

REVISTA

ICQO

Nº 1

invierno
2014



ICQO

INSTITUTO
CLÍNICO
QUIRÚRGICO
DE OFTALMOLOGÍA

ÍNDICE

- | | |
|-----------------|---------------------|
| 3 editorial | 14 tribuna abierta |
| 6 comunicación | |
| 8 laboratorio | 16 solidaridad icqo |
| 12 tema técnico | 18 noticias |

Virgen de Begoña 34 • 48006 BILBAO
944.733.545 • e-mail: info@icqo.org
www.icqo.org

ALGUNAS SUPERFICIES NECESITAN PROTECCIÓN

LA SUPERFICIE OCULAR ES UNA DE ELLAS.

La familia Systane incluye lágrimas artificiales tecnológicamente diseñadas para proteger, preservar y promover una superficie ocular sana.¹⁻⁶

Alcon[®]

Systane[®]

Familia de Productos

Protección de la Superficie Ocular



1. Christensen MT, Blackie CA, Korb DR, et al. An evaluation of the performance of a novel lubricant eye drop. Poster D692 presented at: The Association for Research in Vision and Ophthalmology Annual Meeting; May 2-6, 2010; Fort Lauderdale, FL. 2. Lane S, Paugh JR, Webb JR, Christensen MT. An evaluation of the in vivo retention time of a novel artificial tear as compared to a placebo control. Poster D923 presented at: The Association for Research in Vision and Ophthalmology Annual Meeting; May 3-7, 2009; Fort Lauderdale, FL. 3. Davitt WF, Bloomenstein M, Christensen M, et al. Efficacy in patients with dry eye after treatment with a new lubricant eye drop formulation. J Ocul Pharmacol Ther. 2010;26(4):347-353. 4. Alejandro A. Efficacy of a Novel Lubricant Eye Drops in Reducing Squamous Metaplasia in Dry Eye Subjects. Presented at the 29th Pan-American Congress of Ophthalmology in Buenos Aires, Argentina, July 7-9, 2011. 5. Wojtowica JC, et al. Pilot, Prospective, Randomized, Double-masked, Placebo-controlled Clinical Trial of an Omega-3 Supplement for Dry Eye. Cornea 2011;30(3):308-314. 6. Geerling G., et al. The International Workshop on Meibomian Gland Dysfunction: Report of the Subcommittee on Management and Treatment of Meibomian Gland Dysfunction. IOVS 2011;52(4).

Fecha de Revisión del Material: Mayo 2013.

Dr. GONZALO CORCÓSTEGUI

Director Médico del ICQO.

Profesor Titular de Oftalmología de la UPV/EHU

**NOS PRESENTA ESTA NUEVA REVISTA.
UN PROYECTO SOÑADO DURANTE AÑOS.**

Cuando hace 20 años comenzamos con este proyecto asistencial, soñamos, que quizá algún día pudiéramos editar una revista para estar en contacto directo con nuestros pacientes y profesionales sanitarios.

Hoy es el día en que este proyecto se ha hecho realidad y esta revista que tienes en tus manos es el primer número que deseamos sea recibido como un saludo de todos los miembros de esta Institución.

En el recorrido de todos estos años, hemos sido fieles al trabajo bien realizado y nos hemos ido adaptando a la nueva tecnología que abarca en nuestra especialidad tanto en los aspectos clínicos como quirúrgicos.

Actualmente un equipo de casi 60 personas trabaja en el ICQO con el deseo de que la atención al paciente se mejore día a día.

Pero el Instituto no se reduce a mera labor asistencial. Desde el primer momento se realizó una labor docente que se concreta en numerosos cursos, ponencias, etc., de Investigación, con laboratorio propio de I+D+I donde se han desarrollado numerosos estudios publicados a nivel nacional e internacional y una acción de solidaridad con los más necesitados que se ha llevado a cabo a través de la Fundación Mirada Solidaria / *Begirada Lagunkidea Fundazioa*, que tiene tres clínicas oftalmológicas en Bolivia y Ecuador en las que se da asistencia a gente sin recursos.

Espero que estas páginas sirvan como saludo, mayor conocimiento y nueva relación con nuestra Institución. ■

Afectuosamente.



CONTENIDOS

EDITORIAL

DIRECTOR MEDICO/DR. GONZALO CORCÓSTEGUI

03

TEMA TÉCNICO

TECNOLOGÍA
EMPRESAS SUMINISTRADORAS

12

TRIBUNA ABIERTA

COLABORACIONES
EXTERNAS

14

ENTREVISTA
COORDINADOR CIENTIFICO/DR. JUAN A. DURAN

06

I+D+I
TRABAJOS DE
INVESTIGACIÓN

08

SOLIDARIDAD ICQO
FMS: FUNDACIÓN MIRADA SOLIDARIA

16

AGENDA
NOTICIAS
ACTOS

18

EDITA. Instituto Oftalmológico ICQO.
FOTOGRAFÍA. Instituto Oftalmológico ICQO.
PERIODISTA COLABORADOR. Ana Ramos.
DISEÑO Y MAQUETACIÓN. Innova Mk.
COORDINACIÓN EDITORIAL. Innova Mk.
IMPRESIÓN. Gráficas Irala.

Revista dirigida al profesional sanitario.

DR. JUAN ANTONIO DURAN DE LA COLINA // **COORDINADOR CIENTÍFICO DEL ICQO**

“La investigación enriquece a los médicos, lo cual repercute en los pacientes y en los resultados”

Entrevista // Ana Ramos Texto //// Dr. Duran

Juan Antonio Durán de la Colina, Doctor Cum Laude en Medicina y Cirugía por la Universidad de Santiago de Compostela y catedrático de Oftalmología de la Universidad del País Vasco, en cuyo curriculum destaca un Fellow en la Universidad de Harvard, es el coordinador científico del Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología (ICQO). Además de su actividad asistencial habitual, como coordinador científico es el responsable de dos de las actividades cardinales en el Instituto: I+D+I y docencia; precisamente dos departamentos que hacen del centro bilbaíno un referente en el Estado.

¿CUÁLES SON LOS PROBLEMAS OFTALMOLÓGICOS QUE MÁS PREOCUPAN EN EUSKADI?

En centros públicos hay una enorme demanda de cirugía de cataratas... Otra enfermedad muy importante por su prevalencia es la degeneración macular, también el glaucoma... En los centros privados además de atender estas patologías tenemos también demanda, sobre todo, de cirugía refractiva buscando quitar las dioptrías y, por lo tanto, las gafas; y cirugía de la estética ocular. Respecto a la plástica ocular, debido a que los párpados es la zona de la cara que más envejece hay cierta demanda de personas que quieren quitarse arrugas, pliegues, bolsas etc.

¿QUÉ DIFERENCIA AL ICQO DE OTROS CENTROS OFTALMOLÓGICOS?

Lo que nos diferencia es que no sólo ofrecemos asistencia sino que contamos con un departamento de I+D+I que nos mantiene al día y nos permite mejorar nuestra práctica. Aunque seamos un centro privado y como tal con ánimo de lucro, estoy convencido de que los médicos

“LA INVESTIGACIÓN ENRIQUECE A LOS MÉDICOS, LO CUAL REPERCUTE EN LOS PACIENTES Y EN LOS RESULTADOS”

que además de medicina hacen investigación tienen más inquietudes y probablemente se preocupan más de la salud de sus pacientes. La investigación enriquece mucho a los médicos, lo cual repercute en la atención a los pacientes y en los resultados alcanzados.

¿LO MISMO SUCEDE CON LA DOCENCIA?

Así es, es un modo de actualizarnos constantemente. De hecho durante todo el año se realizan sesiones clínicas llamadas Jueves del ICQO con entrada libre y gratuita. En ellas participan excelentes conferenciantes nacionales e internacionales con un alto grado de rigor e interés sanitario. Puntualmente se ofrecen también cursos (en enero haremos uno para Ópticos/Optométristas) que pretenden dar respuesta a las demandas de conocimiento de los profesionales de un sector en continuo avance.

¿PODRÍA DESTACAR ALGUNA INVESTIGACIÓN PIONERA EN CURSO?

En breve comenzaremos un ensayo clínico con una empresa holandesa sobre una nueva lente intraocular para la alta miopía; también vamos a empezar un estudio con BTI acerca de nuevos tratamientos para el ojo seco y estamos desarrollando nuevas técnicas para identificar de manera

más eficiente el vítreo. También está en desarrollo avanzado un diseño de jeringuilla para inyecciones intraoculares. Además, tenemos un acuerdo con la UPV/EHU para desarrollar distintas líneas de investigación y se están realizando varias tesis doctorales pero, sobre todo, destacaría la utilización del PRGF en oftalmología. Se trata de derivados plaquetarios cuyo primer uso fue en odontología, se aplicó también en traumatología y en este caso somos los pioneros en su uso en oftalmología, sobre todo para casos de ojo seco grave.

LA PROGRESIÓN DE LOS ADELANTOS TECNOLÓGICOS AFECTA DE MANERA DIRECTA A LA OFTALMOLOGÍA. ¿ES POSIBLE INCORPORAR CONSTANTEMENTE SOLUCIONES DE VANGUARDIA?

En el instituto tenemos un permanente debate sobre la incorporación de nuevos equipos; no obstante existen tantos y tan caros que debemos analizar bien cuáles son los que realmente nos serán útiles. Actualmente, estamos renovando los microscopios de los quirófanos, el láser de la cirugía refractiva... Por supuesto nos mantenemos al día pensando en la mejor atención del paciente pero sin olvidar que son inversiones muy caras y que, por lo tanto, hay que sopesarlas.

¿EL CONTEXTO ECONÓMICO ACTUAL HA TRAÍDO CONSIGO UNA DISMINUCIÓN DE LA PREOCUPACIÓN POR LA SALUD OCULAR?

La crisis en cuanto a la salud no ha hecho mella. Se ha notado en las operaciones de miopía realizadas, normalmente, por gente joven, un colectivo que en este momento tiene una tasa de paro muy alta o trabajos muy precarios. Sin embargo, ha cambiado la demanda de manera que hoy día se está operando mucha gente de presbicia; que se corresponde con un perfil de una persona de más edad y con más posibilidades económicas... Puede haber signos indirectos de la crisis como la utilización durante más tiempo del prescrito de las lentes de contacto pero, en general, la gente es consciente de la importancia de las revisiones y del cuidado ocular.

YA CONSOLIDADOS EN BILBAO Y BIZKAIA, ¿QUÉ RETOS SE PLANTEA EL ICQO?

A diferencia de otros centros hemos querido ser prudentes y nos hemos resistido a la tentación de abrir clínicas en otros lugares. Nuestra intención es consolidarnos en nuestro entorno haciendo bien lo que hacemos y continuar las líneas de investigación que tenemos en la actualidad. No son momentos de gran expansión sino de seguir trabajando tan bien como hasta ahora. ■

DR.
DURAN.

CORDINADOR
CIENTÍFICO



TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Ciencia al servicio de la Medicina
Ainhoa Bilbao y Vanesa Freire

DEPARTAMENTO I+D+I, UN
LABORATORIO REFERENTE EN EUSKADI.

Entrevista // Ana Ramos Texto /// Ainhoa Bilbao



“El ICQO es una de las pocas Clínicas Oftalmológicas de España que dispone de un departamento I+D+I, de forma que aunque nos llamemos laboratorio, no somos un laboratorio de análisis que es lo que normalmente tienen otras clínicas”

“El ICQO es una de las pocas Clínicas Oftalmológicas de España que dispone de un departamento I+D+I, de forma que aunque nos llamamos laboratorio, no somos un laboratorio de análisis que es lo que normalmente tienen otras clínicas”, relata Ainhoa Bilbao, responsable de I+D+I del Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología (ICQO), uno de los departamentos paradigmáticos de la clínica vasca que precisamente diferencian su actividad respecto a otros centros.

Este departamento, que comenzó su andadura en 2007, cuenta también con Vanesa Freire quien, actualmente, está ultimando su tesis doctoral. Gracias a la colaboración ICQO-UPV/EHU buena parte de la fase experimental de dicha tesis se ha realizado en las instalaciones de la clínica. Además, esta colaboración con la universidad vasca no es algo puntual sino que, desde sus comienzos, el laboratorio del ICQO ha participado en distintos proyectos de investigación consolidando grupos de trabajo,

como el Grupo de regeneración corneal en el proyecto BioCruces.

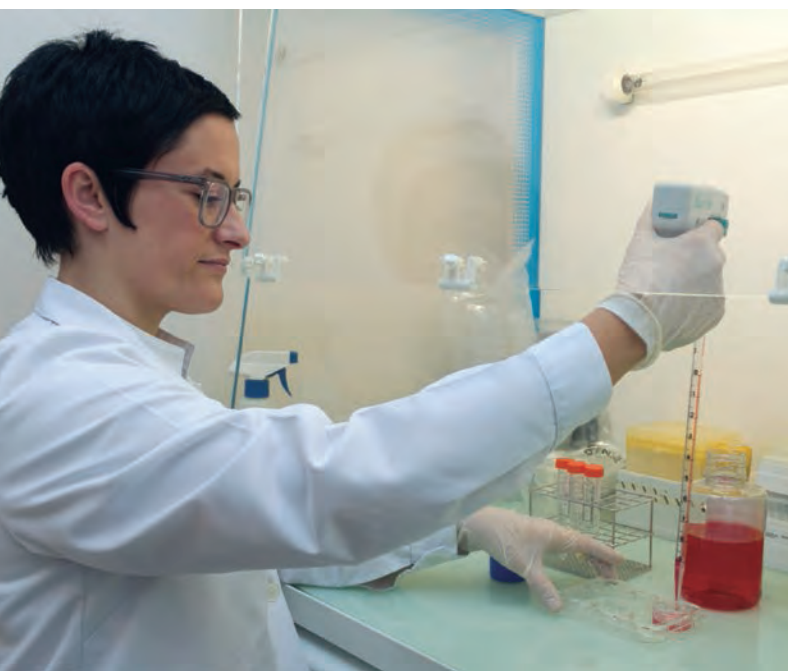
SERVICIO DE EXCELENCIA

El ICQO es uno de los centros pioneros y más reconocidos de España. Fundado en 1995, su objetivo es “realizar un servicio de excelencia” y forma parte del CLUSTER4EYE, una asociación estatal que engloba importantes entidades para dinamizar e impulsar el sector del I+D+I en oftalmología y ciencias de la visión.

En cuanto a la actividad de este departamento, básicamente, realizan ensayos clínicos, estudios

experimentales, coordinación de la formación continua “existen pocas profesiones donde el conocimiento sea tan cambiante y donde sea tan importante mantenerlo actualizado” y tareas de apoyo al diagnóstico.

“Los ensayos clínicos suponen una esperanza para pacientes que tienen pocas posibilidades terapéuticas con tratamientos convencionales. Gracias a los mismos la investigación de nuevos fármacos avanza, se descubren nuevas aplicaciones, se establece su seguridad y eficacia... En ellos los pacientes se pueden beneficiar de los tratamientos más innovadores”, apunta Bilbao y matiza que: “para poder participar en dichos estudios se deben cumplir unas exigencias ▶



AINHOA
BILBAO.

RESPONSABLE
DE I+D+I DEL
ICQO



en cuanto a personal, dedicación, infraestructuras y tecnología, de manera que formar parte en los mismos es también una cuestión de prestigio". El Laboratorio del ICQO actualmente tiene 8 estudios en marcha, la mayoría referentes a enfermedades de retina y ojo seco y prevé su participación en más ensayos clínicos.

Otra de las líneas de actuación se refiere a los estudios experimentales: "por una parte realizamos ensayos in vitro en los que trabajamos con líneas celulares de córnea y retina y además, estudiamos el efecto regenerador y cicatrizante de distintos hemoderivados ricos en factores de crecimiento plaquetarios sobre la superficie corneal. Se trata de desarrollar líneas de investigación cuyos resultados sean rápidamente aplicables para

de los cuales evaluamos las técnicas, tratamientos e intervenciones que se realizan en la práctica clínica con el fin de obtener conclusiones que nos ayuden a mejorar la calidad asistencial a los pacientes. La clínica es una fuente inagotable para alimentar el proceso investigador", concreta.

Ainhoa Bilbao se muestra orgullosa de las publicaciones de su departamento: "hemos publicado artículos en las revistas internacionales más prestigiosas y presentado pósters y comunicaciones en los congresos nacionales e internacionales más importantes del sector de la oftalmología". Y con la vista puesta en el futuro, se despide con un reto: "ir a más. Consolidarnos y crecer; esos son los objetivos que marco para el Laboratorio I+D+I del ICQO". ■

"EXISTEN POCAS PROFESIONES DONDE EL CONOCIMIENTO SEA TAN CAMBIANTE Y DONDE SEA TAN IMPORTANTE MANTENERLO ACTUALIZADO"

el beneficio del paciente, en el ámbito de la medicina traslacional. También realizamos estudios de investigación prospectivos y retrospectivos a través

OftalTech

Un futuro con vista

Desde nuestros inicios en el año 1997, nuestra filosofía es ofrecer a nuestros clientes tecnología, calidad y servicio. Con esta premisa presentamos la IONTOFORESIS.

La IONTOFORESIS es la técnica más avanzada para el tratamiento del QUERATOCONO

- . Rápida
- . Fácil
- . Indolora

Consulte con su oftalmólogo.

www.oftaltech.com



Corrija su

ASTIGMATISMO

a la vez que su

CATARATA

Una lente, dos grandes beneficios.

Los avances tecnológicos de hoy día permiten a los cirujanos corregir tanto la catarata como el astigmatismo al mismo tiempo. En muchos casos, esto puede eliminar la necesidad de utilizar gafas después de una cirugía exitosa. A lo largo del tiempo, el cristalino se va opacificando. Cuando esta opacificación se combina con su astigmatismo, el mundo

puede parecer borroso y desenfocado. Esto es precisamente lo que ocurre cuando la catarata y el astigmatismo se cruzan en el camino de la visión nítida. Tiene mucho por hacer y por ver. Por tanto, su oftalmólogo puede recomendarle una cirugía de catarata utilizando lentes que también corrijan su astigmatismo.

Bausch + Lomb es una marca de Bausch & Lomb Incorporated o de sus filiales. © Bausch & Lomb Incorporated.

BAUSCH + LOMB
Ver mejor. Vivir mejor.



Desde que LASIK fue aprobado en 1999, ha sido considerado como un método seguro y de éxito en la corrección de visión por láser.

TECNOLOGÍA **EMPRESAS SUMINISTRADORAS**

ICQO ofrece la corrección de Visión por Láser: LASIK sin Cuchilla /Cirugía 100% IntraLase.

Texto//// **FEMTO**



Desde que LASIK fue aprobado en 1999, ha sido considerado como un método seguro y de éxito en la corrección de visión

por láser. Aún así, no se encuentra solo si tiene dudas en que le realicen una operación para la corrección de la vista, preguntándose sobre los posibles avances futuros. ICQO ofrece ahora la cirugía LASIK usando el Método IntraLase, también conocido como 100% láser.

¿CÓMO MEJORA EL MÉTODO INTRALASE AL PROCEDIMIENTO LASIK?

El Método IntraLase es un sistema que (sin ningún tipo de cuchilla) crea una lámina corneal; esta fina capa es plegada por el cirujano para exponer la parte del ojo que se le está modificando y forma parte del procedimiento LASIK. Ahora dispone de un sistema LASIK avanzado y que ha mejorado los resultados de una gran cantidad de pacientes: más de 100.000 procedimientos en España y alrededor de 3 millones y medio en todo el mundo.

El láser IntraLase guiado por ordenador suministra rápidos pulsos de luz, de una duración de una cuatrillonésima parte de segundo cada uno, a una profundidad y posiciones preprogramadas en su córnea. Cada pulso forma una burbuja microscópica. Puesto que el láser IntraLase se mueve de manera continuada a lo largo de su ojo, las burbujas se van uniendo para formar una lámina corneal. Justo antes de la cirugía LASIK, el médico levanta suavemente la lámina donde estas burbujas han creado una superficie lisa.

¿POR QUÉ INTRALASE?

La cirugía LASIK se ha estado mejorando continuamente a lo largo de los últimos años.

La tecnología para evaluar su error en la vista se ha hecho más precisa y las correcciones pueden optimizarse para satisfacer sus necesidades. De todos modos, hasta la creación del Método IntraLase, la creación de la lámina corneal era el único paso que faltaba en la sofisticación tecnológica del resto del procedimiento LASIK. Desde que se ha creado, este paso es muy importante a la hora de

EL APRENDIZAJE DE INTRALASE SE HA CONVERTIDO EN UNA PARTE DEL CURRÍCULUM EDUCATIVO EN LA MAYORÍA DE LAS INSTITUCIONES DE ENSEÑANZA OFTALMOLÓGICA.

proporcionarle la mejor experiencia LASIK.

Además, si no fue escogido para que se realizara una cirugía LASIK con microqueratomo debido a la existencia de una córnea empinada, plana o fina, ahora puede ser un candidato válido para el Método IntraLase. De hecho, el aprendizaje de IntraLase se ha convertido en una parte del currículum educativo en la mayoría de las instituciones de enseñanza oftalmológica y médicos de todo el mundo lo han adoptado.

IntraLase es la tecnología más avanzada en la creación de la lámina corneal que existe en la actualidad y le proporcionará una mayor seguridad y precisión a la hora de decidirse por la corrección de la vista por láser. Solamente con un láser de Femtosegundo se puede precisar el diámetro y el grosor de la lámina. Además, recientes estudios han demostrado que la cicatrización es más estable y de mejor calidad que el corte realizado con cuchilla.

Los sistemas laser FS e iFS son láseres quirúrgicos oftalmológicos indicados para el uso en pacientes que requieran una cirugía o tratamiento con una resección laminar inicial de la córnea. Las contraindicaciones pueden ser el edema corneal, el glaucoma y el queratocono. Aunque los problemas potenciales de esta técnica sean mínimos, se han descrito casos de desgarro de la lámina y la invasión epitelial. Su oftalmólogo le puede asesorar e explicar las contraindicaciones y riesgos. ■

ReLEx smile

ES LA TÉCNICA
MÁS AVANZADA Y
CÓMODA EN CIRUGÍA
REFRACTIVA



R

eLEx smile,
desarrollada por
ZEISS, es la
tecnología más
avanzada en
medicina para

la corrección de la miopía y el
astigmatismo, una técnica nueva
con resultados ampliamente
contrastados.

Gracias al empleo de un láser
femtosegundo de última
generación, se consigue realizar
la intervención a través de
una microincisión de sólo 2
milímetros, lo que supone una
reducción del 80% respecto de
las técnicas tradicionales.

Además, ReLEx smile no
actúa en la superficie de la
córnea, por lo que minimiza las
precauciones post-operatorias.
Por tanto, el paciente podrá
hacer vida normal desde
el primer momento tras la
intervención.

“ES LA TÉCNICA MÁS SEGURA, MENOS
INVASIVA Y MÁS EFICAZ.”

Esta técnica, recomendada
para pacientes de entre 20 y
45 años de edad, es además la
única aplicable en casos de alta
graduación.

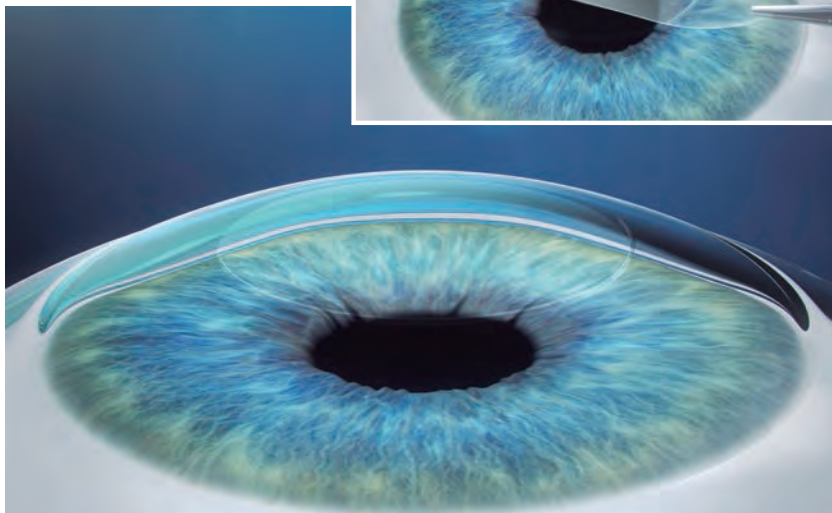
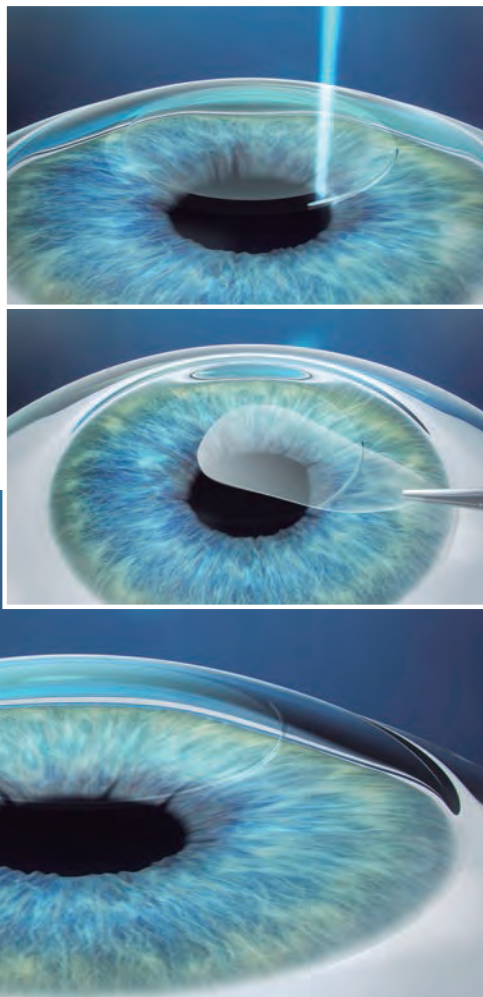
¿POR QUÉ ELEGIR ESTA TÉCNICA?

Son muchas las razones por las
que confiar en ReLEx smile:

- Permite realizar una
intervención quirúrgica sin Flap
- Sólo requiere una
microincisión, por lo que se
mantiene mejor la estructura
corneal
- Se reducen posibles
complicaciones o molestias
post-operatorias derivadas de
otras técnicas tradicionales.

Esto la convierte en la técnica
más segura, menos invasiva y
más eficaz.

Esta técnica permite
realizar labores cotidianas
inmediatamente después de la
intervención. De hecho es la
técnica más recomendada para
deportistas, ya que la córnea
queda prácticamente intacta,
y por tanto no es necesario un
tiempo de recuperación tras la
intervención. ■





FUNDACIÓN MIRADA SOLIDARIA. BEGIRADA LAGUNKIDEA FUNDAZIOA

Iñaki Azua Mendia

El ICQO creó esta Fundación con el objetivo de poner su compromiso económico, humano y profesional al servicio de todas aquellas personas de diversos países en vías de desarrollo, que debido a la falta de recursos no pueden recibir tratamiento para solucionar sus problemas de visión.

En el mundo existen 40 millones de personas ciegas y 135 tienen baja visión. Además, 9 de cada 10 personas invidentes viven en países en vías de desarrollo aunque, realmente, el 80% de los casos de ceguera podrían haberse evitado. Alertados por esta realidad, en 2002, un grupo de profesionales del Instituto Clínico de Oftalmología (ICQO), decidieron crear la Fundación Mirada Solidaria. “Es una decisión que se toma por parte del equipo del ICQO buscando tratar de devolver a la sociedad parte de lo que ésta le ha dado a todos sus profesionales y con el objeto de asumir un compromiso y una responsabilidad social con personas que viven en países en vía de desarrollo y que por diferentes circunstancias no tienen acceso a una salud ocular”, explica Iñaki Azua, director general de la Fundación.

Desde Mirada Solidaria, no sólo se limitan a tratar problemas de visión, sino que además de educar a la sociedad en la prevención, forman y capacitan a profesionales de la oftalmología de estos países, al tiempo que promueven nuevos centros y clínicas especializadas y dotan con equipamientos y tecnología moderna a las ya existentes. “Un elemento fundamental es que buscamos la sostenibilidad de todos los proyectos en los que trabajamos. Escapamos de actividades puntuales con la idea de que nuestras actuaciones se consoliden y que al cabo de un tiempo puedan ser gestionadas por personal local”, destaca Azua.

PROYECTOS EN BOLIVIA Y ECUADOR

A día de hoy más de 70 oftalmólogos de todo el Estado colaboran con esta Fundación que en la actualidad tiene tres proyectos en curso, dos en Bolivia, en los departamentos de Trinidad y Cochabamba y otro en Ecuador, en la ciudad de Esmeraldas.

“Nuestro trabajo comenzó en Bolivia por tratarse del país más empobrecido de la América continental, con una carencia muy importante en salud ocular y un número de oftalmólogos muy reducido, de forma que una gran parte de la población no tiene acceso a una salud ocular en condiciones. Empezamos a trabajar con la Fundación Boliviana de Oftalmología en Cochabamba y, posteriormente, en Trinidad, en el Centro de Nuestra Señora de Pompeya de Cáritas, donde montamos una Unidad Oftalmológica a la que dotamos en la parte consultiva y quirúrgica y formamos tanto a personal médico responsable de la unidad, como personal auxiliar. En Trinidad damos servicio a la toda su población, y también a los miembros de la Etnia Tsimané ▶

que se desplazan a Trinidad desde San Borja. En este momento estamos estudiando abordar un nuevo proyecto en Guayaramerín, una población con unas condiciones de pobreza tremendamente complejas en la Amazonía boliviana. Nuestro objetivo es que con éste, sumando a los dos anteriores, podamos cubrir las necesidades de todo el Departamento del Beni”, explica el director general. Respecto a Ecuador “construimos y pusimos en marcha junto con la Fundación Oftalmológica del Valle y CBM un centro de salud ocular en Esmeraldas donde damos asistencia completa a toda la población de la región”.

Con recursos muy limitados provenientes tanto de socios privados como de instituciones públicas, en muchas ocasiones los profesionales que se desplazan a terreno se costean sus propios billetes “una contribución fundamental para mantener la viabilidad del proyecto. No tenemos ánimo de lucro y nuestro objetivo, al margen de este nuevo proyecto, es mantener vivas las iniciativas en marcha”.

Con programas específicos dirigidos a la mujer y la infancia buscando llegar a aquellos segmentos de la población más vulnerables “y en los que nuestra labor puede tener un mayor impacto”, los retos que Iñaki Azua se plantea para esta Fundación son: “más allá de llegar a más países o aumentar el número de

centros o proyectos más allá de los que hemos comentado, queremos consolidarnos allí donde estamos y hacer todavía mejor la labor que hasta ahora estamos llevando a cabo”.

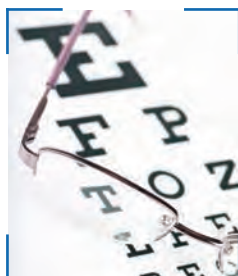
Para el director general este cargo, a pesar del trabajo que trae aparejado, supone “una labor absolutamente gratificante. Cuando vas a terreno eres consciente del impacto de nuestra actuación y, aunque sea un tópico, cuando desarrollas un proyecto de cooperación de este tipo, por mucho que hagas siempre recibes más de lo que das. Es muy satisfactorio porque eres consciente de estar aportando algo útil a unas personas que de otro modo nunca lo recibirían”.

Mirada Solidaria trabaja en cuatro grandes áreas: docencia, divulgación científica, investigación y cooperación al desarrollo y desde su creación ha realizado más de 127.000 consultas y ha intervenido a más de 7.100 pacientes. ■



NOTICIAS ACTOS

ÚLTIMOS CURSOS
Y SEMINARIOS QUE
IMPARTIREMOS.

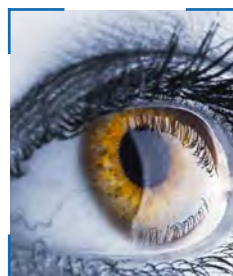


SESIONES CLÍNICAS JUEVES DEL ICQO // **CURSO 2013/2014**

Las Sesiones Clínicas del ICQO tienen como objetivo ofrecer a los profesionales de la oftalmología herramientas y recursos que los ayuden a actualizar y mejorar sus habilidades en base a casos clínicos. Las sesiones se desarrollan los jueves y son impartidas habitualmente por profesionales del ICQO. La metodología consiste en conferencias, con exposición casos clínicos reales, seguidas de una discusión. Ya el pasado curso, esta actividad obtuvo la acreditación por parte del Consejo Vasco de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias, de modo que *médicos, diplomados/as en enfermería y ópticos/optometristas* pudieron obtener 0,2 créditos por asistir a cada sesión de formación continuada.

Para este ciclo hemos programado 17 Sesiones Clínicas (de septiembre a junio).

Para más información entrar en:
www.icqo.org



DANDO RESPUESTA A LOS PROBLEMAS OFTALMOLÓGICOS //

CURSO PARA DIPLOMADOS EN ÓPTICA Y OPTOMETRÍA

DMAE, GLAUCOMA, OJO SECO,
ECTASIAS CORNEALES,
URGENCIAS.

Se impartirá en el Instituto Clínico-Quirúrgico de Oftalmología el 25 de Enero de 2014 desde las 16:00 a 20:00h

Directores:

Dr. Gonzalo Corcóstegui Guraya

Dr. Juan A. Durán de la Colina

Dirigido a: Diplomados/Graduados en Óptica y Optometría.

• Aforo limitado a 50 personas •

Inscripción: 50 euros.

• Actividad acreditada por el Consejo Vasco de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias.

• Colabora: Colegio Nacional de Ópticos-Optometristas.



UN AVANCE QUE RESTABLECE EL EQUILIBRIO DE SUS OJOS

**Sin conservantes. Hipotónica
Equilibrio electrolítico patentado.**



Conoptica

Distribuido por:

Contactología avanzada

C/Santa Eulalia 242 1ª (Edificio Vanguard)

08902 - Hospitalet (Barcelona)

Tel: 93 296 10 55 - Fax: 93 431 82 71

e-mail: pedidos@conoptica.es • www.conoptica.es

cambio de reglas

En 1968, Dick Fosbury revolucionó el salto de altura cuando desarrolló una nueva técnica que le llevó al oro Olímpico y catapultó el nivel de los atletas en todo el mundo.



Ahora es el momento de cambiar las reglas del juego en vitreorretina.

- Conozca la sonda ULTRAVIT® 5000 cpm con control del ciclo de trabajo para **reducir desgarros iatrogénicos y complicaciones postoperatorias** ¹
- Confíe en la **estabilidad** del sistema integrado de compensación de la PIO ²
- **Mejore los resultados de sus pacientes** y ofrezca una recuperación visual más rápida con la plataforma MIVS de Alcon ³
- **En catarata, incremente la eficiencia de la eliminación** del cristalino con la tecnología Torsional OZil® ⁴
- Mejore la **eficiencia en el quirófano** con los componentes V-LOCITY® ⁵



 **constellation**
VISION SYSTEM

Nuevas posibilidades a su alcance.

www.foroderetina.com

1. Rizzo S, et al. Comparative Study of the Standard 25-gauge Vitrectomy System vs the New Ultra-high-speed Vitrectomy System. *Retina Today*, September Insert, 2010. 2. Datos internos de Alcon, Research 954-2020-003. 3. Nagpal M, Wartikar S, Nagpal K. Comparison of clinical outcomes and wound dynamics of sclerotomy ports of 20, 25, and 23 gauge vitrectomy. *Retina*. 2009;29(2):225-231. 4. Davison, James A. Cumulative tip travel and implied followability of longitudinal and torsional phacoemulsification J Cataract Refract Surg 2008; 34:986-9905. Datos internos de Alcon file 954-0000-004.

Alcon

a Novartis company

BIENVENIDOS A LA ERA CENTURION®

Optimice cada momento de su cirugía de la catarata con el NUEVO CENTURION® Vision System.

Fluídica Activa

Optimiza automáticamente la estabilidad de la cámara anterior gracias a la personalización y control de la PIO por parte del cirujano durante todo el procedimiento.

Energía Equilibrada

Con OZil® Intelligent Phaco y la nueva punta INTREPID® Balanced Tip™ mejora la eficiencia en la emulsificación de la catarata.

Integración Aplicada

Diseñado para minimizar la variabilidad en cada etapa de la cirugía, desde la planificación pre-operatoria hasta la posición de la lente intraocular.

 **CENTURION®**
VISION SYSTEM

Alcon®
a Novartis company

