



REVISTA

ICQO
Nº 2

PRIMAVERA
2014

ÍNDICE

3	Editorial	14	Ver Mejor
4	Homenaje	16	Salud Ocular
6	Las Personas	18	Solidaridad ICQO
8	Especialista	21	Docencia ICQO
10	Comunicación	24	Investigación
12	Salud Ocular	26	Agenda

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

CONTENIDOS

HOMENAJE
INAKI AZKUNA

04

ENTREVISTA
JON ORTUZAR

10

SALUD OCULAR
OJOS QUE NO VEN...

16

INVESTIGACIÓN
ICQO EN ARVO 2014

24

ENTREVISTA
DR. JAVIER ARAIZ

06

SALUD OCULAR
LA IMPORTANCIA
DEL COLCHÓN EN LA SALUD

12

SOLIDARIDAD
DR. ROBERTO
FERNANDEZ

18

AGENDA
CURSOS Y SEMINARIOS
A IMPARTIR

26

ESPECIALISTA
MARTA GALDOS

08

VER MEJOR
LENSES DE CONTACTO
MULTIFOCALES

14

DOCENCIA
FINALIZA UN INTENSO
TRIMESTRE EN ICQO

21

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. GONZALO CORCÓSTEGUI

Director Médico del ICQO.

Profesor Titular de Oftalmología de la UPV/EHU

EDITORIAL

La oftalmología es una especialidad que nace como tal a mediados del siglo XIX.

Desde el comienzo de la misma, en la cual los oftalmólogos se valen de una simple lupa para el diagnóstico, los tratamientos médicos se realizan con fórmulas magistrales y la cirugía es algo limitado de absoluto riesgo e impredecible resultado, ha habido una continua evolución sobre todo en estos últimos 25 años que hace que nos encontremos en manos de la precisión a través de la técnica.

Solo ha transcurrido siglo y medio y el pronóstico de patologías como la catarata, desprendimiento de la retina o el glaucoma, ha pasado de ser negativo y conducir a la ceguera, a tener un pronóstico favorable con resultados medios por encima del 90%.

El futuro se muestra muy esperanzador, estando ya a las puertas las terapias génicas, trasplantes celulares y tratamientos con tejidos artificiales, además de la posibilidad de colocación de microdispositivos retinianos para recuperar diferentes tipos de ceguera.

Esperemos que las investigaciones actuales nos aporten herramientas, para poder seguir disminuyendo aquellas patologías que conducen a una disminución o pérdida de visión ya que la visión, para todos, es la vida. ■

JOSEBA SOLOZABAL// **HOMENAJE A IÑAKI AZKUNA**

“Por encima del político y el médico,
el Hombre”

Entrevista // Ana Ramos Texto //// Joseba Solozabal



Con Joseba Solozabal, presentador de TeleBilbao, gran amigo de Iñaki Azkuna. Hablamos del alcalde pero, sobre todo, de la persona que fue Iñaki Azkuna.

ENTRE VOSOTROS EXISTÍA GRAN COMPLICIDAD Y RESPETO. ¿CÓMO COMENZÓ VUESTRA RELACIÓN, CÓMO PASÓ DE LO PROFESIONAL A LO PERSONAL?

Él me respetaba mucho, teníamos una gran sintonía y era muy generoso en las entrevistas que me concedía. Poco a poco empezamos a conocernos más y se fue gestando una relación personal muy especial y bonita en momentos determinados. Cuando nos encontrábamos fuera de las cámaras éramos un poco más Iñaki y Joseba hasta que, finalmente, me di cuenta de que era una persona que estaba en mi vida. La nuestra fue una relación muy rica en matices, en afecto, en sentimientos pero nada gratuita. Entre nosotros había complicidad, sintonía, buen rollo. Ocupó un sitio muy importante en mi vida y durante muchos años.

IÑAKI AZKUNA, ESTUVO EN LA INAUGURACIÓN DEL ICQO, SIENDO CONSEJERO DE SANIDAD DEL GOBIERNO VASCO.

¿RECUERDA CUANDO LE CONCEDIÓ LA PRIMERA ENTREVISTA?

Creo que fue en Aste Nagusia de hace unos 15 años. En su debut como alcalde.

Y LA ÚLTIMA FUE PRECISAMENTE EL 14 DE FEBRERO, EL DÍA DE SU CUMPLEAÑOS.

Cada año íbamos a felicitarle y le llevábamos la carabina, su pastel favorito, y brindábamos con él en un acto breve y divertido. Este año, además, quiso hacer una entrevista conmigo y fue la última. Las entrevistas que me ha dado a mí no se las ha dado a nadie y siempre le estaré agradecido.

¿SINTIÓ QUE ERA LA ÚLTIMA ENTREVISTA QUE LE CONCEDERÍA SU AMIGO?

En ese momento no lo vi así. Le recuerdo con ganas, con fuerza, con ilusión. Poco a poco iba recuperando músculo, recuperaba su vida social e iba al Ayuntamiento todos los días.

¿RECORDARLE ES ADEMÁS UNA MANERA DE HOMENAJEARLE?

Él fue muy cariñoso conmigo y después de marcharse todavía más. Dejé mi sitio, muy cerca de su familia y sus amigos, algo que me ha hecho darme cuenta que él me quería como yo a él.

DE HECHO DEJÓ HASTA DISPUESTO COMO DEBÍA SER EL FUNERAL...

Le gustaba controlar las cosas y no dejar nada al azar. Él era médico y no le podían engañar. Escribió a muchas personas para despedirse.



DEBE SER MUY DURO QUE LE LLAMEN PARA DECIRLE ADIÓS...

Sí, la verdad es que habló él con enorme entereza, y valentía. En esos momentos él fue muy generoso porque me di cuenta de que me estaba enseñando a acercarme a la muerte de una forma más tranquila, más relajada, sin grandes dramas para que entiendas la muerte desde la propia vida.

¿CONSERVA ALGÚN OBJETO ESPECIAL DE IÑAKI AZKUNA?

Tengo muchas cosas que me ha regalado pero siempre quise tener algo personal. Un día antes de morir dejó un objeto personal para mí.

MUCHOS DESTACAN DEL ALCALDE SU GRAN SENTIDO DEL HUMOR QUE CONSERVÓ HASTA EL ÚLTIMO MOMENTO.

Tenía un humor muy irónico, muy de Bilbao, muy socarrón pero para mí su mayor virtud era lo directo que

"LA LEALTAD, LA VERDAD, LA DISCIPLINA, LA SERIEDAD, LA EFICACIA Y EL SENTIDO DEL HUMOR, HAN SIDO SIEMPRE SUS CUALIDADES"

era. Iñaki Azkuna no era un hombre gratuito en los sentimientos o en los afectos, cuando era amable o cariñoso es porque lo sentía de verdad. Te decía las cosas como eran, no andaba con rodeos ni medias verdades ni delegaba en nadie.

¿ESE QUIZÁS ERA TAMBIÉN SU MAYOR DEFECTO?

Seguramente a muchos no le gustaba esa franqueza porque te decía las cosas tal y como eran.

E IÑAKI AZKUNA EN LA INTIMIDAD, ¿ERA MUY DIFERENTE AL PERSONAJE PÚBLICO?

En absoluto. Él tenía una forma de ver la vida, una manera de comportarse y de ser sincero presente en todos los ámbitos.

¿QUÉ ES LO QUE MÁS VALORABA?

La lealtad y la verdad, la disciplina y

la seriedad, la eficacia y el sentido del humor. Primero el trabajo y después el humor pero todo combinado en dosis adecuadas.

¿Y AQUELLO QUE NO TOLERABA?

La falta de lealtad, la mediocridad en las personas, el chanchullo, el no ser claro e ir por detrás porque él no era así para nada. Tampoco soportaba la falta de educación en los discursos o los insultos. Él era duro y muy directo pero sin perder la educación.

¿CREE QUE LE QUEDÓ ALGÚN SUEÑO POR CUMPLIR?

Seguramente cumplir su mandato hasta 2015 lo que él veía como un compromiso con los bilbaínos, pero me dijo que moría en paz tranquilo y que había hecho todo lo que quería hacer.

¿HA DEJADO HUELLA EN BILBAO Y EN LOS BILBAÍNOS?

Totalmente, es un referente y ha vivido y ha sido partícipe de la

transformación radical de la ciudad. Tenía muchísimo carisma personal y político y todos coinciden en lamentar primero su pérdida como persona.

HAN PROPUESTO PONER A LA PLAZA CIRCULAR, PLAZA IÑAKI AZKUNA...

Es una propuesta de TeleBilbao y Radio Nervión de hace ya tres años pero él en vida dijo que no, que era una alcaldada. Ahora lo hemos vuelto a retomar y esperamos que se lleve a cabo.

¿GUARDA ALGÚN RECUERDO ESPECIAL DE IÑAKI AZKUNA?

Quizás el momento más bonito que viví con él fue cuando me colocó el pañuelo de pregonero de la Aste Nagusia en el año 2009. Nos hicieron una foto y él me la regaló en un marco de plata que guardo en mi casa. ■

DR. JAVIER ARAIZ // ESPECIALISTA EN RETINA Y VÍTREO DEL ICQO

“Si no hubiera hecho el servicio militar no hubiese sido oftalmólogo”

Entrevista // Ana Ramos Texto /// Dr. Araiz

Javier Araiz es el especialista en retina y vítreo del Instituto Clínico Quirúrgico de Oftalmología al que está vinculado desde su fundación. Esta labor la combina con la docencia en la UPV/EHU y también con su trabajo en Osakidetza. Doctor Cum Laude en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra, Fellow en Retina y Vítreo en Harvard, Araiz aplica cada día el consejo que su padre solía repetirle: “debes estar siempre a la última haciendo la penúltima”.

¿POR QUÉ SE DECANTÓ POR LA OFTALMOLOGÍA?

Es algo muy curioso ya que ni en mi familia hay oftalmólogos ni durante la carrera había pensado en esta especialidad. Sin embargo, mientras hacía el servicio militar, mi hermano mayor, también médico, me regaló un libro en cuyo prólogo decía: “la pulgada cuadrada más diagnóstica del organismo”. El autor, un oftalmólogo americano, apostaba con cualquier médico a que eligiese una pulgada cuadrada de piel, cerebro, riñón, lo que quisiese...; mientras que él escogía la retina. Se trataba de ver quien era capaz de diagnosticar más enfermedades. En ese momento se me abrieron los ojos y pensé que podía ser una especialidad bonita. Por eso, si no hubiera hecho el servicio militar no hubiese sido oftalmólogo.

ADEMÁS DE SU TRABAJO COMO MÉDICO E INVESTIGADOR ES TAMBIÉN PROFESOR EN LA UNIVERSIDAD. ¿QUÉ LE APORTA EL CONTACTO CON LOS FUTUROS MÉDICOS?

Estar en contacto con gente joven hace

que uno esté siempre en la vanguardia de la especialidad y de la medicina. Es un reto ya que te obliga a dar lo mejor de ti mismo para la gente que viene detrás y eso es fundamental. En Osakidetza tengo a mi cargo la comisión de docencia del hospital en el que trabajo; de manera que estar en contacto con los médicos más jóvenes es también un gran estímulo para seguir formándome.

E IMAGINO QUE, FINALMENTE, TODO ELLO SE REFLEJA EN LA CONSULTA...

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

Así es. Los enfermos se merecen siempre lo mejor y eso requiere que uno esté siempre a la última.

TRABAJA EN EL ICQO, EN UN HOSPITAL PÚBLICO, ES DOCENTE... ¿Y EL TIEMPO LIBRE?

Muy poco la verdad, salgo muy pronto y llego muy tarde y muchos fines de semana me los complico con reuniones, cursos, conferencias... El poco tiempo libre que tengo lo dedico a hacer deporte, al monte y, muy de vez en cuando, el esquí pero mucho menos de lo que quisiera.

CON TODO, MÁS ALLÁ DE UN TRABAJO, SU PROFESIÓN ES UNA MANERA DE VIVIR. ¿ES ASÍ?

Por supuesto. La medicina es vocacional y los médicos tenemos la gran suerte de que hacemos en gran medida lo que nos gusta. Y aunque es duro, como dice el refrán: “sarna con gusto no pica pero mortifica”. Hacemos lo que nos gusta dedicando

mucho tiempo, esfuerzo y sacrificando muchas veces la familia. En la medicina no puedes parar hasta que el enfermo esté bien. De tus decisiones, en muchas ocasiones, depende que el ojo vea.

DE AHÍ LA IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN CONSTANTE...

Mi padre, que no era médico, siempre decía que había que estar a la última haciendo la penúltima. Es decir, en esta profesión hay que estar siempre al día. Un gran estímulo para ello, por una parte es el enfermo y por otra, en

mi caso, la docencia. Dos razones muy serias e importantes que me empujan a estar a la última.

EL ICQO ES UN CENTRO DE REFERENCIA EN LA CIRUGÍA DE RETINA Y VÍTREO REALIZANDO ANUALMENTE MÁS DE 250 INTERVENCIONES. EN EL CASO DEL DESPRENDIMIENTO DE RETINA. ¿PUEDE PROVOCAR CEGUERA? ¿POR QUÉ SE PRODUCE?

El desprendimiento de retina es una patología grave que sino se trata con rapidez puede provocar ceguera e irreversible. Curiosamente, es una enfermedad con un pico estacional, más frecuente en los meses de más luz. Se desconoce el motivo aunque algunas teorías apuntan que la luz puede provocar una excesiva contracción del iris, expandiendo las zonas más periféricas de la retina y dando lugar a roturas; de ahí la importancia de usar gafas de sol durante los meses de verano. ▶

¿QUÉ OTRAS PATOLOGÍAS AFECTAN A LA RETINA?

La retina es una parte del ojo con gran relevancia y mucha relación con el resto del organismo. Es un sistema nervioso muy diferenciado que es parte del cerebro con lo que muchas enfermedades sistémicas afectan a la retina como la diabetes, la hipertensión, enfermedades neurológicas, patológicas... Como decíamos al principio: "la pulgada cuadrada más diagnóstica". Una de las enfermedades más frecuentes en personas mayores de 50 años es la degeneración macular asociada a la edad, una enfermedad intratable hace veinte años y cuya progresión ahora podemos retrasarla mucho y llegar a una edad avanzada con una visión aceptable.

¿LOS AVANCES SON CONSTANTES EN ESTA ESPECIALIDAD?

De veinte años para aquí, los avances han sido tremendos y podemos tratar muchas enfermedades antes impensables, algunas curarlas y otras frenarlas. La oftalmología ha mejorado mucho la calidad de vida de los pacientes, es una especialidad que ha evolucionado muchísimo de manera que hemos pasado de poner gafas y lentillas a tratamientos inimaginables hace unos años. Cuando estudiaba, la oftalmología me parecía muy aburrida, siempre poniendo gafas y lentillas, algo que realmente apenas hago.

LO MÁS RECOMENDABLE PARA EL PACIENTE, ¿ES LA PREVENCIÓN Y REALIZACIÓN DE REVISIONES OCULARES ANUALES?

Las revisiones son una de las maneras más eficaces de prevenir. Además, hoy día asistimos a un cambio de paradigma en la medicina. Antes ibas al médico cuando te encontrabas mal y ahora acudes a realizar revisiones preventivas. Cuando la enfermedad se coge a tiempo el tratamiento es mucho más eficaz, menos costoso y más llevadero por parte del paciente.

¿PODEMOS HABLAR DE UN PERFIL DE PACIENTE?

Hay patologías que son más frecuentes a determinadas edades pero la oftalmología es una especialidad en la

que las afecciones las padecen todos los grupos de población. Hay cataratas que afectan a los niños, la degeneración macular es propia de personas mayores, el glaucoma a partir de los 40 años...

¿CUÁLES HAN SIDO SUS MAYORES SATISFACCIONES A LO LARGO DE SU TRAYECTORIA?

Los alumnos me han proporcionado grandes satisfacciones al igual que la investigación. Haber trabajado en Harvard durante tres años fue también un gran reto. En el día a día, tengo muchas satisfacciones con mis pacientes, poder ayudarles es una enorme recompensa. Hay muchos, pero recuerdo especialmente a dos personas. Un paciente que cuando era residente me regaló un cuadro que había pintado cuando le devolví la vista después de operarle y otra persona, hace dos años, que operé de desprendimiento de retina y me regaló dos cuadros que pintó. Están en el pasillo de mi casa.

¿Y ALGÚN RETO PENDIENTE?

Consolidarme en mi trabajo y superarme en el día a día como persona y como médico para dar lo mejor de mí a los pacientes que son los que se merecen todo. ■

DR.
ARAIZ.

ESPECIALISTA
EN RETINA Y
VITREO DEL
ICQO

ICQO
Dr. Araziz

MARTA GALDOS

Responsable área de oftalmopediatría.

Texto //// Marta Galdos



“Con el tratamiento precoz del estrabismo lograremos los mejores resultados visuales”

Marta Galdós es la responsable del área de oftalmopediatría del ICQO. Galdós cuenta con una experiencia profesional dilatada en la sanidad pública y es Doctora Cum Laude en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra. Hablamos con ella acerca del estrabismo y la importancia de su diagnóstico y tratamiento precoz para lograr los

mejores resultados visuales.

¿QUÉ ES EL ESTRABISMO?

El estrabismo es una alteración en la alineación de los ojos que tiene una prevalencia de un 5.4% en niños de 0-7 años. La detección precoz y tratamiento del estrabismo en la infancia es especialmente importante, dado que es una causa

importante de ojo vago. Por otro lado, en raras ocasiones, la causa del estrabismo puede ser una enfermedad grave ocular, por lo que no debemos demorar la exploración del niño estrábico y siempre es obligada la exploración del fondo de ojo en todo niño que desvía los ojos.

¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DEL ESTRABISMO?

Los factores de riesgo conocidos asociados al estrabismo son la historia familiar, los errores refractivos, ser prematuros, el bajo peso y las alteraciones neurológicas.

¿POR QUÉ SE ASOCIA A MALA VISIÓN?

El déficit visual derivado del estrabismo es debido a la estimulación inadecuada de la función visual en el ojo desviado, que queda infrautilizado respecto al ojo fijador. Además de la alteración de la agudeza visual, el estrabismo rompe la cooperación de ambos ojos para ver en tres dimensiones, lo que llamamos visión binocular y estereopsis. Los niños pasan a tener visión monocular con un solo ojo fijador, o alternando el uso de ambos ojos. Otra alteración frecuente en niños con estrabismo es el tortícolis, es decir, una posición compensadora de la cabeza para obtener la mejor función visual, bien buscando el punto de menor estrabismo, bien aumentando el campo visual del ojo fijador, bien evitando las torsiones anómalas derivadas del estrabismo. Por último, el estrabismo manifiesto tiene también unas consecuencias estéticas, que pueden afectar en mayor o menor medida la madurez y socialización del niño. ▶

¿QUÉ TIPOS DE ESTRABISMO HAY?

Existen varios tipos de estrabismo en función del tipo de desviación: si los ojos se encuentran desviados hacia dentro, son llamados endotropias o estrabismos convergentes y si lo ojos se encuentran desviados hacia fuera son exotropias o estrabismos divergentes. También existen estrabismos verticales y torsionales, dependientes de los músculos oculares verticales y oblicuos.

¿CUÁL ES EL ESTRABISMO MÁS FRECUENTE EN NUESTRO MEDIO?

En occidente, la desviación estrábica en la edad pediátrica más frecuente es la endotropia acomodativa asociada a hipermetropía, que comprende la mitad de los estrabismos. En este tipo de estrabismo la detección precoz es de especial interés dado que con un tratamiento refractivo precoz, es decir, poniendo unas gafas corrigiendo la hipermetropía logramos la correcta alineación ocular (Figura 1). Por el contrario si ha pasado demasiado tiempo del inicio de la desviación (más de 6 meses aproximadamente) en ocasiones no se logra restablecer la alineación perfecta con gafas, nos encontramos un ojo vago que hay que tratar con oclusiones con parche, y la corrección final del estrabismo

precisa inyección de toxina botulínica o cirugía.

Figura 1. Niña con endotropia acomodativa: la desviación se corrige al poner las gafas.

¿CUÁL ES LA SEGUNDA CAUSA MÁS FRECUENTE DE ESTRABISMO EN NUESTRO MEDIO?

Es el estrabismo divergente intermitente o exotropía intermitente, en el que los ojos se encuentran desviados hacia fuera (Figura 2). Este estrabismo es el más prevalente en el mundo. En este caso, la desviación suele aparecer en niños algo más mayores que el estrabismo convergente, y se asocia en menor medida a ojo vago. Dado que los niños ocasionalmente lo controlan, también la visión binocular y estereopsis suele estar respetada. Sin embargo, es frecuente que tiendan a descompensarse y pasen a hacerse constantes o mal controlados poniendo en riesgo la función visual y precisan frecuentemente cirugía.

Figura 2. Niño con exotropía.

¿EXISTEN ESTRABISMOS CON DESVIACIÓN DE LOS OJOS HACIA DENTRO NO RELACIONADOS CON HIPERMETROPÍA?

Otros estrabismos que tratamos con relativa frecuencia en nuestras consultas, son las endotropias no

asociados a hipermetropía, o no acomodativas. Es decir, desviación de los ojos hacia dentro, pero sin tener un exceso de hipermetropía. Dentro de estas endotropias algunas son llamadas congénitas o infantiles esenciales porque aparecen precozmente, antes de los primeros 6 meses de vida (Figura 3). Suelen ser grandes desviaciones, y asocian tortícolis, estrabismo vertical o nistagmus y son susceptibles de ser tratadas precozmente con toxina botulínica, aunque frecuentemente precisan también cirugía en los primeros años de vida. Las endotropias no acomodativas, que aparecen a partir de los 6 meses de vida, también son tratadas precozmente con toxina botulínica, y la probabilidad de restablecer la visión binocular y la alineación es mayor que en las endotropias congénitas.

Figura 3. Niño con endotropía congénita o infantil esencial.

Si sospechamos o constatamos que nuestro hijo desvía los ojos, o bien, lo hemos detectado en alguna fotografía, no debemos demorar acudir al oftalmólogo especializado en estrabismos. Mediante el tratamiento precoz, lograremos los mejores resultados visuales y la óptima alineación de los ojos. ■

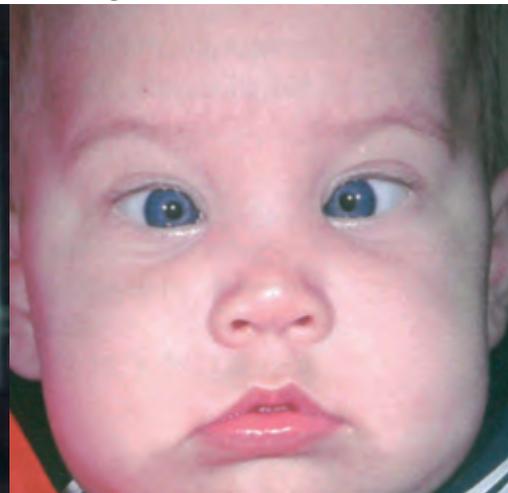
Figura 1.



Figura 2.



Figura 3.



JON ORTUZAR // GERENTE DEL PALACIO EUSKALDUNA

“Debemos marcarnos objetivos imposibles para hacer posibles los que se pueden alcanzar”

Entrevista // Ana Ramos Texto /// Jon Ortuzar

Nacido en Bilbao, Jon Ortuzar presidió el diario Deia, fue gerente del Hospital de Basurto y, desde hace 18 años, es el gerente de Euskalduna Jauregia que el pasado 19 de febrero celebró 15 años de un éxito tan rotundo como incuestionable.

¿HACE 15 AÑOS PODÍAN IMAGINARSE QUE EUSKALDUNA JAUREGIA LLEGARÍA TAN ALTO?

No, francamente no era previsible.

DICEN QUE EL EUSKALDUNA FUE CRECIENDO A LA SOMBRA DEL MUSEO GUGENHEIM. SIN EMBARGO, ¿MÁS QUE COMPETENCIA NO SON COMPLEMENTARIOS?

En un primer momento el Guggenheim es la locomotora de la renovación de Bilbao pero el Euskalduna va inmediatamente después y se inaugura con un año de diferencia. El proyecto Guggenheim era tan especial, novedoso y deslumbrante que, efectivamente, el Euskalduna fue creciendo a su sombra, lo que fue muy beneficioso ya que el Museo absorbió todas las críticas que todo nuevo proyecto conlleva.

¿DÓNDE CREE QUE RADICA LA CLAVE DEL ÉXITO DEL PALACIO?

Quizás en dar respuesta a unas necesidades que existían en Bilbao. En la vertiente de congresos no había un lugar adecuado y entidades como la ABAO o la BOS también necesitaban un espacio. Esa fue una de las claves del éxito: se denominó Palacio de Congresos y de la Música, toda una declaración de principios a la que había que dotar de contenido.

Y TANTO QUE LO DOTARON, POR

AQUÍ HAN DESFILADO FIGURAS COMO MONTSERRAT CABALLÉ, JOAQUÍN ACHÚCARRO, STING, DIANA ROSS, AINHOA ARTETA, WOODY ALLEN, SOFÍA LOREN, VICENTE FERRER...

Vicente Ferrer caló en mí particularmente, era una persona con un halo especial. Si valoramos las variables venta de entradas, espectadores y representaciones somos líderes en España como auditorio público.

EL IMPACTO DEL EUSKALDUNA EN EL PIB DE EUSKADI SUPERA LOS 1.000 MILLONES DE EUROS. LAS CIFRAS SON ESPECTACULARES. ¿CÓMO ASIMILAR UN ÉXITO TAN ROTUNDO?

Conseguir el premio al Mejor Centro de Congresos del Mundo en 2003 fue un espaldarazo impresionante. Hemos logrado todo tipo de distinciones y acreditaciones de calidad, por no hablar de los premios de nuestras concesionarias como la Estrella Michelin del El Restaurante Etxanobe. Nos distinguimos por hacer muchas cosas y hacerlas bien.

¿QUÉ HA SUPUESTO LA AMPLIACIÓN DEL PALACIO?

Hemos sumado más de 5.000 metros cuadrados que nos permiten abordar otras actividades como exposiciones urbanas, grandes banquetes... El futuro es complicado porque la competencia es tremenda y sólo sobrevivirán los mejores, entre los que queremos estar.

Y LLEGADOS A ESTE PUNTO, ¿CUÁL ES EL RETO?

Llevo 18 años en el Palacio y mi reto es consolidar el proyecto, ser líderes en el Estado en número de eventos y representaciones. Tenemos que crear

actividades que mantengan el nivel de ocupación y marcar objetivos imposibles para hacer posibles los que se pueden alcanzar. En el aspecto de calidad, culminar la excelencia y, además, mantener esa idea de entidad pública que no recibe ninguna subvención.

EN OCTUBRE ACOGEN EL CONGRESO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA, ¿UN GRAN ÉXITO PARA EL EUSKALDUNA?

Es uno de los más importantes a nivel nacional y existe una peculiaridad por la que estamos especialmente ilusionados y orgullosos y es que no se había celebrado en Bilbao desde los años 50. La candidatura la presentó el doctor Durán de la Colina, nos hemos volcado en su organización y prevemos que será un gran éxito.

EL CONGRESO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA ATRAERÁ A MÁS DE 2.000 EXPERTOS

El Palacio Euskalduna acogerá uno de los grandes eventos del año: **El Congreso Nacional de Oftalmología que tendrá lugar del 1 al 4 de octubre.** Además de su importancia científica, avalada por la presencia de más de 2.000 congresistas, la celebración de este simposio garantiza un impresionante impacto económico. A los dos millares de facultativos, con mayoría de expertos españoles y portugueses, aunque también se espera una significativa presencia de doctores americanos, italianos, franceses, ingleses y alemanes, hay que sumar la presencia de más de 500 ejecutivos de empresas farmacéuticas de todo el mundo lo que obligará a reservar en exclusiva todo el recinto congresual. ■

JON
ORTUZAR.
GERENTE
DEL PALACIO
EUSKALDUNA



LA IMPORTANCIA DEL COLCHÓN EN LA SALUD Y EL CUIDADO DE LA VISTA

“Razon por la que deberá tener un colchón que le proporcione la rigidez y descanso adecuado.”

Texto //// Distribuidora Cepedello

EL COLCHON SEGÚN LA EDAD

Es frecuente dejarse guiar por un dibujo bonito del colchón. Pero lo importante no es la tela que vemos, sino los materiales que lleva dentro.

Para los bebés se recomienda un colchón firme pero adaptable.

En la adolescencia se sigue necesitando un grado de firmeza medio-alto.

Al llegar a adultos la elección del colchón, hablando siempre de gama alta en todos los casos para asegurar el descanso, dependerá de las características morfológicas de las personas y de sus preferencias de firmeza.

En edades avanzadas lo ideal es un colchón suave, que no ejerza ningún tipo de presión en el cuerpo.

Los especialistas afirman que el contar con un buen colchón permite ganar unos 53 minutos de sueño. Cambiar de colchón ofrece cuatro mejoras fundamentales:

- Sustener mejor la columna vertebral, lo que facilita la relajación de los músculos de la espalda, ya que estos músculos no tendrán que trabajar durante la noche para enderezarla.
- Un colchón adecuado favorece la circulación sanguínea y reduce los puntos de presión. Esto hace que cambie menos de posición durante la noche, lo que le añade tiempo de sueño y calidad en el descanso.
- Aumenta las horas de descanso, ya que permite alcanzar un sueño profundo, disminuyendo considerablemente o eliminando las interrupciones o cortes de sueño por los factores no exógenos.

No sentirnos descansados después de haber dormido las horas necesarias en nuestro colchón indica que no tenemos el colchón adecuado.

Si el colchón tiene mas de 10 años, hay que cambiarlo. Aunque se vea bien por fuera, por dentro han cedido los materiales.

Muchos dolores de espalda vienen causados por dormir en un colchón inadecuado.

Más de 1/3 de la población sufre alguna vez en su vida de insomnia crónica.

Nuestra espalda se encuentra cambiando constantemente. Cuando dormimos, nuestros músculos se mantienen en un permanente estado de movimiento para mantener alineada la columna vertebral.

Solo 24 vértebras soportan el 90% del peso que se aplica a la espina dorsal.

Lo mas importante es que el colchón sea confortable.

Decida el grado de firmeza que se adapte a su altura y peso.

Para una persona robusta. Un colchón debe tener un grado de firmeza alto.

LOS OJOS TAMBIÉN NECESITAN DESCANSAR

El cierre correcto de los párpados es esencial para que los ojos se recuperen de toda una jornada. Tener los ojos abiertos durante el día es un pequeño milagro, solamente posible por los mecanismos de protección, en especial la lágrima y los párpados. A pesar de ello, a lo largo del día el ojo sufre una sequedad creciente que se manifiesta como fatiga y ganas de cerrarlos. Esto es más acusado cuando hemos

realizado tareas que requieren atención visual, como el uso del ordenador.

Las personas que sufren ojo seco y duermen poco, serán más sintomáticas y de difícil tratamiento, pues no logran nunca recuperarse de la sequedad ocular del día.

Por lo tanto, durante el cierre palpebral que acompaña al sueño, la superficie del ojo se recupera de esa agresión ambiental. Las personas que no cierran correctamente los párpados con frecuencia se despertarán con irritación e incluso con microúlceras, por la sequedad de la zona expuesta.

Dormir boca abajo está especialmente desaconsejado. Aparte de otros problemas, la almohada puede rozar el ojo y ocasionar una agresión crónica que puede llegar a ser grave. Además, la presión sobre los párpados impide que estos reciban la circulación sanguínea necesaria durante la noche. Si esto ocurre de forma crónica, tendrán tendencia a la hinchazón y a las ojeras.

Los trastornos del sueño, como la tan conocida apnea del sueño, también son motivo de alteraciones oculares. Estos casos se acompañan de debilitamiento de los párpados, no siendo capaces de cumplir su función correctamente. En estos casos es aconsejable proteger el ojo por la noche e incluso se puede plantear una intervención quirúrgica, si los síntomas no remiten.

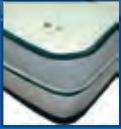
En el postoperatorio de la mayoría de las intervenciones sobre el ojo se recomienda evitar dormir del lado operado. En intervenciones de la retina en las que se introduce gas intraocular, el especialista le aconsejará la postura más adecuada para su caso concreto. ■

Máximo confort y descanso integral. Oferta Especial ICQO

VISCO FIBER CELLIANT 24 Cm.



Cara superior: tela moncel silver de 200 Gramos de tejido Celliant.
Cara inferior: tejido 3d hilado antibacteriano, fibra ignífuga.



Una sensación digna para experimentar

Colchón Visco CELLIANT-TM, última tecnología con filamentos de plata activa.

Libera la electricidad estática que acumulamos en nuestro cuerpo a lo largo del día a consecuencia del uso de móviles, ordenadores y aparatos eléctricos en general. Aliviando el estrés, fatiga, cansancio, inflamaciones, dolor de espalda, etc.



Por cada colchón CELLIANT, OBSEQUIO ALMOHADA
Valorada hasta 194 €

NATURE GELFRESH 23 Cm.

Dormir en una nube



Capa inferior 3D

Cuando el confort se hace colchón

Colchón Visco NATURE, confortable, elegante, ergonómico, adaptable, atérmico, zonas descanso diferenciadas, máxima aireación.

Cara superior, tejido gel fresh.
Cara inferior, tejido 3d.

Núcleo 100% natural aceite de la flor de la malva.

VISCO ALOE-VERA 23 Cm.

Colchón visco ALOE-VERA. Tratamiento Aloe Vera sobre la tela. Proporciona un mejor equilibrio energético al cuerpo que descansa sobre ella, contribuyendo así a mejorar el sueño.



Capa inferior 3D



FABRICADO EN ESPAÑA



Apto camas articuladas



	VISCO FIBER CELLIANT 24 Cm.		VISCO NATURE GELFRESH 23 Cm.		VISCO ALOE-VERA 23 Cm.	
	P.V.P.	PRECIOS ICQO	P.V.P.	PRECIOS ICQO	P.V.P.	PRECIOS ICQO
90x180/190	1.072 €	697 €	662 €	430 €	441 €	287 €
105x180/190	1.229 €	799 €	729 €	474 €	486 €	316 €
135x180/190	1.490 €	968 €	858 €	558 €	572 €	372 €
150x180/190	1.653 €	1.075 €	912 €	593 €	608 €	395 €

Medidas superiores: 10% más cada 10 cm



Información / Pedido: teléfono: 955.513.351 Identifíquese como ICQO, IVA y portes incluidos. Baleares 12 € más por colchón. Más Información www.dicep.es

Facilidad de pago: hasta 12 cuotas sin recargo. Mínimo 50 € al mes / Pago con tarjeta, 5% dto. adicional al precio especial.

LENTES DE CONTACTO MULTIFOCALES

Una solución a la presbicia.

Texto /// Conóptica

En general los síntomas de vista cansada o presbicia surgen a partir de los 40 años de forma natural y se manifiestan como una dificultad en la visión cercana. Al leer un libro, el móvil, un periódico o al trabajar con un ordenador notamos que nos cuesta enfocar o mantener enfocado el texto que queremos leer. Existe un gran número de usuarios de lentes de contacto que durante toda su vida han elegido las lentes de contacto como una alternativa o complemento a la gafa, y a esta edad suele surgir la duda de si se podrá continuar con este sistema cuando empiecen a aparecer síntomas de vista cansada. También hay personas que ante la necesidad de tener que llevar gafas, pueden verse beneficiadas por la posibilidad de llevar lentes de contacto para corregir la vista cansada.

LAS LENTES DE CONTACTO MULTIFOCALES dan continuidad a estos usuarios cuando empiezan a mostrar síntomas de vista cansada o a aquellas personas que estén interesados en no llevar gafas. Existen lentes de contacto multifocales blandas y permeables para corregir la vista cansada. Si usted desea utilizar como primera opción y diariamente las lentes de contacto, las lentes permeables son una excepcional solución. La estabilidad de su material y los diseños actuales ofrecen una visión más estable y nítida que ningún otro tipo de lentes de contacto, y lo que es más importante, un menor riesgo de complicaciones a largo plazo.

Su profesional de la visión, realizará un estudio individual y, según su tipo de trabajo, sus preferencias visuales, hobbies y las características de sus ojos le recomendará el tipo de lente más

Una vez finalizado el proceso de adaptación de una semana, podrá disfrutar de una visión nítida y estable a todas las distancias, una comodidad comparable a las lentes blandas y una visión comparable

EL DISEÑO MULTIFOCAL BIAS MULTILIFE ES UNA PERFECTA OPCIÓN PARA PERSONAS QUE DESEAN VER CON PRECISIÓN A TODAS LAS DISTANCIAS, QUE DESEAN UTILIZAR LAS LENTES DE CONTACTO DIARIAMENTE EN EL TRABAJO, DURANTE SUS ACTIVIDADES DE OCIO, MIENTRAS CONDUCEN Y EN TODAS LAS RESTANTES ACTIVIDADES DIARIAS.

adecuada para su caso. La nueva generación de lentes de contacto multifocales BIAS MultiLIFE con zona óptica multifocal variable ofrecen una visión estable y excepcional a todas las distancias, adaptándose perfectamente a cualquier condición de iluminación.

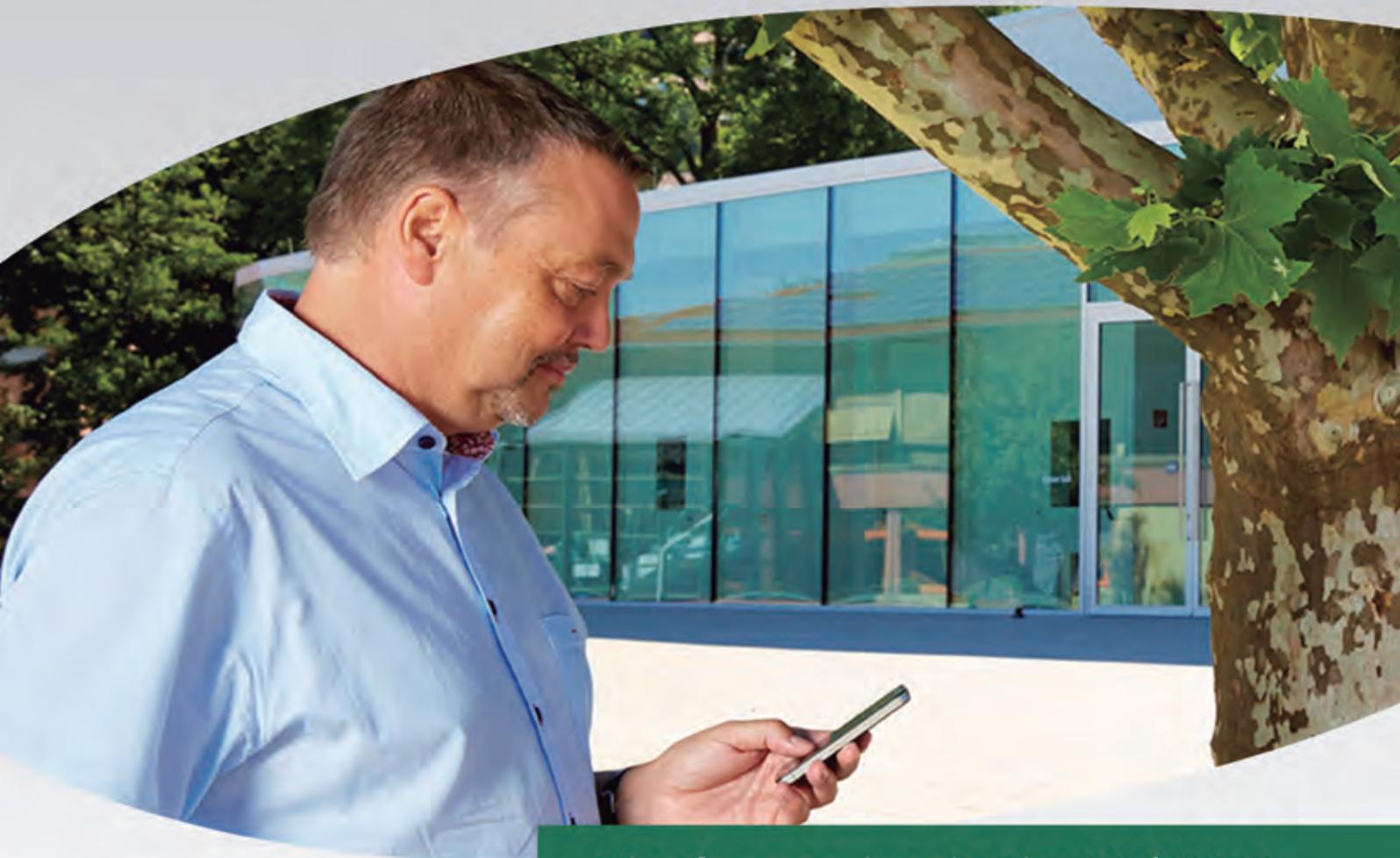
a la de gafas. Su innovador diseño permite corregir cualquier tipo de miopía, hipermetropía y astigmatismo. ■



LENTES DE CONTACTO MULTIFOCALES

Bias **MultiLIFE**[®]

Lente de contacto multifocal personalizada



Vive la experiencia Bias MultiLIFE

**VISIÓN CONFORTABLE Y NATURAL
A TODAS LAS DISTANCIAS**



Conoptica

Contactología avanzada

OJOS QUE NO VEN...

12 alimentos que cuidan tu vista.

Texto//// ICQO

(1)

La vista es uno de los sentidos más indispensables que tenemos. Sin embargo, con el paso de los años y el inevitable envejecimiento, se va desgastando. Aunque parezca sorprendente, hay alimentos que ayudan a mantener ojos saludables por mucho más tiempo.

Existen ciertos alimentos que contienen los nutrientes que son determinantes para tener una buena salud en los ojos. Estudios han sugerido que conseguir altas dosis de luteína, ácidos grasos Omega 3 y licopeno ayuda a reducir el riesgo de desarrollar degeneración macular hasta en un 25%.

1 ZUMO DE NARANJA

Ayuda a mantener los vasos sanguíneos oculares sanos y reduce el riesgo de cataratas nucleares. Ingerir 500mg al día de vitamina C ayudan a disminuir un 19% la pérdida de la agudeza visual y en un 25% la progresión de la degeneración macular relacionada con la edad, indica la Asociación Americana de Optometría.



2 ESPINACAS Y ACELGAS

La luteína y la zeaxantina son antioxidantes que protegen y mantienen las células sanas, presentes en verduras de hoja verde, explica July Caplan, portavoz de la Academia de Nutrición y Dietética. Además, la Asociación Americana de Optometría asegura que actúan como “gafas de sol internas”.



3 OSTRAS

Son la mejor fuente para obtener zinc, un mineral esencial para la salud ocular y la visión, según explica Caplan. Consumir este alimento ayuda a retrasar la progresión de la degeneración macular relacionada con la edad, una condición común en adultos de 50 años. Otros productos con zinc son la langosta, salmón, carne o leche.



4 CACAHUETES

Son fuente de vitamina E y ácidos grasos omega 3, ingredientes vitales para la salud ocular.



La vitamina E ha demostrado retrasar la aparición de cataratas y degeneración macular relacionada con la edad. Los bajos niveles de este ácido graso provocan daño en los vasos sanguíneos que causan ceguera.

5 COL RIZADA

Aumenta la densidad de pigmento en la mácula (parte de la retina que es responsable de la visión detallada). Además, nos ayuda con la lectura, lo que lleva a una mejor protección de la retina, y posiblemente un menor riesgo de degeneración macular, de acuerdo con el sitio web del nutricionista Joy Bauer.



6 HUEVO

Tiene un alto contenido de zinc, ácidos grasos omega 3, y luteína. Aunque los huevos no contienen tantos carotenoides como los vegetales de hojas verdes, según explica la especialista J udy Caplan, el cuerpo absorbe y asimila mejor y más rápidamente los provenientes de este alimento.



ESTILA. *Toallitas*

TOALLITAS ESTÉRILES
PARA LA HIGIENE OCULAR.



- HIPOALERGÉNICAS Y DERMATOLÓGICAMENTE TESTADAS.
- SIN PARABENOS.

 *apto en bebés*

www.estila.info


ANGELINI



DR. ROBERTO FERNÁNDEZ HERMIDA // ESPECIALISTA EN ORBITA OCULOPLÁSTICA

FUNDACIÓN MIRADA SOLIDARIA
Campaña nº 50
Yaruquí (Ecuador)
26 de enero a 1 de febrero 2014

APUNTES DE UN CIRUJANO VIAJERO

Un día cualquiera del año 2011, Gonzalo Corcóstegui literalmente me asaltó en el vestuario del quirófano de ICQO y me dijo: “Yo te pido que regales una semana de tu vida profesional a los que no tienen nada”. No me pude negar; siempre he creído en el “tuve sed y me diste de beber, tuve hambre y me diste de comer”. Gonzalo, sin saberlo, pulsó la tecla apropiada. Desde entonces he viajado a Ecuador tres veces en un programa de cooperación de la Fundación Mirada Solidaria (FMS) con la Fundación Oftalmológica del Valle (FOV), en Yaruquí (Ecuador)

Viajar a Ecuador cada año supone un no pequeño esfuerzo a todos los niveles. Sin embargo ayudar a un paciente, uno sólo- y me consta que lo hacemos - reforzar la labor de mis amigos Felipe y M^a Augusta o comprobar la ilusión y motivación que cada campaña de cirugía oculoplástica despierta en el personal de la Clínica de Yaruquí, justifica por sí misma la continuidad de esta actividad de FMS para FOV.

Todo se reduce a un compromiso entre personas. Eso es lo que creo que significa la palabra solidaridad.

SÁBADO 24 DE ENERO

Después de 18 horas de viaje y con seis horas de diferencia horaria, aterrizamos en el nuevo aeropuerto de Quito.

Las instalaciones de la terminal del Aeropuerto Mariscal Sucre son modernas y homologables a las de cualquier aeropuerto europeo de tamaño pequeño. Al menos aparentemente. El caos reina en la recogida de equipaje. Me preocupa que se pierda la maleta con los 21 kilos de suministros quirúrgicos. Tarda nada menos que ¡una hora! en asomar. Afortunadamente no tengo que discutir con ningún aduanero, como las otras veces, para convencerle de que la documentación de donación emitida por la Fundación Mirada Solidaria es auténtica. ¡No señor, el contenido de la maleta no va destinado a traficar en el mercado negro!

Me recogen mis amigos Felipe y M^a Augusta con su hija Camila para trasladarme a Cumbayá .

DOMINGO 25 DE ENERO



Mi alojamiento en Cumbayá

LUNES 27 DE ENERO



METIDOS EN FAENA.

Dispongo de una sola bata y un pijama para toda la jornada, así que en cada intervención sólo puedo cambiarme los guantes; tampoco me puedo lavar más que la primera vez. No hay cepillos quirúrgicos. Procuro no mancharme de sangre (y sangran ¿eh?) ni moverme o toquetear entre una y otra intervención. No pude traer suficientes batas desechables, ocupaban demasiado. Lo intentaré en la siguiente campaña. También traeré cepillos.

MARTES 28 DE ENERO



Lenín Perugachi y su padre son indígenas otavalos. Lenin lleva una trenza de la pera. En Otavalo, el Consejo Indígena ha prohibido que los peluqueros le corten el pelo a los menores sin autorización paterna (creo que no firman hoja de consentimiento informado). Más que pelo, parece que lleva peluca; tienen muy baja la implantación capilar en la frente, lo que me resulta molesto para practicar una intervención de suspensión frontal. Aunque tengo mucha práctica, no me atrevo a rasurarle la cabeza, ¡la que puedo organizar!

MIÉRCOLES 29

Hoy estamos en el Ecuador -nunca mejor dicho- de la campaña. Disponemos de anestesista, así que deberemos operar hoy a todos los niños. Es hoy o con suerte hasta el año que viene. No hay otra posibilidad de utilizar anestesia general esta semana.

Edgard Pardo y Susana Cuevas son dos médicos anesestesiólogos que ejercen la Medicina Privada en Quito. Grandes personas. Gracias a que renuncian a los \$400 que facturarían por cada anestesia general para cobrar en su lugar \$70 a FOV, podremos realizar las siete intervenciones que están programadas para hoy.

Más cifras: una tableta de un medicamento que se llama acetazolamida, utilizado para bajar la presión ocular y recetado por la sanidad pública, viene costando al paciente \$4; en FOV se vende por 15 centavos. Una familia de tres miembros de clase trabajadora -casi todas, si es que lo tienen ingresan unos 340\$ al mes- come un día entero por \$4.

JUEVES 30 DE ENERO

LA ESPINA.



La operé ayer, no recuerdo su nombre, pero sí haberla visto el año pasado; de hecho, guardaba su foto. Tiene 14 años y está muy acomplejada por su aspecto. Nació con una anomalía congénita denominada Síndrome de Blefarofimosis. En un medio rural y precario en todos los sentidos, su aspecto supone un notable menoscabo de su autoestima y un hándicap para la integración social.

Para corregir esta anomalía de los párpados, se practica una intervención denominada suspensión al músculo frontal y cantoplastia medial; en realidad son dos intervenciones, una para cada lado. En la suspensión frontal, utilizamos una banda de silicona de fabricación francesa; cada implante de PTOSE UP (así se llama) cuesta \$265; en Ecuador no existe ni hay cirujano alguno que practique esta intervención.

Sucedió que en mi visita anterior, hace un año, agotamos el stock de PTOSE UP disponible y simplemente se le dijo -Nenita, no hay más. A ver el año que viene!- Se encogió de hombros, resignada. La gente pobre está acostumbrada a sufrir. Hoy la he visto. Todo ha ido bien. Ella está contenta y yo me he quitado una espina de encima. ▶



Fundación Mirada Solidaria
Begrada Lagmikiida Fundación



A esta anciana la operamos hoy. Tenía los párpados inferiores vueltos hacia adentro. Se trata de una anomalía muy común y tremendamente molesta, puesto que la piel y las pestañas rozan el ojo, provocando úlceras corneales. Técnicamente los especialistas lo llamamos entropión involutivo de párpado inferior.

Bien, como estaba diciendo opero a la anciana que no para de quejarse y moverse y claro, venga a inyectarle anestésico, no hay manera. Tiene los párpados hinchados ya como botas de vino y grita, cada vez más -¡Ay ay ayy, aaayyyy!- No para de sangrar y sacude tanto la cabeza que no puedo utilizar el cauterio por miedo a quemarle el globo ocular. El bueno de Felipe, preocupado, me mira de reojo y yo mascullo cabreado -no puede ser, no puede ser...- hasta que por fin Felipe le pregunta -¡Pero mi viejita, ¿qué le ocurre?!- a lo que la anciana contesta a voz en grito : -¡ QUE ME DUELEN LAS RODIIIILLAS! – ¡Jajajá! Así que Jocelyn, la auxiliar le dio un masaje en las rodillas y ... ¡todo arreglado!

VIERNES 31 DE ENERO
DESPEDIDA.

Los gallos cantan a las cuatro de la mañana. Les digo adiós, contento de saber que continúan gozando de buena salud. Ningún día he sido capaz de dormir más de cuatro horas. El insomnio me ha venido bien para escribir.



El personal de FOV. Utiliza un pijama diferente cada día de la semana. Los viernes, sólo la blusa y pantalón vaquero



A mediodía estamos libres; mi vuelo sale a las 21:20.

Felipe me lleva a Quito (9.186,35 ft de altura). Tomamos el teleférico para hacer un recorrido de 2.5 km de ascenso hasta el páramo del Volcán Pichincha, a 4.050 m de altura.

Les pido que me lleven pronto al aeropuerto pues quiero aprovechar para escribir.

Gracias a María Sagüés de FMS, esta vez el vuelo de regreso es Quito-Madrid directo, sin escala en Guayaquil. Esto me ahorra cuatro horas de viaje.

Catorce horas después, estoy de nuevo en casa.

¡MISIÓN CUMPLIDA! ■

FINALIZA UN INTENSO TRIMESTRE EN EL ICQO // NUEVE ACCIONES DE FORMACIÓN, LA FIRMA DEL ACUERDO CON LA UPV-EHU Y LA CELEBRACIÓN DEL DÍA MUNDIAL DE GLAUCOMA COMPLETAN UN INICIO DE AÑO LLENO DE ACTIVIDAD

Texto /// ICQO

Con la llegada del mes de abril damos por finalizado el primer trimestre de 2014, es por tanto esta fecha la que tomamos como referencia para hacer balance de todo lo aprendido y emprendido durante el primer trimestre.

Un trimestre muy intenso, con 9 actividades de formación y más de 200 profesionales que nos han acompañado en las distintas acciones: Sesiones Clínicas, Cursos y Simposiums. Además celebramos el día Mundial del Glaucoma y ratificamos el acuerdo con la Universidad del País Vasco.

- **9 ENERO:** “Fibrosis/Regeneración en Enfermedades Oculares”.
- **17 ENERO:** Acto de la firma del Acuerdo Marco UPV/EHU-ICQO.
- **23 ENERO:** “La Ceguera en el Prematuro”.
- **25 ENERO:** curso para Ópticos-Optometristas.
- **13 FEBRERO:** “Aspectos quirúrgicos de la facoemulsificación en el paciente intervenido de cirugía refractiva”.
- **21 FEBRERO:** Simposium sobre Queratocono.
- **12 MARZO:** Día Mundial del Glaucoma.



El Dr. Pablo Argüeso (investigador y profesor en Harvard Medical School) nos ofreció una interesante conferencia en el mes de marzo.



El Dr. Rafael Baraquer fue uno de los especialistas invitados a participar en el Simposium sobre Queratocono.

- **13 MARZO:** “Patología de la Superficie Ocular en Niños”.
- **20 MARZO:** “Endomucin: A novel regulator of leukocyte trafficking and



Imagen de la firma del acuerdo marco con la UPV/EHU. De izquierda a derecha: el decano de Medicina, Agustín Martínez; el vicerrector, Javier Gil y el director médico del ICQO y profesor de la UPV, Gonzalo Corcóstegui.



El Dr. Iñigo Corcóstegui durante su disertación sobre DMAE en el curso dirigido a Ópticos-Optometristas del 25 de enero.

- inflammation”.
- **27 MARZO:** “La receta Médica”.
- **28 MARZO:** III Curso de Cirugía Reconstructiva de la Cavidad Ocular. ■

PALABRAS PARA UN CONVENIO

CHARLA OFRECIDA
POR MANUEL SANCHEZ.



MANUEL SÁNCHEZ SALORIO // **CATEDRÁTICO DE OFTALMOLOGÍA** **UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE** **COMPOSTELA**

continúa al frente del Instituto Galego de Oftalmoloxía (INGO), forma parte de esa selecta estirpe de médicos humanistas para la que el enfermo y no la enfermedad constituyen el centro de sus preocupaciones y reflexiones.

Texto//// ICQO

La Universidad del País Vasco y un importante Instituto dedicado al cuidado y cirugía de los ojos firman un convenio de colaboración. Deciden celebrarlo y me piden que diga unas palabras en el acto inaugural. Cualquier ocasión es buena para visitar Bilbao. Pocas ciudades habrá que hayan sido capaces de transformarse conservando su personalidad como lo ha hecho Bilbao. Pero son días en los que la galerna, ahora ciclogénesis explosiva, azota sin piedad toda la costa del Cantábrico. Danzar en el aire dentro de un avión perdido entre las nubes y zarandeado por el viento nunca fue suceso que yo pudiese superar sin grave sobresalto. Alguien me dice que con la autovía ya casi terminada menos de cinco horas separan Neguri del Parrote coruñés. No lo dudo. Busco compañía que garantice conversación y destreza en el volante y emprendemos el viaje. Desde el principio hasta el final recorrer esa autovía se convierte en una continuada inmersión en la belleza. Por un lado siempre el mar esos días mostrando encabritado toda su fiereza. Por el otro una sucesión ininterrumpida de montañas, valles, bosques, ríos y praderas. Pero nunca son sólo cinco horas. Porque siempre estará esperando al viajero una caldereta de pescado en Figueras, un besugo a la espalda en Cudillero, unas fabes en Luarca, unas anchoas en Laredo... Si nunca las prisas fueron

buenas hacer un fast food en esta ruta parece algo así como un pecado. Un grave pecado de omisión.

El acto inaugural se produce con una discreta y bien calculada solemnidad. Asisten representantes de la Lehendakaritz, del Ayuntamiento, de la Sanidad y de la Universidad. Preside un Vicerrector pero no hay togas ni birretes ni ningún otro tipo de disfraz. Tampoco se canta el Gaudeamus Igitur. Siempre me ha sorprendido la impostada seriedad con que los profesores escuchan o canturrean el Gaudeamus en los actos académicos. De pie, firmes, entornando los párpados como si sonase el Tantum ergo o el himno nacional. La música la habrá compuesto Brahms pero la letra viene desde los Goliardos. Aquellos curas y estudiantes vagabundos que en la baja edad media recorrían villas y ciudades comiendo, bebiendo y cantando canciones licenciosas en un latín macarrónico.

El Decano de la Facultad de Medicina habla bien claro: justifica el convenio por la necesidad de aprovechar para la docencia todos los recursos disponibles. Lo considera un ejemplo de colaboración entre una institución pública y una privada. Puro Den Xiao Ping: gato blanco o gato negro no importa, lo que importa es que cace ratones. Creo que tiene razón pero también creo que no todo es tan sencillo.

Finalizado el speech hay aplausos, abrazos y sonrisas. Se sirven unas

copas acompañadas de unos pintxos succulentos. Nada más verlo me lanzó sobre un cuadrado de tortilla de patata. Nadie lo sabe y me complazco al explicarlo: la tortilla de patata es un invento bilbaíno. Sucedió en 1836 durante la primera guerra carlista. Las tropas del general Zumalacárregui ponen por segunda vez sitio a Bilbao. La ciudad, siempre liberal, resiste el asedio. Pasa el tiempo y los víveres de los sitiadores empiezan a escasear. Llega un momento que sólo disponen de aceite, huevos y patatas. El cocinero de Zumalacárregui tiene una idea genial. Pone al fuego una sartén, calienta el aceite y mezcla huevos y patatas. El edificio donde el general se encontraba cuando fue herido se denominaba “el Palacio” que dominaba Bilbao desde Begoña por su ubicación estratégica. Este Instituto se construyó a partir de la casa que la familia Abaitua construyó a primeros de siglo sobre las ruinas de ese palacio. No me negaran que si “non e vero al menos e ben trovato”. El manjar conocido en todo el mundo como tortilla española para diferenciarla de la omellette francesa, es un invento “made in Euskadi”. Parece una escena sacada de “Ocho apellidos vascos”.

Algún espíritu selecto podrá lamentarse que una tortilla de patatas haya interrumpido una elucubración sobre la universidad ¡qué le vamos hacer! Primum vivere deinde filosofare decían los antiguos. Pero teman, pronto volveremos. ■



DE IZQUIERDA A DERECHA:
 PROFESOR MANUEL SANCHEZ SALORIO,
 M^º JOSÉ GRACIA ETXANIZ, SOFIA LOPEZ
 REGUEIRO Y ENRIQUE HILARIO.
 FOTO CEDIDA POR EL CORREO
 FOTOGRAFA MAITE BARTOLOMÉ

ICQO EN ARVO 2014 ANNUAL MEETING: // A LA VANGUARDIA DE LA INVESTIGACIÓN EN OFTALMOLOGÍA

Texto //// ICQO



- La Association for Research in Vision and Ophthalmology, Inc. (ARVO) fue fundada en 1928 en Washington DC. por un grupo de 73 oftalmólogos estadounidenses.

- Actualmente cuenta con unos 12.750 investigadores miembros procedentes de más de 80 países.

- Hoy en día es una asociación multidisciplinaria en la que se aúnan investigación clínica y básica.

- El Primer Congreso Anual tuvo lugar en el año 1962

- Ya están programadas las reuniones para los próximos 7 años, con destinos como Seattle, Honolulu, Vancouver o San Francisco.

Como es ya habitual, una nutrida representación del ICQO participará este año en el congreso de la Asociación para la Investigación, Visión y Oftalmología (ARVO, en sus siglas en inglés), que este año se

celebrará en la ciudad estadounidense de Orlando (Florida), del 4 al 8 de mayo.

La cita, que reúne a más de 11.000 expertos en oftalmología y ciencias de la visión procedentes de todo el mundo, se ha convertido en el evento de mayor calado mundial a nivel de investigación oftalmológica.

En ARVO se tiene la posibilidad de estar frente a las grandes figuras de la oftalmología mundial en el sentido literal de la palabra, mucho más que en un curso tradicional. Ya que, además de las tradicionales sesiones, la amplísima cantidad de presentaciones en formato “poster” permite el intercambio directo de conocimientos entre los profesionales que allí se reúnen.

La investigación en el campo de la oftalmología está liderando los esfuerzos en muchas áreas relacionadas, incluyendo neurología, imagen de tejidos, salud preventiva y otros.

Prueba de ello son los 4 posters que el ICQO presentará en este Congreso y que muestran parte de la investigación

que se desarrolla en el Instituto. En ellos se exponen trabajos que van desde el estudio de la acción de los antioxidantes durante la cirugía vítreo-retiniana, hasta el diseño de un dispositivo para inyecciones intraoculares, pasando por revisiones de casos de pacientes operados de glaucoma usando novedosas técnicas quirúrgicas, o un estudio de más de 100 casos de sujetos aquejados de erosión corneal recidivante. ■



LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA PREMIA LA LABOR INVESTIGADORA DE NUESTROS ESPECIALISTAS

Marzo: un mes destacado para el glaucoma.

Texto //// ICQO



EL DR. IÑAKI RODRÍGUEZ AGIRRECHE (A LA DERECHA) RECIBIENDO EL PREMIO DURANTE EL CONGRESO CELEBRADO EN MURCIA.

El pasado mes de marzo ha sido un periodo de mucha actividad en el área de glaucoma del ICQO. Arrancamos con la conmemoración del día Mundial del Glaucoma (12 de marzo), fecha en la que se organizó una jornada de puertas abiertas en el ICQO enfocada a la detección precoz y a la prevención de la enfermedad. Gracias a la colaboración del Dr. Iñaki Rodríguez Agirreche, se realizaron revisiones gratuitas de screening y se impartió una charla informativa.

DOS DE NUESTROS DOCTORES PREMIADOS POR LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GLAUCOMA.

Durante el 9º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma (celebrado en Murcia, del 13 al 15 de Marzo) nuestro especialista en el área, el Dr. Iñaki Rodríguez Agirreche, fue galardonado con el tercer premio a la mejor publicación en glaucoma en el año 2013. El artículo premiado fue publicado

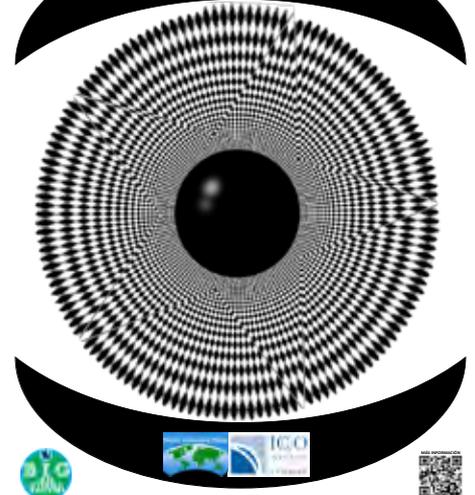
en el IOVS, una de las revistas oftalmológicas de mayor impacto a nivel mundial, y describe la aplicación práctica de un implante ocular como dispositivo de liberación controlada de fármacos en la cirugía del glaucoma en el ojo del conejo. Este implante mejoraría los resultados de la cirugía del glaucoma mediante la modulación de la cicatrización ocular.

En el citado congreso además se entregó el premio a la Excelencia Investigadora en Glaucoma que recayó en manos del Grupo de Neuro-Oftalmo-Biología Experimental de la Universidad del País Vasco, dirigido por la catedrática Elena Vecino, y del que forma parte la Dra. Marta Galdós. Este grupo, con 18 años de historia, tiene como objetivo resolver los problemas del sistema visual y, en concreto, el glaucoma; investigar las causas que lo originan, los posibles tratamientos neuroprotectores y los mecanismos de cicatrización para evitar fracasos quirúrgicos. ■

DÍA MUNDIAL DEL GLAUCOMA

12 MARZO 2014

Revisiones Gratuitas / Sesión Informativa



DÍA MUNDIAL DEL GLAUCOMA
12 DE MARZO DE 2014
REVISIONES GRATUITAS Y SESIONES INFORMATIVAS



LA DRA. MARTA GALDÓS COMPAGINA LA LABOR INVESTIGADORA Y ASISTENCIAL QUE DESARROLLA EN EL ICQO CON SU PARTICIPACIÓN EN OTROS GRUPOS DE TRABAJO EN LA UPV/EHU Y EL HOSPITAL DE CRUCES.

DOCENCIA AGENDA

CURSOS Y SEMINARIOS
QUE IMPARTIREMOS.



SESIONES CLÍNICAS "Jueves del ICQO" //

LA FORMACIÓN ES COMUNICACIÓN Y POR TANTO INTERCAMBIO DE CONOCIMIENTO

Nuestras Sesiones Clínicas tienen como objetivo ofrecer a los profesionales de la oftalmología (médicos, enfermeras y ópticos/optometristas) herramientas y recursos que los ayuden a actualizar y mejorar sus habilidades clínicas y quirúrgicas, atendiendo a los continuos avances científicos y tecnológicos de la oftalmología moderna y en base a casos clínicos.

También se pretende potenciar el intercambio y la difusión de experiencias entre profesionales de diferentes subespecialidades oftalmológicas.

¡Gracias por compartir con nosotros vuestros conocimientos y experiencias!

En el segundo trimestre de 2014 abordaremos las siguientes áreas de conocimiento:

- 22 mayo 2014: Derivados plasmáticos.
- 29 mayo 2014: Fármacos biológicos.
- 12 junio 2014: Ocriplasma.
- 26 junio 2014: Córnea y superficie ocular.



ACREDITACIÓN DE LA FORMACIÓN CONTINUA //

Para todas las actividades formativas desarrolladas en el ICQO se solicita la pertinente acreditación al Consejo Vasco de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias para el grupo profesional al que van dirigidas.

Desde 2012, médicos, D.U.E. y ópticos/optometristas han podido obtener créditos de formación continuada del Sistema Nacional de Salud por asistir a las acciones formativas desarrolladas en el ICQO (sesiones clínicas, cursos, etc).



CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA EN BILBAO //

Del 1 al 4 de octubre Bilbao acogerá la edición número 90 del Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología.

Esta edición cuenta como presidente del comité organizador con el Dr. Juan A. Durán de la Colina, director científico del ICQO y catedrático de oftalmología de la UPV/EHU, El ICQO estará muy presente a través de la impartición de cursos y sesiones formativas, participación en mesas redondas, etc.



MediBeads



ANTIFAZ HIDRATANTE PARA EL OJO.

El Antifaz Hidratante para el ojo BRUDER es una **forma natural de tratar el ojo seco crónico**, la MGD, la Blefaritis y en la post-cirugía de: Catarata, Miopía e Hipermetropía (Inlay's). Es fácil y cómodo de usar. Después de 20-30 segundos en el microondas, el paciente aplica el antifaz sobre los ojos cerrados durante varios minutos. El calor húmedo actúa inmediatamente para ayudar a ralentizar la evaporación de la lágrima.

La solución global para el tratamiento del queratocono se llama **KC Solutions**



KC Solutions es una empresa especializada en ofrecer soluciones integrales al tratamiento del queratocono.

Gracias al trabajo conjunto de pacientes, oftalmólogos, ingenieros y ópticos ha podido desarrollar e implementar una nueva línea de productos, The KC Line, que permiten combatir mejor la patología del queratocono.



ICQO ha sido certificado por KC Solutions como centro de referencia en el tratamiento del queratocono.



La vida sin cataratas ...y sin astigmatismo.

Hoy en día, existe una solución real a la hora de afrontar la cirugía de la catarata con astigmatismo.

Las lentes intraoculares actuales permiten corregir el astigmatismo proporcionando una nítida visión a media y larga distancia sin necesidad de gafas.

Su oftalmólogo le asesorará sobre las opciones disponibles.

Alcon

a Novartis company