

N.16
Primavera
2019

ICQO Instituto Clínico
Quirúrgico
de Oftalmología

EN PERSONA

Bárbara Berasategui

LENTES TRIFOCALES

Tribuna abierta

INYECCIONES INTRAVÍTREAS

El paciente

ANDONI ALDEKOA

Entrevista

www.icqo.org



Agur!

Has dicho adiós a muchas cosas... ¿no crees que va siendo hora de despedirte de tus gafas?

Tecnología Láser Femtosegundo Intralase™

ICQO

Instituto Clínico
Quirúrgico
de Oftalmología

Pide cita, lo verás claro.

Virgen de Begoña, 34. Bilbao
www.icqo.org

94 473 35 45



Más información y cita online en www.icqo.org

Editorial

EL EMPODERAMIENTO DEL PACIENTE EN SU ESTADO DE SALUD

El modelo antiguo de paciente pasivo tiende a desaparecer. Existe una tendencia en la que el papel paternalista del médico está siendo sustituido por el de consejero de salud. Hay muchos motivos que llevan a ello: la divulgación y la amplitud creciente de las opciones, la participación del paciente en el propio cuidado de su salud o su mayor grado de exigencia, entre otros. No solo eso, las segundas y terceras opiniones no son la excepción. De esas consultas, él decidirá cuál es la que le ofrece más confianza y, en base a ello, tomará sus decisiones.

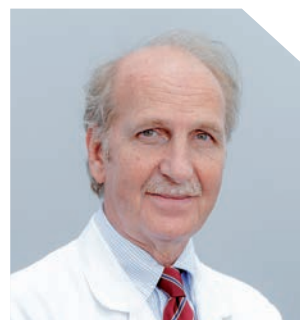
Es el médico, por sus conocimientos y su experiencia, quien debe proporcionar la máxima información al paciente, quien, en último término es quien debe tomar la decisión sobre cómo afrontar mejor un problema de su salud. Porque, aunque Google constituya el mayor archivo de saber en Medicina, se trata siempre de una información no personalizada y con frecuencia sesgada. (Si revistas científicas reputadas cometen "deslices" científicos relevantes, qué fiabilidad puede haber en la información de Internet).

Entendemos que un paciente "bien" informado es un buen paciente. Tiene una idea de su problema, de las alternativas terapéuticas y de las limitaciones. (No olvidemos que la Medicina tiene soluciones limitadas). La participación del paciente en la decisión facilita la labor del médico en muchos aspectos. Por un lado, se crea un vínculo de confianza y de "equipo", que hará más amable el proceso y afrontar posibles incidencias. También se ha de destacar que el resultado es percibido por el paciente con mayor grado de satisfacción. En un tiempo en donde la exigencia es tan elevada, a menudo en grado irracional, hemos de emplear fórmulas que contribuyan a mejorar el resultado percibido.

Pero en el caso de la Medicina, la afirmación de que el cliente siempre tiene la razón no se tiene por qué cumplir. Como se viene señalando últimamente, existen argumentos para sostener que el lenguaje del negocio no es aplicable a la relación médico-paciente. El mayor protagonismo de la gestión médica y la entrada masiva de empresas en el mundo de la atención sanitaria, han tratado de convertir al paciente en "consumidor" y al médico en "proveedor". Con frecuencia el paciente no tiene opciones. Podrá elegir médico o centro sanitario, pero las enfermedades no tienen estanterías con di-

ferentes tratamientos a elegir. El estado de vulnerabilidad y las consecuencias de las decisiones hacen que entonces, precisamente entonces, el consejo médico entre en liza. Esto también afecta a las clínicas. Estas deben ser limpias, con personal amable y una buena organización. Pero lo esencial, por eso son clínicas, es que los tratamientos sean eficaces, ofrezcan servicios médicos y tecnológicos punteros, que las complicaciones e infecciones sean mínimas y los resultados sean óptimos.

Por eso, y apoyando la función cada vez más activa en la participación del paciente en sus decisiones de salud, en el ICQO seguimos apostando por mantener una relación médico-paciente (no proveedor-consumidor) que permita mantener los mejores estándares de atención en la salud visual.



Dr. Juan Durán de la Colina
Director Médico del ICQO

SUMARIO

EDITORIAL	03
Dr. Juan Durán de la Colina	
EN PERSONA	04
Dra. Bárbara Berasategui	
ARTÍCULO	08
Durango	
TRIBUNA ABIERTA	10
Lentes trifocales	
EL PACIENTE	12
Inyecciones intravítreas	
EL ESPECIALISTA	14
Rejuvenecimiento de la mirada	
SOLIDARIDAD	18
Ian García, voluntariado en Bolivia	
ENTREVISTA	20
Andoni Aldekoa	
EL CENTRO	24
Personal de mantenimiento y limpieza	
AGENDA	26

EN PERSONA

BÁRBARA BERASATEGUI APASIONADA DE SU TRABAJO

ENTREVISTA Dra. Bárbara Berasategui Fernández,
especialista en Oftalmología General, Órbita y Oculoplástica

Sus dos pasiones:
Cantabria y la bicicleta

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Cantabria, se especializó en Oftalmología en el Hospital Universitario de Cruces. Ha realizado posgrados por INESEM en Medicina Estética Facial y Aplicación de Técnicas de Asesoramiento y Entrenamiento a Clientes sobre Cuidados Estéticos. Forma parte de la Sección de Órbita y Oculoplástica del Hospital de Cruces y del ICQO, además de en la Unidad de Rejuvenecimiento Facial de este último.

¿Cómo recuerda aquella incorporación en el Hospital Universitario de Cruces?

¡Como si hubiese sido ayer mismo! Se entremezclaban a partes iguales el nerviosismo por trabajar en un gran hospital y la ilusión por convertirme en Oftalmóloga. Además, sentía por primera vez libertad y verdadera independencia al dejar mi Santander querido.

Tanto en ICQO como en el Hospital de Cruces, trabaja en la misma sección de Cirugía de la Órbita y Oculoplástica. ¿Qué abarca cada una de las dos áreas?

La Oftalmología no sólo se ocupa del ojo en sí, sino que además cuida de los párpados, los tejidos que rodean al ojo por detrás de aquéllos (la glándula lagrimal, los músculos, los vasos...) y la cavidad donde se aloja todo lo anterior, que es la Órbita. Los Cirujanos Oculoplásticos tratamos específicamente la patología palpebral y de la vía lagrimal. Lo que nos diferencia de otros especialistas (Cirujanos Maxilo-

faciales, Otorrinos, Plásticos...) es que para nosotros la atención del ojo es esencial y centramos nuestras intervenciones en protegerlo. Por otro lado, la Cirugía de la Órbita, que abarca tanto el marco óseo que resguarda al ojo como las partes blandas que lo rodean, es si cabe aún más especializada, requiriendo un entrenamiento específico en un área delicada y que sólo se consigue en centros súper-especializados como ICQO o el Hospital de Cruces, entre otros poco numerosos en España.

Los oculoplásticos tratamos
la patología palpebral
y de la vía lagrimal

Tal y como pudimos leer en el número anterior de la Revista ICQO, también se encarga de los tratamientos de estética periocular que ofrece el Instituto. ¿Cuáles son los servicios más demandados?

La Estética Periocular es parte de mi actividad profesional, me motiva ayudar a mis pacientes en la consulta de Rejuvenecimiento de la mirada sin cirugía, y es que siempre les digo que el cuidado y tratamiento del tercio central de la cara junto con el tercio superior, es clave para ralentizar el paso del tiempo. ¿Lo más demandado? Sin duda, tanto en hombres como en mujeres, es la atenuación de las arrugas de las patas de gallo, del entrecejo y de la frente. Pero también la recuperación de volúmenes perdidos y de la turgencia facial con sustancias inyectables, la despigmentación de la ojera o el relleno de la misma y el tratamiento de la blefaritis. Y es que la Estética Periocular pretende un tratamiento global combinando técnicas y no limitándose a las líneas de expresión.

La Estética Periocular trata de manera global combinando técnicas y no limitándose a las líneas de expresión

Coautora de los libros "Cavidad Anoftálmica y Prótesis Oculares" y "Dacriología aplicada", junto con el Profesor de la UPV-EHU y compañero de ICQO Dr. Roberto Fernández Hermida, ¿nos podría relatar cómo fue la aventura de escribir los libros?

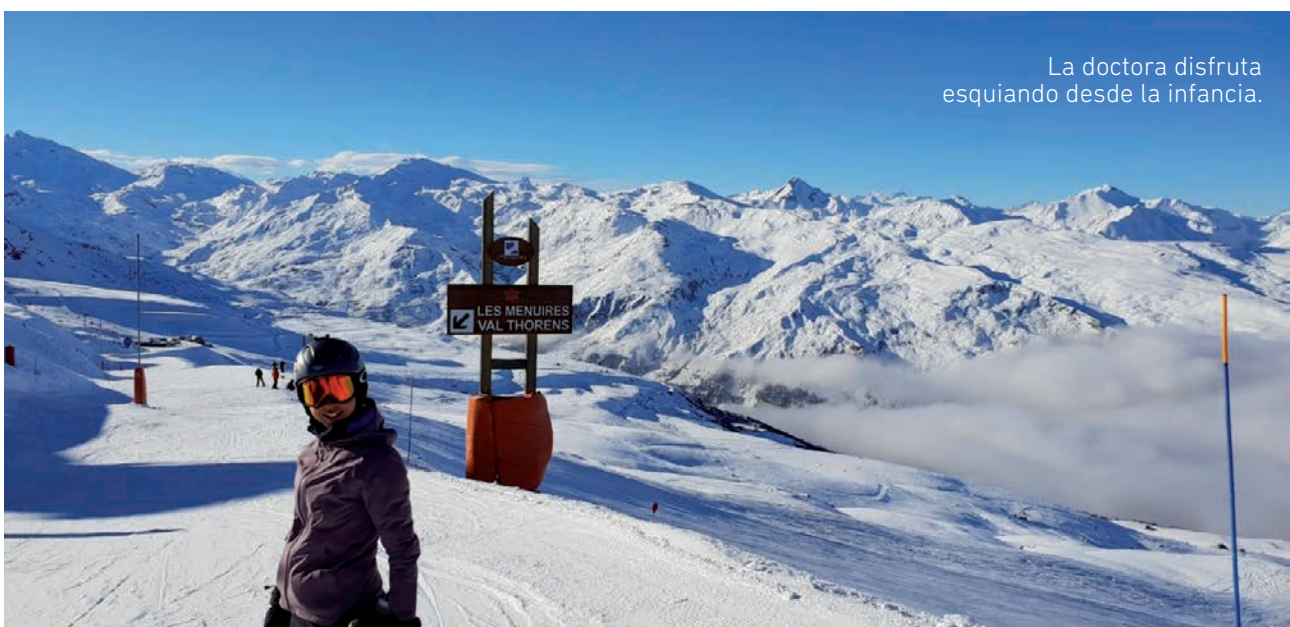
Fue un intenso trabajo de 4 años ya que publicamos "Cavidad Anoftálmica y Prótesis Oculares" en 2016 y "Dacriología Aplicada" en 2018. Aún recuerdo con emoción especial la presentación del primero ya que coincidió con el 26 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria SECPPO que

precisamente organizamos Roberto y yo en Bilbao. Fue laborioso tanto para escribir capítulos como para revisar otros escritos por colegas nuestros que participaron. Fue exigente ya que nuestro objetivo fue publicar dos textos que atrajesen la atención de nuestros compañeros Cirujanos de Órbita y que se mantuviesen actualizados por un largo tiempo, un reto difícil en Medicina. También fue divertido en muchas ocasiones: bromas durante las sesiones fotográficas intraoperatorias o charlas guasonas con mi compañero mientras tomábamos té e intercambiábamos listas inacabables de "asuntos pendientes". La RAE define aventura como "empresa de resultado incierto" y he de reconocer que esa inquietud me acompañó muy al principio en 2014; ahora con los dos libros en la mano afirmo que volvería a repetirlo sólo por disfrutar de nuestro trabajo en equipo.

La Estética Periocular ayuda al rejuvenecimiento de la mirada sin cirugía

Es miembro de la Junta de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria SECPPO. ¿Qué labor desempeña en la misma?

Soy vocal de asuntos legales. Mi cometido más reciente ha sido poner al día nuestro papel como Médicos ante el nuevo Reglamento General de Protección de Datos. Actualmente desde la Sociedad estamos centrando nuestros esfuerzos en que la población nos conozca y elija a un Oftalmólogo especialista en Oculoplástica y Cirugía de la Órbita para tratar sus párpados y todos los tejidos que rodean al ojo.



La doctora disfruta esquiando desde la infancia.

Soy miembro de la Junta de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria SECP00

Viendo su trayectoria podemos observar que el área formativa también es importante para usted. ¿Le lleva mucha dedicación?

La mayor parte de los Médicos somos unos frikis de nuestra profesión, y yo me incluyo dentro de ellos. El día que un Médico Residente acaba su intensa formación de 4 años en Oftalmología lo celebra y se considera especialista pero..., en realidad, ese día sólo es el pistoletazo de salida de la maratón de la auto-formación. En cuanto a mí, me gusta aprender cosas nuevas y ponerlas en práctica, me gusta mejorar para superar las expectativas de mis pacientes, tener siempre retos intelectuales pendientes y una vez conseguido uno pasar al siguiente, ahora mismo, por ejemplo, estoy inmersa en mi Tesis Doctoral entre otras muchas cosas. Todo esto suena a muchas horas extra y así es, pero por suerte no suelo perder el tiempo y aprovecho cualquier rato perdido que se me presente de lunes a viernes, ya que el fin de semana también dedico mucho tiempo... pero esta vez a mi familia y a la bici.

Muchas veces no damos importancia al cuidado de los ojos, a no ser que tengamos un problema, ¿cuáles son los cuidados básicos e imprescindibles que tenemos que tener cada uno de nosotros con nuestros ojos?

Como medidas generales aconsejo llevar una alimentación rica en antioxidantes y omega 3 y evitar el tabaco. Esto protege nuestra retina, y en el ámbito de la Oculoplástica, retrasa el envejecimiento periocular. Como medidas específicas recomiendo utilizar regularmente gafas de sol certificadas, tomarse descansos cuando realicemos lecturas prolongadas o trabajos de oficina, no frotarse los ojos para no

dañar la córnea ni tirar de los párpados con fuerza para evitar su descolgamiento, y por supuesto, visitar a un Oftalmólogo una vez al año con el fin de revisar la agudeza visual, la tensión ocular o el fondo de ojo, por ejemplo.

¿Las personas que utilizan gafas o lentillas son más propensas a tener problemas?

Especial cuidado deben tener los usuarios de lentes de contacto ya que su empleo se asocia a unos riesgos específicos: a dañar la superficie del ojo al poner o quitar las lentillas, a presentar conjuntivitis por abuso o a tener infecciones corneales si no somos meticulosos en su cuidado. Es básico limpiarlas a diario con productos específicos siempre evitando el agua corriente, no ducharse ni bañarse en piscinas o en el mar portándolas, ni desmaquillarse con ellas puestas.

Conviene visitar una vez al año al Oftalmólogo con el fin de revisar la agudeza visual

ICQO está muy concienciado con la ayuda a países que necesitan profesionales in situ, de hecho tenemos un área de la revista que se dedica a este tema. ¿Cuáles son los mayores problemas oftalmológicos a solventar en estos países?

La OMS estima que, a nivel mundial, aproximadamente 1.300 millones de personas viven con alguna forma de deficiencia visual y de estos, el 80% se consideran evitables. Sin duda, la mayor parte de estas cegueras evitables se concentran en países de ingresos bajos y medianos. Los errores de refracción no corregidos ocupan el primer puesto, lo que significa, aunque parezca inverosímil, que una gafa bien graduada acabaría con esos falsos ciegos. En segundo lugar se sitúa la catarata, también en los niños. Este segundo problema mundial se resuelve con

La Dra. Berañategui en uno de sus múltiples viajes.

una intervención quirúrgica tan accesible en el medio en que vivimos que cuesta creer que esté detrás de tantas personas con limitaciones en su visión. La OMS acordó en 2013 el programa denominado "Salud ocular universal: un plan de acción mundial para 2014-2019" centrado en luchar contra estas causas de ceguera reversible. ICQO colabora con la Fundación Mirada Solidaria para alcanzar este Derecho a la visión mediante proyectos en Bolivia y Ecuador.

¿Cuál es su próximo reto profesional?

Leer mi Tesis Doctoral.

¿Y personal? Algo que tenga en mente realizar en un corto plazo de tiempo.

Recorrer los 1.233 km del EuroVelo 15 que es una ruta cicloturista que discurre siguiendo al río Rin.

¿Qué le gusta hacer en su tiempo libre?

¡Exprimir al máximo cada segundo! Cualquier cosa menos sentarme en el sofá, esto lo reservo para los domingos por la tarde. Pero especialmente viajar, hacer deporte y comer, y mucho mejor si son los tres simultáneos, eso sí, nada de esto tendría sentido si no lo compartiese con mi familia y amigos.

¿Qué considera imprescindible en unas vacaciones?

La bici. Si se trata de unas vacaciones "urbanitas" siempre alquilo una para visitar con agilidad todos los rincones de la ciudad así como el extrarradio, que es sorprendente en muchas ocasiones. Si se trata de unas vacaciones de naturaleza, la bici me permite visitar más lugares empleando menos tiempo que si lo hiciese caminando, y me da otra perspectiva muy distinta de los paisajes a la que ofrece un coche.

3 pinceladas para conocer mejor a los Doctores y Doctoras de ICQO:

Un libro: "La sombra del Viento", de Carlos Ruiz Zafón. Lo he releído y sigue atrapándome en el cementerio de los libros olvidados.

¿Qué suele escuchar en el coche? Soy más de moto. Si uso el coche suele ser para trayectos largos y me entretienen los programas de humor, aunque no lo voy a negar, ¡soy de cantar en el coche!

Comida favorita: El lechazo de Castilla al horno de leña. No me puedo resistir si lo veo en la carta de un restaurante.



Toda la **higiene** que el **PÁRPADO** necesita



ANGELINI
Especialistas en
Superficie
Ocular

- **Toallitas estériles**, específicamente diseñadas para el arrastre de sustancias adheridas al párpado, pestañas y borde palpebral
- Dermatológicamente testadas
- Hipoalergénicas
- Aptas para toda la familia (bebés, niños y adultos)



ESTILA. Toallitas

ARTÍCULO

DURANGO

LA COMBINACIÓN PERFECTA ENTRE NATURALEZA E HISTORIA

TEXTO y FOTOGRAFÍAS Rakel Cabo

Durango desde Goiuria
(montes de izq a dcha:
Anboto, Alluitz y Aitz Txiki)



En la comarca del Duranguesado, a unos treinta kilómetros de Bilbao, se encuentra Durango. Esta villa vizcaína, estratégicamente situada en el centro geográfico de las provincias de Vizcaya, Guipúzcoa y Álava, es una de las más antiguas de la provincia y reúne la combinación perfecta entre naturaleza y patrimonio histórico.

Durango se presenta en la orilla izquierda del río Ibaizábal y su afluente, el río Mañaria, atraviesa la villa de norte a sur. Está situada en un enclave paisajístico de gran belleza, en un valle verde entre montañas, a escasos kilómetros del **Parque Natural de Urkiola** y del **cresterío de Anboto**, donde se sitúa la montaña más alta del mismo nombre, el Anboto (1.331 m.); lugar en el que, según la mitología vasca, habita la diosa Mari.

Para los durangarras, dentro del conjunto de los montes del cresterío, conocidos también como la "pequeña Suiza", el más querido y considerado como "suyo" es el **Mugarra** (969 m.). Situado en la sierra de Aramotz, es la continuación del cordal Anboto, Alluitz y Untzillaitz y su ladera norte, cubierta de hayas, espinos albares y encinas cantábricas, se alza sobre la villa. Este entorno convierte a Durango en un destino ideal para los amantes de la naturaleza y, es habitual, la práctica de actividades como la escalada, el montañismo, el senderismo o la espeleología.

Además del patrimonio natural, conserva, a pesar del bombardeo que sufrió la villa el 31 de marzo de 1937, un rico patrimonio histórico y arquitectónico. Su **casco viejo, declarado Conjunto Monumental en 1997 y de estructura medieval**, lo forman las calles

paralelas Barrenkale, Artekale, Kalebarria y Goienkale y son cruzadas por la calle Zeharkale.

Caminando a través de ellas, podemos encontrarnos con edificios de arquitectura religiosa como la **Basílica de Santa María de Uribarri**, del S. XV y de estilo gótico-renacentista. En ella es destacable su **pórtico** con cubierta de madera de roble; el más grande del País Vasco y uno de los lugares más representativos de la villa.



Basílica Santa María de Uribarri

Al otro extremo del Casco Viejo, en la **Plaza de Santa Ana**, encontramos otro punto de interés monumental: la **Iglesia de Santa Ana**; del S. XVIII y de estilo barroco, se encuentra junto a otro de los iconos de Durango, el "**Arco de Santa Ana**", la única puerta que se conserva de entre las seis que formaban la antigua muralla de la villa.

Su casco viejo, de estructura medieval, fue declarado Conjunto Monumental en 1997

Si se desea profundizar en la historia y conocer más sobre la riqueza patrimonial de la villa, es interesante visitar el **Museo de Arte e Historia** o el **Museo Kurutzesantu** donde se ubica, a su vez, la Oficina de Turismo. En su interior se puede apreciar una de las joyas monumentales de Vizcaya; la **Cruz de Kurutzia-ga**. Se trata de un crucero gótico del siglo XVI de más de cuatro metros de altura en el que se representa la historia de la redención humana, desde el Pecado Original hasta la Pasión de Cristo. La teoría más extendida sugiere que fue construida con motivo de la "Herejía de Durango" que tuvo lugar en el Duranguesado a mediados del siglo XV.

Otro de los símbolos de Durango, que no se puede pasar por alto, es el Ídolo de **Mikeldi**, una escultura de piedra arenisca con forma de animal hallada en la villa. Algunas teorías la sitúan en la Segunda Edad del Hierro entre los siglos IV y II a.C. Actualmente se puede visitar en el Museo Vasco de Bilbao.

Este recorrido sobre el patrimonio histórico y natural de la villa es solo una pincelada de lo que podemos encontrar en Durango. También hay cabida para el ocio y la cultura. Además de contar con una agenda variada de actividades deportivo-culturales a lo largo



Plaza Santa Ana con el Arco

del año, **Durango es un referente de la cultura vasca**. Es el lugar donde, desde 1965, se celebra anualmente la **Feria del libro y Disco Vasco (Azoka)**; un punto de encuentro para muchos artistas y el evento cultural más importante del País Vasco.

Descubrir esta villa de más de 700 años recorriendo sus calles llenas de ambiente, historia y leyendas, en un enclave natural envidiable, es más que recomendable.



Cruz de Kurutzia-ga en la Oficina de Turismo

Fiestas patronales
13 de octubre

Feria del Libro y Disco Vasco
Principios de diciembre

Oficina de Turismo
www.turismodurango.net



Pórtico de Santa María



Iglesia de Santa Ana

LENTES TRIFOCALES

SUSTITUYEN AL CRISTALINO DEL OJO

ENTREVISTA Dr. Juan Durán de la Colina, especialista en córnea ICQO

Las lentes trifocales sustituyen siempre al cristalino del ojo, por lo que son implantadas dentro de distintos procesos de cirugía ocular.

¿Cuáles son las intervenciones más frecuentes en las que se implantan lentes trifocales?

Las lentes trifocales sustituyen siempre al cristalino del ojo. Por lo tanto, pueden ser implantadas dentro del proceso de cirugía de las cataratas. También pueden ser implantadas en personas que tienen defectos de refracción asociados a presbicia. En estos casos, se retira el cristalino que está claro pero ha perdido la propiedad de enfocar.

¿En qué consiste una operación de este tipo? ¿Qué pasos se siguen dentro de quirófano?

Quizá más importante que la cirugía en sí, sea el proceso desde la consulta. Es aquí en donde se hacen las pruebas necesarias, se hace la indicación, se comentan las características con el paciente y, muy importante, se hacen los cálculos de medición de la lente.

El proceso quirúrgico se realiza bajo anestesia local (gel anestésico) asociando un tranquilizante en vena, con presencia de anestesista. Además, se instila un antiséptico en el ojo. Tras este periodo de preparación se pasa a quirófano. Ahí se aísla el ojo y se realiza la extracción del cristalino, sustituyéndolo por la lente intraocular. Todo ello por incisiones de unos 2 mm., que no requieren sutura ni vendaje.

Quizá más importante que la cirugía, sea la consulta: tras las pruebas se calcula la medición de la lente

¿Cuáles son las ventajas de este tipo de dispositivos respecto a otros métodos de corrección de defectos de la visión?

Doctora y paciente durante una consulta previa



Hoy en día contamos con varios métodos para corregir los defectos de refracción. Hay que adecuar cada uno al tipo de defecto, a las características del ojo y a la edad del paciente. Cuando hay catarata previa, la técnica quirúrgica no varía entre los distintos tipos de lente a implantar.

También puede ocurrir que exista una catarata incipiente y la persona decida operarse antes para beneficiarse de las ventajas que da esta posibilidad.

El proceso quirúrgico se realiza bajo anestesia local, con presencia de anestesista

¿Qué beneficios puede experimentar un paciente que se somete a una intervención en la que se le implanta una lente trifocal?

Se trata de buscar la independencia de las gafas. Poder hacer vida sin ellas: conducir, ir a la compra, ver el móvil o el ordenador, leer,... Esto es sin duda atractivo y se logra en la mayoría de los casos. Hay que señalar que es posible que se requieran gafas para situaciones ocasionales y que, al principio sobre todo, se aprecian sombras y reflejos por la noche.

¿Cuáles son, actualmente, las tecnologías más punteras en materia de lentes intraoculares?

La tecnología de las lentes intraoculares es muy madura en término de diseños y de materiales. Hay que recordar que la cirugía de la catarata es la más frecuente de todas las cirugías de cualquier especialidad. Esto hace que tanto la experiencia de las



Lente trifocal

empresas fabricantes como la de los cirujanos es muy alta. Esto hace que se hayan desarrollado lentes de fácil implantación y centrado, estables y que no sufren deterioro con el tiempo.

¿Hacia donde va la innovación en este sector? ¿Qué avances veremos en un futuro cercano?

La gran batalla innovadora se centra en el diseño óptico. Procurar ópticas que permitan buena visión a todas las distancias, con mínima pérdida de luz y sin efectos colaterales. Sin duda se ha mejorado mucho y nada tienen que ver los primeros modelos bifocales, de distancias focales limitadas y efectos visuales desagradables, con los actuales. Lo que esperamos es que estos beneficios sean cada vez mayores con los modelos que vayan saliendo al mercado.

Otro avance, menos espectacular pero igualmente importante, es poder progresar en el cálculo de las lentes a implantar. Gracias a ello podremos lograr unos óptimos resultados visuales y aprovecharse al máximo de las propiedades de esas lentes.



Halos Imagen fantasma



Glare o brillo exagerado



COLABORA:

Alcon A Novartis Division

INYECCIONES INTRAVÍTREAS

LA ADMINISTRACIÓN LOCAL DE MEDICAMENTOS

ENTREVISTA Dr. Juan San Cristóbal Epalza, oftalmólogo ICQO



Las inyecciones intravítreas son una forma de administración local de medicamentos, de forma que estos se inoculan en el interior de la cámara vítrea, permitiendo que actúen directamente sobre la retina.

¿Cuándo puedo necesitar este tratamiento?

Hay diferentes patologías retinianas que se pueden beneficiar de inyecciones intravítreas de medicamentos. En general, pueden ser susceptibles de tratamiento todas las enfermedades que cursan con neovascularización y/o edema a nivel retiniano. Las más frecuentes son la degeneración macular asociada a la edad, la retinopatía diabética y las obstrucciones venosas de la retina.

¿Cuánto tiempo dura el proceso completo de tratamiento?

Depende de cada paciente, de la respuesta al tratamiento y del tipo de patología que padezca. Son necesarias varias inyecciones periódicas para controlar la enfermedad de la retina. Habitualmente, tras el periodo inicial de tratamiento, la actividad de la enfermedad puede disminuir y precisar menos inyecciones, pero se suelen necesitar dosis de recuerdo a largo plazo.

¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes que puedo tener tras la inyección?

Se trata de una técnica bastante segura, con un riesgo muy pequeño de complicaciones graves. Las complicaciones más frecuentes son leves y se dan a nivel local, como hemorragias subconjuntivales y ligeras molestias tras el procedimiento. Otras complicaciones más graves pero menos frecuentes pueden ser la hemorragia vítrea, el desprendimiento de retina o la endoftalmitis.

Son necesarias varias inyecciones periódicas para controlar la enfermedad de la retina

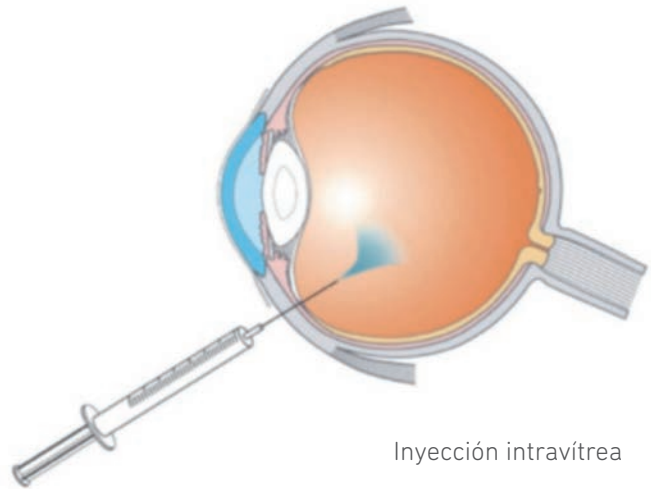
¿Existen otras alternativas al tratamiento?

A día de hoy, las inyecciones intravítreas son el tratamiento de primera elección para algunas de las

enfermedades de la retina. En algunos casos pueden utilizarse otros tratamientos coadyuvantes cuando el tratamiento únicamente con inyecciones intravítreas no controla la enfermedad, pero teniendo en cuenta siempre que el tratamiento más recomendado es el intravítreo.

¿Cuántos tipos diferentes de inyecciones intravítreas existen?

Mediante este método de inyección intravítreo se pueden administrar diferentes fármacos tanto antiangiogénicos como antiinflamatorios. Según la enfermedad de que se trate puede estar más indicado un tipo de medicamento que otro, o alternar entre varios.



Inyección intravítreo

Según la enfermedad puede estar más indicado un tipo de medicamento que otro, o alternar entre varios

¿Cuáles son las recomendaciones previas a la inyección?

Se aconseja a los pacientes venir con la cara lavada, sin ningún tipo de crema ni maquillaje. Preferiblemente deberían acudir acompañados de algún familiar.

¿Qué cuidados debe tener el paciente tras el tratamiento?

Se deberá evitar cualquier tipo de actividad que implique un riesgo de infección añadido. Habitualmente se pauta un tratamiento con un colirio antibiótico los días posteriores a la inyección, periodo durante el cual no es recomendable frotarse los ojos, limpiarse con pañuelos que pudieran estar contaminados, sumergir los ojos en agua (evitar bañarse en piscinas o en el mar). Tampoco es recomendable maquillarse hasta terminar el mencionado tratamiento antibiótico.

Momento de la intervención en el quirófano.





REJUVENECIMIENTO DE LA MIRADA

REJUVENECIMIENTO PERIOCULAR (Parte 2)

REPORTAJE Dra. Bárbara Berasategui, oftalmóloga especialista en Órbita y Oculoplástica ICQO

La Estética periocular tiene un papel destacado en ICQO dentro de su oferta de tratamientos en Oftalmología, y es que, son los Oftalmólogos especialistas en Oculoplástica y cirugía de la Órbita los profesionales médicos más adecuados para encargarse de nuestros párpados y cejas. No sólo el paso por el quirófano consigue buenos resultados en la lucha contra el envejecimiento periocular, sino que los tratamientos no quirúrgicos nos ayudan a atenuar muchos de los signos asociados al paso de los años.

En el anterior Magazine, la Doctora Bárbara Berasategui nos habló del tratamiento de las arrugas de las patas de gallo, del entrecejo y de la frente con Bocouture®. Esta vez nos explica otras técnicas dirigidas también al REJUVENECIMIENTO PERIOCULAR.

Además de Bocouture®, ¿qué otros tratamientos se ofrecen en el Instituto pensando en el rejuvenecimiento de la mirada?

Disponemos de sustancias inyectables como ácido hialurónico, hidroxiapatita cálcica (Radiesse®) y complejos vitamínicos en mesoterapia; también peelings para microexfoliación y luz pulsada de alta intensidad (ThermaEye®), entre otros. En el Rejuvenecimiento de la mirada sin cirugía tenemos un abanico de posibilidades terapéuticas combinables entre sí y con la relajación de las líneas de expresión, para conseguir una cara relajada y con más luminosidad.

Ahora que conocemos la carta de tratamientos, ¿podría describir brevemente para qué se emplea cada uno?

Antes de detallarlos, me gustaría aclarar que hay pacientes en los que es difícil aislar el área periocular del resto de la cara ya que, lo habitual, es que el envejecimiento sea uniforme en toda la faz. Si bien, es cierto, hay personas que por sus hábitos al gesticular, por falta de cuidado de la piel con cosméticos hidratantes específicos o por efecto de agentes externos como el sol o el frío, tienen focalizada su preocupación en los párpados y el área próxima a ellos.

Un abanico de posibilidades combinables entre sí para conseguir una cara relajada y con más luminosidad

¿Qué es y para qué se emplea el ácido hialurónico?

El ácido hialurónico es una macromolécula biocompatible bien conocida desde los años 30 del siglo pasado. Es un componente natural de nuestro

organismo empleado no sólo en Estética, sino también por nosotros, los Oftalmólogos, y también por Traumatólogos y otros especialistas. Y es que tiene varias características interesantes: tiene gran capacidad de captar agua y restaurar la hidratación de la piel, recuperando su elasticidad y turgencia creando volumen; además, estimula la producción de colágeno mejorando la elasticidad cutánea y reduciendo su flacidez. Esto lo convierte en una herramienta básica en la lucha contra el envejecimiento facial. En Oculoplástica lo empleamos para el relleno de surcos y arrugas, y yéndonos más allá, en la revitalización global facial empleando entre otras, las clásicas técnicas de mesoterapia, o en el código de barras.

El ácido hialurónico es un componente natural de nuestro organismo

Háblenos ahora de Radiesse®.

Radiesse® es un gel biodegradable y biocompatible con más de dos décadas de historia compuesto por hidroxiapatita cálcica: el principal constituyente mineral de los huesos y dientes. Sus microesferas estimulan la producción de colágeno (colagenogénesis) y elastina nuevos mejorando la calidad de la piel, rellenando las arrugas y recuperando volúmenes y contornos. Actúa como un andamio a través del cual crecerán fibroblastos reactivados. Es el relleno dérmico más demandado por los hombres. Aunque los resultados finales dependerán de la edad, el tipo de piel y el metabolismo del paciente, en general, alcanzan su punto álgido hacia los 3 meses cuando se hace más evidente la colagenogénesis y pueden durar hasta 12 meses.

Nos ponemos ahora en el lugar del paciente para formularle unas preguntas que se le pa-

san por la cabeza a cualquier persona. ¿Cómo se aplican el ácido hialurónico y el Radiesse®?

Se emplean cánulas o agujas muy finas para minimizar las molestias, aunque generalmente no es doloroso. En el caso de Radiesse®, está disponible con lidocaína e incluso, podemos aplicar previamente una crema anestésica si fuese necesario.

Radiesse® es un gel biodegradable y biocompatible

¿Cuánto dura la sesión y cuándo empezaré a ver sus efectos?

Depende de la zona a tratar, pero nos lleva aproximadamente 40 minutos y los efectos son visibles inmediatamente tras la inyección. En el caso de Radiesse®, el efecto en la calidad de la piel se aprecia pasados 3 meses.

Radiesse® es el relleno dérmico más demandado por los hombres

¿Cuánto tardará el paciente en incorporarse a su rutina diaria?

¡Nada!, algunos pacientes pueden experimentar cierto enrojecimiento tras la inyección que desaparece rápidamente por lo general, o algún pequeño hematoma fácilmente disimulable. Los cuidados posteriores son sencillos y se basan en no masajear la zona tratada.

Además de las arrugas y de la pérdida de volumen, en el área periorcular preocupan mucho las ojeras, ¿por qué aparecen y qué se ofrece en ICQO para atenuarlas?



Proceso de la Doctora con la paciente: dibujar los puntos sobre los que actuar e introducción de la cánula o aguja, según el procedimiento más adecuado para cada paciente.

EL ESPECIALISTA

Llamamos ojera a la coloración bien violácea, bien marronácea, de la piel del párpado inferior. El tono depende de nuestro tipo de piel, así cuanto más bronceada se verá más marrón. La piel del párpado inferior es tan fina y transparente que hace visibles los vasos sanguíneos que circulan bajo ella, de manera que situaciones como el descanso insuficiente, el consumo de tabaco o alcohol, la genética o determinados fármacos entre otros muchas, hacen que los vasos se dilaten y la sangre circule lentamente haciendo evidente ese tono tan poco deseable que nos hace parecer cansados. Este origen multifactorial hace que su manejo también lo sea: en nuestra Unidad de Estética Periorcular empleamos ácido hialurónico de cohesividad intermedia y ofrecemos una microexfoliación química en 5 sesiones constituida por una combinación de activos que promueven la renovación de la piel y el aclarado de la ojera. Además proporcionamos consejos nutricionales y cosméticos con el fin de potenciar el efecto de estos tratamientos.

Aunque nos resulte extraño, en el tratamiento del ojo seco juegan un papel importante los párpados, usted como cirujana Oculoplástica ¿puede explicarnos qué es ThermaEye® y para qué se emplea en el Instituto?

El ojo seco es una enfermedad multifactorial tanto de la película lagrimal como de la superficie ocular que causa malestar y trastornos visuales secundarios a una inflamación local. Se ha publicado que hasta el 35% de los mayores de 65 años lo padecen, siendo las mujeres postmenopáusicas las más suscepti-

bles. La lágrima no es sólo agua, sino que además se compone de moco y grasa. Esta grasa forma lo que los Oftalmólogos conocemos como capa externa lipídica, básica a la hora de evitar la evaporación acelerada de la lágrima, y que tiene su origen en las glándulas de Meibomio que se encuentran en el espesor de los párpados. El envejecimiento, la inflamación del reborde de los párpados denominada blefaritis, el sobrecrecimiento de bacterias propias de la piel o incluso de parásitos, el abuso de pantallas o el tabaco conducen a una disminución en la liberación de estas grasas por obstrucción de las glándulas y a una alteración de la calidad de las mismas.

En el tratamiento del ojo seco juegan un papel importante los párpados

ThermaEye® es un tratamiento novedoso basado en el sistema DxTherm® de Luz Pulsada de Alta Intensidad (IPL) que consigue mejorar la inflamación, la salida del material graso del interior de las glándulas y que tiene efecto antimicrobiano. El resultado es una lágrima más estable y duradera sobre nuestro ojo que alivia, por un lado, las molestias asociadas al ojo seco y, por otro, el enrojecimiento del reborde palpebral. Es un tratamiento indoloro, cómodo para el paciente y que suele realizarse en 3 sesiones repartidas a lo largo de un mes, cada una de unos 5 ó 10 minutos de duración. Dado el carácter crónico de esta enfermedad, es conveniente repetirlo una o dos veces al año.



Consulta en la que se realizan los tratamientos no quirúrgicos contra el envejecimiento periorcular.

Tanto en hombres como en mujeres es necesario el cuidado diario de los párpados desde la juventud

Antes de finalizar, unos consejos de andar por casa para el cuidado periocular y la prevención del envejecimiento.

El mensaje es sencillo: constancia. Tanto en hombres como en mujeres el cuidado diario de los párpados desde la juventud es fundamental a la hora de retrasar el ineludible envejecimiento:

- Limpiar la piel e hidratarla con cosméticos específicos del área periocular ricos en activos antiarrugas y antimanchas.
- Recurrir a las clásicas rodajas de pepino frías por su efecto hidratante.
- Facilitar la circulación sanguínea empleando árnica, ginkgo biloba, manzanilla o caléndula.
- Prevenir el daño solar o fotoenvejecimiento empleando diariamente protector solar pantalla total.
- Evitar el frotamiento excesivo de los párpados que conduce al descolgamiento de los mismos.

- Evitar el tabaco ya que acentúa las arrugas en una piel poco oxigenada.
- Llevar una dieta rica en antioxidantes y aportarlos directamente sobre la piel de los párpados colocando, por ejemplo, bolsitas de té negro frías sobre ellos.
- Utilizar habitualmente antifaces, compresas frías, mascarillas o parches descongestionantes.
- Aplicar aceite de ricino sobre las pestañas para fortalecerlas.
- A la hora de maquillarnos, jugar con los tonos de los correctores puede disimular la ojera si aplicamos naranjas y amarillos; o pequeñas venitas, con verdes, rosas o naranjas.

En resumen, tenemos en nuestra mano parte de la "pócima" de la eterna juventud periocular y es que combinar todo lo anterior con la experiencia de los Oftalmólogos especialistas en Oculoplástica es parte importante en la prevención. Pero sobretodo, ser felices, ya que la cara es el espejo del alma y es bien conocido que la felicidad eleva los niveles de algunas hormonas que a su vez aumentan el colágeno en la piel, su tersidad y luminosidad.

THEALÓZ® DUO

EL ÚNICO BIOPROTECTOR CELULAR PARA EL OJO SECO^{1,2}



THEALÓZ DUO

Trehalosa 3%
Hialuronato de sodio 0.15%
3 meses de uso*



THEALÓZ DUO GEL

Trehalosa 3%
Hialuronato de sodio 0.15%
Carbómero 974P 0.25%

5 AÑOS

BIOPROTECTOR CELULAR TREHALOSA

MAYOR PERMANENCIA CARBÓMERO

0% CONSERVANTES

0% FOSFATOS

1. Jones L, et al. TFOS DEWS II: Management and therapy report. The Ocular Surface 2017; 575-628. 2. Dataview IMS 06/2019.* Tras la apertura del envase. Los productos descritos en este material cumplen con la legislación vigente de productos sanitarios. No utilizar en caso de alergia a alguno de los componentes. Thealoz® Duo: raros casos de irritación ocular moderada; Thealoz® Duo Gel: puede sufrir irritación ocular leve, aunque es muy poco frecuente.



Théa
let's open our eyes



Tamara y Sara
con el equipo
asistencial

MI EXPERIENCIA VOLUNTARIADO EN BOLIVIA

REPORTAJE Ian García, estudiante de medicina y colaborador FMS



Para un estudiante de medicina, como yo, la posibilidad de colaborar con proyectos que se desarrollan en el ámbito de la salud supone siempre una gran oportunidad. No sólo es una oportunidad desde el aspecto profesional. Es, también y sobre todo, una magnífica ocasión de desarrollo personal.

Esta oportunidad surgió a través del Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología. El Dr. Durán de la Colina, que ya me había instruido y soportado como "pre-estudiante en prácticas" en su consulta y, por lo visto, aún no se había cansado de mí, me propuso tomar parte en una campaña de prevención de cataratas que la Fundación Mirada Solidaria desarrolla en Trinidad, Bolivia.

Colaborar con proyectos que se desarrollan en el ámbito de la salud supone siempre una gran oportunidad

La aventura, que duraría unos veinte días, comenzó la primera semana de agosto. Mi destino era el Centro de Salud Nuestra Señora de Pompeya donde el ICQO, a través de la Fundación Mirada Solidaria, ha creado una completa Unidad Oftalmológica para dar un servicio permanente de salud ocular a la población del Beni.

La acogida de **Dña. Wilma**, directora del centro, fue excepcional. Siempre preocupada por los voluntarios en todo momento, hizo que me sintiera como en mi propia casa.

Una de mis primeras tareas fue conocer el funcionamiento de la base de datos de los pacientes del Centro, algo que resultó muy sencillo con las lecciones de la enfermera **Loida**. Tras este proceso de aprendizaje, uno está preparado para echar una mano en la enfermería, quizás una de las secciones más exigentes del centro.

Las actividades desarrolladas con la **Doctora Guayacuma**, en la campaña de contención de cataratas, fueron una gran experiencia. Esta campaña consiste en una jornada quirúrgica que se realiza cada dos semanas y se centra en cambiar las lentes oculares a pacientes que sufren de cataratas. El miércoles previo a la cirugía, que se realiza los sábados, los pacientes tienen una medición de lentes. La doctora me involucró en la consulta enseñándome a reali-



Ian García durante una consulta.

zar dichas mediciones y permitiéndome realizar las mismas bajo su atenta supervisión. Además de participar en la sesión de control que se realiza previamente a la intervención, y en la que se explica a los pacientes el procedimiento de la cirugía y las pautas con las que tendrán que acudir a ella, también tuve la posibilidad de seguir la jornada quirúrgica y aprender su funcionamiento.

Hablar con la gente local y escuchar sus historias fue, para mí, la parte más especial del viaje

Durante mi estancia como voluntario tuve, también, la ocasión de conocer las diferentes especialidades médicas que forman parte de este centro de salud y gracias a la tutela de Dña. Willma, incluso me permitieron seguir a los especialistas médicos que se encargaban de éstas.

Uno de mis mejores recuerdos es levantarme temprano un sábado por la mañana para viajar en coche a un pueblo indígena con la compañía de varios

doctores. El objetivo de dicho viaje era proveer tratamiento básico sanitario a gente que, de otro modo, tendría que hacer un larguísimo camino al centro de salud para obtener atención médica.



Niños de los poblados jugando con la motocicleta.

Mi trabajo consistía en descargar y organizar las cajas de medicamentos de manera que se pudiese atender a cada paciente rápida y eficazmente y facilitar a los especialistas la consulta individual de cada caso. Así transcurrió toda la mañana y, tras un descanso para compartir la comida con los habitantes del pueblo, vuelta a visitar pacientes. Fue una dura jornada pero el viaje sirvió para mucho más que aprender sobre medicina. Supuso toda una oportunidad de explorar una cultura y una forma de vida totalmente distinta a la que aquí estamos acostumbrados. Hablar con la gente local y escuchar sus historias fue, para mí, la parte más especial del viaje.

No quiero terminar sin dar las gracias a los habitantes de la región, a los doctores y a todos los que colaboran con el Centro de Salud Nuestra Señora de Pompeya. Este voluntariado ha sido un viaje inolvidable, conmigo me he traído mucho más de lo que he dejado.

Un descanso entre las visitas.



ANDONI ALDEKOA UNA VIDA LIGADA A BILBAO

ENTREVISTA ICQO



Director del Mejor Palacio de Congresos del Mundo y con una trayectoria muy ligada al Marketing y la Comunicación de las ciudades, Andoni Aldekoa se asoma a nuestra revista para mostrarnos la imagen de Bilbao desde otro punto de vista y para hablar del futuro de las ciudades.

¿Cómo ha cambiado Bilbao en estos últimos años y qué le diría a aquellas personas e instituciones que no creían en el cambio?

Bilbao lleva una transformación continuada durante los últimos 25 años, que ahora estamos viviendo sus consecuencias. Transformación física que ha sido trascendental, pero también en el ámbito social y económico. Todo proceso de transformación tiene visionarios, seguidores y su proporción de contrarios. Lo importante es que se ha impuesto el liderazgo por el cambio.

Bajo su punto de vista, por su papel importantísimo en este cambio, dada su anterior etapa profesional, ¿a qué nivel como ciudad está Bilbao y a dónde deberíamos aspirar para seguir creciendo?

Debemos mantener el nivel de excelencia y sobre todo tener nuestra mirada puesta en el exterior. Te-

nemos que saber en qué escenario queremos jugar. Y Bilbao lleva décadas siendo consciente de que su futuro es internacional, con las consecuencias que supone en su forma de hacer las cosas.

Bilbao lleva décadas siendo consciente de que su futuro es internacional

En sus numerosos viajes y asistencia a congresos por todo el mundo, como ponente muy demandado, resulta difícil explicar la evolución de Bilbao y las características de este país.

Lo que son sorprendentes son dos cosas fundamentalmente: los tiempos de la transformación, que ha sido muy corto, y el nivel de excelencia para la dimensión que tenemos como ciudad.

Eso solo se explica con una visión más amplia de lo que es Bilbao.

Cumple dos años en su nueva etapa profesional como Director Gerente del Palacio mejor valorado a nivel mundial. ¿Hacia dónde evolucionan o deben evolucionar los Palacios de Congresos y concretamente el Euskalduna?

A consolidar su presencia en el segundo escalón de los Congresos Europeos y a ser espejo de los atributos que Bizkaia quiere posicionar internacionalmente. Ser un territorio abierto, con una economía avanzada, que apuesta por la digitalización y que preserva su patrimonio e identidad.

Todo proceso de transformación tiene visionarios, seguidores y su proporción de contrarios

¿Cuáles son los proyectos en cartera para los próximos años?

Estamos haciendo un esfuerzo muy importante por consolidarnos en el mercado europeo, y a la vez invertir en la modernización del edificio con la digitalización como un elemento diferenciador.

¿Y los cambios más significativos que ha tenido el Palacio desde que cogió su gerencia?

Estoy intentando preservar todo lo bueno que tiene Euskalduna desde su origen, y tal vez, como aportación abrirlo al exterior, apostando, para ello, por la excelencia.

Nuestra programación depende en un 80% de nuestros grandes colaboradores

El Palacio Euskalduna alberga muchas propuestas culturales y empresariales. Centrándonos en lo cultural. Un espectáculo, exposición, concierto, artista... que le gustaría traer y se le resiste.

Nuestra programación depende en un 80% de nuestros grandes colaboradores que son las Orquestas de Bilbao y Euskadi, la ABAO, Bilbao Música y Bilbao 700. Mi enfoque es colaborar con ello, manteniendo el modelo de relación, para que puedan atraer las mejores programaciones posibles. Ellos son los verdaderos protagonistas.

El futuro del Palacio pasa por una mayor conexión con los ciudadanos en ámbitos que

actualmente desconocemos, así como para públicos que se nos antojan lejanos.

Tenemos que ser lo suficientemente flexibles y abiertos para que todo sea posible en Euskalduna, y todo el mundo tenga su hueco. Sin duda, buscando la calidad. Ese creo que es el espíritu del Euskalduna.

Sabemos que es un gran profesional del marketing y la comunicación. Díganos qué evento relacionado con estos temas le gustaría que sucediese en su Palacio y qué anuncio le gustaría que se rodara en sus instalaciones.

Tenemos importantes citas como ACOP, Branding Day, ECommerce,... me gustaría una gran conferencia de algún personaje motivador para la juventud. Y sobre los rodajes, creo que nuestra misión es sumarnos al gran trabajo que está haciendo la Film Commission de Bilbao. En breve se estrenará una película en la que Euskalduna es la primera localización y muy importante.

Me gustaría una gran conferencia de algún personaje motivador para la juventud

¿Qué campaña publicitaria de las que recientemente ha visto le ha impactado?

Hay muy buena publicidad. Muy buena. Me gustó mucho el de navidad de Ruavieja. Te golpea muy fuerte.



Primer plano de Andoni Aldekoa

ENTREVISTA

Sabemos que es todo una aitatxu. ¿Qué tal lleva la conciliación trabajo-familia?

Cuando mis hijas se van haciendo más mayores, todo se hace más fácil, pero han sido años duros. Cada vez soy más consciente de la importancia de que, además de calidad del tiempo, hay que estar tiempo. En las relaciones familiares lo de "poco pero intenso" no sirve.



En las relaciones familiares lo de "poco pero intenso" no sirve

¿Qué es lo que más le gusta hacer con su familia?

Una cena con mis amigos y mis hijas alrededor de la mesa, participando, escuchando,..... ¡es lo más grande!. Y me encanta ir al monte, aunque les cuesta arrancar, luego es fantástico.

Seguro que viajar está dentro de sus prioridades. Díganos su último viaje tanto por placer como por trabajo y su próximo destino.

Por placer ha sido Viena. Estuve en 1992 en mi primer viaje, de interrail, y quería ir con mi mujer. Es una gran ciudad, como todas las imperiales.

Y de trabajo, he estado en la triple frontera Paraguay, Brasil, Argentina, dando un curso sobre el futuro de las ciudades y las alianzas transfronterizas. El próximo es Holanda a la cumbre mundial de Palacios de Congresos.

¿Qué relación le une a ICQO?

Soy cliente satisfecho. Jeje!



En ICQO me recomendaron pasarme a las lentillas desechables y me ha cambiado la vida

¿Ha pensado alguna vez en operarse y prescindir así de sus gafas?

La verdad es que en mi última revisión en ICQO me recomendaron pasarme a las lentillas desechables y me ha cambiado la vida. Estoy contentísimo. Te cuesta al principio, pero en cuanto te haces, van muy bien.





¡Recupera la luminosidad de tu piel sin cirugía!

Si estás pensando en hacerte un tratamiento de rejuvenecimiento facial pero no quieres pasar por quirófano, elige los nuevos tratamientos de la clínica oftalmológica líder del País Vasco.

Nuestros innovadores tratamientos de rejuvenecimiento facial sin cirugía combinan la infiltración facial personalizada de diversas sustancias cuyo objetivo es suavizar los pliegues de expresión, rellenar arrugas y favorecer la hidratación y nutrición de las capas profundas de la piel. El rostro recupera tono, juventud, hidratación y tersura conservando su expresividad natural.

ICQO Instituto Clínico
Quirúrgico
de Oftalmología

Pide cita, lo verás claro.

Virgen de Begoña, 34. Bilbao · 944 733 545 · esteticafacial@icqo.org

www.icqo.org

EL CENTRO

Isabel, Agustín
y M^a José
con sus "armas"
de trabajo.

PERSONAL DE MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA

PARA QUE TODO FUNCIONE

ENTREVISTA ICQO

En cualquier centro de trabajo tenemos 2 departamentos importantísimos para el día a día laboral y que, en muchas ocasiones, pasan desapercibidos. Si es así, es porque realmente están haciendo bien su trabajo, lo cual no quita para que nosotros queramos saber sobre ellos. Hablamos del personal de limpieza y mantenimiento.

PERSONAL DE MANTENIMIENTO: AGUSTÍN

El mantenimiento de un espacio requiere muchas funciones diferentes, ¿qué labores realiza en ICQO?

En general, que nadie se acuerde del mantenimiento es bueno, eso quiere decir que todo va bien, y es lo que se busca a diario, intentar corregir antes de que se produzca la avería (aunque no siempre es posible), estar ahí, pero que no se me vea.

Las labores de mantenimiento en un centro como ICQO abarcan un amplio abanico; reparaciones en general en las instalaciones del centro, recepción de paquetería para los distintos almacenes, jardinería, solucionar fallos de impresoras, unidades, aparataje,..., controlar mantenimientos externos (ascensores, climatización,...), control de albaranes, presupuestos, partes de trabajo,...

¿Cuál de todas las funciones que realiza le gusta más?

Como padre de dos niñas, siempre me ha gustado el departamento de infantil, por la paciencia y valentía ante las distintas exploraciones, gotas,... que tienen

nuestros más pequeños pacientes. Y por tanto las reparaciones o mejoras en este departamento siempre me son gratas. Se busca que su espera en el centro sea lo más amena posible.

¿El avance tecnológico le influye también a la hora de realizar su trabajo?

La tecnología nos obliga a todos los trabajadores a estar actualizados constantemente para mejorar el funcionamiento del centro y ser punteros. Siempre es un reto importante para todos nosotros mantenernos al día, dentro y fuera del centro.

La tecnología nos obliga a estar actualizados para mejorar el funcionamiento del centro y ser punteros

Siempre confiamos en que el personal de mantenimiento arregle de inmediato lo que falla, ¿alguna situación en la que la solución se ha hecho de rogar?

Hay días en los que tienes la sensación de que todo se estropea a la vez, y todo es urgente. Es en esos momentos cuando aplico el dicho "Vísteme despacio

que tengo prisa”, se le da prioridad a lo realmente urgente y se intenta dar la mejor y más rápida solución a cada reparación. Siempre hay momentos estresantes, como para todo el mundo, pero no se puede perder el control. Al final todo sale adelante.

Una única persona en mantenimiento. Cuando usted falta,... ¿quién le sustituye?

Es bueno que me echen de menos, ja, ja, ja. Bromas aparte, intento adaptar el disfrute de mis periodos vacacionales a las temporadas de baja ocupación del centro.

¿Alguna anécdota que pueda contarnos con algún paciente?

Anécdotas en particular ninguna. Pero, a modo genérico, me llama mucho la atención, la calma y tranquilidad que nos contagian los pacientes con más dificultades de visión. A mí, personalmente, me hacen valorar muchísimo más las pequeñas cosas que a diario pasan como rutinarias, cuando para ellos son un reto personal diario.

PERSONAL DE LIMPIEZA ISABEL y M^a JOSÉ

¿Necesita una clínica una limpieza especial?

Isabel: Si, puesto que cada espacio necesita una forma y productos de limpieza diferentes, en función del trabajo que se realice en las diferente áreas de la clínica.

M^a José: Si. Al ser una clínica, la limpieza debe ser óptima como en cualquier otro hospital o centro de salud.

¿Hay diferentes tratamientos dependiendo de la zona que se limpia? No es lo mismo la sala de espera que un quirófano.

Isabel: Por supuesto; evidentemente un área quirúrgica necesita unas condiciones de limpieza y asepsia muy diferentes a los que se podría necesitar en una sala de espera, aunque ésta también tiene unas características de limpieza diferentes a las conven-

cionales de un hogar.

M^a José: Efectivamente hay zonas y espacios en los que se hace una limpieza normal y luego están los quirófanos, que necesitan un protocolo de limpieza más minucioso.

Los quirófanos necesitan un protocolo de limpieza más minucioso

¿Cómo organizan las horas de trabajo?

Isabel: Existen dos turnos, uno de mañana y otro de tarde. En función de las necesidades de la clínica se organizan las tareas de cada turno.

M^a José: Al ser dos personas, tenemos turnos de mañana y de tarde. A la hora del cambio de turno nos comunicamos si ha habido alguna incidencia.

¿Están trabajando también mientras el ICQO está abierto?

Isabel: Si, es imprescindible, puesto que siempre puede haber una urgencia vírica cuya desinfección debe ser inmediata y otras derivadas del uso normal de las instalaciones por el personal y los pacientes, ya sea por la caída de algún líquido, por ejemplo, u otra causa.

M^a José: Si. Aunque hay labores de limpieza que hacemos a primera hora o a última, hay que ir haciendo otras a lo largo de la jornada para que todo esté perfecto

¿Cuánto tiempo llevan trabajando en ICQO?

Isabel: 4 años

M^a José: Camino de los cuatro años.

¿Alguna anécdota que pueda contarnos con algún paciente?

Isabel: Como los uniformes son iguales para todo el personal del ICQO, alguna vez nos han confundido con personal sanitario.

M^a José: No en especial, pero siempre hay algo que se sale de lo normal...

El personal de mantenimiento y limpieza en el exterior de la clínica.



SESIONES CLÍNICAS

\\ BILBAO JUEVES ICQO

La colaboración entre los distintos profesionales de la salud ocular es fundamental para realizar un abordaje completo y eficiente de los problemas oftalmológicos.

Por ello, además de oftalmólogos, ópticos-optometristas y graduados en enfermería se reúnen los jueves en el ICQO para intercambiar experiencias y difundir los últimos avances técnicos y científicos. Más de un centenar de ponentes invitados nacionales/internacionales han participado en las tradicionales charlas de los jueves en el ICQO. En lo que va de 2019 hemos tratado un amplio abanico de temas y hemos contado con grandes especialistas en cada área de conocimiento.

Así, entre otros, recibimos la visita de **Mónica Delicado** (enfermera, coordinadora de trasplantes del Hospital Universitario Basurto y experta en Relación

de Ayuda) que impartió la sesión **“Cómo comunicar malas noticias en medicina”** con el objetivo de adquirir habilidades y recursos para comunicar esta información de la manera más adecuada. Dar una mala noticia es uno de los actos médico-sanitarios más difíciles de afrontar y, sin embargo, ninguna facultad enseña cómo hacerlo.

En el campo de la óptica/optometría nos visitaron dos reconocidos profesionales; **Carol Camino** (Vicepresidenta de la Sociedad Española de Baja Visión) y **David Piñero** (investigador y profesor en la Universidad de Alicante). Ambos abordaron temas muy especializados y de gran actualidad. Carol Camino nos dio a conocer los conceptos de Baja Visión y Visión Frágil, analizando el impacto de las ayudas disponibles, los instrumentos compensatorios y las actividades de rehabilitación sobre la calidad de vida de los pacientes. Mientras, David Piñero nos habló sobre calidad de visión, sobre cómo evaluar rendimiento óptico del ojo como sistema óptico y su impacto a nivel de percepción visual.

Cómo comunicar MALAS NOTICIAS en medicina Mónica Delicado Domingo Enfermera / Coordinadora de Trasplantes Hospital Universitario de Basurto ICQO Virgen de Begoña, 34 07-02-2019 20:00h acreditación solicitada	BAJA VISIÓN Y VISIÓN FRÁGIL Carol Camino D.O.O. Especialista en Baja Visión IMO / SEEBV (Barcelona) ICQO Virgen de Begoña, 34 21-02-2019 20:00h acreditación solicitada	CALIDAD DE VISIÓN: ¿QUÉ ES Y CÓMO SE MIDE? Dr. David R. Piñero Científico en Optometría Especialista en Óptica, Farmacología y Anatomía Universidad de Alicante ICQO Virgen de Begoña, 34 21-02-2019 20:00h acreditación solicitada
--	--	--



XXIX CONGRESO SECPOO

\\ BARCELONA

La Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria es una subespecialidad dentro del campo de la Oftalmología que se encarga tanto del diagnóstico como del tratamiento médico-quirúrgico de las enfermedades de los párpados, vías lagrimales y órbita, incluyendo las afecciones que causan la pérdida del globo ocular.

La Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria (SECPOO) fue fundada en 1992 y es una

sociedad científica que pretende ser el garante de buenas prácticas clínicas y éticas en esta subespecialidad.

Este año, el congreso anual de la SECPOO tuvo lugar del 5 al 7 de junio en el Hospital Sant Joan de Déu en Barcelona. En esta edición, y por iniciativa de la **Dra. Bárbara Berasategui** (oftalmóloga del ICQO y miembro de la junta directiva de la sociedad), se incorporó un nuevo formato de discusión: el Desayuno con expertos, consistente en 4 mesas redondas al frente de cada una de las cuales se encuentra un reconocido experto miembro de la SECPOO. El **Dr. Roberto Fernández-Hermida** (ICQO) fue el experto encargado de moderar la mesa dedicada al abordaje orbitario, generándose debates realmente interesantes y de alto nivel de especialización. Además, durante esta edición, los expertos del ICQO presentaron varios trabajos y comunicaciones sobre temas diversos relacionados con esta subespecialidad (desde aspectos legales, hasta técnicas quirúrgicas y medios terapéuticos avanzados).

INVESTIGACIÓN EN SUPERFICIE OCULAR

ICQO

El ojo humano es un órgano extraordinariamente complejo que mantiene con sus anejos una relación anatómica compleja. La superficie ocular es la parte del ojo más expuesta e incluye a todas las estructuras oculares y anejos que se encuentran en contacto con el exterior.

Conjuntiva, párpados y aparato lagrimal trabajan de forma conjunta para mantener la homeostasis y la transparencia de la córnea, proteger el ojo y proporcionar una buena visión. Dicha superficie se encuentra en constante contacto con agentes exteriores que alteran su funcionamiento natural, siendo al mismo tiempo la vía de entrada de la mayor parte de los medicamentos que nos aplicamos en el ojo, a través del uso de colirios.

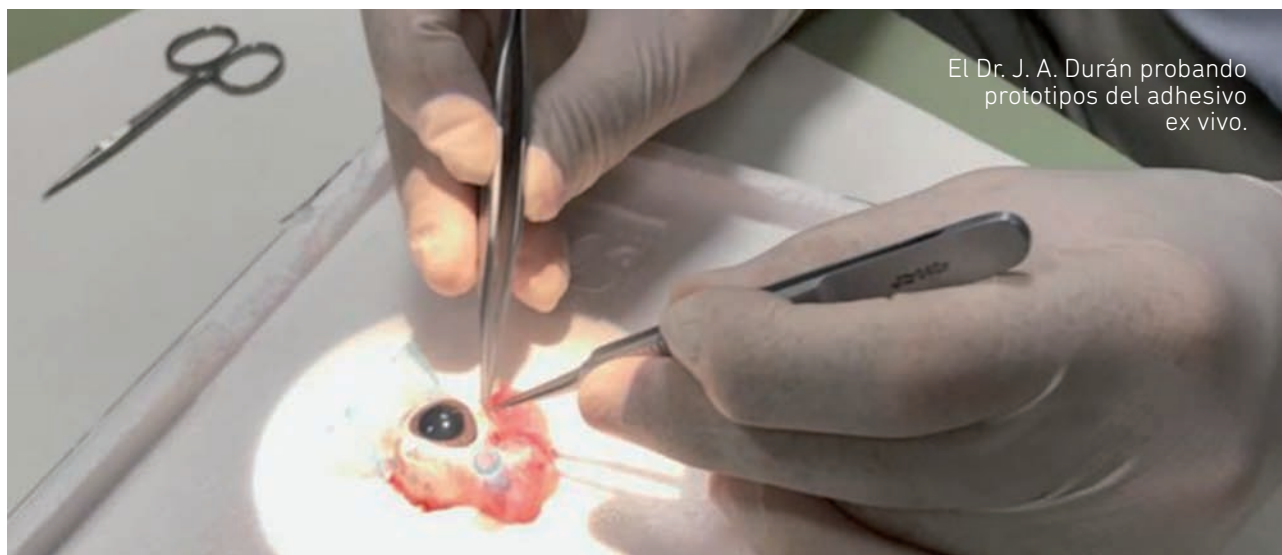
El avance en el conocimiento de la superficie ocular y su modo de enfermar está dando lugar a nuevos métodos diagnósticos y de tratamiento. Es un campo científico apasionante, en constante cambio y de gran futuro. En este sentido, la unidad de córnea y superficie ocular del ICQO y el departamento I+D del instituto mantienen abiertas numerosas líneas de investigación colaborando con especialistas universitarios y empresas del sector.

Destaca nuestra estrecha colaboración con el departamento de Biología Celular de la Facultad de Medicina de la UPV-EHU centrada en la búsqueda de biomarcadores proteicos y lipídicos, tanto en el limbo esclero-corneal como en la lágrima. El objetivo es que este tipo de investigación básica pueda ser en el futuro traslacional a la clínica, llevando su aplicación a la práctica quirúrgica y al desarrollo de nuevos tratamientos farmacológicos. Estos trabajos nos ha llevado a fortalecer un grupo de investigación dentro

del **IIS BioCruces** (Instituto Vasco para La Ciencia y La Salud), conocido como **"Begiker"** y encuadrado dentro del área de Enfermedades Autoinmunes, Inflamatorias e Infecciosas.

Además, dentro de la llamada medicina regenerativa, los hemoderivados humanos en forma de colirio son objeto de profundas investigaciones por parte de nuestro grupo. Tras haberlos caracterizado, tanto en su composición como en su efecto biológico, estamos estudiando el efecto de la alimentación y tratando de optimizar su conservación para lograr una mayor eficacia y comodidad en el uso por parte de los pacientes.

Otra importante línea de trabajo es el desarrollo de un nuevo bioadhesivo ocular que ayude a reducir las complicaciones actuales de la cirugía del pterigium. Este proyecto, que fue impulsado desde el ICQO, va camino de su tercer año de andadura con avances significativos. Para él se creó un consorcio de colaboración público-privada con la participación de tres empresas (**ICQO, AJL Ophtalmic y Breca Health Care**), **la Universidad Miguel Hernández de Elche**, el **Centro de Investigación Biomédica en Red de Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina (CIBER-BBN)** y su **ICTS NANBIOSIS**. Este proyecto está financiado por el programa Retos-Colaboración del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad.



El Dr. J. A. Durán probando prototipos del adhesivo ex vivo.

Si estás pensando en operarte de cataratas o presbicia,
elige la clínica oftalmológica líder en el País Vasco.



Recomendaciones

No olvides consultarnos cualquier duda que pudieras tener. Toda intervención quirúrgica contempla riesgos para la salud y sus resultados nunca pueden garantizarse al 100%.

Te recomendamos meditar la decisión y preguntar a nuestro personal cualquier duda relacionada con la intervención antes de iniciar el tratamiento.

ICQO Instituto Clínico
Quirúrgico
de Oftalmología

Pide cita,
lo verás claro.

Virgen de Begoña, 34. Bilbao · 944 733 545 · info@icqo.org

www.icqo.org