnea, cirugía refractiva corneal, lentes fágúicas y cirugía de cristalino.

Otras claves del Congreso:

- Un excelente panel de invitados extranjeros: Carlos G. Arce (Brasil), Ruth Lapid-Gortzak (The Netherlands), Francesco Carones (Italia), Arnaldo Espallat (Santo Domingo), Vicente Morín (Perú), Claudio Orlich (Costa Rica), William de la Peña (USA) y Guillermo Rocha (Canadá).
- La Monografía Anual versará sobre 'Utilidades de la Inteligencia Artificial' y será presentada por los Dres. Alonso Aliste y Cabanás.
- La Monografía Práctica versará sobre 'Técnicas de Sutura'.
- Volverá a haber una zona dedicada a la Simulación Quirúrgica, en la que podrán entrenarse más de 40 profesionales. Este año estará abierta a

todos los profesionales que lo deseen y se ofrecen más de dos horas de entrenamiento.

- Se mantienen los Simposios SECOIR dedicados a Infecciones Corneales, Casos Complejos, Lentes Multifocales, Complicaciones Asociadas a Lentes Intraoculares y los conjuntos con ALACSSA, SESOC, SEG y SERV. A ellos se suman los habituales con la Industria; en el primero, organizado por SECOIR, se debatirá sobre el futuro de los congresos médicos en Oftalmología.
- Como novedad, habrá un curso de Medical Writing y otro de Lectura Crítica de Artículos Científicos.
- Además, el Dr. José A. Cristóbal repasará la historia de SECOIR en estos últimos 40 años.

Miércoles, 7 de Mayo de 2025								
Horario	Secretaría	Exposición	Auditorio	Sala I	Sala II	Sala III	Sala IV	Sala V
08:00-08:15	Secretaría General y Secretaría Proyección	Exposición Comercial						
08:15-08:30								
08:30-08:45								
08:45-09:00								
09:00-09:15								
09:15-09:30								
09:30-09:45								
09:45-10:00								
10:00-10:15								
10:15-10:30								
10:30-10:45								
10:45-11:00								
11:00-11:15								
11:15-11:30								
11:30-11:45								
11:45-12:00								
12:00-12:15								
12:15-12:30								
12:30-12:45								
12:45-13:00								
13:00-13:15								
13:15-13:30								
13:30-13:45								
13:45-14:00								
14:00-14:15								
14:15-14:30								
14:30-14:45								
14:45-15:00								
15:00-15:15								
15:15-15:30								
15:30-15:45								
15:45-16:00								
16:00-16:15								
16:15-16:30								
16:30-16:45								
16:45-17:00								
17:00-17:15								
17:15-17:30								
17:30-17:45								
17:45-18:00								
18:00-18:15								
18:15-18:30								
18:30-18:45								
18:45-19:00								
19:00-19:15								
19:15-19:30								
19:30-19:45								
19:45-20:00								
Jueves, 8 de Mayo de 2025								
Horario	Secretaría	Exposición	Auditorio	Sala I	Sala II	Sala III	Sala IV	Sala V
08:00-08:15	Secretaría General y Secretaría Proyección	Exposición Comercial						
08:15-08:30								
08:30-08:45								
08:45-09:00								
09:00-09:15								
09:15-09:30								
09:30-09:45								
09:45-10:00								
10:00-10:15								
10:15-10:30								
10:30-10:45								
10:45-11:00								
11:00-11:15								
11:15-11:30								
11:30-11:45								
11:45-12:00								
12:00-12:15								
12:15-12:30								
12:30-12:45								
12:45-13:00								
13:00-13:15								
13:15-13:30								
13:30-13:45								
14:00-14:15								
14:15-14:30								
14:30-14:45								
14:45-15:00								
15:00-15:15								
15:15-15:30								
15:30-15:45								
15:45-16:00								
16:00-16:15								
16:15-16:30								
16:30-16:45								
16:45-17:00								
17:00-17:15								
17:15-17:30								
17:30-17:45								
17:45-18:00								
18:00-18:15								
18:15-18:30								
18:30-18:45								
18:45-19:00								
19:00-19:15								
19:15-19:30								
19:30-19:45								
19:45-20:00								
Viernes, 9 de Mayo de 2025								
Horario	Secretaría	Exposición	Auditorio	Sala I	Sala II	Sala III	Sala IV	Sala V
08:00-08:15	Secretaría General y Secretaría Proyección	Exposición Comercial						
08:15-08:30								
08:30-08:45								
08:45-09:00								
09:00-09:15								
09:15-09:30								
09:30-09:45								
09:45-10:00								
10:00-10:15								
10:15-10:30								
10:30-10:45								
10:45-11:00								
11:00-11:15								
11:15-11:30								
11:30-11:45								
11:45-12:00								
12:00-12:15								
12:15-12:30								
12:30-12:45								
12:45-13:00								
13:00-13:15								
13:15-13:30								
13:30-13:45								
14:00-14:15								
14:15-14:30								
14:30-14:45								
14:45-15:00								
15:00-15:15								
15:15-15:30								
15:30-15:45								
15:45-16:00								
16:00-16:15								
16:15-16:30								
16:30-16:45								
16:45-17:00								
17:00-17:15								
17:15-17:30								
17:30-17:45								
17:45-18:00								
18:00-18:15								
18:15-18:30								
18:30-18:45								
18:45-19:00								
19:00-19:15								
19:15-19:30								
19:30-19:45								
19:45-20:00								

El presidente de la SECOIR, el Dr. Javier Mendicute, detalla las claves del 40 Congreso de la Sociedad (Madrid, del 7 al 9 de mayo)

«Probablemente, el futuro de nuestra especialidad vaya por la IA»

La Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva (SECOIR) afronta, del 7 al 9 de mayo, uno de sus Congresos más especiales, el que conmemora su 40 aniversario. Para esta ocasión única no se han regateado esfuerzos y se ha escogido un espacio amplio, moderno y bien equipado, como es el Centro de Convenciones Norte en las instalaciones del Recinto Ferial de Madrid, en IFEMA. Como explica en esta entrevista el presidente de la Sociedad, el Dr. Javier Mendicute, que con toda su Junta Directiva ha llevado el peso de la organización, se ha buscado que esta edición única permita explorar los avances más recientes de la cirugía implanto-refractiva y de la innovación oftalmológica, con singular referencia al valor y posibilidades de la IA, y también conmemorar el legado y la trayectoria de la SECOIR.

‘Información Oftalmológica’.- ¿Qué objetivos de partida se plantearon a la hora de organizar este especial 40 Congreso de la SECOIR?

Dr. Javier Mendicute.- Este Congreso tiene algo de celebración. Cuarenta años suponen un hito en la historia de cualquier sociedad científica. Honraremos a los fundadores y damos la mano a las generaciones venideras; no olvidamos la historia, pero queremos preparar a las generaciones de oftalmólogos que serán responsables de la cirugía implanto-refractiva del futuro.

‘Información Oftalmológica’.- ¿Desde cuándo llevan preparando todo y qué equipo de organización está detrás?

Dr. Javier Mendicute.- Nuestra Junta Directiva lleva preparando este Congreso desde su elección; podemos decir que los dos Congresos previos de SECOIR nos han proporcionado experiencia para organizarlo. Toda la Junta Directiva, junto con nuestra Secretaría de Organización y Técnica (Audiovisual y Marketing), estamos organizando un Congreso que esperamos merezca la atención de todos los oftalmólogos españoles.

‘Información Oftalmológica’.- ¿Por qué han decidido escoger el Centro de Convenciones Norte de IFEMA y qué les aporta este espacio de diferencial respecto a otras ediciones?

Dr. Javier Mendicute.- Madrid es hoy una ciudad viva y altamente atractiva. Ifema nos ofrece un centro bien comunicado y amplio para desarrollar nuestro ambicioso proyecto de Congreso.

UN PROGRAMA CARGADO DE ATRACTIVOS

‘Información Oftalmológica’.- ¿Cuál será el lema central de este 40 Congreso y qué se quiere transmitir con él?

Dr. Javier Mendicute.- El tema referente no puede ser otro más que la cirugía implanto refractiva. Hay parte docente y formativa, especialmente orientada a las nuevas generaciones, pero también áreas dedicadas a discutir aquellos temas que hoy parecen controvertidos pero que marcarán el futuro de la especialidad. Y también será el lugar donde la industria presentará sus novedades.

‘Información Oftalmológica’.- ¿Tienen ya perfiladas las grandes líneas del programa? ¿Cuáles serán los temas centrales del mismo? ¿Qué papel ocupará la innovación?

Dr. Javier Mendicute.- Somos una Sociedad que presta especial atención a la cirugía refractiva en general y a la cirugía corneal y del cristalino en particular. Lograr la máxima calidad visual, con la mínima corrección refractiva, es lo que perseguimos. Como no puede ser de otra forma, las nuevas lentes intraoculares, con funcionalidades que casi no podíamos ni imaginar hace pocos años, serán el foco sobre el que centraremos nuestra atención. Y la innovación en equipos diagnósticos y terapéuticos estará presente a lo largo de todo el Congreso.

‘Información Oftalmológica’.- ¿Cuáles estima que serán los principales avances de los que se hablará en el Congreso? ¿Y los próximos desarrollos a su juicio de la especialidad?

Dr. Javier Mendicute.- Como he mencionado, las novedades en lentes intraoculares serán parte importante del Congreso. Poder ofrecer a todos nuestros pacientes, sea cual sea su defecto de refracción o su patología ocular, una visión funcional que permita realizar la mayor parte de las funciones de la vida cotidiana, relacionadas con la visión, proporcionando sensación de bienestar, es la quimera que perseguimos. Todo aquello que pueda alcanzar estos objetivos merece nuestra atención.

‘Información Oftalmológica’.- ¿Tienen ya configurado, en sus líneas principales, el elenco de profesionales, tanto nacionales como internacionales, participantes en el Programa? ¿Podría destacarnos algunos y los temas que abordarán?

Dr. Javier Mendicute.- Estamos cerrando la agenda de profesionales nacionales e internacionales. Respecto a los temas, mencionaré que las lentes ajustables serán motivo de una muy interesante presentación. Y si tengo



Dr. Javier Mendicute.

que resaltar algo concreto, destacaré la presentación sobre las aplicaciones de la inteligencia artificial en nuestra especialidad, que será objeto de nuestra monografía de este año, desarrollada por los Dres. Federico Alonso y Margarita Cabanás.

‘Información Oftalmológica’.- ¿Qué previsiones manejan en lo que se refiere a Cursos solicitados por los socios? ¿Cuántos esperan y de qué temáticas principales?

Dr. Javier Mendicute.- Como he mencionado, hay más de 25 curso de formación; muchos solicitados por nuestros socios, expertos en los temas que imparten, pero otros que esta Junta piensa son imprescindibles y que se asignan a profesionales de reconocida solvencia y experiencia en los temas sobre los que impartirán los cursos.

BALANCE DE SECOIR Y SU TRAYECTORIA

‘Información Oftalmológica’.- Hagamos balance de la SECOIR en estos 40 años, ¿cuáles estima han sido los principales logros de la Sociedad? ¿Qué hitos destacaría en su trayectoria?

Dr. Javier Mendicute.- Tal vez se olvide la historia, pero cuando se fundó SECOIR existía mucha reticencia y polémica sobre las lentes intraoculares. La Sociedad contribuyó a su desarrollo y a la formación en técnicas quirúrgicas que han revolucionado la cirugía ocular implanto-refractiva en estos 40 años. La cirugía extracapsular y la facoemulsificación, la cirugía ambulatoria, la cirugía con anestesia tópica, los láseres para corrección de los defectos de refracción son algunos desarrollos que se han extendido en nuestro medio bajo el impulso de SECOIR.

‘Información Oftalmológica’.- ¿Cree que ha conseguido su objetivo de promover, ampliar y actualizar los estudios relativos a la microcirugía ocular en general y a la cirugía refractiva del globo ocular en particular?

Dr. Javier Mendicute.- Sin lugar a dudas, el salto en la formación de nuestros especialistas ha sido cualitativo. Hace 40 años pasábamos de la teoría a la práctica sin pasos intermedios. Hoy, cuando los jóvenes profesionales se enfrentan a su primera cirugía, han tenido ya la posibilidad de enfrentarse a horas de práctica en simuladores; esto ha supuesto un gran avance para nuestros profesionales, pero sobre todo para nuestros pacientes.

‘Información Oftalmológica’.- ¿Cómo valora la situación de la especialidad en estos momentos? ¿Cuáles son sus principales retos de futuro?

Dr. Javier Mendicute.- Como todas las especialidades se viven momentos de novedades y de consolidación de las mismas. Hoy parece que las técnicas de corrección de defectos de refracción con láser están muy consolidadas y que hay pocas novedades; sin embargo, irrumpen nuevas técnicas quirúrgicas y nuevas lentes intraoculares con nuevas prestaciones. Seguimos inmersos en un campo de muchas novedades. Probablemente, el futuro vaya por la IA. La IA se está ya utilizando en el desarrollo de nuevas lentes intraoculares, pero donde espero más novedades es el apoyo que podrán prestar en la toma de decisiones clínicas y terapéuticas.

‘Información Oftalmológica’.- ¿Es una especialidad atractiva para los jóvenes oftalmólogos?

Dr. Javier Mendicute.- Sin lugar a dudas. Es una de las dos o tres primeras en ser seleccionadas en las convocatorias MIR. Si tengo que destacar los motivos de ese interés, diré que el tratarse de una especialidad médico-quirúrgica la hace atractiva: del diagnóstico al tratamiento. Y la alta dotación tecnológica que exige: microscopios, láseres, biómetros, OCT, ... Y la posibilidad de orientarnos a práctica pública o privada. Y podría seguir destacando muchos más motivos que la hacen tan interesante.

‘Información Oftalmológica’.- ¿Qué mensaje final trasladaría a nuestros lectores para asistir al Congreso?

Dr. Javier Mendicute.- Siempre he defendido que, independientemente de la subespecialidad que cada uno desempeñe en Oftalmología, los intereses de SECOIR no pueden ser ajenos a ningún oftalmólogo. Permitir la rehabilitación visual con la máxima calidad visual y el menor defecto de refracción posible, la mejor visión funcional es el objetivo de cualquier oftalmólogo. Este Congreso es el lugar en el que compartir experiencias.

Más de 1.200 asistentes, más de 20 symposiums, ...

‘Información Oftalmológica’.- ¿Qué previsión de asistentes manejan? ¿Y de espacios y eventos o simposios de la industria?

Dr. Javier Mendicute.- Nuestras previsiones son superar los 1.200 asistentes.

La exposición técnica contará con la colaboración de más de 20 empresas del sector. Habrá más de 20 symposiums, más de 25 cursos de formación, 6 sesiones de comunicaciones libres y salas para simulación y cirugía experimental, además de algunas otras novedades.

«A futuro, la IA será clave en algunos temas»

‘Información Oftalmológica’.- Aunque ya ha aludido a ello, y dado que estamos en tiempos marcados por la Inteligencia Artificial, ¿qué valor añadido piensa aportará la IA a la cirugía refractiva?

Dr. Javier Mendicute.- Ya he mencionado que será motivo de nuestra monografía de este año. Creo que será clave en facilitar los diagnósticos y en ayudar en la toma de decisiones.

Con el foco en la Excelencia Quirúrgica, se celebró en Madrid, con participación de los glaucomatólogos más influyentes a nivel nacional e internacional

VIII Curso de Cirugía del Glaucoma: un Encuentro Único

En su octava edición, el Curso de Cirugía del Glaucoma se celebró en Madrid entre el 30 de enero y el 1 de febrero, fiel a su compromiso con la formación, la innovación y la excelencia. Se convirtió así en el punto de encuentro de los glaucomatólogos más influyentes a nivel nacional e internacional. Coordinado y dirigido por el Dr. Cosme Lavín Dapena, reunió a especialistas y cirujanos de prestigio mundial, como el Dr. Ike Ahmed (Canadá), el Dr. Keith Barton (Inglaterra), el Dr. Andrew Tatham (Escocia), el Dr. José Miguel Varas (Ecuador), el Dr. Gabriel Lazcano (México), el Dr. Lyle Newball (Colombia) y el Dr. Antonio Fea (Italia), que aportaron su conocimiento para enriquecer las presentaciones de los ponentes nacionales, siempre sin perder de vista el valor de las técnicas clásicas que siguen siendo esenciales en el abordaje quirúrgico del glaucoma.

JUEVES 30 DE ENERO: WETLABS Y PRÁCTICA DE VANGUARDIA

La edición de 2025 comenzó, el jueves 30 de enero, con uno de los aspectos más destacados para los asistentes: los WetLabs, dirigidos a un grupo reducido de 25 inscritos. En estas sesiones, se practicaron técnicas y dispositivos de vanguardia como PreserFlo (liderado por el Dr. Andrew Tatham), Elios (Dr. Antonio Moreno Valladares), EPNP (Dr. Alfredo Mannelli), Esnoper Clip (Dr. Andrés Fernández Vega), iStent Inject W (Dra. María Jesús Muniesa Royo), Omni (Dr. Jorge Vila Arteaga), TrabEx Pro (Dra. Susana Bermejo) y el dispositivo Hydrus (Dra. María Rojo y Dr. Antonio Fea). Esta experiencia práctica resultó imprescindible para los oftalmólogos deseosos de perfeccionar sus habilidades quirúrgicas, gracias a la tutela de expertos, tanto internacionales como nacionales.

La sorpresa de la jornada vino de la mano del Dr. Ike Ahmed, quien acudió al WetLab para ofrecer consejos de alto nivel, debatiendo casos y estrategias con los participantes. Esta interacción directa con referentes mundiales impulsó la calidad formativa de la sesión, favoreciendo el intercambio de puntos de vista y la resolución de dudas de manera personalizada.



El Dr. Ike Ahmed felicita al director del curso, Dr. Cosme Lavín Dapena, en un emotivo momento del evento.

VIERNES 31 DE ENERO: FUNDAMENTOS, INNOVACIONES Y HOMENAJE

A las 9:30 h. en punto, y con la sala completamente llena, el Dr. Cosme Lavín Dapena dio la bienvenida inaugurando las sesiones teóricas de la jornada del viernes. En la primera parte de la mañana, el Dr. Fernando Aguirre Basalobre, el Dr. Antonio Moreno Valladares, el Dr. Aitor Fernández y la Dra. Amelia Robles Sánchez repasaron los pasos comunes y el instrumental esencial en la cirugía del glaucoma. Una de las mayores controversias surgió cuando el Dr. Ike Ahmed planteó la conveniencia de emplear anestesia tópica de manera rutinaria, lo que desató un animado debate sobre ventajas y limitaciones de cada método anestésico.

Seguidamente, el Dr. Jorge Vila Arteaga, el Dr. José Navero Rodríguez y el Dr. Alfredo Mannelli presentaron varias estrategias para optimizar los resultados quirúrgicos; mientras, la Dra. María Porto puso el foco en la mejora del workflow en la cirugía, un punto clave para incrementar la eficiencia y la seguridad del paciente.

PONENTES INTERNACIONALES DE PRIMERA LÍNEA

Antes de la pausa, el Dr. Ike Ahmed expuso uno de los temas cruciales para cualquier oftalmólogo: cuándo operar al paciente con glaucoma, incidiendo en cómo el momento elegido puede condicionar el pronóstico a medio y largo plazo. En la segunda parte de la mañana, las ponencias se centraron



Los ponentes internacionales Dr. Barton, Dr. Lazcano y Dr. Ahmed en una de las dinámicas interactivas más enriquecedoras del curso.

en los dispositivos de drenaje. El Dr. Jesús Téllez repasó los fundamentos quirúrgicos de estas técnicas, el Dr. Gabriel Lazcano (México) describió cómo alcanzar la excelencia con las válvulas de Ahmed y el tubo ClearPath, y la Dra. Susana Duch abordó las cirugías complejas que exigen una adaptación especial de la técnica.

La intervención del Dr. Keith Barton (Inglaterra) cerró la sesión matinal con una clase magistral sobre el tubo de Paul, un dispositivo que viene ganando popularidad en glaucomas de difícil control. El Profesor José María Martínez de la Casa, por su parte, presentó la técnica MIMS, aún en desarrollo, brindando una perspectiva de futuro.

Asimismo, la participación de líderes de la Oftalmología, como el Dr. Andrew Tatham (Presidente de la UK and Eire Glaucoma Society), que ofreció una lección magistral sobre el dispositivo PreserFlo, y el Dr. Lyle Newball (Colombia), quien aportó consejos prácticos en relación con dicha técnica, reforzó la envergadura internacional del curso. A lo largo del almuerzo, ponentes y asistentes continuaron intercambiando impresiones y experiencias en un ambiente distendido.

DEMOSTRACIONES QUIRÚRGICAS Y TRIBUTO

La tarde del viernes comenzó con una espectacular demostración de cirugía angular gracias al microscopio 3-D SeeLuma™ de Bausch & Lomb. El Dr. Ike Ahmed mostró cómo optimizar cada paso de la cirugía, desde la posición de las manos hasta la elección de lentes, y continuó con la técnica de implantación de iStent W. El Dr. Antonio Moreno Valladares, pionero en la técnica ELT con Elios, sumó sus explicaciones para llevar a cabo esta cirugía de forma impecable.

La tradición de homenajear a instituciones y figuras señeras de la Oftalmología se mantuvo con el tributo al Instituto Barraquer y, de manera particular, al Dr. Ignacio García Barberán, quien recibió la medalla al mérito de la mano de la Dra. Amelia Robles Sánchez, en presencia del Dr. Francisco Ruiz Tolosa y el Dr. Jesús Téllez. Este emotivo reconocimiento puso de relieve la importancia de los maestros en la transmisión de conocimientos y la inspiración que brindan a las nuevas generaciones de cirujanos.

El propio Dr. García Barberán realizó un recorrido histórico de su experiencia con la trabeculectomía, subrayando la relevancia de esta técnica. A continuación, el Dr. Keith Barton explicó la versión practicada en el Moorfields Eye Hospital; la Dra. María Jesús Muniesa analizó la variante con dispositivo ExPress; y el Dr. José Navero se enfocó en el control de flujo y las suturas liberables.



El Dr. Antonio Fea comparte con el Dr. José Miguel Varas las últimas técnicas en el WetLab, potenciando el aprendizaje práctico.



El Dr. Andrew Tatham, combinando su rol como profesor y alumno, en un intercambio de conocimientos de alto nivel.

De vuelta a la cirugía angular, el Dr. Keith Barton ofreció una introducción crítica, y el Dr. Ike Ahmed complementó con una visión global de los dispositivos de Glaukos. El Dr. Lavín Dapena resumió los aspectos básicos para la cirugía, mientras el Dr. Antonio Fea (Italia) presentó el Hydrus y el Dr. Jorge Vila junto al Dr. Lyle Newball profundizaron en la utilización del dispositivo Omni y sus variantes.

El viernes se cerró con la sesión de EPNP, dirigida por el Dr. Pablo Alcocer, y la contribución del Dr. Andrés Fernández Vega, quien explicó la utilidad del Esnoper Clip. Finalmente, el Dr. Alfredo Mannelli explicó detalladamente cómo realizar la goniopunción, un paso fundamental tras ciertas cirugías angulares.

SÁBADO 1 DE FEBRERO: MEJORES CIRUGÍAS, XEN Y LÁSERES

La última jornada arrancó con los vídeos a concurso, junto a un emotivo recuerdo a la figura del Profesor Pastor. Poco después, el Dr. Ike Ahmed ofreció una conferencia motivadora sobre cómo convertirse en mejor cirujano, destacando la relevancia de la formación continua y la autocrítica constructiva. El bloque que siguió se dedicó al XEN, con el Dr. Jorge Vila como coordinador, empezó describiendo su técnica «perfecta», el Dr. Ahmed ilustrando la «manera canadiense» y hubo luego un animado debate donde participaron la Dra. Muniesa, el Dr. Urkola y la Dra. Capote. Este espacio concluyó con el análisis del manejo posoperatorio y complicaciones del XEN, recalando la importancia de individualizar cada caso.

TRANSPARENCIA Y COMPLICACIONES

Un momento especialmente destacado fue la sesión titulada «My Best and My Worst Surgery», en la que tanto el Dr. Ike Ahmed como el Dr. Keith Barton compartieron de forma sincera sus éxitos y fracasos quirúrgicos. Este gesto de transparencia captó la atención de la audiencia y proporcionó lecciones prácticas sobre los aciertos y errores que pueden marcar el rumbo de una intervención.

El Dr. Aitor Lanzagorta completó esta sección exponiendo las complicaciones de las válvulas, poniendo de relieve la necesidad de una vigilancia estrecha a largo plazo.

LÁSERES Y MÁS ALLÁ

Tras un breve receso, la atención se centró en los láseres para el glaucoma. El Dr. Antonio Hidalgo describió las indicaciones del SLT (Selective Laser Trabeculoplasty), la Dra. López Caballero introdujo la DSLT (Direct Selective Laser Trabeculoplasty) y la Dra. Ana Ramos analizó el micropulso y la ciclo-destrucción. El Dr. Fernando Aguirre cerró el bloque, profundizando en cómo y cuándo recurrir a estos láseres, insistiendo en la importancia de seleccionar al paciente idóneo y conocer las limitaciones de cada técnica.

TEMAS FINALES Y CIRUGÍA ANGULAR

El tramo final de la mañana abarcó temas pendientes: el Dr. Andrés Fernández Vega detalló la utilidad de los PGFRS; el Dr. José Miguel Varas (Ecuador) exploró las lentes tóricas y multifocales en pacientes con glaucoma; y el Dr. José Navero hizo hincapié en minimizar el astigmatismo en la trabeculectomía. El Dr. Antonio Moreno Valladares ofreció una revisión de ELIOS y goniopunción, mientras la Dra. María Jesús Muniesa y el Dr. Navero actualizaron la situación del iStent. El Dr. Alfredo Mannelli presentó un vídeo de EPNP perfecta para explicar sus últimos avances en la técnica, y el Dr. J. Aritz Urkola expuso los resultados de la canaloplastia. Para poner broche final, el Dr. José Navero y el Dr. Lyle Newball compararon sus enfoques de pupiloplastia, subrayando la relevancia de corregir alteraciones estructurales del iris para optimizar los resultados visuales.

La edición de 2025 ofreció un programa integral que combinó el legado de profesionales con una dilatada trayectoria en el abordaje del glaucoma y la oportunidad de practicar las técnicas más avanzadas disponibles hoy en día. El alto nivel académico se vio catapultado por un genuino espíritu de comunidad, propiciando debates enriquecedores y un ambiente de colaboración que superó todas las expectativas. Con la próxima edición en el horizonte, la promesa de un encuentro aún más completo y rompedor mantiene en vilo a la comunidad oftalmológica, consolidando este curso como una cita ineludible para los especialistas que aspiran a liderar el futuro de la cirugía del glaucoma.



La Dra. Amelia Robles entrega la medalla al mérito a su maestro, el Dr. Ignacio García Barberán, en un emotivo reconocimiento.

Durante su LVII Congreso, celebrado en Antequera los días 23, 24 y 25 de enero

La SAO distingue como Socios Honoríficos a los Dres. Benítez del Castillo, Muñoz Negrete y Puertas Bordallo

Cada año, la Sociedad Andaluza de Oftalmología (SAO) elige y nombra socios honoríficos a determinados oftalmólogos andaluces que destacan por su trayectoria profesional y por sus logros en favor de la Sociedad y de la Oftalmología. Este año, ha aprovechado su LVII Congreso, que con gran éxito se ha desarrollado en Antequera entre el 23y el 25 de enero, para reconocer la labor de tres andaluces residentes en Madrid: los Dres. José Manuel Benítez del Castillo, Francisco José Muñoz Negrete y Diego Puertas Bordallo. En la convocatoria se eligió además la nueva Junta Directiva que ha pasado a estar encabezada por el Dr. Rafael Giménez Gómez.

DEL Dr. José Manuel Benítez del Castillo, oriundo de Jerez de la Frontera (Cádiz), se recordó que es Doctor Cum-Laude especializado en Oftalmología, jefe de sección de la Unidad de Superficie e Inflamación Ocular (USIO) en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, es miembro del equipo de expertos de la Clínica Rementería, Catedrático de Oftalmología de la Universidad Complutense Madrid y presidente de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO).

Del Dr. Francisco José Muñoz Negrete, oriundo de Linares (Jaén), se constató que es Catedrático de Oftalmología, especializado en Glaucoma, jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Ramón y Cajal, vicesecretario tesoroero de la SEO y presidente de la Sociedad Española de Glaucoma (SEG).

Por su parte, del Dr. Diego Puertas Bordallo, natural de La línea de la Concepción (Cádiz), se subrayó que es especialista en Estrabismo y Neuroftalmología, académico de la Real Academia de Medicina y Cirugía y que fue durante muchos años director de la revista 'Acta Estrabológica' y jefe de servicio del Hospital Niño Jesús, de Madrid.

Desde la SAO se ha querido remarcar el honor, como Sociedad Andaluza, de «otorgar este reconocimiento a tan ilustres compañeros que, desde Madrid, han apoyado siempre a nuestra Sociedad, han elevado la Oftalmología española a su más alto nivel y son amantes de nuestra tierra».

UN ÉXITO CIENTÍFICO Y DE PARTICIPACIÓN

El LVII Congreso, celebrado en Antequera, fue un éxito de participación y nivel científico. Todas las secciones estuvieron dedicadas a ofrecer las últimas novedades en diagnóstico y tratamiento, con un enfoque eminentemente práctico.

Como cada año, el jueves se hizo la jornada de Retina, que este año contó con una parte dedicada a «exploración de retina médica por imágenes» y otra sobre «retina quirúrgica».

El viernes, tras la inauguración oficial, tuvo lugar la Mesa Redonda de Glaucoma sobre la Guía de la EGS para la Innovación en Cirugía de Glaucoma, en la que se repasaron todas las técnicas MIGs.

A continuación se celebraron los tres simposium patrocinados por las casas comerciales, en esta ocasión Medicontur-Avi, Zeiss y Roche-Farma, en los que se habló de lensectomía refractiva, retina y alteraciones maculares (DEMAE y EMD).

Posteriormente, la Mesa Redonda de Córnea, Cirugía Refractiva y Superficie Ocular se enfocó en las técnicas de cirugía refractiva, llevándose a cabo una amplia comparativa entre ellas.



Premio a la mejor comunicación oral.

En la nueva sección de 'Comunicaciones Orales' se puso el foco en las 6 seleccionadas de todas las presentadas; el premio a la mejor de ellas fue concedido a la Dra. Mari Luz Puertas Ruiz-Falcó por su comunicación: «Impacto del estafiloma posterior y la repercusión de la afectación macular».

Seguidamente se realizó la presentación del nuevo «Master en Oftalmología Avanzada», que se impartirá on-line, gracias al convenio firmado por la SAO con la Universidad de Almería y al improbable esfuerzo de 106 oftalmólogos que, altruistamente, han hecho todas las clases-videos que configuran el Curso, dividido en 7 grandes bloques que abarcan toda la Oftalmología.



Imagen de la inauguración; de izquierda a derecha: Dr. Javier Antonio Galindo Maqueda (presidente del Comité Organizador), Dra. Amparo Berral (presidenta de la SAO), Sara Ríos Soto (concejala en representación del Ayuntamiento), Dr. Pedro Navarro Merino (presidente del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Málaga) y Francisco Pozo Muñoz (director médico del hospital de Antequera).



Los nuevos socios honoríficos junto con cuatro representantes de la SAO, el Dr. Fernando García (vicepresidente), el Dr. Ignacio Montero (vocal de Relaciones Institucionales), el Dr. Miguel Giménez de la Linde (secretario) y la Dra. Amparo Berral (presidenta).

Este mismo viernes se presentaron también las «Ventajas de la simulación clínica en la formación de residentes», que se imparte desde hace 2 años en las instalaciones de IAVANTE en Granada y las «Novedades de la Asociación Mácula-Retina», con la que la SAO colabora estrechamente.

ASAMBLEAS GENERAL Y EXTRAORDINARIA

El sábado, tras la defensa de los 10 mejores posters, que optaban a los tres premios que la SAO otorga, se desarrolló un Vídeo-Simposium de Complicaciones de la Cirugía de Catarata, muy práctico y de un alto nivel científico.

Tras la entrega de premios, tuvo lugar la Asamblea General de la SAO y, a continuación, otra Asamblea Extraordinaria para elección de la nueva Junta Directiva, en la que ha sido elegida la candidatura presentada por el Dr. Rafael Giménez Gómez, en la que le acompañarán la Dra. María Parrilla Vallejo, el Dr. Juan Francisco Ramos López y la Dra. Teresa Laborda Guirao.

Desde la SAO se remarca la extraordinaria acogida y el cariño deparados por la ciudad de Antequera y su coordinador local, el Dr. Javier Galindo Maqueda, organizando una recepción la tarde del jueves en el Ilustre Ayuntamiento y asistiendo a la inauguración oficial del Congreso, el viernes por la mañana. A esta inauguración asistieron también Sara Ríos Soto, en representación del Ayuntamiento; el Dr. Pedro Navarro Merino, presidente del Ilustre Colegio oficial de Médicos de Málaga; el Dr. Francisco Pozo Muñoz, Director Médico del Hospital de Antequera; así como el citado Dr. Javier Galindo Maqueda, presidente del Comité Organizador, y la Dra. Amparo Berral Yeron, como presidenta de la SAO.

A nivel lúdico, aspecto muy cuidado por la SAO, se resalta el éxito de convivencia que, un año más, representó la cena del viernes noche.



Protagonistas del Congreso posando tras su finalización.

NUEVA JUNTA DIRECTIVA DE LA SAO

Presidente:

Dr. Rafael Giménez Gómez

Integrantes de la Junta:

Dra. María Parrilla Vallejo, Dr. Juan Francisco Ramos López y Dra. Teresa Laborda Guirao.

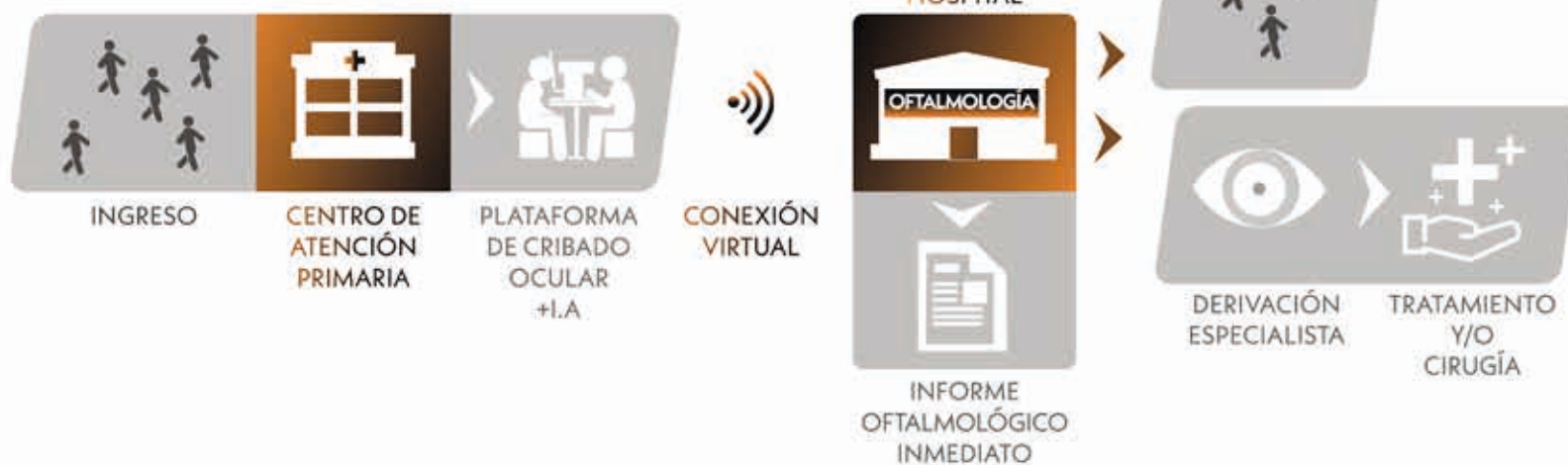
NOVEDAD











PLATAFORMA DE CRIBADO, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN OCULAR EN ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA



Cribados poblacionales masivos en oftalmología

WORKFLOW



-  Soluciones estandarizadas
-  Plataformas robotizadas
-  Informes en tiempo real
-  Integración total
-  Cribado oftalmológico completo
-  Inteligencia artificial (IA) clase 2B
-  Reducción de listas de espera
-  Detección precoz de patologías
-  Ahorro de tiempo y costes
-  **Topcon, empresa líder en sanidad pública y privada**

 **TOPCON Healthcare**

topconhealthcare.eu/es_ES



Relación de algunos artículos que pueden ayudar en la búsqueda de la mejor solución

Aportaciones del Código de Deontología Médica en los conflictos profesionales en Oftalmología

Este texto pretende aportar ayuda ante dos recientes conflictos, ambos relacionados con la deontología profesional y en los que, como se concluye, «algunos artículos del Código de Deontología Médica (CDM) pueden ayudar en la búsqueda de la mejor solución».

Javier Jiménez Benito¹, Nuria Gajate Paniagua¹, Jorge Loscos Arenas², Enrique Santos Bueso³

¹Servicio Oftalmología Hospital Universitario de Burgos

²Servicio Oftalmología Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona

³Servicio Oftalmología Hospital Clínico San Carlos. Madrid

RECIENTEMENTE hemos tenido dos conflictos en nuestra profesión que demandan respuestas razonadas y fundamentadas. Ambos tienen aspectos relacionados con la deontología profesional que consideramos deben ser valorados convenientemente y nos parece oportuno presentar algunos artículos del Código de Deontología Médica (CDM) que pueden ayudar en la búsqueda de la mejor solución.

La deontología se puede considerar como la teoría ética que se ocupa de regular los deberes, traduciéndolos en preceptos, normas morales y reglas de conducta, dejando fuera de su ámbito específico de interés otros aspectos de la moral. El término deontología fue acuñado por primera vez por Jeremy Bentham, que la define como la rama del arte y de la ciencia cuyo objeto consiste en hacer en cada ocasión lo que es recto y apropiado. En contraposición con los códigos legales, los deontológicos no deben sólo prohibir conductas, sino que deben tener un énfasis positivo, apostando por modelos deseables de conducta profesional. En este sentido, podemos distinguir en todos los códigos dos tipos fundamentales de normas: normas de prohibición y normas de orientación¹.

Nuestro ejercicio profesional está inmerso en un marco social en el que se pone de manifiesto el incremento de derechos y responsabilidades que afectan tanto a los pacientes como a los médicos². El CDM, en general, tiene una dimensión tanto en el plano individual como en la vertiente social del médico³.

Es habitual pensar que las normas del CDM son sólo bienintencionadas recomendaciones, pero que no hay obligación de cumplir. Esto es una gran equivocación. El Estado establece a la profesión médica, junto con el obligado cumplimiento del CDM, para todos aquellos que ejercen la Medicina, además de los médicos, la obligación de redactarlo, modificarlo, exigirlo y sancionar su incumplimiento. Así lo marca la Ley de Colegios Profesionales por un lado y, por otro, el artículo 4 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS)⁴. El CDM⁵ comienza: *Artículo 1.1 Los deberes que impone este Código, en tanto que, sancionados por una Corporación de Derecho Público, obligan a su conocimiento y a su cumplimiento a todos los médicos en el ejercicio de la profesión, cualquiera que sea la modalidad en la que la practiquen.*

Consideramos importante comentar que el CDM no está para defender los intereses corporativos de la profesión médica, sino para buscar la excelencia profesional en nuestro trabajo asistencial⁶.

En mayo de 2024 recibimos de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Oftalmología el siguiente comunicado: «Como sabrás por los medios de comunicación, desde el Ministerio de Sanidad, así como en las Comisiones de Sanidad de algunos parlamentos autonómicos, se está gestando un proyecto de ley para la financiación de las gafas y lentillas dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS). Desde el momento en que tuvimos conocimiento de esta noticia en el mes de enero, nos pusimos en contacto con la ministra de Sanidad para solicitar una reunión hasta en tres ocasiones, sin haber obtenido por ahora contestación⁷ [...]». Relacionado con este asunto presentamos los siguientes artículos del CDM:

Artículo 51.1 Los médicos que ostentan cargos directivos deben evitar conductas que supongan abuso de poder.

Artículo 20.5 Todos los médicos, y en especial los médicos con responsabilidades en la dirección y gestión de recursos, deben actuar procurando el bien colectivo y la equidad. Tienen un deber deontológico de honradez, ejemplaridad y transparencia.

Artículo 57 Los médicos que ocupan cargos directivos en las instituciones sanitarias deben velar por que las prestaciones se adapten a las auténticas necesidades asistenciales de la población y a las posibilidades reales de financiación, evitando que se ofrezcan servicios sanitarios sin la debida dotación.

ARTÍCULOS DE REFERENCIA DEL CDM

El mismo mes de mayo de 2024 recibimos otro comunicado⁸: «Recientemente, en la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV) y la Sociedad Española de Oftalmología (SEO), hemos tenido conocimiento del ofrecimiento publicitario de tratamientos con células madre para enfermedades avanzadas con secuelas permanentes, en los que los tratamientos convencionales bien no existen o ya no son eficaces. Ejemplos de estas indicaciones a las que se hacen referencia en la publicidad de esas clínicas oftalmológicas son la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) atrófica, también conocida como seca o geográfica, las formas cicatriciales (cicatriz disciforme) de la DMAE húmeda, la maculopatía miópica atrófica, la atrofia parcial del nervio óptico por glaucoma, por Neuropatía Óptica Isquémica (NOIA) o por Neuritis inflamatorias (como la esclerosis múltiple), o incluso ciertas enfermedades heredo degenerativas de la retina, como la retinosis pigmentaria, la enfermedad de Stargardt o la enfermedad de Best [...]». Aunque es evidente la presencia de información fraudulenta, exponemos los siguientes artículos del CDM:

Artículo 23.1 El médico en su actuación profesional solo debe emplear procedimientos diagnósticos y terapéuticos que cuenten con base científica.

Artículo 23.2 Las prácticas carentes de base científica, las inspiradas en el charlatanismo, las pseudociencias, las pseudoterapias, así como los procedimientos ilusorios o insuficientemente probados, la simulación de tratamientos médicos o quirúrgicos y el uso de productos de composición no conocida son contrarias a la Deontología Médica.

Artículo 69.5 El médico no debe crear expectativas infundadas ni realizar promesas diagnósticas o terapéuticas basadas en conocimientos provisionales de la genética.

Artículo 81.5 La contribución a divulgar informaciones falsas y no contrastadas que van contra la evidencia científica es contraria a la Deontología Médica.

Artículo 83.2 El médico no debe difundir información que cree falsas expectativas, alarma social o que genere confusión o dudas respecto al cuidado, el mantenimiento o la prevención de la salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Unión Profesional. Deontología profesional. Los códigos deontológicos. [consultado 22 Jun 2024] Disponible en: https://www.unionprofesional.com/estudios/DeontologiaProfesional_Codigos.pdf
- Rodríguez Sánchez F. Proceso de elaboración y novedades del código de deontología médica español 2022. Cuadernos de Bioética. 2023; 34(111): 143-153. DOI: 10.30444/CB.149
- León Sanz P. Nota del editor invitado: el nuevo código de deontología médica de 2022. Cuadernos de Bioética. 2023; 34 (111): 125-129. DOI: 10.30444/CB.147
- Rodríguez Sendín, JJ. «Evolución de la deontología española (1978-2022) ¿qué ha cambiado en los últimos 40 años?». Cuadernos de Bioética. 2023; 34(111): 19-2. DOI: 10.30444/CB.148
- Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. Código de Deontología Médica. Guía de ética médica. 2022 [consultado 20 Jun 2024] Disponible en: <https://cgcom.es/sites/main/files/minisite/79288347-46ab-44da-8b80-068d8348dc08/Codigo-Deontologico-v2024/index.html>
- Jiménez Benito J. Nuevo Código de Deontología Médica y su necesario conocimiento por el oftalmólogo. Editorial. Arch Soc Esp Oftalmol. 2023;98(11):611-613. DOI: 10.1016/j.oftal.2023.07.007
- Sociedad Española de Oftalmología. Carta a la ministra de Sanidad. [consultado 20 Jun 2024] Disponible en: https://mcusercontent.com/be46e10cf0725fd011eee448b/files/81128d47-9500-d16d-f35a-9630db6f14b6/Carta_a_la_Ministra_de_Sanidad_SEO.pdf
- Sociedad Española de Retina y Vítreo. [consultado 20 Jun 2024] Disponible en: <https://www.ofthalmoseo.com/wp-content/uploads/2024/05/Celulas-Madre-21-04-2024.pdf>



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».

Tuvo lugar el 28 de febrero, con la Neuroftalmología como tema central

17ª Reunión Anual de la Sociedad Murciana de Oftalmología, cada vez más, una cita ineludible

Las instalaciones del Hotel Barceló Siete Coronas de Murcia fueron la sede de celebración, el pasado 28 de febrero, de la 17ª Reunión Anual de la Sociedad Murciana de Oftalmología. La jornada, que este año se enfocó en Neuroftalmología, contó con una destacada participación de especialistas. Estuvo coordinada por el Hospital Morales Meseguer bajo la dirección del Dr. José Javier García Medina.

La temática central del encuentro de este 2025, en torno a la Neuroftalmología, fue abordada a través de las intervenciones de tres ponentes de reconocido prestigio:

- La Dra. Elena García Martín, que abordó el tema «OCT y OCTA para seguimiento y diagnóstico de enfermedades neurodegenerativas y uso de la inteligencia artificial»;
- El Dr. Bernardo Sánchez Dalmau, que habló de «Neuritis óptica. ¿Qué hay de nuevo? Actualización diagnóstica y terapéutica»; y
- El Dr. Enrique Santos Bueso, quien analizó el tema «Alteraciones corticales de la integración de la visión».

Como se reconoció por los propios asistentes, las tres exposiciones y sus autores enriquecieron el evento aportando conocimientos de vanguardia y experiencias clínicas de gran valor.



De izda. a dcha., Dr. José Javier García Medina, Prof.ª María Paz Villegas y el Dr. Eduardo Fernández.

DETALLE DEL PROGRAMA DESARROLLADO

Como tal, la reunión dio comienzo, a primera hora de la tarde, con un interesante bloque de casos clínicos, que permitieron a los profesionales intercambiar conocimientos y debatir sobre diagnósticos. Posteriormente, se llevó a cabo una emotiva sesión especial, en la que se entregaron placas conmemorativas a los expresidentes de la Sociedad en reconocimiento a su trayectoria y a su contribución al desarrollo de la Oftalmología en la región. Como se puede apreciar en la fotografía, el Dr. José Javier García Medina hizo entrega de las distinciones a los expresidentes, Prof.ª. María Paz Villegas Pérez y Dr. Eduardo Fernández Muñoz.

“

Estuvo coordinada por el Hospital Morales Meseguer bajo la dirección del Dr. José Javier García Medina

”

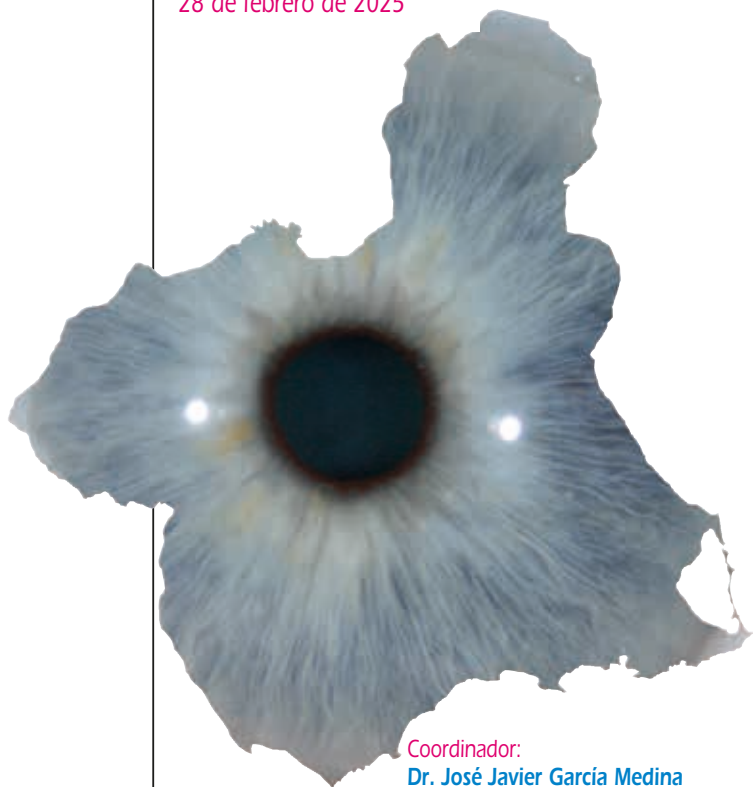
Tras una pausa para café, la Reunión continuó con las ponencias magistrales de los expertos invitados, que, como se puede constatar por el título de sus ponencias, referido antes, analizaron diversas temáticas clave dentro del campo de la Neuroftalmología. Sus exposiciones generaron un gran interés y participación por parte de los asistentes. Finalmente, a las 21:00 horas, después de la Asamblea General de Socios, se clausuró el evento, con un balance muy positivo tanto de asistencia como por su nivel científico.

La 17ª Reunión Anual de la Sociedad Murciana de Oftalmología reafirmó así, un año más, su importancia como punto de encuentro para el intercambio de conocimientos y experiencias, consolidándose como una cita ineludible para los profesionales de la especialidad en la región.

17ª

Reunión Anual
de la Sociedad Murciana
de Oftalmología

28 de febrero de 2025



Coordinador:
Dr. José Javier García Medina
Hospital General Universitario Morales Meseguer

FIRMAS COLABORADORAS

Alcon

Rayner

Farmamix
VISIÓN

Johnson & Johnson
MedTech

BAUSCH + LOMB
Ver mejor. Vivir mejor.

BVI

Théa
let's open our eyes

TOPCON
Healthcare

Roche

El 31 de enero, un día después del fallecimiento de su fundador, el catedrático José Carlos Pastor

El IOBA conmemora su 30 aniversario

El Instituto de Oftalmobiología Aplicada (IOBA) de la Universidad de Valladolid celebró, el pasado 31 de enero, el acto conmemorativo de su 30º aniversario. Durante el mismo se realizó un emotivo homenaje a su fundador, el catedrático José Carlos Pastor, que falleció el día anterior.

EL acto, que fue conducido por su actual director, el Prof. Miguel J. Maldonado, contó con la presencia del Prof. José Manuel Benítez del Castillo, como máximo representante de la Sociedad Española de Oftalmología y distintos altos cargos académicos de la Universidad de Valladolid.

La celebración se inició con unas palabras de bienvenida y de homenaje póstumo a la figura del Prof. Pastor; intervinieron distintas autoridades, como Alejandro Vázquez, Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, así como Helena Villarejo, Secretaria General de la Universidad de Valladolid, y el propio director del IOBA.

El Profesor Miguel J. Maldonado, destacó la «Genialidad» del Prof. Pastor al crear un instituto universitario único en España que, partiendo de la investigación, integró desde un inicio la docencia y asistencia especializada de alta calidad a pacientes, constituyendo un modelo de excelencia con tres actividades inseparables, pionero en la Universidad de Valladolid. El Consejero de Sanidad, Alejandro Vázquez, y la Secretaria General de la Universidad de Valladolid, Helena Villarejo, también participaron en el homenaje, resaltando la profunda huella dejada por el Prof. Pastor en la Oftalmología y en la comunidad universitaria.

“

Desde el 31 de enero, la sala de conferencias del IOBA ha pasado a llamarse, «Aula Prof. J. Carlos Pastor»

”

UN REFERENTE EN OFTALMOLOGÍA Y EN CIENCIAS DE LA VISIÓN

A continuación, el Prof. Miguel J. Maldonado realizó un breve repaso a los logros del IOBA a lo largo de estos últimos 30 años en una intervención titulada: «El Impacto Del Ioba En La Universidad Y En La Sociedad: Transformando La Visión Y El Futuro». En ella explicó cómo el IOBA se ha consolidado como un referente en Oftalmología y en las ciencias de la visión en España, integrando investigación de vanguardia, formación especializada y asistencia clínica de alta calidad. Así, y fruto del trabajo de todos durante este tiempo, ha accedido recientemente a la Escalera de Excelencia en Investigación de la Junta de Castilla y León.



Palabras de las autoridades en homenaje al Prof. José Carlos Pastor. De izquierda a derecha. Prof. Helena Villarejo (Secretaria General de la Universidad de Valladolid), Dr. Alejandro Vázquez (Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León) y Prof. Miguel J. Maldonado (director IOBA).



Anuncio por parte del Prof. Miguel J. Maldonado de que, en homenaje al Prof. Pastor, la sala de conferencias IOBA pasará a denominarse «Aula Prof. J. Carlos Pastor».

Durante el acto se proyectó una entrevista en la que el Prof. Pastor compartía su visión sobre el modelo innovador de investigación aplicada que implantó en el IOBA, aspecto éste sobre el que tenía previsto haber podido impartir una charla durante esta celebración del 30 aniversario.

Seguidamente, el invitado internacional, el Prof. Russell G. Foster, director del Instituto de Neurociencias Sir Jules Thorn y jefe del laboratorio de oftalmología Nuffield de la Universidad de Oxford, impartió la charla titulada: «The Eye & Circadian Rhythms: Fundamental Knowledge To New Therapeutics».

Para finalizar el acto, el director del IOBA, el Prof. Miguel J. Maldonado, anunció que, a partir de ese día y en merecido homenaje a su fundador, la sala de conferencias del IOBA pasaría a llamarse, «Aula Prof. J. Carlos Pastor» y mostró una de las dos placas que figurarán en el acceso a sendas entradas a dicha sala.



Celebración del 30 aniversario del IOBA. De izquierda a derecha: Prof. Miguel J. Maldonado (director IOBA), Prof. José Manuel Benítez del Castillo (presidente de la SEO) y Prof. Russell Foster (jefe del Laboratorio de Oftalmología de la Universidad de Oxford), quien impartió la una lección magistral como invitado internacional.

IN MEMORIAM: PROF. JOSÉ CARLOS PASTOR JIMENO

Un referente ético de la Oftalmología española y europea

«Por su culpa me llamáis Pepe. Cambió mi nombre y, lo que es más importante, mi concepto de la Investigación en Oftalmología».

José A. Fernández-Vigo
Catedrático de Oftalmología

SABÍA que llegaría el día que habría que escribir estas letras, pero me resistía a hacerlo, ni tan siquiera planteármelo. Siempre con la esperanza de que fueran años y años y años, los propios de la edad, no los de la enfermedad, los que acabarían con él. Y ahora, súbitamente, hay que reorganizar recuerdos que datan de hace 46 años.

Y para hablar de José Carlos hay que delimitar el enfoque. El personal y el profesional, con un denominador común, la ética que aplicó a todos los órdenes de su vida.

Hombre íntegro y de una sola pieza, sin dobleces, toro bravo que no manso, de raza. Insobornable. Recto. Amigo de sus amigos y justo con los que no lo eran, repartía halagos, pocos pero justos, y críticas, muchas y todavía más justas. Gracias a ellas aprendimos muchísimo de Oftalmología Científica, de rigor, de ética.

Sus palabras eran directas, impactantes, sin réplica. Llamaba a las cosas por su nombre, sin eufemismos. Suavizaba sus formas con un enternecedor «de todo corazón».

Mi relación con él fue como un flechazo desde el principio, se consideraba como mi hermano mayor oftalmológico. Cuando llegó, yo era un novato PNN, de 23 años, absolutamente desorientado, haciendo la especialidad en Santiago de Compostela. Y él era profesor agregado, una especie de vice catedrático, que venía de la «seria y disciplinada» Universidad de Navarra con la ilusión de sentirse un gran profesor de Oftalmología en la acreditada escuela de Santiago y fue que no; el impacto que recibió fue enorme cuando se dio cuenta que Santiago era distinto. Su mérito fue ser capaz de adaptarse al bohemio y creativo desorden, considerándose, como él decía con enorme autoironía, «residente bien considerado». Nunca se quejó.

Hombre de buena voluntad, intentó colaborar todo lo que pudo en Santiago y, dada su buena relación con todos los miembros del staff, trató de ayudar al Profesor Salorio en todo lo que estuvo en su mano. Para mí resultaba una combinación perfecta: la libertad, alegría y creatividad de Santiago, con la disciplina y la buena práctica de José Carlos. Aprendí que tenía que ser riguroso en la clínica, en la investigación y en la ética. Si con Salorio aprendí la Lógica, con José Carlos la Ética.

Una anécdota paradigmática en Santiago. Mi nombre fue siempre José, a secas, para familia y amigos. En mis primeros años en Santiago se me conocía por mi apellido: «Vigo». Hasta que, en una sesión clínica, JC me llamó Pepe. A partir de ahí se difundió el cambio a todo el mundo oftalmológico: en el hospital, en la facultad, en todo el ámbito profesional. JC me rebautizó y ahora todos me llamáis Pepe. Esta anécdota me permite la paráfrasis constructiva: de la misma forma que me cambió el nombre, me cambió la vida profesional, la mentalidad, el concepto de Oftalmología Científica. Yo hice una tesis doctoral que, en su primera versión, era lamentable. Él me ayudó a rehacerla y, sobre todo, a conocer y disfrutar del método científico. A partir de entonces la Investigación se convirtió en una pasión compartida con él.

Antes de las Navidades quedamos en veranos para comentar las cartas manuscritas que nos habíamos cruzado cuando él se fue a Valladolid y, posteriormente, cuando yo me fui a Extremadura, donde nos contábamos nuestros secretos y vivencias. No hubo lugar, no pudo ser. Me queda la enorme satisfacción de haber publicado juntos un editorial, en diciembre 2024, en «Archivos» sobre Ética e Investigación. Os invito a leerlo a todos aquellos que apreciéis a JC como señal de respeto a lo que representó.

Enfrentó la vida y la muerte con el mismo ánimo, con el mismo espíritu, hasta el punto de que su actitud fue ejemplo y referencia en los medios de co-

municación a través de redes sociales, influencers y programas de televisión. Siempre dando lecciones de moral y espíritu desde su modestia.

Nos mensajeábamos casi a diario, yo intentando darle unos ánimos que él no necesitaba, pero que yo sí, imaginando el sufrimiento de mi gran amigo. Pensaba lo terrorífico que debe ser encontrarse con toda la ilusión, con ganas de seguir adelante con todos sus proyectos y equipo y, en cambio, sentir la espada de Damocles pendiendo de tu cuello. Fue capaz de remontar neumonías y septicemias, mostrando su enorme calidez humana y fuerza vital hasta que hace ocho días recibí una llamada, a media tarde; me dijo, textualmente: «Esto se acaba». Le contesté aturrido por sus tres palabras: «ya has superado varios match ball, éste es otro que podrás superar». Agónicamente me contestó con desánimo y no queriendo discutir: «bueno, lo que tú quieras, pero esto se acaba». Sentí que ya aceptaba su destino. Cortó pronto la conversación. Añadió: «te llamaré todos los días para contarte». Fue la última vez que hablamos. Alarmado por su falta de respuesta escribí a Margarita; su mensaje fue demoledor: «le quedan pocos días, está muy malito».

Había principalmente un José Carlos orgulloso de su familia. Me mandaba sistemáticamente las noticias sobre los éxitos de Marga, de sus premios y nombramientos, con más interés que de los suyos. Se enorgullecía más de sus logros que de los propios. Adoraba a sus hijos. Últimamente presumía, superorgulloso, de la primera publicación de su hija Ana Pastor Calonge, dos grandes apellidos.

Además, era un abuelo entrañable y cariñoso, que disfrutaba de sus nietas. Esto sorprenderá a quienes, no conociéndole bien, pensaban en la rudeza y frialdad que mostraba en otros aspectos profesionales y ante la mediocridad de la desidia. Era un martillo de herejes.

Su pasión por el ciclismo era inenarrable, desmedida, una especie de adicción supersana que mantuvo hasta que la enfermedad se lo impidió. Me enviaba constantemente sus hazañas deportivas, a las que yo, picado en mi interior, respondía con mis pequeños logros deportivos. Fotos y más fotos de JC con enorme casco, maillot de ciclista, gafas sport subido a la bicicleta dispuesto a pedalear solo o con sus gregarios por la meseta castellana, con días espectaculares de sol radiante o de violentas tormentas; no le paraba nada. Otra paráfrasis de su vida. Su circuito de Arroyo de la Encomienda le echará en falta. Un grupo de amigos quisimos regalarle una bicicleta de pedaleo manual para matar la nostalgia cuando sufrió la paraplejía, pero ya no nos dejó su fisioterapeuta; su espalda ya no resistía.

La segunda vertiente, mejor conocida pero no en su justa medida, se refiere a su vida científico-académica. Su curriculum es excelente, generoso y siempre compartido; no se dedicó a inflarlo si no a potenciar a su equipo. Nunca se obsesionó ni con premios ni con publicaciones, siempre la mirada en lejanía con un objetivo claro: el IOBA, mascarón de proa de la



En mi boda: José Carlos Pastor me acompañó en los días más importantes de mi vida.

Ciclista empedernido. Karateka consumado. En su circuito de Arroyo de la Contienda.

IN MEMORIAM: PROF. JOSÉ CARLOS PASTOR JIMENO

Investigación Oftalmológica. Él trazó su propio camino, con varios hitos relevantes.

Podemos personalizar en JC un movimiento que se produjo hace 40 años, cuando un grupo de jóvenes oftalmólogos universitarios quisimos adaptar la investigación científica que se desarrollaba en nuestros hospitales y universidades al modelo anglosajón. La introducción de la estadística y del método científico en general aplicado a las ciencias de la salud, sufrió en esos momentos un cambio radical. Aunque los años precedentes había grandes profesores y clínicos, la investigación que practicábamos no estaba del todo desarrollada. José Carlos, con la inestimable e incondicional ayuda del Profesor García Sánchez desde la Secretaría de la SEO, consiguió que se implantaran unas jornadas dedicadas a la Investigación en el Congreso SEO, las que hoy conocemos como Comunicaciones de Investigación, y a las que recientemente, y en honor a sus méritos y a la eficacia de la Junta Directiva actual, han pasado a denominarse Sesiones «José Carlos Pastor». Este nombramiento fue especialmente emotivo para él en momentos de tanto sufrimiento, tanto que me dijo: «poquíssimas veces he derramado lágrimas en mi vida, pero ésta ha sido una de las más importantes».

El siguiente hito de JC fue asumir la Dirección de la revista «Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología», que hasta aquel momento carecía de relevancia científica internacional y él, aplicando los criterios de otras revistas, consiguió que hiciéramos una comparable a las anglosajonas, reglamentando su metodología. Con ello consiguió el primer paso, que fue incluir la revista en MedLine y que figurara en los index médicos.

Su obra más importante es el IOBA, centro de excelencia reconocido tanto a nivel nacional como internacional. No voy a explayarme sobre lo que representa porque no habría páginas suficientes; sólo quiero resaltar la importancia que ha tenido en la formación de muchos de nosotros y en la generación de conocimiento. Además, fue uno de los impulsores de la Red Temática de Oftalmología.

Pero lo que es más importante es que ha creado una escuela que no se diluye al desaparecer él. Fue lo suficientemente generoso para ir apartándose de los cargos, no querer colgarse medallas y crear una obra que pervive y le sobrevive, con una fortaleza estructural enorme y con innumerable cantidad de discípulos fieles. Es una obra única en la Oftalmología española. El IOBA no desaparece cuando JC lo hace gracias a su visión de futuro y a su generosidad.

Cuando tuvo que elevar la voz de alarma, hace 30 años, por la contaminación de un colirio, no le tembló el pulso, pensó en la ética, no en sus relaciones con la industria.

Era un estoico clásico y karateka consumado. Fue uno de los oftalmólogos más ricos porque no lo es quien más tiene si no quien menos necesita. Nunca precisó ni envidió lujos superfluos. Su familia, la Oftalmología, sus amigos y su bicicleta eran su pasión. Nada más y nada menos.

El ya descansa en paz, con el deber cumplido, pero nos deja solos, sin su guía.

El maestro de la retina y el pensamiento crítico

Dr. Alfredo García Layana

NOS toca despedir a José Carlos Pastor y no es fácil. No porque él nos lo pusiera fácil en vida —al contrario, su exigencia académica y su humor mordaz eran bien conocidos por todos— sino porque su ausencia deja un vacío difícil de llenar en la Oftalmología y, especialmente, en el mundo de la Retina.



Primera actuación de la Tuna de Medicina de Navarra con José Carlos Pastor (segundo por la izquierda) Pamplona 1971.



Entrega del Primer Premio Excelencia SERV al Profesor Pastor. Madrid 2024.

Catedrático, investigador incansable, azote de mediocres y referente internacional en Oftalmología.

El Profesor Pastor combinaba una mente brillante y un sentido crítico afilado. Fue mi maestro durante mi formación como MIR y mi director de tesis doctoral. Él encendió en mí la pasión por la investigación, y lo primero que aprendí como residente es que, si alguna vez creía que había tenido una idea brillante, bastaban cinco minutos con él para que descubriera dos cosas: que la idea no era tan brillante y que él ya la había pensado antes... y mejor. Para los que tuvimos la suerte de formarnos a su lado, su exigencia podía ser abrumadora, pero siempre iba acompañada de una generosidad intelectual sin límites. Nunca le molestaron las preguntas (solo las preguntas malas) y siempre encontraba la forma de hacerte pensar un poco más allá. Amaba la investigación con la pasión de quien sabe que la ciencia avanza a base de preguntas incómodas, aunque eso significara fastidiarle el día a más de un congresista con sus intervenciones quirúrgicamente críticas. Pero no todo era retina y perfluorocarbonos. También tenía un sentido del humor tan ácido que habría podido disolver una lente intraocular. Sus comentarios —siempre ingeniosos y nunca gratuitos— podían hacerte reír y temblar al mismo tiempo. Su capacidad para poner a cada uno en su sitio, sin perder la elegancia, ni la ironía, era legendaria.

El Profesor Pastor será recordado por muchos logros, pero quizás el que todos tenemos en mente es el de convertir la Oftalmología Vallisoletana en punta de lanza gracias a la fundación del IOBA. Pero el Profesor Pastor fue fundador de más cosas. Algunas tan desconocidas para muchos, como que fue uno de los fundadores de la Tuna de Medicina de la Universidad de Navarra, en 1971. Cuando yo me uní a esa misma Tuna de Medicina, años más tarde, escuchaba historias sobre un afinado lauz que se esforzaba en mantener el orden en su coche, que era el único coche que había en aquellos inicios. No podía ni imaginar que ese estudiante de Medicina del que me hablaban se acabaría convirtiendo en mi maestro y en una referente profesional durante toda mi vida.

Sería yo residente de cuarto año en Valladolid, cuando un día en el laboratorio de investigación me contó la leyenda de los caballos de las estatuas ecuestres. Si el caballo tenía una pata levantada es que el jinete había muerto por heridas de guerra, si tenía las dos patas delanteras levantadas es que el jinete había muerto en batalla. Entonces me dijo riéndose: «cuando yo me muera, quiero una estatua ecuestre y que el caballo tenga las cuatro patas levantadas, ¡a ver cómo lo hacen!» Ahí nos deja ese nuevo reto. Mientras tanto, en la SERV le otorgamos el año pasado el Primer Premio Excelencia SERV, en un emotivo homenaje que será recordado por todos cuantos estuvimos presentes.

Hoy lo despedimos con tristeza, pero también con gratitud. Porque su legado en la Oftalmología es inmenso, porque nos enseñó a pensar con rigor y, sobre todo, porque nos recordó que la ciencia necesita tanto del conocimiento como del carácter. Adiós, maestro. Seguiremos mirando la retina con tus ojos críticos... y tratando de evitar tus correcciones desde donde quiera que estés. Genio y figura...

Una persona valorada y respetada por todos

Prof. Dr. Julián García Sánchez

Catedrático Emérito de Oftalmología
Académico numerario de la RANME
Expresidente consejero de la SEO

TODAVÍA tengo en mi memoria, como si hubiera sido hoy, la carta que hace 50 años me había enviado el Prof. D. Diego Díaz Domínguez para que recibiera en Cádiz al Dr. Pastor, pues estaba seguro de que tenía un gran porvenir y le gustaría que permaneciese con nosotros un tiempo para que, rodeado de gente muy dinámica, fuera para él una ayuda para «despe-

IN MEMORIAM: PROF. JOSÉ CARLOS PASTOR JIMENO

gar» más allá de lo que él podía ofrecerle en Pamplona. En la carta figuraban una serie de observaciones personales de D. Diego que no voy a mencionar. Me hacía ver el impacto que le había causado su presencia y afirmaba estar seguro de que llegaría a ocupar, tanto en la Oftalmología como en la Universidad, un lugar importante.

La presencia de José Carlos en Cádiz no pasó inadvertida y muy pronto dimos por hecho que el pronóstico de D. Diego se cumpliría. Reconocer esto hoy, más de 50 años después, «a toro pasado», parece obvio, pero en aquel tiempo todos los que convivimos con él fuimos conscientes de que lo que afirmaba D. Diego coincidía con la imagen positiva que había dejado su presencia entre nosotros. Creo poder afirmar que durante toda su vida ha sido capaz de mantener unas excelentes relaciones con casi todos los compañeros, con independencia de las diferentes ideas que cada uno defiende acerca de la especialidad y los diferentes frentes y opiniones sobre la realidad presente y/o futura sobre las novedades que cada día nos invaden.

Situándonos en el presente, hace unos meses, cuando ya era evidente que la evolución de su proceso no tenía señal de evolucionar favorablemente, era capaz de mantener una conversación serena sobre lo que esperaba del porvenir y los planes que, con total entereza y los pies en la realidad, estaba dispuesto a llevar adelante mientras las fuerzas le permitieran tener dominado el ordenador. Me imagino que estas conversaciones no las mantenía únicamente conmigo, pues siempre fue persona valorada y respetada por todos, lo que me hacía suponer que tendría incluso exceso de compañeros y amigos hablando con él. De hecho, no lo llamaba más a menudo pues entendía que, en sus circunstancias, teníamos que ser respetuosos con el tiempo disponible para dedicarlo a sí mismo.

Dejando a un lado todas estas circunstancias, si pensamos en el legado que ha dejado tras su paso por la Oftalmología, soy consciente de que ha dejado bien «llenos» los espacios que se supone ha de ocupar un Profesor Universitario. En primer lugar, su labor docente como profesor de la asignatura. Todos recordamos el empeño que puso para que los «Guiones de Oftalmología» vieran la luz y además se mantuvieran actualizados en cada edición, gracias a su empeño en convencernos, a todos los que participamos en el proyecto, de la necesidad de colaborar para que la docencia fuese similar en sus objetivos en todas las Facultades. La génesis del proyecto fue especialmente importante para este logro; haber partido de un previo análisis de todas las partes implicadas, para determinar cuáles eran las verdaderas necesidades de los médicos de familia para diagnosticar y/o canalizar a sus pacientes, pidiendo su opinión a alumnos, profesores de Oftalmología y médicos de otras especialidades que nos señalasen lo que consideraban prioritario para «confeccionarlo». En esta misma línea de actuación, fue muy activa su aportación al programa de formación MIR durante su paso por la Comisión Nacional de Oftalmología.

Si analizamos el apartado de Investigación, ha quedado muy claro que su objetivo de dotar a la Universidad de Valladolid de una estructura líder en este sentido es una realidad que está ahí, bien visible, que le sobrevivirá en el tiempo pues él mismo se ha preocupado en elegir sucesores adecuadamente preparados para garantizar su continuidad. Por otra parte, el IOBA, no ha sido ni es un centro de investigación apartado de la realidad pues fue consciente desde sus inicios de que, para ser realmente eficaz, era imprescindible dotarlo de unas bases sólidas, que simultáneamente le mantuvieran con sus pies en la tierra para ser capaces de conocer y actuar sobre las necesidades reales de los pacientes. La coexistencia de un área asistencial le aportó la solidez necesaria al proyecto para perpetuarse en el tiempo, manteniendo una cierta independencia.

Sus andaduras por la Investigación, reforzadas probablemente con los numerosos contactos establecidos a través de su asistencia anual a ARVO, pasando por su incorporación a las Redes Temáticas del Carlos III desde sus inicios, de la mano del Prof. Sánchez Salorio, al que, desde su estancia como Prof. Agregado en Santiago, podemos considerar que era para él mucho más que un amigo. Como colofón, llegó a ser el tercer Coordinador General de OFTARED. También hay que subrayar que su «empuje» fue fundamental para



El Prof. Pastor en su última participación en el Curso de Iniciación.

que otros miembros del IOBA se incorporasen a otras redes, que muy probablemente no hubieran llegado a materializarse sin su impulso y ejemplo.

Su papel en la Asistencia desarrollada en parte en el Hospital Clínico, completada en el IOBA, que probablemente fue el logro que marcará, sobre todos, su paso por la Oftalmología, nos permite dejar perfectamente cubiertos todos los aspectos que se supone que debe cubrir el Catedrático de Universidad.

Tuvo un papel muy activo durante los últimos años como Patrono de la Fundación de la SEO; los Patronos, y yo como presidente, sentiremos mucho su falta y su entrega para la organización de los eventos de esta.

Finalmente, quiero dejar constancia que todo lo que acaban de leer no es «lo que cuenta un amigo», es, por encima de todo, una realidad avalada por sus publicaciones, y por la existencia de sus discípulos, que continúan su labor, y, aunque no voy a hacer una lista que todos conocen, sí quiero mencionar a Margarita, por ser el símbolo de su empeño en rodearse de los mejores, al margen de sus afectos personales. Y hablando de afectos personales, me quedo con la satisfacción de haber cumplido la petición del Prof. D. Diego Díaz Domínguez, de «vigilar» la trayectoria del Prof. Pastor. Si es cierto que existe otra vida, estoy seguro de que, ambos en su reencuentro comentarán con ilusión que José Carlos ha finalizado su estancia en la tierra habiendo «cumplido su misión».

Siempre en nuestro recuerdo*

Prof. Francisco Gómez-Ulla de Irazazábal
Catedrático de Oftalmología. Santiago de Compostela

HAY personas que pasan por la vida dejando una huella imborrable y José Carlos Pastor Jimeno, al que he tenido la inmersa fortuna de conocer, es un buen ejemplo de ello. Oftalmólogo, investigador, profesor emérito de la Universidad de Valladolid, fundador del prestigioso IOBA y, lo más importante, más allá de sus cargos, gran profesional y mejor persona.

Puedo afirmarlo con conocimiento de causa porque a él me une una amistad de más de 40 años. Aún recuerdo nuestro primer encuentro. Fue en una reunión en Galicia en la que habló de glaucoma siendo muy joven y pocos meses antes de que acabásemos siendo copositores a un cuerpo ya extinguido que se llamaba «Oftalmólogos de Sanidad Nacional». Ahí conocí la verdadera capacidad de síntesis para abordar los problemas y la visión que tenía de la Oftalmología.

Toda su vida la dedicó a dar el mejor ejemplo posible, tanto en el cuidado de sus pacientes como en la enseñanza a sus alumnos. Siempre decía que la Medicina es más que el aprendizaje de conocimientos teóricos y el manejo de la tecnología. Y así se lo transmitía a sus estudiantes para que entendieran cómo tenían que relacionarse con los pacientes infundiéndoles confianza, afecto y que percibieran claramente, como sabiamente decía, que estamos interesados en sus problemas, porque eso es precisamente lo que cada uno de nosotros espera de los médicos cuando está enfermo.

La Universidad fue su vida. En la de Navarra empezó su carrera y la de Santiago de Compostela, en la que obtuvo su plaza de profesor agregado con 28 años, le ayudó a madurar, tal y como reconoció alguna vez. En ella pasó dos años, a mi juicio de gran aprendizaje, que sirvieron para que una persona como él, que era algo autodidacta, pudiese ver otros aspectos de la Oftalmología de aquel momento.

No puedo olvidarme de hacer mención, claro está, también a la de Valladolid, a la que se sentía tremendamente orgulloso de pertenecer, ya que fue esta Universidad la que le permitió desarrollar muchos de sus sueños. Con 30 años, siendo uno de los catedráticos de Oftalmología más jóvenes que ha habido en España, se hizo cargo de la Cátedra y de la Jefatura de Servicio, Servicio que llevó a un nivel tan prestigioso que durante muchos años fue una de las prioridades en la elección de los números MIR más altos. De hecho, de él salieron oftalmólogos que son referentes y líderes de opinión a nivel nacio-



El Prof. Pastor y el Prof. García Sánchez, Invitados a la Inauguración del King Khaled Eye Specialist Hospital.

IN MEMORIAM: PROF. JOSÉ CARLOS PASTOR JIMENO



Hace muchos años en un congreso en Coimbra

nal, sobre todo en el campo de la retina, una de las especialidades a las que José Carlos Pastor se dedicó de manera especial.

Era un gran amante de la Investigación, sin la cual no entendía el ejercicio de su profesión. Probablemente muchos de los que formamos parte de la Oftalmología española hemos aprendido del concepto de Investigación que él llevaba a cabo. De hecho, fue el coordinador y uno de los máximos impulsores de la Red de Investigación Colaborativa del Instituto de Salud Carlos III, Oftared. Es patrono de la Fundación Retinaplus+; uno de los impulsores del Observatorio Nacional de Enfermedades Raras, ONERO, y fundador del IOBA, el primer, como a él le gustaba decir, Instituto Universitario nacido de la Ley de Reforma Universitaria, del que ha sido presidente y máximo exponente durante muchos años.

A lo largo de su brillante trayectoria profesional ha estado también en campos polémicos. Una de sus últimas áreas de actuación fue su compromiso e interés por implantar la seguridad de dispositivos médicos de cirugía intraocular, a raíz de los efectos secundarios producidos por el fármaco AlaOcta, que dejó sin visión a un centenar de pacientes.

Su pasión por el deporte, karateka, maratoniano y ciclista empedernido, le ayudó a soportar estoicamente los reveses de la vida, profesionales y personales. Y también, el final de sus días. Un final que estuvo marcado desgraciadamente por la lucha contra un cáncer que acabó mostrando su peor cara. Pero también en esos difíciles momentos practicó con el ejemplo, convirtiéndose en fuente de inspiración para todas aquellas personas que están afrontando esta misma situación, con humildad, serenidad, optimismo y sentido del humor.

José Carlos Pastor ha sido una persona que ha marcado una época en la Oftalmología española, especialmente desde el punto de vista de la Investigación. Es triste despedir a una persona que dedicó toda su vida a trabajar y a servir a los demás, pero más triste es despedir a un amigo. Un amigo al que siempre en la intimidad le llamaba de manera jocosa «el manco de Valladolid», por su carácter directo y falta de mano izquierda, que le hacía decir siempre las verdades con todo el corazón y desde el cariño, pero nunca con ánimo de ofender.

Quiero trasladarle mi más sentido pésame a toda su familia. A su mujer Marga Calonge, catedrática también de Oftalmología, a su hijo Salva, quien ha cogido el relevo de un padre excepcional en su campo, y a todos sus hijos, de los que se sentía muy orgulloso.

En sus últimas publicaciones decía que veía que su vida no había sido del todo estéril. Ni mucho menos, querido José Carlos. Siéntete orgulloso del inmenso legado profesional y personal que dejas en la sociedad.

- Publicado previamente en la web del «Norte de Castilla» el 31 de enero de 2025 y en la edición en papel el 1 de febrero.

Un hombre apasionado de su familia y de la Oftalmología

Prof. Miguel J. Maldonado

Catedrático de Oftalmología y director del IOBA, Universidad de Valladolid

EL Profesor José Carlos Pastor es un referente insustituible para la Oftalmología y para la Universidad española. Su partida, el 30 de enero de 2025, ha dejado un vacío profundo que solo puede ser llenado por los recuerdos imborrables de su figura y por el legado que dejó en múltiples ámbitos.

En varias ocasiones, él mismo manifestó que sus dos grandes amores eran su familia y el IOBA, su principal creación. Como director del IOBA, puedo afirmar con certeza que esas dos pasiones fueron, en realidad, inseparables. Su familia y el IOBA formaban parte de un todo indivisible y el cariño que sentía por quienes trabajamos en el IOBA era tal que no dudaba en considerarnos su "otra familia".

Su entusiasmo por la docencia no solo dio lugar a la creación, impulso y perpetuación de cursos fundamentales para la Oftalmología española, como el Curso de Glaucoma —que en 2024 celebró su 44ª edición gracias a su empeño— o el Curso de Neurooftalmología, sino que también permitió el desarrollo de programas de Formación Continuada en la Universidad de Valladolid y en el IOBA. Estos cursos han sido una referencia para facultativos de todos los niveles, desde residentes hasta especialistas consolidados. Una de sus grandes contribuciones a la docencia fue la creación de los «Guiones de Oftalmología», un manual que se convirtió en un clásico dentro del panorama universitario español, ayudando a incontables generaciones de estudiantes a entender mejor la Oftalmología.

Siempre fue un gran comunicador, un docente excepcionalmente carismático. Así lo atestiguan los estudiantes de la Universidad de Valladolid, quienes, año tras año, calificaron a la asignatura de Oftalmología como la mejor de su curso, al igual que los residentes del MIR, quienes siempre recordarán la rigurosidad y excelencia de sus enseñanzas. Su método de formación era único: integrador, exhaustivo en todos los aspectos (teóricos y prácticos) y exigente. Los exámenes de su asignatura —en los que se requería un 9 sobre 10 para aprobar las preguntas básicas— y los rigurosos exámenes periódicos que impuso a los residentes del Hospital Clínico Universitario de Valladolid han quedado grabados en la memoria de todos como parte fundamental de una formación sólida y de altísimos estándares, que siempre superaba las expectativas que se tenían en España.

Esa exigencia, lejos de ser un obstáculo, forjó una Escuela de Oftalmología, que hoy perdura, tanto dentro como fuera de España. Los programas de posgrado que impulsó, como los másteres y el Programa de Doctorado en Ciencias de la Visión, completaron una oferta formativa sobresaliente, que consolidó al IOBA como uno de los centros más prestigiosos en nuestro ámbito.

El Profesor Pastor siempre fue un apasionado de la Investigación, y su mayor ilusión fue que esta investigación se tradujera en beneficios para los pacientes. Observé en él, especialmente en sus últimos años, un creciente empeño en hacer que la Investigación fuera cada vez más traslacional y aplicada. No solo su producción científica fue vasta y sobresaliente, sino que también supo transmitir su pasión por la curiosidad científica a generaciones de profesionales de diversos campos. Fue un firme impulsor de la investigación multidisciplinar e interdisciplinar, uniendo a especialistas de distintas áreas bajo un mismo objetivo: generar conocimiento que beneficiara a la sociedad y al paciente.

En todos sus proyectos, el Profesor Pastor mostró un espíritu innovador, que lo llevó a ser, en ocasiones, disruptivo y a veces incomprendido. De su ingenio nacieron el IOBA, el primer instituto universitario de la Universidad de Valladolid, y Vision I+D, la primera empresa «spin-off» de esta universidad. Su genialidad radicó en crear un modelo de investigación universitaria que integraba, de manera indivisible, la docencia, la asistencia médica especializada y la investigación. Un modelo de excelencia que no solo ha dejado huella en la universidad, sino que ha sido ampliamente reconocido por distintos estamentos de la sociedad y ha reforzado su prestigio.

Firme defensor de la investigación colaborativa, el Profesor Pastor jugó un papel activo en la promoción de redes científicas y en el desarrollo de proyectos conjuntos con instituciones de renombre, tanto nacionales como internacionales.

Emocionado y con cariño, siempre recordaré al Profesor José Carlos Pastor como un hombre enamorado de la vida, valiente y luchador en todos



Imagen del recuerdo y homenaje que se le tributó al Prof. Pastor en la celebración del 30 aniversario del IOBA. Acompañan al Prof. Miguel J. Maldonado, los Profs. José Manuel Benítez del Castillo y Russell Foster.

IN MEMORIAM: PROF. JOSÉ CARLOS PASTOR JIMENO

los terrenos -pedaleando en su bicicleta real y figurada, en los terrenos más abruptos y empinados- y, hasta el final, apasionado por su familia y por la Oftalmología; ambas unidas en el IOBA, para el que el epitafio de su carrera debería rezar eternamente: «Aquí yace un universitario».

José Carlos, inolvidable amigo

Prof. Manuel Vidal Sanz
Catedrático de la Universidad de Murcia

Agradezco a Información Oftalmológica la invitación para participar en el Memorial del Profesor José Carlos Pastor Jimeno, fallecido el pasado 30 de enero. Es difícil escribir sobre J.C. Pastor cuando concurren, como es mi caso, fuertes lazos de amistad y cariño, junto a un profundo respeto y admiración. Como universitario, creo que será recordado por dejar tan alto el listón a los profesores de especialidades clínicas, los vinculados universitarios, una figura esencial para la Universidad y el Sistema Nacional de Salud, que él supo interpretar a la perfección, pues entendió la **vinculación universitaria** como el modo con el que contribuir a la sociedad desde la Universidad, y desempeñó de manera ejemplar su triple faceta de especialista clínico de Oftalmología, de investigador de calidad y de docente en el ámbito de la formación de pregrado, postgrado, especializada y continuada. El Prof. Pastor forma parte ya del conjunto de ilustres oftalmólogos españoles reconocidos dentro y allende nuestras fronteras.

En el **ámbito de la investigación** e innovación, J.C. Pastor desarrolló una ingente labor, por la que recibió todo tipo de reconocimientos, galardones y premios, regionales, nacionales e internacionales. Creo que una de sus obras más trascendentales ha sido la creación y organización del Instituto de Oftalmobiología Aplicada (**IOBA**) de la Universidad de Valladolid, reconocido como instituto universitario por el Consejo de Universidades en 1994. En sus 30 años de andadura, el IOBA se ha consolidado como una institución acreditada, prestigiosa y referente de la Oftalmología. Su lema, «Investigar para curar mejor», ha sido desde su inicio la idea rectora de sus actividades. El desarrollo conjunto de la docencia de postgrado, la investigación aplicada y la asistencia clínica especializada, constituyen la esencia del IOBA, por lo que J.C. Pastor luchó hasta sus últimos días.

Labor al frente de OFTARED

Especial consideración merece su impresionante **capacidad como gestor científico**, de la que comentaré únicamente su labor al frente de **OFTARED**. En 2002, el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) puso en marcha las denominadas «Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud-RETICS», unas estructuras dedicadas a fomentar la investigación biomédica y la traslación de sus resultados al Sistema Nacional de Salud. La Oftalmología ha estado presente desde el inicio, primero coordinada por el Prof. Manuel Sánchez Salorio† y posteriormente por el Prof. Julián García Sánchez. De 2012 a 2021 el Prof. Pastor coordinó OFTARED, una de las 17 Redes Temáticas de Investigación Cooperativa financiada por el ISCIII, que incluía la inmensa mayoría de los grupos de investigación en Oftalmología y Ciencias de la Visión de nuestra geografía. OFTARED estaba formada por 332 investigadores, configurados en 19 grupos de investigación y 8 grupos clínicos asociados, que pertenecían a centros de 15 ciudades, de 11 comunidades autónomas diferentes: **Galicia**, F. González (Complejo Hospitalario Universitario de Santiago); **País Vasco**, I. Rodríguez (Hospital Universitario Donostia); **Navarra**, J. Moreno (Clínica Universidad de Navarra); **Aragón**, L. Pablo, I. Pinilla (Hospital Universitario Miguel Servet, Hospital Clínico Universitario Lozano, Zaragoza); **Cataluña**, A. Adán, J. García, J. Gasull, A. Antón, S. Duch (Universidad de Barcelona y Hospital Universitario Clínico de Barcelona-IDIBAPS, Hospital Universitario Valle de Hebrón de Barcelona,

Instituto Catalán de Retina de Barcelona; Instituto Condal de Oftalmología – ICO de Barcelona); **Asturias**, J. Merayo (Instituto Universitario Fernández-Vega – IUFV de Oviedo); **Castilla y León**, J. C. Pastor (Instituto Universitario de Oftalmobiología Aplicada – IOBA, Valladolid); **Madrid**, J. García Feijoo, F. Muñoz, J. M. Ramírez, R. Herrero, J. G. Carracedo, (Hospital Clínico San Carlos, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Universidad Complutense – Facultad de Farmacia, Universidad Complutense – Facultad de Medicina – Instituto de Investigaciones Oftalmológicas Ramón Castroviejo, Universidad Complutense – Facultad de Óptica y Optometría); **Castilla-La Mancha**, J. M. Ruiz, J. Escribano, R. Blanco (Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete, Hospital Universitario de Guadalajara/Universidad de Alcalá); **Valencia**, J. Alió, N. Cuenca, M. D. Pinazo, C. Peris (Universidad Miguel Hernández, Universidad de Alicante, Alicante; Universidad de Valencia y Unidad de Investigación Oftalmológica; FISABIO-Oftalmología Médica – FOM, Valencia); **Murcia**, M^a. P. Villegas (Hospital Universitario Reina Sofía y Dpto. de Oftalmología de la Universidad de Murcia) y; **Andalucía**, E. Rodríguez de la Rúa, M. González, M^a. C. González (Hospitales Universitarios Virgen de Macarena, Virgen del Rocío y Virgen de Valme de Sevilla, Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba; Hospital Universitario Clínico San Cecilio de Granada). Todos estos grupos trabajaban en un Programa de Formación y Científico común, denominado "Prevención, detección precoz, tratamiento y rehabilitación de las patologías oculares". Cuando se le propone hacerse cargo de la red temática de investigación cooperativa, su condición para aceptar esa nueva etapa fue la aquiescencia de todos los miembros.

J.C. Pastor reorganizó OFTARED en cuatro subprogramas principales y puso al frente de cada uno de éstos a un investigador clínico: retina (A. García Layana y posteriormente I. Pinilla), glaucoma (J. Moreno), mejora de dióptrico ocular (J. Alió) y enfermedad de la superficie ocular (J. M. Benítez del Castillo). Creó un Comité de Dirección, en el que nombró un secretario general de la red (P. de la Villa), incluyó a los responsables de los subprogramas principales, y me incluyó a mí con el encargo de dirigir el programa de formación. Se creó un comité asesor externo, así como diversos subcomités: i) Comité de control de calidad y evaluación (J. Escribano); ii) Comité de relaciones externas (J. Pintor†); iii) Comité de formación, movilidad e intercambios (M^a. P. Villegas), y; iv) Comité de transferencia (R. Herrero). Como coordinador, J.C. Pastor dinamizó la red y alcanzó muy importantes logros, entre otros, la consolidación a nivel nacional del espíritu de trabajo en Red en el ámbito de las ciencias de la visión. Tras muchos años de andadura OFTARED se había convertido en un gran paraguas que amparaba todos los grupos de investigación de nuestra geografía, interesados en la Oftalmología y ciencias de la visión. Sin embargo, y por motivos ajenos y contrarios a nuestra voluntad, en la convocatoria de 2021, la dirección del ISCIII, toma una decisión nefasta y remodela las redes temáticas de investigación cooperativa, que tan extraordinarios resultados habían dado durante tantos años (pues nunca antes se habían conseguido tales réditos científicos con tan exigua dotación económica), y, como consecuencia, nuestra red desaparece como tal, y algunos grupos pasan a formar parte de RICORS-REI, una red multidisciplinar de investigadores clínicos y básicos creada de impulsar la Medicina Personalizada y de Precisión en el área de las Enfermedades Inflamatorias.

Obra docente muy extensa

El Prof. Pastor era un enamorado de la enseñanza y su obra **docente** es muy extensa, pero me ceñiré a la colaboración que mantuvo con la Universidad de Murcia, iniciada a mediados de los ochenta pues era muy amigo del Prof. Jaime Miralles de Imperial†. A mediados de 2002, en una de sus visitas, nos propuso iniciar conjuntamente, incluyendo al Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), un programa de doctorado interuniversitario en ciencias de la visión. En la actualidad, ese programa de posgrado interuniversitario (Máster y Doctorado en Ciencias de la Visión) coordinado desde la Universidad de Valladolid (Y. Diebold) sigue vigente, ha sido cursado por numerosas promociones de oftalmólogos, ópticos optómetras, y otros graduados de ciencias y ciencias de la salud, y participan o han participado junto al CSIC múltiples universidades españolas (Valladolid, Murcia, Santiago de Compostela, Navarra, Complutense de Madrid y Alcalá de Henares) y extranjeras (Coímbra). En su trayectoria profesional, J. C. Pastor abogó por la integración de los ópticos optometristas en el sistema público de atención al enfermo ocular, así como en las actividades docentes, investigadoras y asistenciales del IOBA. En la Universidad de Murcia, J.C. Pastor impartió, entre otras, la conferencia de inauguración del edificio de la Facultad de Óptica y Optometría, la conferencia conmemorativa de los 25 años de los estudios de óptica y optometría (2008), y en marzo del año pasado, celebrando los 30 años de la Facultad de Óptica y Optometría, dictó una lección magistral sobre la experiencia de la colaboración entre ópticos optometristas y oftalmólogos en el IOBA.

José Carlos era un **líder** nato, puntero en todos los campos en los que trabajaba, infatigable hasta desarrollar los proyectos que había diseñado, perspicaz a la hora de vislumbrar nuevos horizontes y audaz en la puesta a punto de tantas nuevas trayectorias. Gana por concurso oposición a los 29 años, la Agregaduría de la Universidad de Santiago de Compostela, y así se iba a convertir en uno de los catedráticos más jóvenes de España. Por entonces, el sistema universitario exigía del opositor superar seis ejercicios consecutivos y eliminatorios, que ahora pueden parecerse leoninos. Pero en aquella época, la métrica de las publicaciones, de las horas docentes o de gestión no tenían tanta importancia, lo que el tribunal valoraba era la brillantez y conocimientos del opositor, sus habilidades clínicas, así como su capacidad de transmisión y comunicación, antes de comprometerse y apostar por un futuro profesor de universidad al que le daba la oportunidad de desarrollar su proyecto a lo largo de su vida profesional. Hoy en día, los tribunales se basan en otros criterios



Fotografía cedida por E Salobrar, tomada el 28/X/2023 en el palacio de congresos de Valencia, tras la sesión «Young Ophthalmology and Vision Researchers» del congreso de la EVER. [1.ª fila, de izda a dcha., (LE Hurtado, E Salobrar, JJ Salazar, MP Villegas, JA Matamoros, J Gallar. 2.ª fila, de izda. a dcha., Al Ramírez, JM Ramírez, JC Pastor, M Vidal].

IN MEMORIAM: PROF. JOSÉ CARLOS PASTOR JIMENO



Entrega de la placa conmemorativa por el equipo decanal tras impartir la lección magistral el 7 de marzo de 2024 en la Facultad de Óptica y Optometría de la Universidad de Murcia con motivo del 30 aniversario de la titulación. [De izda. a dcha., C. Galindo (Vicedecana de estudiantes), E. A. Villegas (Decano), J. C. Pastor, M. Vidal, M. Avilés (Vicedecano de calidad)].

más cuantitativos, pero al final hacen lo mismo; otorgan la confianza a un Doctor que promete como profesor y tiene una vida por delante para demostrar que el tribunal no se equivocó. En el caso de J.C. Pastor, ¡el tribunal acertó de pleno con su apuesta!

Un extraordinario legado

Consideración aparte merece **su trato como persona**, aunque para quienes no le conocían pudiera parecer una figura hosca, pronto emergía una calidez y ternuras inigualables para con todos con quienes trataba, ya fueran subordinados, pacientes, conocidos, colaboradores o grandes amigos. Destacó también su férreo sentido del deber, su tremenda ética, su inquebrantable escala de valores y su lealtad para con todos sus allegados. Pero, por encima de todo, su lealtad para con la Universidad, institución a la que dedica toda su vida profesional.

José Carlos era enormemente **vitalista**, le emocionaban y entusiasmaban cuantas experiencias le proporcionaba la vida. Disfrutaba de cada momento junto a su gran familia, de las conversaciones que mantenía regularmente con sus innumerables amigos, de una buena mesa, de un buen vino. Era un conversador infatigable y ameno, contando siempre toda clase de muy divertidas anécdotas con su peculiar sentido del humor. Este tremendo amor por la vida es el que le permite afrontar, tras su jubilación en 2021, la que sería su última gran batalla, combatir una cruel y despiada enfermedad, que al final se lo ha llevado. En el transcurso de su enfermedad sufre incontables contratiempos y grandes complicaciones que lo ponen al borde del precipicio en repetidas ocasiones, pero resurge de todas con una fuerza y tenacidad envidiables para seguir combatiendo, sin dar cuartel a la enfermedad, con su idea de que cuanto más en forma se encontrara, tanto mejor podría combatirla, y su desfogo consistía en entrenarse en la bicicleta, su deporte y pasatiempo favorito. La última gran complicación surge en agosto pasado cuando una de las metástasis vertebrales le origina un cuadro de compresión medular y paraplejía. Mi esposa María Paz y yo tuvimos ocasión de visitarlo pocas horas después del cuadro en el hospital, y su expresión y trato fueron encomiables, ni una sola palabra, ni un mal gesto de desánimo o de reproche a la enfermedad. Todo su interés era ver cuando lo podrían dar de alta y llevar a casa para recuperarse y rehabilitarse. Y así fue, a finales de noviembre, la última vez que lo visité en su casa con mi amigo Pedro de la Villa, estaba tan contento de haber conseguido volver a caminar con la ayuda de un andador, y de poder, con dificultades, manejarse y levantarse de la cama para sentarse en la silla de ruedas.

A quienes creíamos conocerlo, nos sorprende de nuevo, con ésta, su última y magnífica lección sobre «cómo encarar el final de la vida», consciente de que vivía a contrarreloj. Como buen docente, José Carlos tenía una extraordinaria **capacidad para comunicar**, y ha diseminado de forma excepcional entre las redes sociales, vehículo actual por excelencia de la comunicación, esta última gran lección sobre cómo afrontar el final con hombría, gallardía y dignidad, aceptando la enfermedad sin transmitir tristeza o desasosiego alguno a quienes te rodean, de los que quiso despedirse estando en sus cabales.

Si hay algo que caracteriza la labor de un profesor universitario es el ejemplo que transmite durante tantos años y la impronta que deja entre sus discípulos, es decir **su legado**. El saber hacer de su escuela profesional, el modus operandi del grupo que uno forma, la categoría científica y profesional del equipo que se construye y los valores humanos y éticos que se acuñan en el grupo. Todo eso es intangible, reconocible para quienes saben de su labor, y fruto de una vida profesional que perdura y trasciende en el tiempo a pesar de su ausencia. El Prof. Pastor deja una extraordinaria escuela, con excelentes profesionales, que a buen seguro continuarán el rumbo iniciado por él hace más de 30 años para seguir llevando a buen puerto, en cada una de las travesías que se propongan, a su buque insignia, el IOBA.

Personalmente tengo que decir que disfrutar de la amistad de José Carlos ha sido uno de esos regalos inesperados que me ha deparado la vida; nuestros encuentros eran ilusionantes y amenos, siempre había algún proyecto nuevo que desarrollar o explorar. Su ejemplo siempre me ha hecho verlo como referente universitario.

No quisiera terminar sin referirme muy sucintamente, a su familia, a la que desde estas líneas expreso de nuevo mi pesar; sus hermanos Salvador y Sara, sus muy queridos hijos Carlos, Salvador, Sara Margarita y Ana Isabel, sus nietas Leire e Irene, y su adorada esposa Margarita.

José Carlos, inolvidable y ya añorado amigo del alma, descansa en paz.

Hay que saber hacer y hacer saber

José García-Sicilia Suarez

POCO hay más que añadir a lo que han expresado los Profesores que han participado en este In Memoriam al Prof. José Carlos Pastor. Es una biografía abreviada, pero completa, de lo que ha sido su vida, tanto profesional como personal y familiar.

Conocí al Prof. José Carlos Pastor hace unos 46 años, durante su permanencia en Santiago de Compostela con el Prof. D. Manuel Sánchez Salorio, donde dejó un gratísimo recuerdo en la cátedra, durante su estancia como profesor agregado.

Por aquel entonces yo llevaba poco tiempo llevando la Secretaría General de la Sociedad Española de Oftalmología, con el Prof. D. Julián García Sánchez recién nombrado Secretario General. Con él le unía una gran amistad.

Fue un 23 de febrero de 1981 cuando vino a Madrid ya que, al día siguiente, 24 de febrero, se reunía el Tribunal para su tramitación a la cátedra de Valladolid. Había quedado con D. Julián y fuimos a su casa. Una vez allí nos advirtieron que había un gran revuelo en el Congreso de los Diputados y que, con las noticias que llegaban, no era conveniente salir a la calle; lo mejor era que nos quedáramos allí, en su casa. Agradecemos la generosa y sincera oferta, pero decidimos salir a cenar, tal como habíamos quedado. Fuimos a L'Alsace, un restaurante próximo a la casa de D. Julián, y al término de la cena, y con las abundantes noticias que surgían entonces, decidimos salir caminando hacia el Congreso de los Diputados, al menos hasta donde pudiésemos llegar. Pasamos por toda la Calle Princesa, Plaza España, Gran Vía y llegamos al Paseo de la Castellana, hasta llegar a Neptuno. Allí vimos, en vivo y en directo, cómo estaba el exterior del Congreso de los Diputados. Comentario: «Pepe, aquí está pasando algo serio». Nos dimos la vuelta y nos fuimos paseando hasta el hotel Convención, donde se hospedaba, siendo las 04:30h de la madrugada. El resto ya es historia.

Él, en diferentes reuniones y congresos, siempre me comentaba su proyecto de lo que hoy es el IOBA. Hizo falta un esfuerzo administrativo encomiable, pero gracias a ese tesón al final fue una realidad.

Desde Valladolid dirigía el equipo editorial de los «Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología»; allí viajábamos mi hermana Carolina y yo para reunirnos con él para recoger los trabajos y directrices sobre la gestión administrativa que él nos iba entregando para la confección de la revista, realizada por él con todo el equipo de compañeros oftalmólogos y de otras áreas con el objetivo de conseguir incluir la revista en el Medline.

Nunca olvidaré el 10 de febrero del año 2000, cuando recibí una llamada cuya diciéndome que la revista había sido incluida en el Medline con una de las más altas calificaciones: 3,9 sobre 4,00 (equivalente a «very good» en expresión del propio órgano calificador). Lo reflejó el periódico «Información Oftalmológica», en el número 2, de marzo-abril del año 2000. La alegría fue inmensa para todos.

Era un trabajador nato en todo lo que se proponía, a la vez que un apasionado de la Investigación en Oftalmología y, por supuesto, de su familia, amén de su deporte favorito, la bicicleta. En estos momentos, cuando escribo estas líneas sobre él, en este mes de febrero, mientras se está celebrando el 37 Curso de Iniciación a la Oftalmología (son 38 años, pero es el 37 ya que en el año 2021 no se celebró por el Covid) en el Instituto Ramón Castroviejo, me viene a la memoria su intervención del año pasado en la conferencia de clausura; como final de su intervención me dedicó su última diapositiva donde constaba la siguiente frase: «Hay que saber hacer y hacer saber», que es a todo lo que se ha dedicado toda su vida.



El desarrollo de la ecografía. Parte 2: De la Segunda Guerra Mundial a nuestros días

David Llanos¹, Íñigo de la Pedraja¹, Virginia Álvarez², Felipe Alemán³

¹ Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

² Servicio de Física Médica. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

³ Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Universitario de Guadalajara.

EN la primera parte de este artículo, dejábamos la historia con la invención del SONAR por Langevin y Chilowsky. Pero hasta la obtención de la ecografía médica, tal y como conocemos actualmente esta técnica de imagen, todavía quedaba un largo camino.

A continuación, vamos a exponer como continuó el desarrollo de esta poderosa herramienta de la Medicina, avanzando también en la explicación de sus fundamentos físicos y tecnológicos.

LA SEGUNDA GUERRA MUNDIAL

Transcurridos tan solo 15 años desde el final de la Primera Guerra Mundial, Adolf Hitler llegó al poder en Alemania, gracias a alimentar el descontento de los ciudadanos con las condiciones firmadas en el Tratado de Versalles¹ (figura 1), que obligaban al país a pagar enormes indemnizaciones económicas al bando vencedor. Bajo su mandato, el país fue objeto de un intenso rearme, y poco después sucedió lo inevitable: estalló la Segunda Guerra Mundial.

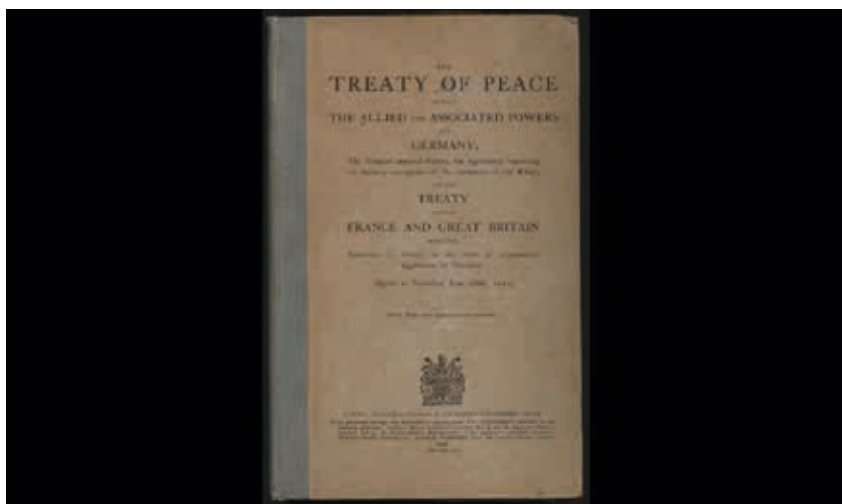


Figura 1. Copia inglesa del Tratado de Versalles (dominio público).

La Segunda Guerra Mundial fue una tragedia humana incluso peor que la Primera, pero nos dejó una sucesión de progresos tecnológicos, que surgían a una velocidad nunca vista antes. El más recordado es la bomba atómica, pero hubo muchos más, y el uso de los ultrasonidos fue uno de ellos. Eso sí, hasta 1945, después de terminada la Guerra, no se publicó ningún trabajo al respecto, porque estaban bajo secreto militar.

EL REFLECTOSCOPIO

El primer trabajo relevante se publicó en 1946. En Estados Unidos, un ingeniero llamado Floyd Firestone (1898-1986), utilizando un aparato al que denominó «reflectoscopio», podía detectar grietas en distintos materiales utilizando ultrasonidos². Durante la Guerra, esto fue especialmente útil para exa-

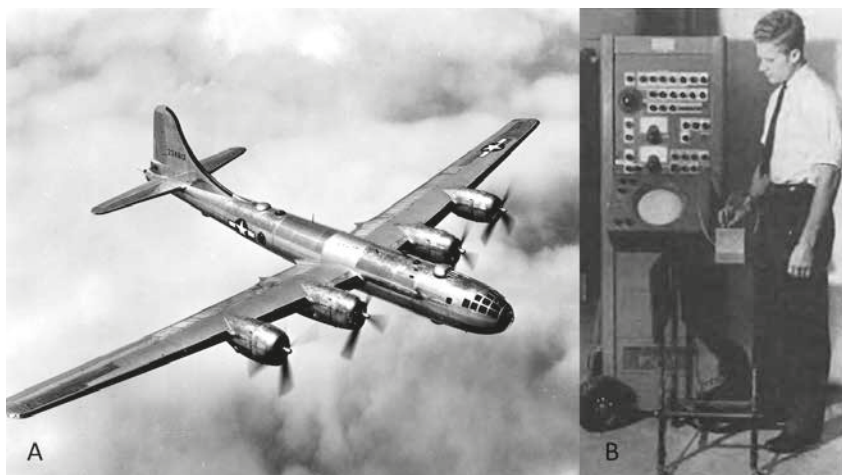


Figura 2. A: Bombardero Boeing B29 Superfortress, como los que lanzaron las bombas atómicas de Hiroshima y Nagasaki (dominio público) B: Floyd Firestone utilizando su reflectoscopio. © 1946 Acoustical Society of America. Reproducido bajo permiso.

minar las alas de los aviones militares, donde a veces grietas tan pequeñas que no se podían ver a simple vista, ponían en peligro la integridad estructural de la aeronave (figura 2).

El sistema utilizaba un diseño similar al del SONAR. Un pequeño transductor piezoeléctrico, puesto en contacto con el ala del avión, emitía un breve pulso de ultrasonidos, y después generaba una corriente eléctrica al recibir el eco. Como el aire tiene una impedancia acústica muy diferente a la del metal del ala, cuando había una grieta, por pequeña que fuera, devolvía un eco intenso. La débil corriente generada por el transductor cuando recibía esta onda de eco, era amplificada y representada en la pantalla de un osciloscopio (figura 3). Como la transmisión del sonido en el ala ocurría a una velocidad constante, se podía saber la distancia exacta que había a la grieta, y así encontrarla fácilmente y repararla.

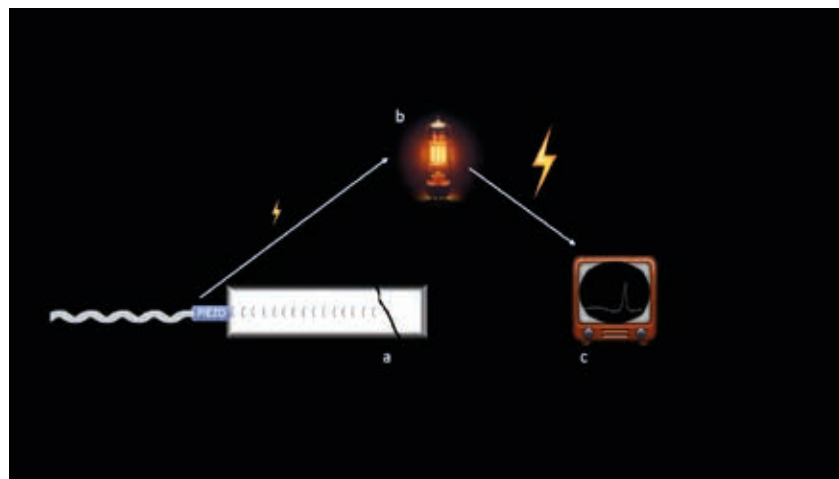


Figura 3. Esquema del funcionamiento del reflectoscopio de Firestone. El ultrasonido emitido se refleja en la grieta del medio de transmisión (a), y es convertido en una pequeña corriente eléctrica en el transductor piezoeléctrico. Esta corriente se amplificaba en esta época mediante válvulas de vacío tipo triodo (b) y era enviada a un osciloscopio (c), que permitía registrarla. Un ecógrafo actual sigue basado en este diseño. Elaboración propia.

Determinar con tanta seguridad la posición de la grieta en el ala, también era posible gracias a que los ultrasonidos, se transmiten prácticamente en línea recta. Esto, en cierta medida, también sucede con el sonido audible, que cuanto más alta es su frecuencia, más estrecho es su frente de propagación. Nos podemos hacer una idea escuchando con atención un altavoz de nuestro equipo de música: Las frecuencias muy bajas, los graves, se propagan con un frente en forma de esfera, en todas direcciones, y por eso los oímos igual de bien desde cualquier lugar de la habitación, ya estemos a un lado o incluso detrás del altavoz. Sin embargo, las frecuencias altas, los agudos, solo se aprecian adecuadamente si estamos delante del centro del altavoz, porque su propagación es como un cono muy estrecho. Con los ultrasonidos sucede lo mismo que con los agudos, pero de forma más extrema, y se propagan en línea recta.

El aparato de Firestone contaba con una gran resolución espacial. Utilizaba frecuencias de 5 MHz, y gracias al desarrollo de temporizadores muy precisos, podía emitir pulsos de onda muy cortos, de 1 microsegundo, que a esta frecuencia son tan solo 5 ciclos de onda, lo que en el aluminio suponía longitudes de pulso de 6 mm. Podía detectar grietas de este tamaño, o mayores. Langevin, casi 30 años antes, se había tenido que conformar con pulsos de unos 40 ciclos de onda, y en el agua no podía detectar objetos de menos de 30 cm.

GEORGE LUDWIG Y LA ECOGRAFÍA EN SERES VIVOS

En 1949 se publicaron las investigaciones de George Ludwig (1922-1973). Fue un médico del ejército estadounidense, que realizó los primeros experimentos para demostrar la potencial capacidad diagnóstica de los ultrasonidos.

Tomando prestado un reflectoscopio de su base militar, fue capaz de realizar la primera ecografía «in vivo», detectando unos cálculos biliares implantados, primero en la musculatura de la espalda de un perro, y posteriormente en la propia vesícula biliar del animal³.

Sus experimentos posteriores confirmaron que, utilizando amplitudes de la onda emitida mucho menores que las empleadas por Langevin durante su

incidente con los peces, la técnica era segura. Hay que decir que una buena parte de sus experimentos los realizó con su propio cuerpo y con los de los investigadores de su equipo.

Ludwig fue el que averiguó la velocidad promedio de propagación del sonido en los tejidos blandos de un humano vivo⁴. Calculó un valor de 1.540 m/s. Este dato se sigue utilizando actualmente para calibrar los ecógrafos.

LA ECOGRAFÍA EN MODO A

Estos primeros ecógrafos no formaban una imagen como tal, sino que se obtenían curvas de amplitud del eco recibido en un osciloscopio, lo que se denomina «modo A» (la A es de «amplitud»). La amplitud del eco recibido era mayor cuanto más diferencia en impedancia acústica había entre la estructura detectada y el medio de transmisión, y cuanto más cerca se encontraba ésta del transductor (figura 4). Como la velocidad del sonido en un medio es constante, la posición del pico en la curva se correlacionaba con exactitud con la distancia que existía entre el transductor y la estructura en cuestión.



Figura 4. Imágenes en modo A. Una vejiga llena se representaría en el osciloscopio con la curva superior: las paredes producen una reflexión del ultrasonido, y la orina no. La pared anterior genera un eco más intenso que la posterior, porque tanto la onda emitida como la reflejada, se atenúan menos al estar más cerca del transductor. En una vejiga poco replecionada (imagen inferior), los picos correspondientes a las paredes aparecen menos separados.

Desde el punto de vista científico, poder detectar órganos o diferentes tejidos en el interior del cuerpo humano, era realmente interesante, pero la verdad es que unas curvas en un osciloscopio no conseguían entusiasmar a la clase médica, que prefería las imágenes de la radiografía, que se percibían como más cercanas a la realidad. Aun así, el modo A se sigue utilizando, por ejemplo, en oftalmología, cuando se quiere medir con gran precisión la distancia entre diferentes estructuras del ojo.

LA ECOGRAFÍA EN MODO B

John Wild (1914-2009), médico británico emigrado a EEUU, y John Reid (1926-2023), un ingeniero estadounidense (figura 5), se propusieron obtener imágenes más parecidas a la anatomía humana. En 1952 publicaron en la prestigiosa revista «Science» el primer método para conseguir imágenes bidimensionales mediante ecografía⁵. Lo hicieron modificando un pequeño SONAR del ejército dedicado originalmente a entrenar aviadores en el uso del RADAR, cuyos gráficos de lectura eran similares a los del modo A⁶.



Figura 5. Portada del número de marzo de 1955 de la revista «electronics» (McGraw-Hill). John Wild de pie a la izquierda junto al paciente, John Reid agachado manipulando el equipo de ultrasonidos.

Puesto que, como hemos dicho antes, los ultrasonidos se propagan en línea recta, «como una aguja de biopsia» decían Wild y Reid en su artículo, decidieron representar gráficamente el trayecto de esta «aguja de ultrasonidos» modificando el osciloscopio. Hicieron que, en vez de representar la amplitud del eco recibido con una curva más alta o más baja, lo hiciera en una sola

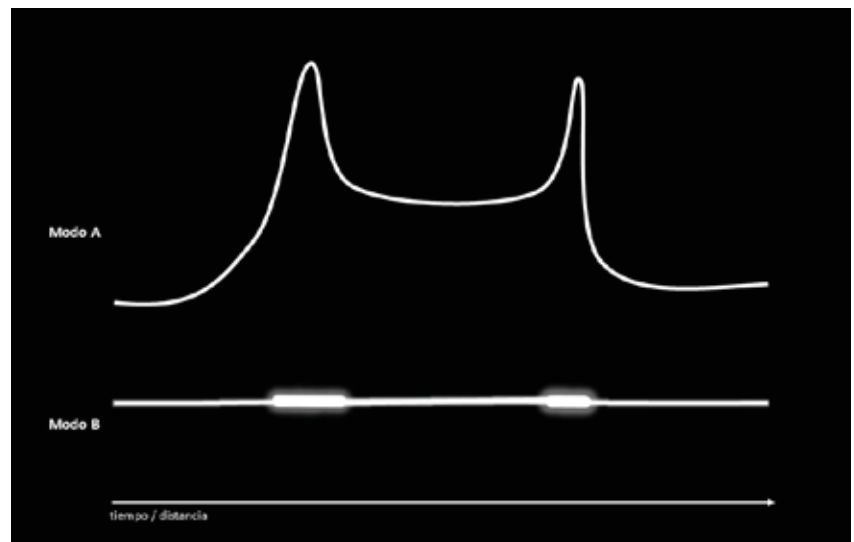


Figura 6. Representaciones de un mismo registro del eco recibido en modo A y en modo B.

línea, que tuviera mayor o menor intensidad luminosa según la magnitud del eco recibido (figura 6).

A continuación, movían de forma sincronizada el transductor y la posición de la línea en el monitor. Fotografiando con un tiempo de exposición largo el recorrido de la línea de brillo por la pantalla, conseguían una imagen bidimensional del plano explorado. La primera imagen ecográfica bidimensional de la historia, lo que podría ser el equivalente ultrasónico a la mano de Berta Röntgen, fue un riñón de vaca.

Este tipo de imágenes se denominaron modo B, de «brillo», y son las que se utilizan actualmente de forma mayoritaria en los exámenes ecográficos (figuras 7 y 8).



Figura 7. Ecografía en modo B del globo ocular de una niña de 9 años, con drusas en la papila óptica (flecha).

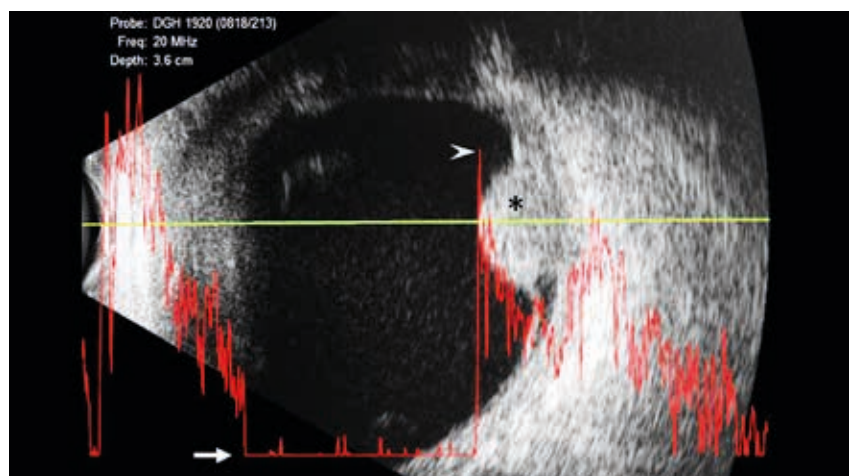


Figura 8. Ecografía en modos A y B de un globo ocular. La imagen en escala de grises es en modo B, y muestra un melanoma coroideo (*). La línea verde marca el recorrido del haz de ultrasonido cuyo eco se utiliza para trazar un gráfico en modo A, que es la línea roja. El humor vítreo es anecoico y casi no devuelve eco (flecha), mientras que el melanoma es hiperecogénico y devuelve un eco de elevada amplitud, que se atenúa según profundiza en la lesión (cabeza de flecha).

Actualmente las sondas de ecografía no montan uno, sino muchos pequeños cristales piezoeléctricos (figura 9). Esto permite obtener todas las líneas de la imagen a la vez y en tiempo real, haciendo innecesario desplazar el transductor de forma sincronizada con la línea luminosa de la pantalla, y fotografiar el proceso.

Hubo otros diseños casi simultáneos al de Wild y Reid que también permitieron obtener imágenes en modo B⁷⁻¹⁰, como el de Douglas Howry (1920-1969), en el que el transductor se movía por un rail, a un lado o alrededor de un paciente sumergido en agua. La idea era ingeniosa, pero su aplicación en la vida real, complicada, y pronto se abandonó este método.

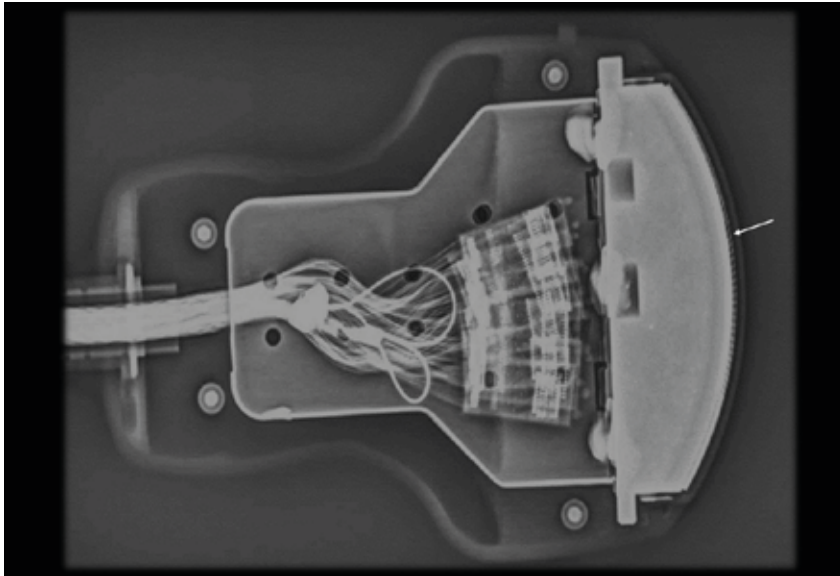


Figura 9. Radiografía de una sonda de ecografía actual. Nótese la multitud de pequeños cristales piezoeléctricos (flecha) que hay en su superficie, permitiendo obtener todas las líneas de la imagen a la vez.

LA ECOGRAFÍA EN MODO M

En 1953, poco después de la publicación de modo B, Inge Edler (1911-2001), un cardiólogo sueco, y Hellmuth Hertz (1920-1990), ingeniero alemán, y también inventor de la impresora de inyección de tinta y sobrino-nieto de Heinrich Hertz (el que da nombre a los hercios), describieron una nueva estrategia de representación bidimensional, que reflejaba el movimiento de las estructuras¹¹ (figura 10). Es lo que se conoce como modo M, de «movimiento».

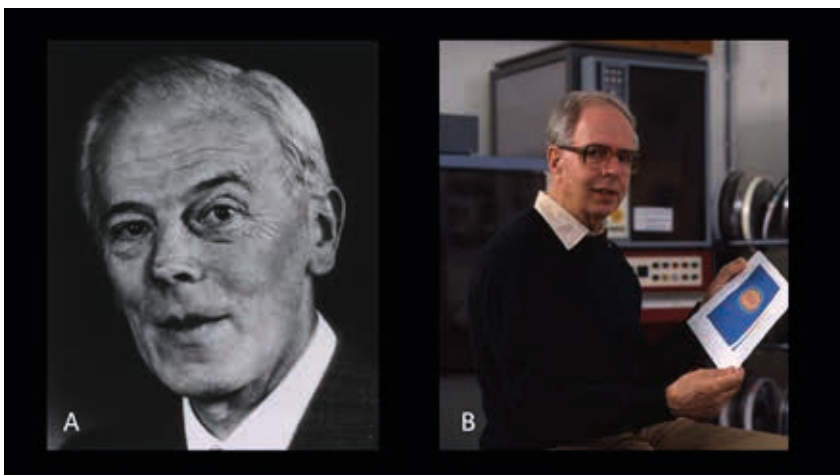


Figura 10. A Retrato de Inge Edler (dominio público) B Retrato de Hellmuth Hertz (Wikipedia. https://es.wikipedia.org/wiki/Carl_Hellmuth_Hertz)

En lugar de desplazar sincronizadamente la línea de eco en el monitor y el cristal piezoeléctrico, el transductor no se movía, y la línea tampoco se desplazaba en el eje X. Lo que hacían era filmar una película a velocidad constante con los cambios que ocurrían en la intensidad de la línea de brillo. Después revelaban la película, y la extendían. Las estructuras que no se movían aparecían como líneas rectas, mientras que las que sí lo hacían, aparecían como ondulaciones que se acercaban y alejaban del transductor. Así podían registrar los desplazamientos de las estructuras del plano explorado a lo largo del tiempo.

El modo M se sigue utilizando mucho en ecocardiografía (figura 11).

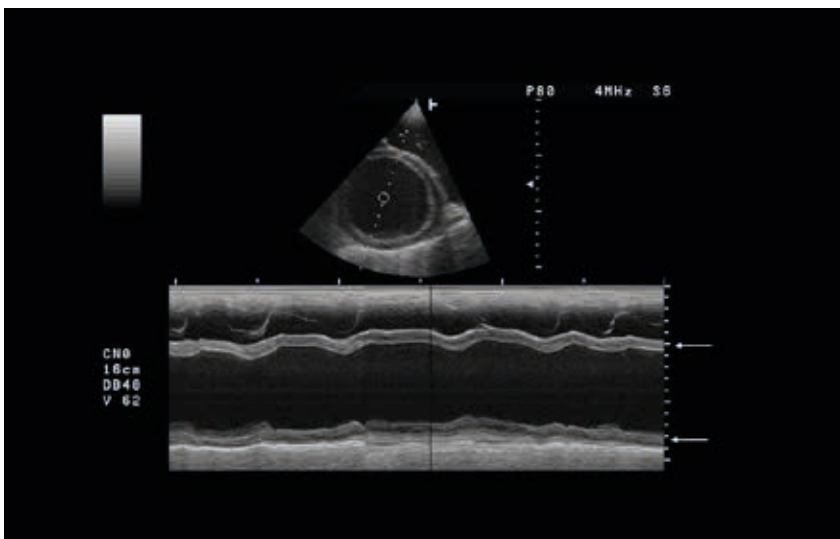


Figura 11. Ecocardiografía en modo M del ventrículo izquierdo en una miocardiopatía dilatada. Las bandas gruesas (flechas) son la representación del movimiento de contracción del miocardio, que en este paciente es muy escaso. (Wikipedia. <https://es.wikipedia.org/wiki/L%C3%A9rica%20de%20la%20ultrasonograf%C3%ADa>)

IMÁGENES CLÍNICAS

Ian Donald (1910-1987) fue un ginecólogo británico que durante la Segunda Guerra Mundial había servido en el ejército, conociendo allí la tecnología del SONAR e intuyendo su potencial para detectar patología en el interior del cuerpo humano¹² (figura 12).



Figura 12. Retrato de Ian Donald. https://en.wikipedia.org/wiki/Ian_Donald

Ante el desinterés por la ecografía de la mayoría de los radiólogos, más centrados en esa época en el uso de los rayos X, fue Donald el que en 1958 publicó en la revista «The Lancet» la primera serie de casos demostrando la enorme utilidad diagnóstica de la ecografía¹³. Aunque las imágenes nos parecerían actualmente de baja calidad, el impacto de su publicación fue de gran magnitud. Era posible examinar de forma inocua el interior del paciente, incluso a los fetos dentro del útero materno. A Donald le debemos también la utilización del diámetro biparietal fetal para estimar la edad gestacional, puesto que esta medida la podía determinar con facilidad, pese a las limitaciones de su equipo.

Desde la publicación de Donald, el uso de la ecografía se extendió como la pólvora, sucediéndose desde entonces incontables publicaciones que continúan mostrando las bondades de esta técnica de imagen, fundamental en la Medicina actual, y que sigue mejorando poco a poco.

CONCLUSIONES

La ecografía tal como la conocemos, ha sido posible gracias a una sucesión de avances científicos a lo largo de siglos.

Conocer la historia y los fundamentos físicos y tecnológicos de la ecografía, nos permite dar valor, entender mejor, y aumentar el rendimiento de una de las herramientas diagnósticas más útiles en Medicina.

BIBLIOGRAFÍA

1. Treaty of Versailles. https://en.wikisource.org/wiki/Treaty_of_Versailles
2. Firestone FA. The Supersonic Reflectoscope, an Instrument for Inspecting the Interior of Solid Parts by Means of Sound Waves. The Journal of the Acoustical Society of America. 1946; 17(3): 287-299. doi:10.1121/1.1916330
3. Ludwig GD, Struthers FW. Considerations underlying the use of ultrasound to detect gallstones and foreign bodies in tissue. Naval Medical Research Institute Reports. 1949; Project #004 001(Report No. 4). https://books.google.es/books/about/Considerations_Underlying_the_Use_of_Ult.html?id=afhUAAAAYAAJ&redir_esc=y
4. Ludwig GD. The Velocity of Sound through Tissues and the Acoustic Impedance of Tissues. The Journal of the Acoustical Society of America. 1950; 22(6): 862-866. doi:10.1121/1.1906706
5. Wild JJ, Reid JM. Application of Echo-Ranging Techniques to the Determination of Structure of Biological Tissues. Science. 1952; 115(2983): 226-230. doi:10.1126/science.115.2983.226
6. Reid JM. John Reid, an oral history conducted in 1999 by Frederick Nebeker. Published online 1999. Accessed October 7, 2023. https://ethw.org/Oral-History:John_M_Reid#About_the_Interview
7. Holmes JH, Howry DH, Posakony GJ, Cushman CR. The ultrasonic visualization of soft tissue structures in the human body. Trans Am Clin Climatol Assoc. 1954; 66: 208-225.
8. Howry DH, Bliss WR. Ultrasonic visualization of soft tissue structures of the body. J Lab Clin Med. 1952; 40(4): 579-592.
9. Howry DH, Stott DA, Bliss WR. The ultrasonic visualization of carcinoma of the breast and other soft-tissue structures. Cancer. 1954; 7(2): 354-358. doi:10.1002/1097-0142(195403)7:2<354::AID-CNCR2820070220>3.0.CO;2-9
10. Koch EB. In the Image of Science? Negotiating the Development of Diagnostic Ultrasound in the Cultures of Surgery and Radiology. Technology and Culture. 1993; 34(4): 858. doi:10.2307/3106418.
11. Edler I, Hertz CH. The Use of Ultrasonic Reflectoscope for the Continuous Recording of the Movements of Heart Walls. Clin Physiol Funct Imaging. 2004; 24(3): 118-136. doi:10.1111/j.1475-097X.2004.00539.x
12. Merton DA. Diagnostic Medical Ultrasound Technology. Journal of Diagnostic Medical Sonography. 1997; 13(5_suppl): 10S-23S. doi:10.1177/875647939701300i503
13. Donald I, Macvicar J, Brown TG. INVESTIGATION OF ABDOMINAL MASSES BY PULSED ULTRASOUND. The Lancet. 1958; 271(7032): 1188-1195. doi:10.1016/S0140-6736(58)91905-6.

David Llanos



david.llanos@salud.madrid.org

¿Enmascarar los síntomas de la alergia estacional?

¡Mejor librarse de ellos!



ZADITEN®

Ketotifeno 0,25 mg/ml 20 unidosis

Financiado por el SNS

Defensa **SIN CONSERVANTES** para los síntomas de la conjuntivitis alérgica estacional



Alivio rápido de larga duración

Tras 3 minutos 24 horas de alivio^{1,2,*}



0% Conservantes

Preserva la superficie ocular²

x3

Triple acción³⁻⁵

- Antihistamínico
- Estabilizador de mastocitos
- Inhibición eosinófila



Uso permitido

durante la lactancia y en niños desde los 3 años



1 gota 2 veces al día

Medicamento sujeto a prescripción médica
Medicamento financiado por el SNS
Colirio en solución
Caja de 20 unidosis de 0,4 ml
PVP IVA: 5,06 €
CN: 677575.2

Ficha técnica Zaditen®



1. Efficacy and safety of ketotifen eye drops in the treatment of seasonal allergic conjunctivitis. M Kidd, S H McKenzie, I Steven, C Cooper, R Lanz, and the Australian Ketotifen Study Group. Br J Ophthalmol 2003;87:1206-1211. 2. In Vitro Effects of Preserved and Unpreserved Anti-Allergic Drugs on Human Corneal Epithelial Cells Ana Guzman-Aranguez, Patricia Calvo, Inés Ropero, and Jesús Pintor. Journal Of Ocular Pharmacology And Therapeutics Volume 30, Number 9, 2014. ©Mary Ann Liebert, Inc. DOI: 10.1089/jop.2014.0030. 3. Torkildsen GL, et al. Bioequivalence of two formulations of ketotifen fumarate ophthalmic solution: a single-center, randomized, double-masked conjunctival allergen challenge investigation in allergic conjunctivitis. Clin Ther. 2008 Jul; 30(7): 1.272-82. 4. Greiner JV, Minno G. A placebo-controlled comparison of ketotifen fumarate and nedocromil sodium ophthalmic solutions for the prevention of ocular itching with the conjunctival allergen challenge model. Clin Ther. 2003 Jul; 25(7): 1.988-2.005. 5. Ganz M, et al. Ketotifen fumarate and olopatadine hydrochloride in the treatment of allergic conjunctivitis: a real-world comparison of efficacy and ocular comfort. Advances in Therapy. Volume 20 N° 2, March/April 2003. * Siguiendo una posología de 1 gota 2 veces al día.

Théa
let's open our eyes

Tuvo lugar en el habitual Hotel Huerto del Cura, de Elche del 6 al 8 de febrero

La simulación virtual y la Dana protagonistas de la 27ª edición de un exitoso FacoElche

A sus 27 años de edad, FacoElche sigue creciendo y en 2025 ha superado su récord de asistentes, con más de 1.600 profesionales acreditados, que llenaron todas las actividades congresuales en sus sesiones generales y en sus simposios. Esta edición se celebró con un título muy sugerente: «El Abanico», que quería hacer mención a las oportunidades que se presentan cuando «se abre el abanico». La próxima edición se celebrará los días 5, 6 y 7 de febrero de 2026 bajo el título: «El FacoElche de las Américas».



COMO todos los años, el marco de celebración volvieron a ser las instalaciones del Hotel Huerto del Cura, de Elche, y en las fechas habituales, es decir donde esté el primer viernes de febrero por lo que este año tuvo lugar los días 6, 7 y 8 de dicho mes. Por otra parte, el evento se desarrolló con su esquema general habitual de sesiones generales, simposios paralelos, cirugía en directo, etc.

El desastre de la DANA de Valencia nos llevó a introducir cambios no solo en el Programa sino también en los símbolos del año. Así, en el cartel anunciador se le adicionó una Senyera Valenciana, que estuvo presente en todas las actividades que se realizaron.

En su XXVII edición, FacoElche eligió un título muy sugerente: «El Abanico», una denominación muy genérica que se

presta a muchas interpretaciones, aunque realmente se quería hacer mención a las oportunidades que se presentan cuando «se abre el abanico».

En este sentido, siguió apostando por los jóvenes valores y por la innovación, incorporando la última tecnología a sus contenidos y realidades. De hecho, un apartado muy importante lo ocupó este año la «simulación virtual». Fuimos pioneros en los congresos españoles en incorporar sistemas de simulación quirúrgica y para esta edición se montó, con el apoyo de B+L, un taller de muy alto nivel para cirugía y manejo simulado de complicaciones y situaciones complejas. Para ello se contó con la Dirección y apoyo completo del Dr. Ivo Ferreira, de Uruguay, líder mundial en sistemas de simulación quirúrgica. Paralelamente se hizo también simulación visual de lentes Premium de la mano del dispositivo SimVis.



El Dr. Ivo Ferreira mostrando al plenario las posibilidades de los simuladores.

Un año más, la Industria se volcó con esta convocatoria, con 46 firmas acreditadas, que montaron un total de 43 stands, 6 show-rooms y carpas accesorias, así como 12 simposios y lunch-simposio. Por otra parte, FacoElche acometió un proceso de cambio y mejora en sus instalaciones generales con nuevos modelos de carpa exhibitoria que aumentaron notablemente el nivel de calidad y seguridad de sus infraestructuras no solo en comodidad sino en una estética muy avanzada.

Desde hace varios años, el Congreso arranca con su «Previa», el jueves por la mañana, dedicada este año a FacoCornea. Tenía como título: **La córnea para el cirujano del segmento anterior** y se desarrolló en dos partes: una, por la mañana, en el Salón Plenario, más generalista, y otra, por la tarde, en los Salones del hotel, centrada en el Queratocono. **(ver recuadro)**

Dirigido por los Dres. Gegúndez y Orduña y asistidos por la Dra. Burgos y el Dr. Rocha, fue un éxito, con sala llena desde el principio. Colaboraron los corneólogos más señalados del país, así como un elenco internacional de primer orden, con los Dres. Amescua y Rose-Nussbaumer de USA, de Bélgica la Prof. Ní Dhubhghaill y de Iberoamérica los argentinos Szuster y Cremona, la Dra. Berrios de Chile y Ximena Nuñez de Colombia.



Facoelche en sus sesiones ordinarias a sala llena

Realmente, fue una sesión muy intensa y completa ya que se abordaron en cuatro bloques la medicina regenerativa, las infecciones corneales, las queratoplastias lamelares y la asociación con cataratas.

Por la tarde, pero ya en paralelo al programa general, tuvo lugar la segunda parte, dedicada al queratocono y que fue dirigido por el Dr. Roberto Albertazzi y la Dra. Cristina Peris. De un contenido más especializado, fue un total éxito.

En esa mañana del jueves 6, y en paralelo a FacoCornea, tuvo lugar el clásico FacoGestión **(ver recuadro)**, que era además la primera actividad satélite de este año donde, bajo la dirección de Mauricio Losa, Gerente del Grupo Innova Ocular, se abordó la «**Puesta en valor de las clínicas oftalmológicas**» En formato de Taller contó como **Ponentes con Ignacio Conde Galdó, Consultor senior de organizaciones sanitarias, y de Máximo Gómez Pardo, General Manager de Johnson & Johnson Surgical Vision Iberia.**

Ese jueves, al mediodía, se hizo la primera tanda de lunch simposio por lo que se habilitaron todos los salones del hotel de manera individualizada, siendo un éxito de público, que llenó todos los simposios.

En la tarde del jueves, además de las sesiones generales y del queratocono **(ver recuadro)**, se desarrollaron dos actividades muy exitosas. Por una parte, FacoJunior **(ver recuadro)** cambiaba de formato y dejaba el lunch Simposio para tener sesión propia. Asimismo, FacoPlast, y bajo la batuta de la Dra. Muiños y del Dr. Coloma, realizaba su exitoso taller práctico previo a su Simposio del viernes.

Las sesiones de FacoElche en el Salón Plenario se iniciaron con el repaso a las novedades de la Industria, a lo que le siguió el Espacio de Curiosidades e Innovaciones y, en la Conferencia Laureano Álvarez Rementería, el Dr. Ferreira hizo una demostración en directo de las posibilidades de los sistemas de simulación quirúrgica virtual.

Siguieron dos sesiones muy interesantes, como fue el análisis del «Dolor neuropático en cirugía del polo anterior», dirigido por el Prof. Benítez del Castillo, a lo que siguieron unos Apuntes de Cataratas, donde los cirujanos extranjeros que operarían al día siguiente tuvieron tiempo de poder presentar sus técnicas originales.



El Prof. Benítez del Castillo y el dolor neuropático.

Se tuvo que suspender la prevista Inauguración Oficial por un problema sobrevenido, lo que permitió un pequeño debate sobre retina, con una conferencia previa del Dr. Hüning, de Brasil.

Ya enfilando la parte final de la tarde, tuvo lugar la entrega del IV Premio Carmen Piera que, por decisión unánime del Consejo de FacoElche, se había concedido a la Dra. Mercedes Hurtado, Jefe Clínico de Glaucoma en el Hospital de La Fé, de Valencia, y que en tres mandatos seguidos y, por elección de los colegiados, es la Presidenta del Colegio de Médicos de Valencia.

Fue presentada por la Dra. Galotto, tras lo cual la homenajeada dio una conferencia, titulada «**Bailando con lobos y defensa profesional de la Oftalmología**». Seguidamente el Dr. Juan Navarro Piera hizo entrega de la distinción a la Dra. Hurtado.



El Dr. Amescua ponente de la conferencia José Belmonte.

El primer día de FacoElche lo clausuró el Dr. Guillermo Amescua, quien impartió la «**Conferencia José Belmonte**» de manera muy brillante. Tenía por título «**Cirugía de cataratas en uveítis extrema**». Pese a lo tardío de la hora, el público siguió en la sala y dedicó una gran ovación al Dr. Amescua.

EXPERIENCIA DE OFTALMÓLOGOS AFECTADOS POR LA DANA

Para arrancar el viernes se retomó un formato que llevábamos tiempo sin usar y que era el de la «**FacoAlarma**», dedicada en esta ocasión a la «**Queratopigmentación**». Coordinado por el Dr. J.A. Gegúndez e introducido por el Dr. Soler, se presentaron los pros (Dr. Genol) y contras (Dr. Amescua) para ser luego discutido por los panelistas.

Los clásicos «Apuntes Refractivos» fueron la siguiente sesión, que se coronaron con una Conferencia Magistral del Dr. Claudio Örllich sobre «**Mapa epitelial: Clave para optimizar la cirugía refractiva**».



El Dr. Claudio Örllich impartiendo la Conferencia Magistral.

Unos «**Debates Premium**» cerraron la primera parte del viernes. En ellos se presentaron las novedades en lentes acomodativas por parte de los Dres. Örllich y Rocha, así como una explicación sencilla de la Clasificación Funcional de LIO's de la ESCRS y su repercusión en las novedades en lentes de visión simultánea, que impartió el Dr. Soler. El Bloque lo cerró el Dr. Arias, iniciando un debate sobre las nuevas tendencias en los tratamientos post-op de la cirugía de cataratas.

Tras la Pausa-Café tuvo lugar la clásica Mesa a Oscuras de FacoElche, dirigida este año por el Dr. J. Alfonso y el Dr. Soler y que llevaba de título «**La cara B de las lentes premium**». La Mesa pretendía discutir sobre las lentes de visión simultánea y los problemas de los que se habla poco, como son la intolerancia a la multifocalidad, los ajustes refractivos, la utilidad de los simuladores ópticos virtuales, la trifocalidad en diferentes edades, etc. El panel de discutiendo lo integraban expertos en lentes Premium, explantadores y recambiadores, críticos y analistas de resultados, los cuales dieron mucho para el desarrollo del debate.

A continuación, vino uno de los momentos más emotivos no solo de esta edición sino de casi toda la historia de FacoElche. Se rendía homenaje a la **DANA de Valencia** a través de la experiencia vital de algunos oftalmólogos atrapados por la misma. La sesión la presidía la Dra. Hurtado, como presidenta del Colegio de Médicos de Valencia, y todos los oftalmólogos valencianos subieron al estrado para apoyar a los compañeros.



FacoElche con la DANA de Valencia.

El Dr. Martínez Costa nos mostró su vivencia en Catarroja y la Dra. Castelló a través del Dr. Navarro nos contó su experiencia en Massanassa y Algemesí. Asimismo, Luz Marina, de la empresa Nost de productos sanitarios, nos mostró cómo la riada en Ribarroja se les llevó todo el almacén y material depositado en el mismo. Sonó el himno regional y difícilmente la audiencia pudo aguantar las lágrimas.

Cerramos la mañana del viernes con charlas de maestros, entre los que se encontraban la Prof. S. Ní Dhubhghaill, la Dra. J. Rose-Nussbaumer y los españoles Dres. J. Fernández y Dr. J. Mendicute, cerrando la sesión el Prof. L. Fernández-Vega Sanz, a quien se le distinguió con la entrega del **Premio FacoElche 2025**.

De seguido, ese mediodía se iniciaron las cinco reuniones satélites en formato lunch-simposio programadas. Hubo varias presentaciones de lentes y fármacos nuevos, lo que atrajo una gran afluencia de público.

Previamente, en la mañana del viernes, hubo tres actividades satélites propias de FacoElche. Se desarrolló el clásico FacoGlau (**ver recuadro**), bajo la dirección del Dr. Vila y del Prof. J. Moreno, así como FacoPlast (**ver recuadro**), que dividió su programa en la mañana y la tarde del viernes y que fue dirigido por el Dr. Coloma y la Dra. Muiños. Como novedad, el viernes por la mañana acogió la segunda parte de FacoJunior (**ver recuadro**) a sala llena, como las otras reuniones satélites.

Las actividades Satélite de FacoElche se complementaron, el viernes por la tarde, con el ya clásico Facoptom, el espacio dedicado a la optometría clínica y dirigido por el Dr. Piñero. (**ver recuadro**)

El viernes por la tarde, y como desde sus inicios, en 1999, tuvo lugar la XXVII sesión de Cirugía en Directo de FacoElche, la cual, y por decimocuarta vez consecutiva, se desarrolló en los quirófanos del Hospital del Vinalopó.

Paralelamente, y desde el Salón Plenario del Hotel, se mostraron trece presentaciones de cirugía **Near Live**, casi en Directo. Es un formato con el que llevamos ya un tiempo y que tiene muy buena acogida, tanto por el público como por la Industria, dado que se muestran sobre todo nuevas lentes y comportamientos quirúrgicos.

Mientras, desde el Hospital del Vinalopó se retransmitieron por streaming trece intervenciones de cataratas, la mayoría de alta complejidad y muy bien resueltas por los cirujanos de FacoElche. Hubo oportunidad de ver técnicas, comportamiento de los equipos, nuevas lentes, etc.



Foto de familia tras una sesión quirúrgica inolvidable.

Destacamos de la sesión quirúrgica la presencia de tres cirujanos internacionales excepcionales. Por un lado, el Dr. Neto Rosatelli, de Brasil, con su técnica de carrusel nuclear muy llamativa; el argentino Dr. Ariel Blanco, que nos mostró su técnica de BlancoPunción para evitar la «Bandera Argentina» en cataratas blancas intumesciente. Finalmente, de la República Dominicana, venía el Dr. Carlos Gómez, que mostró una técnica de MSICS, una extracapsular de mediana incisión muy práctica en cataratas hiper maduras.



El Rincón Terapéutico, dirigido por el Prof. Durán de la Colina y el Dr. Gegúndez.

El sábado se inició con nuestro clásico «Rincón Terapéutico», dirigido por el Prof. Durán de la Colina y el Dr. Gegúndez. En un formato de Farma-Tuits, hubo diez presentaciones con novedades importantes, cerrando el Dr. Santos Bueso con los problemas oculares de algunos fármacos sistémicos

El programa siguió con una sesión de Maestros, con sendas charlas de los Dres. Aramberri, Amescua y Örllich. Este fue el prólogo para la entrega de los Premios FacoElche 2025 (ver recuadro)

- FacoElche a continuación entregó sus premios, que fueron:
- Premio Carmen Piera: Dra. Mercedes Hurtado
- Premio Fernando Martínez Sanz: Dra. Bárbara Burgos
- Premio FacoElche a la Industria: D. Rafael Puigdemolas
- Premio Social FacoElche: PLD SPACE
- Premio FacoElche: Prof. Luis Fernández-Vega Sanz

Tras el emotivo acto, llegó una sesión muy esperada sobre Inteligencia Artificial. Dirigido por los Dres. R. Abreu y L. Carnielli y en un formato de Mesa

Redonda, con ocho ponentes, se abordaron aplicaciones muy prácticas, tanto profesionales como domésticas, de la IA. Fue un éxito, lo que llevará a ampliar este espacio en próximas ediciones.

El último gran bloque de este FacoElche lo ocupó el Espacio OPHSY de Complicaciones, magistralmente dirigido por la Dra. Guadalupe Cervantes. Se utilizó un formato de «Complica-Tuits», lo que permitió presentar 17 situaciones problemáticas que fueron discutidas por el clásico megapanel de discutiadores que lleva esa sección.

El Dr. Eduardo Viteri, en un casi formato TED, cerró FacoElche 2025 con una charla impresionante sobre comunicación profesional. Gran cierre de una exitosa XXVII edición.

El Dr. Soler, tras presentar el Vídeo Resumen de esta edición (ver código QR) anunció que la próxima cita será los días 5, 6, y 7 de febrero de 2026. Asimismo, anunció que llevará por título: «**EL FACOELCHE DE LAS AMÉRICAS**».

FACOGESTIÓN 2025. Puesta en valor de las clínicas oftalmológicas



FacoGestión y sus tres exitosos ponentes.

La 22ª edición de FacoGestión se celebró el 6 de febrero. Reunió a destacados profesionales de la gestión sanitaria para abordar la temática «Puesta en valor de las clínicas oftalmológicas».

La edición de este año se ha caracterizado por el cambio en el modelo de años anteriores, convirtiendo el evento en un taller práctico que se centró en proporcionar herramientas y estrategias para optimizar el desempeño financiero, económico y organizacional de las clínicas privadas en un entorno altamente competitivo.

Los ponentes, Ignacio Conde Galdó, consultor senior de organizaciones sanitarias; Mauricio Losa Zambrana, gerente de Inova Ocular; y Máximo Gómez Pardo, director general de Johnson & Johnson Surgical Vision Iberia, compartieron análisis y experiencias concretas sobre cómo incrementar el valor de las clínicas, mejorar la eficiencia operativa y garantizar su sostenibilidad a largo plazo, repasando un decálogo de acciones que deberían ser tenidas en cuenta por aquellas organizaciones que quieran alcanzar dicha sostenibilidad.

FacoGestión se ha consolidado como un foro de referencia en el ámbito socio-sanitario, abordando desde la gestión diaria hasta los desafíos que afectan al sector oftalmológico en particular, según señaló Mauricio Losa, gerente de Inova Ocular, organizadora del evento. La edición de este año reafirma el compromiso de FacoGestión con la excelencia en la gestión clínica y la seguridad, proporcionando un espacio de discusión y aprendizaje para gestores y profesionales sanitarios de todo el país.

FACOPTOM 2025. Un referente en optometría clínica

En su decimotercera edición, Facoptom 2025 volvió a ser todo un éxito. Tuvo un aforo completo, con un récord de asistentes que disfrutaron de las múltiples ponencias y debates. Se consolida así como la reunión más importante de optometría clínica que se realiza en nuestro país. Con un formato al estilo FacoElche, con dos mesas enfrentadas y una combinación de oftalmólogos y optometristas, se sentaron las bases para una discusión enriquecedora con mucho debate en los apartados que se desarrollaron.

Facoptom se inició con una interesante ponencia de Valentín Díaz aclarando la clasificación funcional de las lentes premium y la posterior apostilla del Dr. Alfonso, que dio lugar a un interesante debate sobre cómo deben clasificarse las lentes intraoculares. Posteriormente, de la mano de Jorge Donís y una mesa moderada por el Dr. Pérez-Cambrodí se pasó a un análisis detallado sobre cómo refraccionar a los pacientes implantados con lentes premium, debatiendo sobre el papel de la curva de desenfoque.

En tercer lugar, tuvo lugar un divertido cara a cara entre David Medel y el Dr. David Piñero, representando lentes EDOF versus lentes trifocales. En dicho debate, se discutió sobre cuál es el concepto real de la visión funcional. Por último, el Dr. Lisandro Carnielli nos habló de inteligencia artificial en refracción y la Dra. Ainhoa Molina sobre el uso de la realidad virtual en entrenamiento visual, lo que dio lugar a un debate muy interesante sobre cómo debemos integrar las nuevas tecnologías en la práctica clínica habitual.



Facoptom lleno desde el principio de la sesión.

FACOUNIOR 2025. Ciencia, camaradería y amistad volvieron a unirse



El éxito de FacoJunior.

FacoJunior ha cambiado su formato habitual de lunch-simposio pasando a simposio convencional, con dos sesiones propias y singulares, el jueves por la tarde y el viernes por la mañana. Mantuvo eso sí su extraordinario nivel e interés.

En la primera, del jueves por la tarde, se disfrutó de una sesión muy interesante sobre la perforación ocular y su manejo desde el pegamento a la sutura. Se siguió con la participación de Oftalmología University y su simulación quirúrgica con situaciones complejas, como la capsulotomía posterior, el chop vertical o la vitrectomía anterior.

La última parte de la tarde se dedicó al concurso de vídeos de complicaciones en la cirugía de cataratas, ganado por la Residente de Mallorca Julia López Martínez y que llevaba como título «Partición fallida del núcleo cristalino».

La tarde se coronó con la ponencia magistral del Dr. González del Valle, que mostró un potpourri de sus maravillosos vídeos quirúrgicos.

El viernes aprendimos de topografía básica y avanzada y se revisó el Consenso Iberoamericano sobre astigmatismo de la mano de la Dra. Ximena Núñez, de Colombia. Un tema solicitado por muchos juniors, como era el manejo de las complicaciones que llegan a urgencias de los operados de cirugía refractiva, e impartido por el Dr. Moya, puso el digno cierre de nivel a un Faco Junior histórico por todo.



El Dr. Ivo Ferreira mostrando la simulación a los Juniors.

FACOGLAU 2025. Consolidado foro de debate entre el glaucoma y la cirugía del segmento anterior

FacoGlau se reafirmó como foro de discusión y actualización entre el glaucoma y la cirugía del segmento anterior. Coordinado por los Doctores Jorge Vila y Javier Moreno Montañés, reunió a expertos de renombre nacional e internacional en un intenso programa.

La jornada comenzó con la mesa «Queratoplastias y glaucoma», donde la Dra. Teresa Vidal, el Dr. Fernando Aguirre, la Dra. Laura Guerrero y el Dr. Antonio Moreno Valladares abordaron el diagnóstico y el impacto del glaucoma y sus tratamientos en la córnea. La Dra. María Jesús Muniesa y la Dra. Cristina Peris dinamizaron el debate sobre la interacción entre queratoplastia y tubos de drenaje, destacando la ponencia de la Dra. Susana Duch sobre técnicas quirúrgicas para respetar el endotelio corneal.

El Dr. Félix Gil profundizó en la técnica de Válvula de Ahmed, mientras que el Dr. Jesús Téllez compartió su experiencia con implantes. El Prof. Moreno Montañés finalizó la sección dedicada a glaucoma y córnea analizando la evidencia sobre la interacción entre tubos y endotelio.

Los Profesores Muñoz Negrete, Martínez de la Casa y Moreno Montañés trataron, en una mesa de reflexión, el punto de vista del paciente, que culminó con unas palabras de Joaquín Carratalá, presidente de AGAF.

El bloque «Lo nuevo de este año» incluyó innovaciones presentadas por el Dr. Aritz Urcola, la Dra. Amelia Robles, el Dr. Cosme Lavín, el Dr. José Belda, el Dr. Jorge Casco, el Prof. Muñoz Negrete y el Prof. Martínez de la Casa, destacando avances en fármacos, nuevos láseres (DSLIT, Vialase) y dispositivos como XEN, Preserflo, Hydrus e iTrack Advance.

Finalmente, la mesa sobre MIGS reunió a los Doctores Cosme Lavín, Prof. Martínez de la Casa, Antonio Moreno Valladares, Lyle Newball, María Rojo y José Belda, que debatieron sobre estrategias quirúrgicas y las últimas innovaciones en implantes de drenaje.

FACOPLAST 2025. Un referente de la cirugía plástica ocular

La oculoplástica premium ha tenido nuevamente un espacio propio en FacoElche; en su tercera edición, Facoplast 2025 se ha erigido como un referente de la cirugía plástica ocular, tanto en su vertiente estética como reconstructiva, dirigida no solo a oftalmólogos / oculoplásticos sino también a médicos estéticos.

Dirigido por el Dr. Javier Coloma y la Dra. Yerena Muiños y con la coordinación de los Doctores Luz María Vázquez, Cecilia Rodríguez y Manuel Soler, Facoplast ha seguido su ya tradicional modelo de realizar un taller práctico el jueves por la tarde y una sesión teórica de presentaciones, videos y cirugías «near live» el viernes, tanto de mañana como de tarde. Este año se ha contado con invitados internacionales de primer nivel, como el Dr. Daniel Páez, experto en cirugía palpebral, medicina fotónica y estética, y la Dra. Patricia Akaishi, de la Universidad de Sao Paulo.

El taller practico de este año, el jueves por la tarde, ha tenido importantes novedades, como la presentación en Europa del láser de CO2 HEMERA de DEKA, plataforma que abarca tanto las utilidades para realizar cirugías palpebrales como procedimientos estéticos; así también como la primicia de tener por primera vez en España el Ulthera Prime, de MERZ, equipo de ultrasonido de alta frecuencia guiado por imágenes que mejora las versiones anteriores y que amplía sus rangos de indicación más allá del área facial para realizar lifting sin cirugías. Se ha contado, un año más, con la casa Lumenis, a través de L'Acuité y sus modernos equipos de láser de CO2 Acupulse y la IPL OptiLight, así como la tecnología para realizar el ResurFx. En inyectables hemos realizado armonizaciones faciales utilizando bioestimuladores de colágeno, como el Radiesse y rellenos como Belotero (AH) de la casa Merz; igualmente, este año hemos contado con el ácido hialuronico de I+Med fabricado en España.

El viernes se ha realizado la sesión teórica, iniciando con el bloque de estética facial, desde el enfoque holístico e integral hasta la cirugía y nuevas tecnologías, como el «drug delivery», el Morpheus 8, el láser de picosegundo, los neuromoduladores y otros inyectables.

Se ha hecho un amplio abordaje de la patología palpebral, tanto de las cirugías más comunes como la blefaroplastia asociada o no a la ptosis, sus complicaciones y soluciones, así como a la reconstrucción palpebral y de superficie ocular post cirugía oncológica.

Las cirugías Near Live han vuelto a ser foco principal de atracción, así como las técnicas de lipofilling (nanofat, microfat y stem cells). La queratopigmentación con fines cosméticos ha despertado gran interés, más aún después de la mesa redonda de la «ley Sara» y el intrusismo en cirugía estética.



Espectacular el taller de Facoplast.

FACOCÓRNEA 2025. Una oportunidad inigualable de actualizar conocimientos y técnicas

El jueves, 6 de febrero, tuvo lugar la 2ª edición de FacoCórnea, coordinada por los Dres. José A. Gegúndez y Emeterio Orduña, y que contó con la participación de destacados expertos, tanto a nivel nacional como de otros países europeos y continente americano. En este curso se presentaron múltiples sesiones sobre avances en medicina regenerativa, queratitis infecciosas, cirugía del cristalino y queratoplastias lamelares.

La sesión sobre medicina regenerativa y nuevos tratamientos en córnea y superficie ocular fue coordinada por el Dr. Javier Celis (Alcázar de San Juan, España) e incluyó temas como nuevos tratamientos efectivos y nuevas terapias con insulina, losartán, enoxaparina y PRGF. También se discutió la ingeniería tisular y las terapias para manejar la insuficiencia limbar, está última conferencia a cargo del Dr. Guillermo Amescua, perteneciente al Bascom Palmer Eye Institute (Miami, FL, USA).

En la segunda sesión, sobre queratitis infecciosas, coordinada por el Dr. Alberto Villarrubia (Córdoba, España), se abordaron novedades diagnósticas como IA, PCR y metagenómica, actualizaciones en queratitis fúngicas y tratamientos quirúrgicos de la queratitis infecciosa y perforación corneal.

La sesión sobre córnea y cirugía del cristalino fue dirigida por el Dr. Guillermo Amescua, y en ella se discutieron métodos para restaurar la córnea previa a cirugía del cristalino, incluyendo la PRK guiada por topografía, el LASIK en córneas irregulares y la cirugía de catarata combinada o secuencial en trasplantes laminares.

Para finalizar la jornada matinal, la sesión de queratoplastias lamelares, coordinada por la Dra. J. Rose-Nussbaumer (San Francisco, CA, USA), cubrió diferentes técnicas de DALK y DMEK/DSEAK, incluyendo métodos manuales y asistidos por láser femtosegundo, así como avances en endotelio artificial y técnicas de queratoplastia cuando las opciones laminares fracasan, como la endo-K del Dr. José F. Alfonso (Oviedo, España). Esta sesión finalizó con la conferencia del Dr. Emeterio Orduña (Palma de Mallorca, España), que hizo un resumen de la evolución de la DMEK en las dos últimas décadas.

La jornada continuó por la tarde con un curso sobre el manejo del queratocono y la ectasia corneal, que coordinaron la Dra. Cristina Peris (Valencia, España) y el Dr. Roberto Albertazzi (Buenos Aires, Argentina), e incluso dos interesantes sesiones: en la primera, sobre diagnóstico y tratamiento: CXL & ICR, dirigida por el Dr. Julián Cezón (Sevilla, España), se presentaron temas sobre IA predictiva para el diagnóstico de ectasia, microbiota en queratocono, biomarcadores y eficacia del CXL epi-on y acelerado, además de ICRS en niños a largo plazo.

En la segunda sesión sobre novedades quirúrgicas, coordinada por la Dra. Ximena Núñez (Cali, Colombia), se discutieron los más novedosos tratamientos quirúrgicos en el queratocono como CAIRS, SLAK, lentes fáquicas e ICRS de 300°. También se abordaron la calidad visual en DALK & PKP y el uso de LIOs tóricas y estenopeicas en ectasias corneales.

Este evento proporcionó una plataforma para compartir y discutir los últimos avances en el campo de la cirugía y tratamiento de la córnea, ofreciendo una oportunidad inigualable para profesionales de la salud ocular de actualizar sus conocimientos y técnicas.



El elenco de Facocórnea- un exitazo.

PREMIOS FACOELCHE 2025

En sus diferentes categorías, los Premios de FacoElche van consolidándose como una manera de homenajear a aquellos que se han destacado por, entre otras cosas, el esfuerzo, los gestos, los apoyos, la meritocracia, etc. Este año repartió un total de 5 Premios y distinciones:

- Premio Carmen Piera: correspondió este año a la Dra. Mercedes Hurtado como Pionera en la Gestión Colegial al más alto nivel.
- Premio Fernando Mtez. Sanz, dirigido a Residentes y Juniors y que distingue la meritocracia: recayó en la Dra. Bárbara Burgos por su dedicación y apoyo a todas las actividades de FacoElche desde su posición en el Consejo de FacoJunior y en el tiempo de su Fellow en el extranjero.
- Premio FacoElche a la Industria: distinguió a Rafael Puigdemolas quien, tras 48 años seguidos como director comercial de Angelini, llega a su jubilación obligatoria. Ostenta asimismo el récord para la Industria de haber asistido a más de 40 ediciones de la SEO.
- Premio FacoElche: se reconoció el esfuerzo y apoyo recibido del Prof. Luis Fernández-Vega Sanz y todo su equipo a lo largo de los 27 años de historia de FacoElche.
- Premio Social FacoElche 2025, que busca destacar a alguien del entorno de FacoElche en el más amplio sentido y que se haya distinguido de manera singular: fue para la empresa ilicitana PLD Space, pionera en la fabricación de cohetes espaciales y que es un referente internacional en su campo.



Premio FacoElche 2025- Prof. Luis Fernández-Vega Sanz.



Premio Carmen Piera- Dra. Mercedes Hurtado.



Dra. Bárbara Burgos Blasco, ganadora del Premio Fernando Martínez Sanz.



Premio FacoElche Industria- D. Rafael Puigdemolas, toda una vida en la Oftalmología.



Premio Social FacoElche- PLD SPACE con Ezequiel Sánchez, su Director.

Organizadas por Fundación Lumium, se celebraron los días 13 y 20 de noviembre, en Zaragoza

El VIII Ciclo de Conferencias «Médicos en el Olvido», de nuevo un éxito

El Salón de Actos del Centro Joaquín Roncal, de la Fundación CAI, acogió la celebración de VIII Ciclo de Conferencias «Médicos en el Olvido», de cuya organización se encarga la Fundación Lumium, Educación y Salud. Fueron declaradas de Interés Científico por el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza. Consistió en dos conferencias, con sus tertulias; la primera, el 13 de noviembre, se centró en la figura del Dr. Galo Leoz Ortín. La segunda, el 20 de noviembre, se enfocó en la Misión Sanitaria y Humanitaria en la Guerra de Vietnam (1966-1971).

CON una muy buena acogida en cuanto a asistentes, de acuerdo al programa previsto por la Fundación Lumium, la primera conferencia y tertulia posterior fue sobre el Dr. Galo Leoz Ortín (1874-1990), como se recordó centenario oftalmólogo aragonés y científico de reconocimiento internacional. La presentación de la jornada fue desarrollada por el Dr. Javier Ascaso Puyuelo, Profesor Titular de la Universidad de Zaragoza y Jefe del Servicio de Oftalmología del HCU Lozano Blesa; dio paso a la conferencia, a cargo del Profesor emérito de la Universidad Complutense, el Dr. Julián García Sánchez, que glosó la trayectoria profesional y científica del Dr. Leoz.



A su término, se llevó a cabo una tertulia coloquio, presidida por el Dr. Gustavo Leoz Macías, nieto y colaborador directo de su abuelo, hasta su jubilación, al cumplir los 101 años; estuvo acompañado por la Profesora emérita de la Universidad de Salamanca, Dra. María José Vinuesa, el profesor Ascaso y el Dr. Manuel Morell, presidente de Lumium. En este coloquio se destacaron, entre otros aspectos, su categoría científica como alumno del Dr. Santiago Ramón y Cajal; de hecho, se evocó, su vocación inicial era la de histólogo, habiendo realizado estudios de investigación sobre el Nervio Óptico y la Retina, pero la necesidad de formar una familia, y también cuestiones económicas, le llevaron a la Oftalmología, además de ganar la oposición como Médico de Baños; profesión que desarrolló en distintos balnearios. Se expusieron asimismo sus hazañas personales y anécdotas, como la de viajar a Praga con el fin de rebatir personalmente las críticas que, desde esa universidad, hicieron a su maestro Cajal. Otra anécdota singular fue la decisión de batirse en duelo con un militar por una «ofensa» vertida a su novia, evocándose que ambos contendientes resultaron heridos y, como curiosidad, el ya famoso cirujano Dr. Mariano Gómez Ulla, después de curarlos, consiguió la reconciliación de ambos duelistas.



Javier Santamarta del Pozo durante su conferencia sobre la Misión Sanitaria en Vietnam del Sur.

ronel Médico historiador, Dr. Luis Arcarazo García, contó con la participación de los Profesores Antonio Güemes, Javier Ascaso y el Coronel Médico Subdirector del Hospital Militar, Dr. Alvaro Vázquez. Como es habitual, el público participó en el coloquio, destacando, además, el testimonio y participación de un español, Miguel Ángel Usón, que, siendo movilizado por el ejército norteamericano, por residir en EEUU, en donde trabajaba como ingeniero, participó en esa guerra como «Paramédico», siendo protagonista en múltiples acciones de asistencia sanitaria en combate y evacuaciones helitransportadas.

Como otros años, ambas conferencias fueron seguidas en Streaming, registrando las dos una participación significativa.



El Dr. Morell, presidente de Lumium, presentó al Profesor Julián García Sánchez.

LOS SANITARIOS ESPAÑOLES EN LA GUERRA DE VIETNAM

La segunda conferencia se impartió el 20 de noviembre sobre la «Misión Sanitaria y Humanitaria en la Guerra de Vietnam (1966-1971)»; estuvo a cargo de Javier Santamarta del Pozo, periodista y divulgador histórico; que, basándose en su libro «Siempre tuvimos Héroes», destacó la historia de esta primera misión de la Sanidad Militar en una guerra, después de la II Guerra Mundial; de tal forma que, durante 5 años, 50 médicos y enfermeros militares atendieron el Hospital de Go Cong, en el delta del Mecong, ganando un extraordinario prestigio por atender a la población civil vietnamita, sin distinción de bando político, tanto en las enfermedades comunes como en las derivadas directamente de la guerra. El conferenciante destacó el valor, sacrificio y proyección humanitaria de los sanitarios españoles, que se manifestó especialmente en la atención fuera del hospital, en las aldeas, con alto riesgo para sus vidas, lo que motivó, además del reconocimiento por escrito del Vietcong, el de las autoridades oficiales americanas y vietnamitas, que condecoraron a estos sanitarios y, también, dieron nombre a un puente sobre el río Mecong, bautizado como «Puente de España». La tertulia posterior, dirigida por el Co-



Lumenis Vision

OptiLIGHT
BY LUMENIS

**TRATAMIENTO
DEL OJO SECO**

La única luz pulsada
para los ojos y
aprobada por la FDA



OptiPLUS
BY LUMENIS

**LA ÚNICA
RADIOFRECUENCIA**

con tecnología multifrecuencia:
directo a las Glándulas de Meibomio
mejorando la estructura ocular



AcuPulse™
BY LUMENIS

**BLEFAROPLASTIA Y
REJUVENECIMIENTO**

El único láser CO2
con modalidad COMBO
y con el mejor ratio de
corte-coagulación



DIGITAL duet
BY LUMENIS

**TRABECULOPLASTIA
SELECTIVA**

COMBO Digital
SLT/YAG/
Fotocoagulador
532nm



La solución para sus unidades de
Glaucoma, Ojo Seco y Oculoplastia

l'acuité
Para tus Ojos

tel. 910697453 | móvil 649095338
info@lacuite.com | www.lacuite.com

JUBILACIÓN DE RAFAEL PUIGDENGOLAS

Gracias, Rafa

CON una mezcla de alegría y nostalgia, nos sentimos profundamente agradecidos de dedicar unas palabras a Rafa Puigdengolas en el emblemático periódico 'Información Oftalmológica', una publicación que él vio nacer y apoyó desde sus inicios.

Después de más de 46 años de entrega, compromiso y dedicación a Angelini Pharma España, celebramos no solo su trayectoria profesional, sino también el impacto profundo y duradero que ha dejado tanto en nuestra compañía como en el campo de la Oftalmología en España. Rafa ha sido testigo y protagonista de este crecimiento.

Su legado trasciende el tiempo. Ha sido un pilar fundamental, no solo por sus conocimientos y experiencia, sino también por su entrega incondicional, su entusiasmo contagioso y su dedicación incansable. Con su cercanía y saber hacer, ha marcado la diferencia, siempre dispuesto a tender una mano, a escuchar con empatía y a aportar una actitud positiva que ha inspirado a todos los que han tenido el privilegio de trabajar a su lado.



De izquierda a derecha- Mario Perez, Jesus Culubret, Marc Marti, Sara Font, Rafa Puigdengolas, Alex Politi, Fran Benavente y Juan Lopez Cruz.

Con orgullo, suele decir que no ha faltado a ningún Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, reflejando su pasión y compromiso con la misma.

A lo largo de estas décadas, Rafa ha sido mucho más que un profesional ejemplar; ha sido un mentor, un compañero y un referente que nos ha enseñado que el éxito va más allá de los resultados: se construye con pasión, optimismo y una profunda humanidad. Su huella permanecerá con nosotros.

Hoy, al iniciar una nueva etapa, sabemos que seguirá brillando con la misma energía que siempre lo ha caracterizado. Aunque extrañaremos su presencia diaria, su espíritu y su legado seguirán vivos en cada rincón de esta compañía.



Gemma Malla y Marta Jornet entregando reconocimiento a Rafa Puigdengolas en Angelini Pharma.



De izquierda a derecha, Teo Sanchez, Diego Espadas, Fran Benavente, Rafa Puigdengolas, Pepe Menendez, Jose Antonio Alarcón, Manolo Alvarez, Francesc Montaña, Pepe Muñoz, Ignacio Vega.

Rafa, gracias por regalarnos lo mejor de ti durante todos estos años. Nos dejas una herencia profesional y personal que siempre recordaremos con admiración, gratitud y cariño.

Con todo nuestro aprecio,

Tu equipo de Angelini Pharma España

Excelente profesional, amigo cercano, generoso y humilde

Querido Rafa,

HOY quiero aprovechar la oportunidad de escribir en este periódico para expresar en nombre de toda la comunidad oftalmológica, la SEO, y en el mío propio, lo que significa para todos nosotros tu jubilación. Sabemos que este día llega, pero, aun así, es difícil imaginar la Oftalmología sin tu presencia, sin tu sabiduría, tu sonrisa, tu buen hacer y señorío y, sobre todo, sin esa manera tan genuina y profesional con la que siempre te has entregado a tu trabajo, a Angelini y a los demás.

Desde el primer día en que apareciste por la consulta representando a Angelini, supe que alguien muy especial vendría a visitarnos y pensé: ¡Qué suerte tiene este laboratorio! Tu dedicación y pasión por lo que haces ha dejado una huella imborrable en todos los que tuvimos el privilegio de ser visitados por ti. Más allá de ser un excelente profesional, te has convertido en un amigo cercano, un gran amigo, en alguien a quien no solo se le consulta sobre sus productos o sobre el avance de un proyecto, sino que se le busca por su consejo, por su seriedad, por su humanidad. ¡Y sabes que lo he hecho durante todo este tiempo!

A lo largo de los años, has compartido tu experiencia con una generosidad que pocos pueden igualar, siempre con la humildad. Aquellos que comenzamos nuestra carrera en la Oftalmología hace ya muchos años hemos tenido la suerte de aprender de tus valores. No conozco a nadie a quien no le caigas bien, o que tenga un reproche hacia tu labor y saber estar.

Es imposible no recordar tantos momentos compartidos, tanto en las horas de trabajo como en las que aprovechamos para comer y cenar, charlar sobre la vida, el mundo y la familia. Tu carácter afable, tu sentido del humor, tu capacidad para hacer que incluso los días más difíciles fueran más llevaderos, son parte de lo que te hace una persona irremplazable. Pero si por algo destacas por encima de todo es por tu humanidad, siempre dispuesto a tender la mano, a escuchar y a brindar apoyo en cada momento. Todavía me acuerdo del día en que te metí cuando, tras haberme comprometido contigo a dar una charla un viernes por la noche en San Sebastián, se me olvidó que el sábado por la mañana, a las 9, coordinaba una reunión en Niza. Te ofreciste a llevarme en coche desde San Sebastián a Niza conduciendo toda la noche. Al final fuimos de San Sebastián a Burdeos en coche y allí tomamos un avión para estar en Niza a las 9. Me acompañaste y no tenías por qué.

Rafa, has sido la piedra angular visible de Angelini, y Marta lo sabe y te lo reconoció; un pilar sobre el que muchos se han apoyado y copiado tu singular modo de hacer. Tu capacidad para resolver cualquier desafío, tu dedicación incansable y esa manera tuya de poner siempre

JUBILACIÓN DE RAFAEL PUIGDENGOLAS

el bienestar de los demás por delante, son solo algunos de los motivos por los que todos tus compañeros te quieren y te admiran profundamente. Sé de buena fuente que has sido mucho más que un compañero de trabajo; has sido un amigo, un mentor y una fuente constante de inspiración para tus vendedores. Has creado un modo de trabajar que muchos deberían emular.

Ahora que llega este momento tan especial, no podemos evitar sentir una mezcla de emociones. Por un lado, nos alegramos de que finalmente te tomes el descanso que tanto mereces, pero, por otro, nos quedamos con el vacío de no poder contar con tu presencia diaria. La buena noticia es que sé que no vas a parar y animo a otras compañías a que busquen tu colaboración por tu experiencia y sabiduría; no se arrepentirán.

Sé que tu amistad permanecerá para siempre y espero, ya con ganas, una cena en la que nos contemos cosas de la Oftalmología y de la vida; cualquier excusa será buena para reunirnos y recordar viejos tiempos.



En nombre de todos los compañeros y amigos oftalmólogos que has hecho a lo largo de tu carrera, te doy las gracias más sinceras. Gracias por cada gesto, por cada consejo, por cada visita, por cada sonrisa que compartiste con nosotros, por tu paciencia, por tu humor y, sobre todo, por ser la persona increíble que eres.

Te deseo lo mejor en esta nueva etapa de tu vida. Que disfrutes de cada día con tu mujer e hijos con la misma alegría y pasión que nos transmitiste a todos nosotros. Estaremos siempre agradecidos por haberte tenido en nuestras vidas, y nos sentimos afortunados de haberte conocido, y, lo más importante, de poder llamarte amigo.

¡Feliz jubilación, Rafa! Estamos seguros de que lo mejor está por llegar. Angelini no será lo mismo sin ti tras tu partida.

Con todo mi cariño y gratitud,

José Manuel (Mamá para tí)
Prof. José Manuel Benítez del Castillo

45 años

SOLO 45 años de reuniones, congresos y viajes con nuestro querido amigo Rafael. Y digo nuestro querido amigo, ya que, aunque soy el más veterano en compartir esa amistad, también lo han compartido todo el equipo de Audiovisual y Marketing.

Siempre cordial, que es su principal activo, así como su entrega al trabajo personalizado, a la medida de cada ocasión, en todas las relaciones con los oftalmólogos y con la industria en general. Nadie como



él conocía los mejores restaurantes de todo el mundo donde celebrar y compartir una comida excepcional.

Te echaremos de menos, pero siempre nos tendrás a todos tus amigos en cualquier momento. Ahora es el momento de pagar la deuda familiar y disfrutar con ellos por todo el tiempo que has dedicado a ser uno de los mejores profesionales de la industria.

José García-Sicilia Suárez

(En representación de todo el equipo de Audiovisual y Marketing)

SECOP | SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA OCULOPLÁSTICA

SANTANDER

Una mirada funcional y estética de la Oculoplástica

XXXIV CONGRESO SECOP

11, 12 y 13 junio 2025

PALACIO DE EXPOSICIONES Y CONGRESOS DE SANTANDER

www.secop.org

Imagen cedida por el Ayto. de Santander

Se celebró en Córdoba el 8 y 9 de noviembre

La Oculoplastia, eje central del XXV Forum Arruzafa

Con participación de medio centenar de oftalmólogos de todo el país, el 8 y 9 de noviembre se desarrolló, en el Palacio de Congresos de Córdoba, la edición 2024 del Forum Arruzafa, promovido por el Hospital Arruzafa y organizado por la Fundación Arruzafa. Bajo el lema «Oculoplastia sin filtros», las distintas cuestiones fueron abordadas por un total de 24 ponentes.

BAJO la coordinación y dirección de los oftalmólogos Julián Bermúdez Pío-Rendón y Francisco Javier Vicente Andreu, de la Unidad de Párpados, Órbita y Vía Lagrimal del Hospital Arruzafa, el contenido científico se dividió el primer día en dos bloques. El primero, titulado «Vía lagrimal y Cavidad Anoftálmica», estuvo moderado por las Dras. Marta Pérez y Nuria Pfeifer y contó con la participación de los Dres. Nuria Ibáñez, Nicolás Tolodano, Juan Carlos Sánchez España, Diego Losada, Santiago Ortiz, Salomé Abenza e Ignacio Meca. Hablaron sobre el diagnóstico del paciente con lagrimeo, la obstrucción en vía lagrimal, evaluación de la cavidad anoftálmica, el manejo de la exposición del implante primario y de la cavidad anoftálmica traída y adaptación protésica, respectivamente.

El segundo bloque, titulado «Patología palpebral y orbitopatía tiroidea», contó con la moderación de las Dras. Nuria Ibáñez y Antonio Manuel Garrido, y la participación de los Dres. Bárbara Berasategui, Nuria Pfeifer, Santiago Ortiz, Julián Bermúdez, Ignacio Tapias, Marta Pérez y Antonio Manuel Garrido. Abordaron el manejo de las malposiciones palpebrales, la retracción palpebral, los tumores palpebrales, el tratamiento de orbitopatía o el tratamiento quirúrgico de las secuelas de la orbitopatía tiroidea, entre otras temáticas.

El 9 de noviembre contó con bloques destinados a tratar coyunturas médicas sobre ptosis palpebral y blefaroplastia, estética periocular y un abordaje psiquiátrico relacionado con el trastorno dismorfóbico en pacientes.

Forum Arruzafa 2024 también contó con una sesión previa, dirigida a directores gerentes, titulada 'Inteligencia Artificial. Un nuevo horizonte para el paciente', en la que participó el experto en Inteligencia Artificial Miguel Luengo.



OFTALMÓLOGO PARA IBIZA

El Hospital Can Misses, de Ibiza, necesita incorporar especialista en Oftalmología. El tipo de contrato sería de Interinidad y se pide título de la Especialidad Vía MIR o en proceso de reconocimiento. La jornada de trabajo es de 08:00 a 15:00 h. Existe posibilidad alojamiento temporal en la Hospedería del Hospital y se brinda ayuda en la búsqueda de vivienda a través del Coordinador de Vivienda Sanitaria (Correo electrónico: isoler@asef.es. Teléfono: 630323285 – Ext. 22626 – (de 8 a 15 h).

Se ofrece:

- Sueldo base: 1.326,90 €; productividad fija: 1.555,41 €; complemento de destino: 677,66 €; complemento específico: 382,88 €; indemnización por residencia: 118,32 €; plus de difícil cobertura: 550 €; trienios: 51,07 € cada uno; carrera profesional: 255 € por nivel (hasta IV); y paga extraordinaria: 1.879,35 € (junio y diciembre).
- Hay posibilidad de acceder a otros complementos variables por: guardia 17 horas localizada: 269,28 € (presencial: 538 €); guardia 24 horas localizada: 418 € (presencial: 836 €). A partir de la 5ª guardia se abona un 10 % adicional. También cabe la posibilidad de hacer jornadas extraordinarias de consulta externa (peonadas) voluntarias, con un máximo de 700 € por jornada.
- De esta forma, el sueldo bruto aproximado, con 6 guardias localizadas + 2 jornadas extraordinarias sería de unos 7.000 €.

Interesad@s:

Contactar con dirección médica:
mdeiros@asef.es (Manel Deiros subdirector médico); y/o
Sausan.sayed@asef.es (Sausan Sayed directora médica)

OFTALMÓLOGO PARA LA GOMERA

Se ofrece puesto de trabajo para Facultativo Especialista en Oftalmología para prestar servicios en el Hospital Nuestra Señora de Guadalupe en la isla de La Gomera (Canarias), perteneciente al Servicio Canario de la Salud (sector público).

Se ofrece:

- Contrato de larga duración
- Atractiva remuneración
- Estabilidad laboral
- Turno de mañana
- Guardias localizadas
- Buen ambiente laboral

Se exige:

- Título de Facultativo Especialista de Área en Oftalmología.

Interesad@s:

Contactar con Departamento de Recursos Humanos del Hospital Nuestra Señora de Guadalupe. Correo electrónico: personalhnsq.scs@gobiernodecanarias.org y teléfonos 922 140 252 o 922 140 251.

52 SOCIEDAD CANARIA DE OFTALMOLOGÍA
CONGRESO

05-07
JUNIO 2025

Hotel Bancal
San Sebastián de La Gomera

La Gomera

SOCIEDAD CANARIA DE OFTALMOLOGÍA

SECRETARÍA TÉCNICA
Magna Congress S.L.
mccongreso@magnacongress.es
922 01 42 42

MAGNA CONGRESOS

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 vítreo (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

La lente trifocal Finevision HP de BVI, una solución integral para la visión

Una revisión reciente destaca los buenos resultados obtenidos con la lente Finevision HP. Su tecnología trifocal permite mantener una perfecta sensibilidad al contraste y agudeza visual.

Los avances conseguidos y las nuevas posibilidades que ofrecen los últimos modelos de lentes intraoculares tienen cada vez más adeptos entre los pacientes que acuden a las consultas de oftalmología.

Gracias a ellos, no sólo se da una solución a las cataratas, sino que la misma lente puede dar respuesta también a la presbicia y el astigmatismo, eliminando la necesidad de gafas. Y es que estas lentes pueden contar además con varios focos, ofreciendo así una excelente agudeza visual en la visión cercana, intermedia y lejana.

En enero de 2025 se ha publicado en **Frontiers**¹ una **revisión** de 18 estudios clínicos publicados entre 2019 y 2025, en los que se comprobaban los resultados de implantar la **lente intraocular (LIO) difractiva hidrófoba trifocal FineVision HP**.

Los datos reportados en las diferentes publicaciones se analizaron con detalle, centrándose principalmente en la refracción, la agudeza visual, la curva de desenfoque, la calidad óptica y la sensibilidad al contraste.

La revisión abarcó 1.028 ojos, de los cuales, 192 recibieron la versión tórica de FineVision HP. Todos los ojos fueron analizados en diferentes periodos de seguimiento, hasta un máximo de 24 meses.

El análisis realizado lleva a la conclusión de que **FineVision HP** y su versión **FineVision HP Toric** proporcionan resultados refractivos excelentes. En el caso del equivalente esférico, todos los ojos se encontraban cercanos a la emetropía y en el intervalo de +0,25D tras la cirugía, y dentro de +1,00D en un mayor plazo temporal.

¹ Ristvedt D, Bosc C and Thompson V (2025) Clinical outcomes of a hydrophobic trifocal diffractive intraocular lens: a literature review. *Front. Med.* 12:1533161. doi: 10.3389/fmed.2025.1533161

Respecto a la agudeza visual, en la mayoría de los estudios se han reportado valores superiores a 20/20 para la visión corregida a larga distancia, siendo también positivos para la visión corregida a corta distancia y con resultados comparables a los obtenidos con lentes totalmente refractivas.

En cuanto a la sensibilidad al contraste, los resultados también fueron positivos, solo de manera casi imperceptible por debajo de los resultados obtenidos por lentes totalmente refractivas.

En conclusión, las lentes intraoculares trifocales hidrófobas como es **FineVision HP**, en su versión estándar o tórica, son una opción efectiva y segura para pacientes con cataratas que desean recuperar una visión funcional en todas las distancias. La revisión respalda su uso como una solución avanzada para mejorar la calidad visual y evitar la dependencia de gafas y lentillas.



Nueva lente Serenity Toric de BVI

Siguiendo el compromiso de ofrecer soluciones innovadoras, BVI ha lanzado las nuevas lentes Serenity para aquellos pacientes que buscan un rango de visión ampliado.

Siguiendo el compromiso de ofrecer soluciones innovadoras, **BVI** ha lanzado las nuevas lentes **Serenity** para aquellos pacientes que buscan un rango de visión ampliado. **Serenity** es una lente intraocular hidrófoba con la exclusiva plataforma POD con hápticos en doble C para una excelente fijación dentro del saco capsular, con tecnología refractiva y rango extendido.

La lente **Serenity** se caracteriza por su estabilidad, maniobrabilidad y precisión, y tiene además la versión tórica. **Serenity Toric** es la combinación ganadora para los pacientes con astigmatismo gracias a la estabilidad rotacional a largo plazo que se consigue con la plataforma POD.

La lente Serenity se comporta como una lente monofocal Premium totalmente refractiva, lo que evita tener los efectos colaterales asociados a lentes multifocales. Ofrece una alta sensibilidad al contraste, importante para una perfecta calidad de imagen comparable a una lente monofocal estándar. También cuenta con un foco elongado de una dioptría que aporta el rango de media distancia mejorando visión en

actividades habituales en el día a día como el uso de dispositivos móviles, cocinar, pantallas de ordenador, manualidades...

Las lentes Serenity están diseñadas para satisfacer la demanda creciente de lentes intraoculares optimizadas para visión intermedia.

Con Serenity ampliamos las opciones existentes, uniendo lo mejor de las tecnologías desarrolladas hasta el momento, con innovaciones punteras como su capacidad para adaptar la corrección esférica a cada dioptría.

BVI amplía su portfolio y ofrece al oftalmólogo todo un abanico de posibilidades para cubrir las necesidades de sus pacientes.



CALENDARIO DE CONGRESOS Y REUNIONES

CONGRESO / REUNIÓN	LUGAR FECHA DE CELEBRACIÓN	INFORMACIÓN
MARZO 2025		
XXII REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SUPERFICIE OCULAR Y CÓRNEA (SESOC)	Madrid, 27-28 de marzo de 2025	Hotel Riu Plaza de España, C/. Gran Vía, 84, Madrid Secretaría General: Soc. Española de Superficie Ocular y Córnea C/. Arcipreste de Hita, 14, 1.º Dcha. 28015 Madrid Teléfonos: 91 544 80 35 – 91 544 91 46 – 91 544 58 79 E-mail: marilyn@oftalmo.com
REUNIÓN ANUAL DEL CLUB ESPAÑOL DE LA MÁCULA	Madrid, 28 de marzo de 2025	Real Fábrica de Tapices Secretaría Técnica: Audiovisual y Marketing S.L. C/. Arcipreste de Hita 14, 1º Dcha. 28015, Madrid Teléfonos: 91 544 5879 y 91 544 8035 Web: www.clubspanoldelamacula.es
ABRIL 2025		
II JORNADA MULTIDISCIPLINAR DE NEUROOFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA	Madrid, 3 de abril de 2025	Horario: De 08:45 a 18:00 horas Sede: Salón de Actos del Hospital Universitario Severo Ochoa Email de contacto o email para que se inscriban: secretaria.neurooft.huso@gmail.com Inscripción gratuita con plazas limitadas. Acreditación solicitada
VII CURSO DE CIRUGÍA OCULOPLÁSTICA EN DIRECTO	Madrid, 3 y 4 de abril de 2025	Hospital Universitario de Fuenlabrada Inscripciones: www.ifmec.com E-mail Secretaría: secretaria@ifmec.com Contacto: 672 492 972
XXV SIMPOSIO INTERNACIONAL DE CONTROVERSIAS EN GLAUCOMA	Madrid, 25 y 26 de abril de 2025	Secretaría General: Audiovisual y Marketing S.L. C/. Arcipreste de Hita, 14, 1.º Dcha. 28015 Madrid Teléfonos: 91 544 5879 y 91 544 8035 Email: irenegsicilia@oftalmo.com Web: www.controversiasglaucoma.com
CONGRESO FERNÁNDEZ-VEGA OCULOPLASTIA 2025	Oviedo, 25 y 26 de abril de 2025	Sede: Instituto Universitario Fernández-Vega, Oviedo Contacto: marilyn@oftalmo.com
MAYO 2025		
40º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA OCULAR IMPLANTO-REFRACTIVA (SECOIR)	Madrid, 7-9 de mayo de 2025	Centro de Convenciones Norte. IFEMA Secretaría General: Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto-Refractiva C/. Arcipreste de Hita, 14, 1.º Dcha. 28015 Madrid Teléfonos: 91 544 80 35 – 91 544 58 79 Web: www.secoir.org E-mail: carlotagsicilia@oftalmo.com
XXXII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGÍA Y OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA (SEEOP)	Vigo, 21-23 de mayo de 2025	Afundación de Vigo. Vigo Secretaría General: Sociedad Española de Estrabología y Oftalmología Pediátrica C/. Arcipreste de Hita, 14, 1.º Dcha. 28015 Madrid Teléfonos: 91 544 80 35 – 91 544 58 79 Email: marilyn@oftalmo.com
JUNIO 2025		
III JORNADA DE NEURO-OFTALMOLOGÍA	Barcelona, 6 de junio de 2025	Sede: Sala Josep Marull entrada por Campus Universitario Mar (C/ del Dr. Aiguader, 82, Ciutat Vella, 08003, Barcelona) Formato híbrido: Presencial y Online Organiza: Hospital del Mar Inscripción gratuita: https://forms.office.com/e/EtjhuuQg0K
XXIV CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA OCULOPLÁSTICA (SECOP)	Santander, 11-13 de junio de 2025	Secretaría General: Sociedad Española de Cirugía Oculoplástica C/. Arcipreste de Hita, 14, 1.º Dcha. 28015 Madrid Teléfonos: 91 544 80 35 – 91 544 58 79 Web: www.secop.org Email: carlotagsicilia@oftalmo.com
SEPTIEMBRE 2025		
101 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA (SEO)	Santiago de Compostela, 24-26 de septiembre de 2025	Palacio de Congresos y Exposiciones de Galicia. Santiago de Compostela Secretaría General: Sociedad Española de Oftalmología C/. Arcipreste de Hita, 14, 1.º Dcha. 28015 Madrid Teléfonos: 91 544 80 35 – 91 544 58 79 Web: www.oftalmoseo.com Email: congresoseo@oftalmo.com
OCTUBRE 2025		
XXIII EDICIÓN ARI 2025 Encuentro online Director del Curso: Prof. Jorge L. Alió	Encuentro online 23, 24 y 25 de octubre 2025	Sede: Vissum Miranza Alicante/Universidad Miguel Hernández Información e inscripciones: www.aricongreso.com Contacto: info@aricongreso.com Teléfono: (+34) 640 71 45 54
NOVIEMBRE 2025		
IV EDICIÓN DE TRENDS IN GLAUCOMA	Barcelona, 7-8 de noviembre de 2025	Centro de Convenciones IMO Grupo Miranza (Carrer Josep Maria Lladó, 3) Secretaría Técnica: secretaria.congresos@miranza.es Web: www.trendsinglaucoma.com
VI EDICIÓN DE BOC (BARCELONA OCULOPLASTICS)	Barcelona, 14-15 de noviembre de 2025	Centro de Convenciones IMO Grupo Miranza (Carrer Josep Maria Lladó, 3) Secretaría Técnica: secretaria.congresos@miranza.es

eye-light®

Fotobiomodulación para DMAE SECA



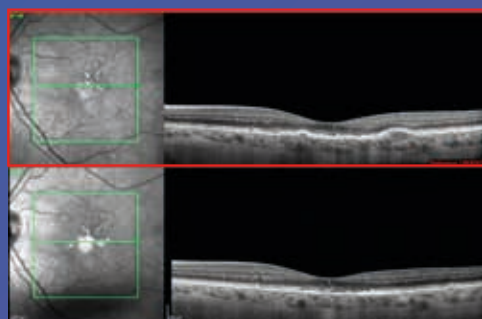
DOWNLOAD ↓
LIGHTWAVE I
CASE REPORT
PRESS RELEASE

> CASO CLÍNICO #1

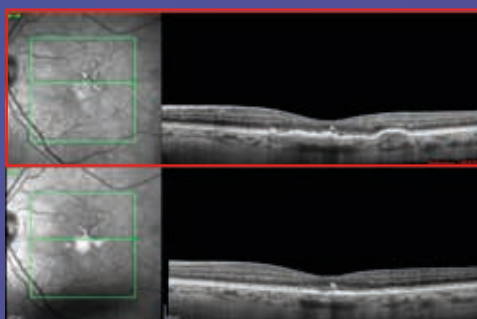
[MUJER, 68 a.
AREDS 3]

Una mujer de 68 años de edad con Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) se sometió a una prueba de LightWave I que incluía sesiones quincenales de fotobiomodulación utilizando LM® LLLT con eye-light®. durante cuatro semanas. Después del tratamiento, su agudeza visual mejoró de 50 a 55 caracteres ETDRS y las drusas húmedas se resolvieron.

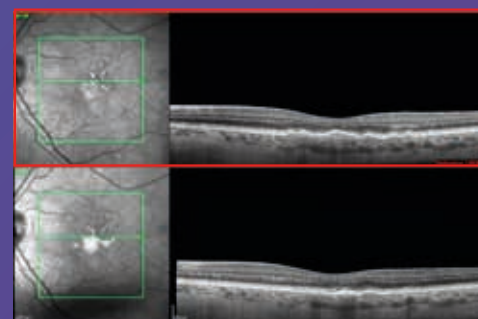
①



②



③



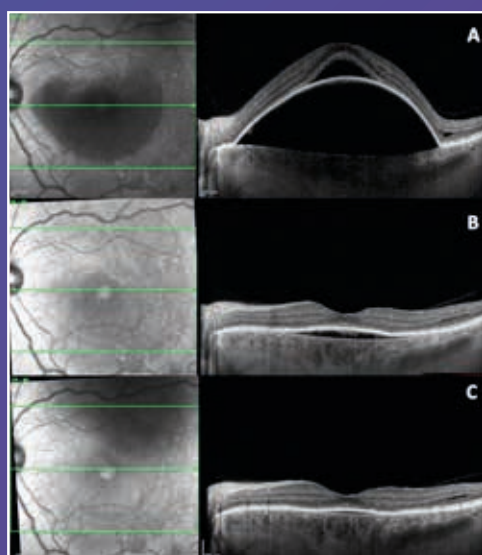
Imágenes retinianas (Fig. 1-3) confirmaron una reducción significativa en el volumen de las drusas.

> CASO CLÍNICO #2

[HOMBRE, 55 a.
NON-NEOVASCULAR AMD]

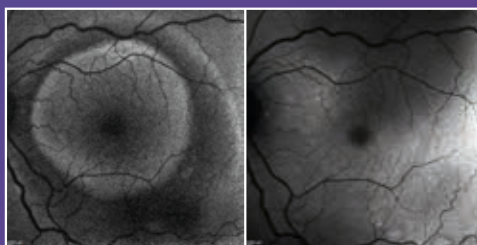
Un hombre de 55 años de edad con Degeneración Macular Asociada a la Edad sin neovascularización se sometió a fotobiomodulación LM® LLLT con eye-light®. El tratamiento consistió en sesiones semanales durante 4 semanas, seguidas de sesiones quincenales durante 2 meses. Al inicio del estudio, su agudeza visual era de 25 caracteres ETDRS con desprendimiento del epitelio pigmentario (PED) significativo y líquido subretiniano. Después del tratamiento, el líquido subretiniano se absorbió por completo, la PED colapsó y la agudeza visual mejoró a 60 caracteres ETDRS.

①



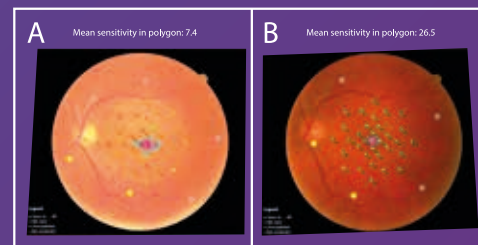
La imagen muestra imágenes SD-OCT en la línea de base (A) que exhiben un desprendimiento del epitelio pigmentario (PED) pronunciado con líquido subretiniano. La imagen SD-OCT al mes de seguimiento (B) revela un aplanamiento de la PED con la persistencia de la PED plana acompañada de material hiper/hiporreflectante. La imagen SD-OCT a los tres meses de seguimiento demuestra un mayor aplanamiento de la PED.

②



La captura de la imagen muestra la autofluorescencia basal del fondo de ojo (FAF) que exhibe un anillo hiperautofluorescente en la periferia del PED. La imagen de seguimiento a los tres meses revela isoautofluorescencia en la región macular sin ningún legado de atrofia del epitelio pigmentario de la retina.

③



Ilustra la microperimetría inicial (A) que muestra una reducción de la sensibilidad retiniana en el área macular con un valor medio de 7,4 dB.

La microperimetría a los tres meses de seguimiento muestra una mejora significativa de la sensibilidad retiniana en el área macular con un valor medio de 26,5 dB.

Distribuidor exclusivo:

espansione group

TOPCON Healthcare

