44 REVISTAIMO



Expertos mundiales comparten tendencias en cirugía de párpados en el Barcelona Oculoplastics | Especialistas y pacientes se unen para descifrar el glaucoma |
El prestigioso sello de JCI acredita la calidad de IMO | Avances del chip de retina
IRIS®II, paso a paso | Genetistas de IMO descubren nuevas mutaciones de distrofias de retina | El Dakar, a través de los ojos del copiloto J. Luis Criado Barragán |
Descubre los 15 consejos de salud ocular "robados" a nuestros especialistas

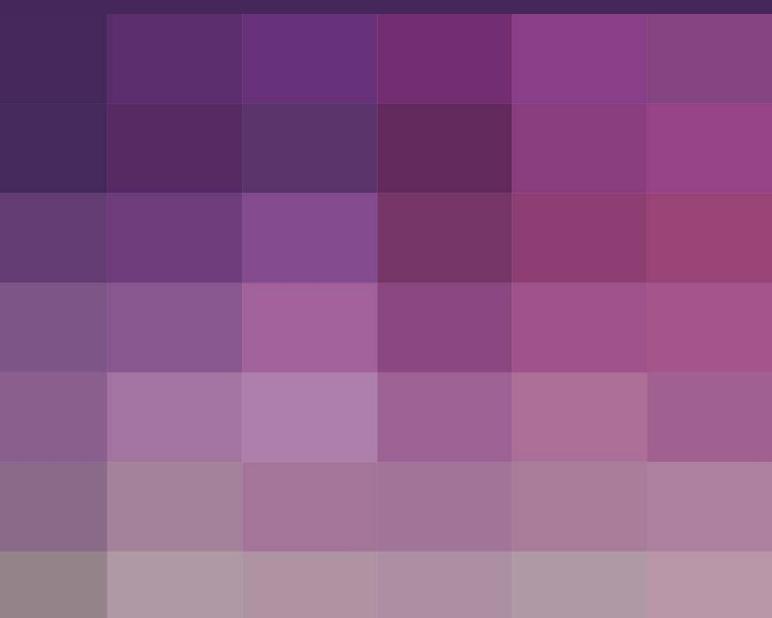
IMO
instituto de
microcirugía
ocular



IMO instituto de microcirugía ocular

Josep Maria Lladó, 3 Salida 7 Ronda de Dalt Barcelona Tel. 93 253 15 01 www.imo.es

REVISTAIMO • REVISTAIMO • REVISTAIMO • REVISTAIMO •



EDITORIAL

Existen múltiples técnicas para corregir la ptosis (caída de párpado) y la retracción palpebral, dos complejas patologías que abordaron los cerca de 300 especialistas en el , celebrado en IMO el 31 de marzo y el 1 de abril. Algunas de estas técnicas, pioneras y de gran complejidad, pudieron verse en directo en el encuentro, que conectó los guirófanos con el auditorio del Instituto para retransmitir a tiempo real siete operaciones. Los asistentes también pudieron seguir en directo dos talleres prácticos de rejuvenecimiento facial, en los que se mostraron los tratamientos más destacados en consulta.

La celebración de la tercera edición de este importante curso, tuvo lugar pocas semanas después de que Joint Commission International, el principal organismo mundial de acreditación de calidad y seguridad en centros sanitarios, distinguiera a IMO con su sello de oro, un reconocimiento que avala nuestra actividad asistencial y de gestión. El Instituto se convierte, así, en el primer centro oftalmológico de Catalunya en obtener esta acreditación, fruto del compromiso de toda la organización con la atención del paciente y la mejora continua.

Uno de los puntales de IMO para lograr esta mejora constante es la apuesta por la investigación, con logros como el que la revista Scientific Reports ha publicado recientemente. Se trata de los resultados de un proyecto de investigación básica promovido por Fundación IMO, que ha permitido a nuestro equipo de genetistas identificar 21 nuevas mutaciones causantes de distrofias de retina, gracias al desarrollo de una innovadora estrategia de análisis genético. Esta herramienta, diseñada íntegramente en el laboratorio de biología molecular del Instituto, ha demostrado ser altamente efectiva, con un éxito diagnóstico superior al 70 %, muy por encima de la media de otros proyectos similares a escala mundial.

Para lograr este hallazgo han sido necesarias muchas horas de trabajo y de superación de obstáculos, algo de lo que también sabe el copiloto José Luis Criado Barragán, veterano del Dakar, rally que, para él, se ha convertido en toda una escuela de vida. El aventurero, notario de profesión, nos cuenta su experiencia en África y Sudamérica y cómo una cirugía de catarata practicada en IMO le ha permitido seguir disfrutando de la competición y recuperar detalles del paisaje y las rutas por las que transita desde hace ya 27 ediciones.

SUMARIO

El Barcelona Oculoplastics, encuentro de referencia que congregó a profesionales de más de 30 países, tendió puentes entre oftalmólogos y cirujanos plásticos para compartir las mejores prácticas en el abordaje de los problemas estéticos y funcionales de los párpados y de la zona periocular, sumamente delicados.

Gracias a la innovación diagnóstica y la aparición y rápido perfeccionamiento de nuevas técnicas, el glaucoma tiene cada vez más opciones de tratamiento, como se demostró en el encuentro profesional organizado por las especialistas del Instituto. Para acercar estos avances a los pacientes y familiares, las doctoras también ofrecieron una sesión divulgativa con motivo de la semana mundial dedicada a la enfermedad, en la que resolvieron algunas de las dudas más frecuentes.

Los quirófanos de IMO abrieron el año con una intervención pionera en España: la primera implantación del chip de retina IRIS®II como parte de un ensayo clínico europeo. El receptor es un paciente con ceguera a causa de una retinosis pigmentaria, que actualmente está inmerso en un complejo proceso de rehabilitación visual para aprender a ver con el nuevo dispositivo.

¿Qué hábitos son perjudiciales y cuáles beneficiosos para nuestros ojos? ¿Qué aspectos importantes de salud ocular no tenemos en cuenta en nuestro día a día? Con las respuestas de algunos de nuestros especialistas hemos confeccionado una completa guía con 15 claves que nos ayudarán a prevenir problemas







32

de visión o, en caso de padecerlos, a evitar que se agraven.

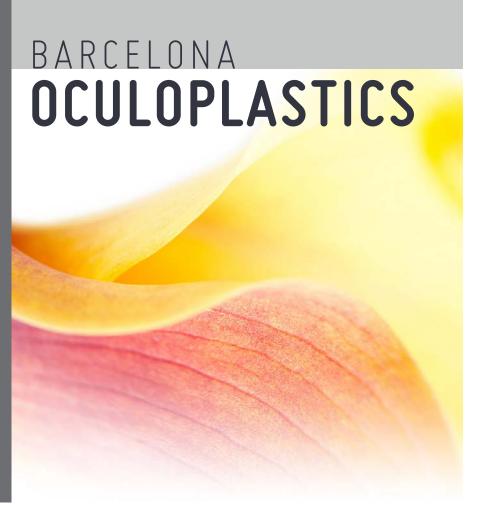
Edita: IMO, Instituto de Microcirugía Ocular de Barcelona Coordinación y redacción: Departamento de Comunicación de IMO. En este número ha colaborado: Pere Romanillos

Diseño gráfico y maquetación: Albert Buendía

Fotografías: Àngel Carbonell Imprime: Rotimpres Contacto redacción y publicidad: comunicacion@imo.es Teléfono: 93 253 15 01 Depósito legal: B 10414-2017



Las técnicas para abordar los dos grandes problemas patológicos palpebrales, ptosis en el párpado superior y retracción en el inferior, centraron la atención de los mejores expertos mundiales en la materia, congregados en el *Barcelona* Oculoplastics, que se celebró el 31 de marzo v 1 de abril en IMO.



Cerrar los ojos puede ser un acto voluntario, para centrar todos los sentidos en uno (como el oído o el olfato), para recordar, para imaginar, para soñar... Cerramos los ojos también para descansar; ineludiblemente, para dormir. A menudo lo hacemos de forma involuntaria: parpadeamos inconscientemente cerca de 20.000 veces al día. Gracias a este acto reflejo, la córnea permanece transparente e hidratada y, por tanto, protegida y sana. Pero algo tan aparentemente insignificante e intrascendente, algo a lo que no le prestamos la más mínima atención porque está presente en cada segundo de nuestra vida, como la respiración o el latido del corazón, puede dejar de funcionar o hacerlo deficientemente y alterar de manera entonces ya nada insignificante nuestra calidad de vida.

Como consecuencia de la caída del párpado superior (ptosis palpebral), la malposición palpebral más común y que afecta a más de la mitad de los mayores de 60 años, hay quien no puede subir ni bajar el párpado; hay quien tiene uno o ambos ojos entreabiertos o entrecerrados permanentemente. Esta disfunción, además de

ser una cuestión estética, que, a su vez, suele conllevar un impacto psicológico y social, reduce el campo visual en un porcentaje que dependerá del grado de caída del párpado y, si llega a tapar parte de la pupila, la visión quedará seriamente afectada.

Problema mecánico, reto quirúrgico

En ocasiones será como ir permanentemente con los ojos "achinados"; otras veces, el resultado será parecido a llevarlos prácticamente cerrados. Es decir, una persona con un ojo sano puede llegar a tener una calidad de vida muy similar a la de una persona con ceguera, "simplemente", por un problema mecánico, que no le permite subir la cortina de la ventana a través de la cual podría asomarse al mundo. Y la solución de este problema mecánico es y ha sido durante ya varias décadas un auténtico reto; inicialmente para los cirujanos plásticos, pero cada vez más para los especialistas en oculoplástica. Son oftalmólogos expertos en cirugía plástica ocular que conocen a la perfección el



ojo y todo lo que le rodea y que están acostumbrados a trabajar en este pequeño órgano, extremadamente delicado y de espacio limitado.

A raíz de ese reto, se han ido desarrollando diferentes técnicas que pretenden devolver la movilidad al párpado afectado. La elección de una u otra depende de varios factores, como la edad del paciente o el tipo de ptosis, porque no todas son iguales. El problema puede radicar en una disfunción del músculo elevador del párpado por causas degenerativas –asociadas generalmente a la laxitud muscular que se produce con la edad- o, por el contrario, puede ser congénito. En otros casos, el músculo elevador queda atrofiado por motivos muy diversos, como traumatismos, enfermedades sistémicas o tumores, entre otros.

Técnica pionera

En IMO se realizan, de forma precursora, hasta ocho técnicas distintas para corregir la ptosis, que permiten obtener el mejor resultado en cada caso y, algo que no es menor, evitar incisiones visibles. Cuando el músculo elevador conserva algo de movilidad, se utilizan procedimientos que actúan sobre él. Pero, si este músculo está totalmente inmóvil, la solución viene de más arriba: del músculo frontal. La estrategia es ir a buscar un punto de anclaje en el músculo situado sobre cada ceja para aprovechar su movilidad -la que nos permite realizar muecas de enfado, preocupación o sorpresa-, anclarlo al párpado y valerse de él para subir y bajar, como si de un trapecista se tratara.

Es lo que se conoce como suspensión frontal, una

delicada cirugía, que puede ser directa o indirecta. En la primera se baja el músculo frontal para unirlo directamente con el párpado, mientras que en la segunda se utiliza un material, ya sea sintético o autólogo, para conectar ambas estructuras. En este último caso existe riesgo de rechazo, de infección y de desplazamiento, ya que se introduce un cuerpo extraño. Por ello, la suspensión frontal directa (también llamada *flap* frontal directo) atrae las miradas de los profesionales hacia Barcelona, donde el Dr. Ramón Medel, coordinador de los departamentos de oculoplástica y de estética y rejuvenecimiento oculofacial de IMO, es un referente de la técnica.

El especialista ofreció detalles de su experiencia y resultados con el *flap* frontal directo en el *Barcelona Oculoplastics*, principal cita internacional dedicada a los párpados y a la estética oculofacial, dirigida por el oftalmólogo del Instituto y organizada junto a sus colegas de Departamento, las doctoras Luz María Vásquez y Eva Ayala. En la edición anterior del curso, celebrada en 2015, el Dr. Medel ya mostró esta cirugía en directo, suscitando un gran interés entre los asistentes a la cita.

Hace cerca de 20 años que el oftalmólogo de IMO fue pionero en España en practicar la suspensión frontal, hoy en día perfeccionada por él mismo con la técnica directa, que aplica incluso en bebés. Según explica el especialista, la ptosis infantil puede ser aún más perjudicial para la visión que en el caso de los adultos, ya que el niño está desarrollando su potencial visual y una reducción del campo de visión en esta etapa puede tener consecuencias crónicas, aunque la ptosis se corrija cuando sea mayor. Por ello, el Dr. Medel también es pre-

El flap frontal directo, que puede aplicarse incluso en bebés, destaca por sus buenos resultados funcionales y estéticos. No requiere el uso de materiales de conexión y, de este modo, evita complicaciones y cicatrices visibles.

cursor en operar a niños con esta patología alrededor del año de edad, "antes de que empiezen a andar y esta limitación les afecte de forma importante", afirma.

Precisamente, una de las principales discusiones del *Barcelona Oculoplastics* giró en torno al momento en que debe intervenirse la ptosis congénita, en lo que existe un creciente consenso para hacerlo en edades tempranas. A la hora de tomar esta decisión confluyen dos factores decisivos: por un lado, el perfeccionamiento de las técnicas y la superior experiencia de los cirujanos frente a este complejo problema y, por otro, la necesidad de abrir los ojos a los niños que lo padecen para su desarrollo visual y cognitivo y para evitar que pueda originarse un "ojo vago".

Párpados inferiores

Si la ptosis o caída del párpado superior puede acarrear problemas no solo estéticos sino también de visión, no es menos importante lo perjudicial que puede llegar a ser para el ojo otra disfunción que puede afectar tanto al párpado superior (anormalmente alto) como al inferior (anormalmente bajo): la retracción palpebral. Esta malposición deja al descubierto parte del globo ocular que debería estar protegida, lo que provoca ojo seco y puede llegar a producir queratitis y úlceras corneales. Se trata de un problema que puede ser congénito o estar causado por la edad, por problemas tiroideos, cicatrices... y, en el caso del párpado inferior, también puede ser secundario a una blefaroplastia (intervención para corregir el exceso de piel y las bolsas de los ojos).





EL CASO DE LUCÍA

Cuando nació, Lucía no abría los ojos. Según cuenta su madre, Rocío Fernández, "en el hospital en Huelva nos aseguraron que entraba dentro de la normalidad, porque era ochomesina, pero al ver que pasaba el tiempo y no había signos de mejora, seguimos preocupándonos. Visitamos distintos médicos y, al cabo de dos largos meses, por fin pudimos ponerle nombre a su enfermedad". Ese nombre era blefarofimosis, un síndrome congénito y minoritario que engloba diferentes malformaciones palpebrales, entre ellas, la ptosis.

Rocío explica que, antes de dar con IMO, le habían asegurado que debía esperar hasta que su hija cumpliera los 8 años para poder operarla, algo que hubiera perjudicado la evolución de su visión. "Estábamos perdidos, aunque no nos conformamos con la alternativa que nos habían dado y entramos en contacto con otra familia de Huelva que había llevado a sus hijos al Instituto. Comprobamos en primera persona el gran cambio que habían experimentado y movimos cielo y tierra para poder dar la misma oportunidad a Lucía".

A los 10 meses de edad, la pequeña se sometió en IMO a una primera cirugía, con la que se consiguió mejorar el pliegue que se forma en la piel de párpado y elongar la hendidura palpebral. El siguiente paso, cuatro meses después, fue corregir la ptosis mediante la técnica del flap frontal directo. Fruto de ambas cirugías, altamente especializadas, "Lucía ha experimentado un cambio espectacular. Ahora tiene los ojos abiertos y puede ver, mostrándose mucho más alegre, vital y extrovertida", afirma su madre, quien concluye que "no es fácil ver entrar a tu hija a quirófano siendo tan pequeña, pero en IMO nos han dado la máxima confianza, ya que todo aquí se hace procurando el mínimo sufrimiento para el paciente".





LA CIRUGÍA EN DIRECTO, UN PLUS

La cirugía en directo es "viva", no tiene filtros ni está editada y permite ver qué sucede realmente en los quirófanos y cómo se maneja, además de ofrecer la oportunidad de interactuar con los cirujanos. Por todo ello, este fue uno de los platos fuertes del *Barcelona Oculoplastics*, que arrancó con una sesión en la que se mostraron siete intervenciones punteras de la mano de los mejores expertos internacionales. Es el caso de los ingleses Naresh Joshi, referente en blefaroplastia; David Verity, que realizó una sofisticada reconstrucción de la órbita; y Richard Collin, "padre" de la cirugía de ptosis en Europa, quien operó junto al Dr. Ramón Medel.

El especialista de IMO también practicó una blefaroplastia combinada con una transposición grasa, una tendencia por la que apuesta ya que "la grasa debe dejar de considerarse como algo antiestético que siempre tiene que eliminarse. La clave, en muchas ocasiones, está en preservarla y redistribuirla para mejorar las bolsas de los ojos manteniendo el volumen y logrando resultados más naturales".

A su vez, la Dra. Eva Ayala, miembro del Comité Organizador del encuentro, llevó a cabo la colocación de un nuevo peso de platino para tratar un caso de parálisis facial. Completaron la sesión de cirugía en directo el Dr. Francesco Quaranta Leoni (Roma), con la intervención de un caso de ectropión -reversión del margen palpebral hacia el exterior del globo ocular-, y el Dr. José Carlos Neves (Lisboa), que realizó un levantamiento de cejas.





Si bien en IMO la mayoría de las cirugías oculoplásticas buscan solucionar problemas visuales o funcionales, alrededor de un 15 % se llevan a cabo con fines estéticos, destacando, de forma casi exclusiva, la blefaroplastia. Esta es la cirugía estética de la zona facial más demandada, seguida de la rinoplastia, y teniendo en cuenta que se trata de una operación muy específica, el número de personas que padecen retracción palpebral como consecuencia de una mala operación no es nada desdeñable (alrededor del 20 % de los pacientes que se someten a blefaroplastia).

Para solucionarlo, el Dr. Ramón Medel ha importado a Europa de Estados Unidos la técnica del lifting mediofacial transconjuntival, que logra corregir este defecto sin incisiones visibles, elevando el pómulo y el párpado inferior caído a través del ojo -por la conjuntiva- y rellenándolo con un injerto de tejido extraído del propio pa-



PUENTES ENTRE ESPECIALISTAS

Además de la caída del párpado, la ptosis de ceja es un problema también muy común, pero que hasta hace poco se ignoraba por la dificultad de encontrar una cirugía que permitiese corregirlo de forma efectiva y sencilla. Por ello se le dedicó un debate específico en el *Barcelona Oculoplastics*, donde, entre otros expertos, se dio voz por primera vez a un otorrinolaringólogo especialista en cirugía plástica facial, el Dr. José Carlos Neves, quien previamente compartió su técnica en la sesión de cirugía en directo.

El hecho de que un otorrino fuese el referente escogido en el congreso para mostrar este procedimiento pone de manifiesto cómo el abordaje de la zona superior del rostro es un campo que abarca a especialistas de ámbitos cada vez más variados de la medicina. Así pues, con su participación en el congreso, el Dr. Neves se propuso "ampliar los abordajes más allá del ojo para no evaluar y operar solo una "ventana", sino considerar la cara del paciente de forma armónica y global".

La introducción de esta nueva perspectiva fue valorada muy positivamente por los asistentes al encuentro. Según el director, el Dr. Medel, "lejos de entrar en rivalidades sin sentido, abrirnos a otras especialidades y a cómo otros expertos tratan las patologías que nosotros atendemos cada día nos enriquece mutuamente". Lo prueba el hecho de que entre el público del *Barcelona Oculoplastics* se encontrasen, a partes iguales, tres grandes grupos: oftalmólogos oculoplásticos (subespecializados en párpados, órbita y vía lagrimal), oftalmólogos generalistas o dedicados a alguna otra parte del ojo o enfermedad ocular (córnea, estrabismo, retina...) y, por último, cirujanos plásticos y médicos estéticos.



ciente, generalmente del paladar. "Se trata de un tejido que puede extraerse justo antes de empezar la cirugía y que después se regenera muy rápidamente", explica el especialista.

Alta complejidad

Han pasado 15 años desde que el oftalmólogo introdujo esta entonces pionera técnica en el Instituto, pero sigue siendo de los pocos especialistas del mundo en practicarla, dada su alta complejidad. Pese a la satisfacción de los pacientes, lo ideal es no tener que aplicarla para corregir efectos indeseables de la blefaroplastia, realizando esta cirugía de forma correcta y exitosa. Por ello, en IMO se lleva a cabo la blefaroplastia asistida con láser, que evita cortes visibles en la piel, deja menos hematoma, reduce la inflamación y permite una recuperación más rápida. El láser se utiliza para cortar y coagular y, en algunos casos, para rejuvenecer el rostro tras la cirugía. Pero más allá de la tecnología, el hecho de que sea un oftalmólogo oculoplástico quien lleve a cabo la operación minimiza el riesgo de complicaciones que repercuten directamente sobre el ojo y la visión, como la retracción del párpado inferior, cuya probabilidad también se reduce notablemente apostando por un abordaje transconjuntival en vez de transcutáneo (a través de la piel), según los especialistas de IMO.

Para el director del curso, aunque la blefaroplastia se hace de modo ambulatorio -sin ingreso, con anestesia local acompañada de sedación-, es una intervención delicada que requiere manos expertas en microcirugía periocular. "Se trata de una cirugía difícil y muy especializada que tiene por objetivo mejorar la función del ojo, así como la estética de la mirada del paciente, sin





realizar incisiones visibles. Un auténtico reto para el cirujano", asegura el Dr. Medel. Por esta razón, los expertos congregados en el *Barcelona Oculoplastics* incidieron en la necesidad de practicar esta técnica con todas las garantías y mostraron su realización en la sesión de cirugía en directo, a través de la conexión a tiempo real entre el auditorio de IMO y las salas de operaciones del Instituto.

Lo más demandado en rejuvenecimiento

Ya fuera de los quirófanos, el curso también ofreció en directo técnicas para mejorar el aspecto del rostro en dos talleres prácticos de rejuvenecimiento facial, un campo que cada vez atrae más el interés de los especialistas en oculoplástica. Si bien hace unos años este tipo de tratamientos eran terreno prácticamente exclu-



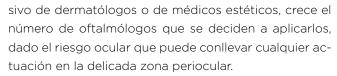
EL ARTE DE MODELAR EL ROSTRO

"El rostro es una escultura y darle forma es un arte", asegura el Dr. José Raúl Montes (Puerto Rico), reconocido trainer mundial en inyectables, quien reveló sus trucos de rejuvenecimiento facial mediante sustancias de relleno y neuromoduladores en uno de los talleres del Barcelona Oculoplastics. Como apuntó, "actualmente hay disponible una gran variedad de productos que permiten tratar prácticamente cualquier parte de la cara, por lo que el secreto está en realizar una buena selección y combinarlos entre ellos para lograr el mejor efecto".

En este sentido, destacó que "no solo he procurado que mis compañeros aprendan cómo hacer modelamiento facial con efectividad y resultados naturales, sino que también he querido mostrar prácticas que tienen muy en cuenta la seguridad del paciente". Este es un punto fundamental y requiere de mucha pericia y conocimiento, ya que se ponen en juego nervios, vasos y estructuras del ojo. Según explica la Dra. Vásquez, quien acompañó al Dr. Montes en el taller, "en manos no expertas, existe el riesgo de realizar invecciones intravasculares que pueden provocar que la sustancia de relleno se introduzca en los vasos del ojo y afecte a la visión". Por otro lado, también advierte que los neuromoduladores, como la toxina botulínica, deben aplicarse en la zona periocular extremando las precauciones para evitar efectos segundarios no deseados, como parálisis o ptosis. De ahí que el experto puertorriqueño aconsejase a sus colegas formarse en el dominio de estas técnicas que, para él, son el futuro frente a la creciente demanda de muchos pacientes.







Estas terapias mínimamente invasivas, que se realizan en consulta, son rápidas y consiguen unos buenos resultados que se mantienen, por lo general, en el medio plazo. También tienen la ventaja de que se pueden ir aplicando paulatinamente, superando así el pánico al cambio, ligado a la cirugía estética convencional. Con el amplio abanico de nuevas opciones no quirúrgicas, cada vez más eficaces y específicas para cada problema, no se obtienen cambios de expresión o de los rasgos característicos de cada persona, sino más bien un efecto de "buena cara".

¿Y cuáles son los principales tratamientos que se llevan a cabo actualmente en la consulta de los oftalmólogos especialistas en oculoplástica, estética y rejuvenecimiento oculofacial? Entre ellos, la Dra. Luz María Vásquez, especialista de IMO y coorganizadora del Barcelona Oculoplastics, destaca el lifting no quirúrgi-





co *Ultherapy*, cuya aplicación mostró en el congreso y que, mediante ultrasonidos focalizados, logra el doble efecto de tensar la piel de forma natural y estimular la producción de colágeno.

Ojeras y arrugas perioculares

Asimismo, mientras que la blefaroplastia para corregir las bolsas bajo los ojos es la cirugía estética facial más demandada, los tratamientos no quirúrgicos para solucionar las ojeras hundidas (surco nasoyugal profundo) son los más solicitados en consulta. Para tratar este problema que confiere al rostro un aspecto cansado, la mejor solución es la inyección de fillers o sustancias de relleno, como el ácido hialurónico o la hidroxiapatita cálcica. Tener en cuenta el tipo de ojera es esencial, ya que para mejorarla cuando tiene un color violáceo que se asocia a poca salud existen técnicas como la carboxiterapia, el peeling o el resurfacing.

Volviendo al *ranking* de procedimientos más requeridos, a los *fillers* les sigue la toxina botulínica periocular,







el tratamiento estrella para corregir las arrugas dinámicas o de expresión. Para complementarlo, una herramienta nueva y muy útil que pisa con fuerza es el *blanching* con Belotero, un tipo de ácido hialurónico que se inyecta superficialmente para el relleno de arrugas finas en áreas como las patas de gallo o la frente.

Esta fue otra de las técnicas que se practicó en los workshops de estética del curso, donde también se presentó la novedosa "blefaroplastia no quirúrgica". En opinión del Dr. Ioannis Ntountas (Grecia), quien la realizó en el taller y compartió sus claves en una ponencia, "los resultados obtenidos son más discretos que los de la cirugía convencional, pero es una buena alternativa para personas con bolsas incipientes o que, pese a tenerlas más pronunciadas, quieren verse y sentirse mejor sin pasar por quirófano".

SE MULTIPLICAN LAS OPCIONES PARA TRATAR EL GLAUCOMA



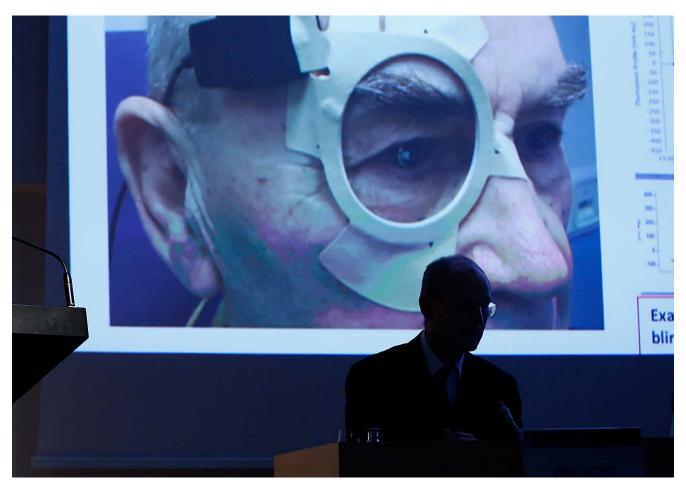
Trends in Glaucoma

Unos meses antes del *Barcelona Oculoplastics*, el Instituto acogió otro importante encuentro profesional promovido por Fundación IMO y organizado, en este caso, por las oftalmólogas del Departamento de Glaucoma, patología que todavía no tiene cura pero sí cada vez más opciones de tratamiento.

El glaucoma, que afecta a alrededor de un millón de personas en España y a más de 60 millones en el mundo, está viviendo una revolución. Así se puso de manifiesto en la segunda edición del curso *Trends in Glaucoma*, donde las múltiples novedades terapéuticas e innovaciones tecnológicas, que apuntan hacia un tratamiento más personalizado de la patología, acapararon la atención de los cerca de 250 especialistas que se congregaron en IMO el pasado mes de noviembre.

Según los expertos reunidos en el encuentro, el punto

clave de esta revolución es la rápida diversificación del abanico de opciones para conocer y tratar mejor la enfermedad, desde nuevos equipos diagnósticos de gran precisión, hasta fármacos, láseres de última generación y las llamadas "MIGS" (Minimally Invasive Glaucoma Surgery). Estas últimas se suman a otras cirugías clásicas para tratar el glaucoma, como la trabeculectomía o la esclerectomía profunda no perforante, y ofrecen una gran oportunidad en casos incipientes y moderados de la enfermedad, como destacó, durante el congreso



celebrado en IMO, el prestigioso doctor Ike K. Ahmed (Toronto) en su conferencia magistral "Tendencias actuales en glaucoma".

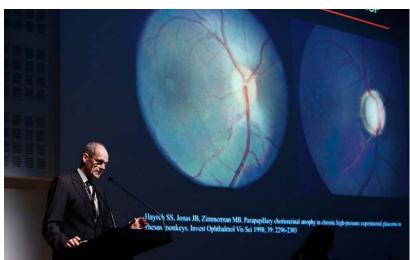
Pese al avance que suponen y la gran expectativa que levantan estas técnicas emergentes, no son aptas para todos los pacientes, ni ocupan el espacio de otros procedimientos quirúrgicos. La Dra. Elena Arrondo, codirectora del encuentro, recuerda que "deben seguir desarrollándose para lograr mejores resultados tensionales", idea con la que coincidieron otros ponentes del *Trends in Glaucoma*, al destacar que todavía queda mucho recorrido por delante.

Por este motivo, los esfuerzos de los especialistas también se centran en entender mejor el glaucoma y minimizar los posibles efectos adversos o daños secundarios del tratamiento para la enfermedad, retos ante los que diagnó ganan importancia las nuevas técni

tecnologías diagnósticas y el desarrollo de alternativas al uso diario de gotas.

Más allá de las gotas

La falta de cumplimiento de la prescripción médica es un hándicap común que afrontan los especialistas en glaucoma: "Más del 60 % de los pacientes no usa las gotas adecuadamente y esto, en la mayoría de ocasiones, se traduce en una pérdida de visión", advirtió el Dr. Ahmed durante su intervención como ponente. Para evitarlo, se están buscando otras soluciones como los sistemas de liberación sostenida de fármacos. muchos de los cuales se encuentran en fase avanzada de estudio. Es el caso Los retos: integrar del implante biodegradable Bimatonuevas tecnologías prost SR, que se está testando en diagnósticas y perfeccionar un ensayo clínico en IMO y que se técnicas prometedoras. inyecta en el ángulo iridocorneal







(formado por la córnea y la esclera con el iris) para ir segregando pequeñas dosis de medicamento durante cerca de medio año. Con ello, evita otro de los problemas en torno a los que se discutió en el encuentro: la toxicidad sobre la superficie ocular que genera la instilación diaria y a largo plazo de colirios, especialmente si llevan conservantes.

El efecto protector sobre el ojo también se recalcó en la sesión del *Trends in Glaucoma* dedicada al tratamiento con láser. Según la Dra. Laia Pascual, miembro del Comité Organizador, "la trabeculoplastia es una técnica que se utiliza desde hace años, pero su impacto sobre los tejidos oculares se ha reducido notablemente gracias a la mejora de los equipos, que ya no provocan destrucción celular y, por tanto, permiten repetir el procedimiento si es necesario".

Entender la enfermedad

En opinión de la oftalmóloga de IMO, "las múltiples opciones terapéuticas frente al glaucoma -nuevos fármacos, láseres y cirugías-, hacen posible individualizar el

tratamiento en cada paciente, a lo que contribuye en primer lugar un mayor conocimiento de la patología". Por ejemplo, el oftalmólogo alemán Jost Jonas, mostró en su ponencia nuevas evidencias de la relación entre la disminución de la presión del líquido cefalorraquídeo (que baña el encéfalo y la médula espinal) y el aumento de la presión intraocular.

Saber qué conduce a la hipertensión ocular supone un hallazgo importante, dado que este es el principal factor de riesgo que hasta ahora se podía controlar y en el que se centraban los esfuerzos terapéuticos. Sin embargo, ya no es el único aspecto que se tiene en cuenta y los expertos apuestan por estrategias complementarias como la neuroprotección, utilizada en enfermedades degenerativas nerviosas como el párkinson o el alzhéimer. La Dra. Sílvia Freixes, también del equipo de glaucoma de IMO, explica que esta patología se debe a una destrucción progresiva de las células ganglionales que forman el nervio óptico, por lo que el objetivo es intentar preservarlo mediante fármacos neuroprotectores que actúan sobre diferentes mecanismos, tanto a nivel tópico (colirios) como sistémico (pastillas). "Ade-







más, en un futuro esperamos poder incluso regenerar el nervio óptico con el diseño y la aplicación de terapias celulares", añade.

OCT de gran precisión

Para ofrecer nuevas soluciones a los pacientes es imprescindible ahondar en el origen multifactorial del glaucoma y comprender por qué y cómo se produce la enfermedad. Por eso, los avances diagnósticos que se expusieron en el encuentro despertaron un gran interés entre los especialistas. Uno de los más destacados fue la angio-OCT, ya utilizada en patologías de la retina y que ahora dispone de un *software* específico para estudiar cómo disminuye la densidad de vasos sanguíneos en el nervio óptico en pacientes con glaucoma, obteniendo así más información del componente vascular de la patología.

Los nuevos equipos de OCT (tomografía de coherencia óptica) ya no solo permiten visualizar con gran detalle el polo posterior del ojo y alcanzar estructuras como la lámina cribosa (donde nace el nervio óptico),

sino también el segmento anterior y el aspecto de la cirugía en pacientes ya intervenidos de glaucoma. "Esto nos puede proporcionar pistas de las causas por las que una operación no ha dado el resultado esperado o ha empezado a fallar y, de este modo, tomar las medidas adecuadas", comenta la Dra. Freixes.

Por otro lado, para pacientes en los que empeora la enfermedad, durante el Trends in Glaucoma se presentaron unas nuevas lentes de contacto que incorporan un sensor para monitorizar de forma constante, con cerca de 300 mediciones al día, los cambios de presión intraocular que pueden acelerar la degeneración del nervio óptico. Como concluye la Dra. Pascual, "se trata de una información muy valiosa, ya que actualmente solo podemos hacer tomas puntuales de la presión intraocular en consulta". Estas lentillas cuentan con la gran limitación del elevado coste que todavía tienen para los pacientes, a pesar de que son "prometedoras" y apuntan a la mejora del diagnóstico, tratamiento y seguimiento del glaucoma que persiguen los expertos desde diversas líneas de innovación.



DESCIFRANDO EL GLAUCOMA

Poner luz al glaucoma y aclarar las incógnitas que genera es un reto para los oftalmólogos, pero también una inquietud para los pacientes que conviven con la enfermedad y las personas que se encuentran en riesgo de padecerla. Por ello, Fundación IMO volvió a sumarse un año más a la semana mundial dedicada a esta patología (del 12 al 18 de marzo) organizando la mesa redonda "Descifrando el glaucoma", en la que las doctoras Elena Arrondo, Sílvia Freixes y Laia Pascual resolvieron algunas de las dudas más comunes, enviadas previamente a través de Internet y redes sociales. Como novedad, el acto celebrado en el auditorio de IMO y al que acudieron un centenar de asistentes, se retransmitió en directo vía streaming para abrir la sesión a todo el público interesado y lograr así un mayor alcance.

Estas son algunas de las cuestiones que llamaron más la atención y que respondieron las especialistas en glaucoma de IMO:

¿Qué probabilidad tengo de padecer glaucoma si tengo hipertensión ocular?

"Como más alta es la presión intraocular, mayor es el riesgo. Sin embargo, se ha visto que hay personas con valores elevados que no llegan a desarrollar glaucoma, ya que también influyen las características genéticas de cada paciente y otros factores. Esto no quita que sea necesario controlar exhaustivamente la hipertensión ocular, principal pista para detectar de forma precoz cualquier daño en el nervio óptico y la consiguiente pérdida de visión".

¿Qué ocurre si algún día no me pongo los colirios?

"El cumplimiento es muy importante, especialmente como más avanzada esté la enfermedad, porque las oscilaciones de presión intraocular durante el periodo en el que el paciente se ha saltado la dosis -sobre todo si es de forma repetida- pueden provocar un daño irreversible en el nervio óptico ya maltrecho".

¿Puedo practicar escalada u otros deportes de montaña si padezco glaucoma?

"Los pacientes con glaucoma pueden practicar actividades de altura, aunque sí se recomienda, por ejemplo, que eviten otros deportes como el buceo. También deben tomar algunas precauciones a la hora de hacer natación, no tirándose de cabeza y utilizando gafas que se apoyen sobre la cara y no com-

priman el globo ocular".

¿La cirugía tiene muchas complicaciones?

"Técnicas como la esclerectomía profunda no perforante, que es la que habitualmente utilizamos en IMO para glaucomas de ángulo abierto, tanto si son leves, como moderados o severos, permiten reducir el riesgo de complicaciones respecto a la cirugía clásica y mantener a la vez una alta eficacia. Esto se consigue creando una membrana muy fina para dejar salir el humor acuoso (líquido que baña el ojo) de forma controlada y, con ello, bajar la presión intraocular".

¿Es posible regenerar el nervio óptico dañado por el glaucoma?

"Todavía representa una posibilidad teórica y, a corto plazo, es un fin más accesible proteger las células ganglionares del nervio óptico que regenerarlas. Esta regeneración mediante un trasplante de células madre requiere que, una vez implantadas, se integren en el complejo circuito cerebral. Por el momento, no se ha conseguido y no es un tratamiento que pueda aplicarse, por lo que debemos centrarnos en preservar el nervio óptico que tenemos".

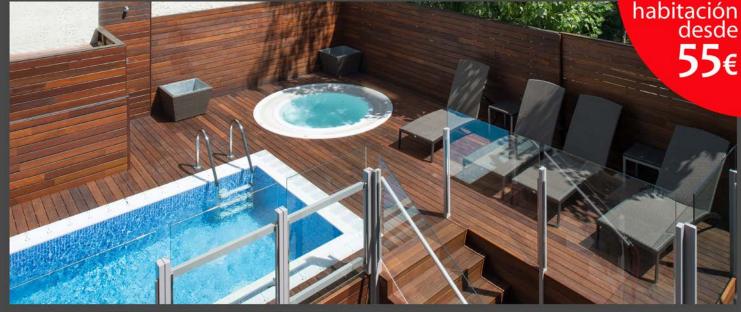
FOMENTAR LA PREVENCIÓN

Con motivo de la Semana Mundial del Glaucoma. Fundación IMO también llevó a cabo una encuesta entre 300 pacientes, un 66 % de los cuales ignora los factores de riesgo para desarrollar la enfermedad, según las conclusiones obtenidas. Este desconocimiento afecta también a los mayores de 45 años (el 68 % de los encuestados de esta franja de edad, 210 en total, no supieron responder a la cuestión) y a las personas con antecedentes familiares (122, un 61 % de las cuales no sabe qué amenazas pueden conducir a sufrir glaucoma), pese a que son colectivos especialmente vulnerables, ya que la edad y la genética son, precisamente, dos de los principales factores de riesgo. Pero lo más llamativo es que incluso entre los 53 pacientes con glaucoma que participaron en la encuesta, la mitad (51 %) aún no es consciente de estos factores.

Factores de riesgo

Conocer los factores de riesgo y estar alerta es fundamental para poder diagnosticar de forma precoz la patología, ya que la pérdida de campo visual que provoca es tan lenta que el paciente no la percibe hasta que está muy avanzada. Por tanto, los controles oftalmológicos regulares son la primera medida contra el glaucoma, algo de lo que la gran mayoría de encuestados sí que está al corriente -independientemente de que luego lo cumpla-,

mientras que solo un 6 % no tiene claro la periodicidad mínima aconsejada. Para hacer hincapié en ello, se puso en marcha por sexto año consecutivo la Unidad de Diagnóstico Precoz de IMO. donde, del 6 al 10 de marzo, se realizaron 70 exploraciones de cribado. Como resultado, se detectaron 9 glaucomas que no habían sido diagnosticados previamente, 5 sospechas de la enfermedad y 8 casos de factores de riesgo que podrían desencadenar la patología, por lo que, en total, a un 31 % de los pacientes se le recomendó acudir de nuevo al oftalmólogo para iniciar el tratamiento oportuno, hacerse pruebas complementarias que confirmasen el diagnóstico o seguir de cerca su evolución.





HOTEL CATALONIA MIKADO

Próximo a IMO en una de las mejores zonas de Barcelona y perfectamente comunicado

- ✓ 68 habitaciones
- ✓ Restaurante
- ✓ Parking privado
- ✓ Sala de reuniones
- ✓ Piscina y jacuzzi
- ✓ Internet Wi-Fi gratuito
- ✓ Caja fuerte gratuita

Passeig Bonanova, 58 · 08017 Barcelona · Tel. 93 211 41 66 mikado.reservas@hoteles-catalonia.es · hoteles-catalonia.com

IMO OBTIENE LA ACREDITACIÓN DE CALIDAD DE JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

El Instituto es el primer centro oftalmológico de Catalunya y el tercero en España que logra, en su categoría, la certificación de JCI, uno de los sellos de calidad con más prestigio en todo el mundo.



La obtención, el pasado mes de marzo, del sello de oro de *Joint Commission International* (JCI) garantiza el cumplimiento continuo de los más altos estándares de calidad y seguridad en el cuidado de la salud. Este importante reconocimiento avala dos de los pilares fundamentales de IMO: ofrecer la mejor atención a los pacientes y ser un referente internacional como instituto médico y quirúrgico.

IMO es el primer instituto oftalmológico de Catalunya que dispone de este prestigioso símbolo. En el mundo, existen alrededor de 900 entidades sanitarias certificadas por JCI, entre hospitales, clínicas universitarias, laboratorios, transportes médicos y centros de atención primaria, cuidados prolongados y asistencia a domicilio, además de centros ambulatorios (categoría a la que pertenece IMO).

Proyección internacional

En opinión de Francisca Rodríguez, directora ejecutiva del Instituto, "recibir el aval del principal organismo de acreditación sanitaria en el mundo impulsa nuestra proyección internacional y nos consolida como centro de referencia que trabaja por la excelencia, ya que implica la plena dedicación a unos estrictos estándares cualitativos". Estos estándares, desarrollados en consenso con especialistas médicos, proveedores de salud, inspectores y pacientes de todo el mundo, fueron valorados

por un equipo de expertos de *Joint Commission Inter- national* en una rigurosa evaluación *in situ* en octubre
de 2016 y febrero de 2017, que el Instituto superó con
éxito. Algunos de los puntos clave que se tuvieron en
cuenta y que son indispensables para la obtención del
sello de JCI son los siguientes:

Estándares centrados en el paciente:

- Seguridad del paciente
- Acceso a la atención médica y a un cuidado continuado
- Derechos y educación del paciente y de su familia
- Evaluación del paciente
- · Anestesia y atención quirúrgica
- Uso y manejo de la medicación

Estándares enfocados en la gestión de la organización:

- Mejora de la calidad y seguridad del paciente
- Prevención y control de infecciones
- · Gobierno, liderazgo y dirección
- Gestión de las instalaciones y seguridad
- Formación y calificación del personal
- Manejo de la información



"El Gold Seal of Approval® provee a las organizaciones de los procesos que contribuyen a velar por esta gran variedad de áreas", explica Paul Chang -vicepresidente de Acreditación, Normas y Medidas de JCI-, quien elogia al Instituto "por sus esfuerzos para convertirse en una organización de mejora de la calidad".

Para JCI, este compromiso es una razón de peso a la hora de optar por un centro que disponga de la acreditación, que también conlleva como valores añadidos una cultura orientada a la seguridad de los pacientes, sus acompañantes y el propio personal; disposición para someterse a rigurosa preparación y evaluación; evidencia de un cuidado basado en buenas prácticas y liderazgo en cumplimiento continuo con los estándares más exigentes.

Trabajo conjunto

Francisca Rodríguez destaca que lograrlo es "fruto del trabajo conjunto y de la implicación con este propósito por parte de todo el equipo", volcado con el objetivo de promover, en base a los principios de JCI, un enfoque eficaz, estimulador de la mejora constante y centrado en el paciente. Así pues, se trata de una carrera de fondo que no termina con la obtención del sello y que se demuestra cada día en las consultas, los quirófanos y los despachos de IMO, con pequeños detalles que marcan la diferencia y la confianza de un trato profesional y humano. En 2020, IMO volverá a someterse al proceso de evaluación de *Joint Commission International* para reacreditar sus estándares y continuar avanzando hacia el reto de la excelencia.



Joint Commission International, principal organismo de mejora y acreditación de calidad en el cuidado de la salud, fue establecida en 1997 para proyectar globalmente la visión de Joint Commission (con más de 50 años de trayectoria en Estados Unidos): que cada paciente reciba una atención de la más alta calidad posible. Para ello, cuenta con un extenso equipo de evaluadores y asesores que, con su presencia en los cinco continentes, asiste a entidades sanitarias, agencias de salud pública, ministerios de salud y otros organismos en más de 100 países. Una de las principales herramientas con las que cuenta -además de servicios de consultoría, publicaciones, certificaciones, programas de educación etc.- es la acreditación mediante procesos como al que se ha sometido IMO, actuando de forma independiente y sin ánimo de lucro para poner el foco en estándares y procesos que gozan del respeto y el aval de los líderes de salud en todo el mundo.

Compromiso con la calidad

La obtención de la acreditación de Joint Commission International es una satisfacción para el equipo de IMO, aunque no es la primera vez que auditorías externas avalan la calidad y la seguridad en el Instituto. El European Vision Institute Clinical Research (EVICR) lo nombró en 2016 Centro de Investigación Oftalmológica por EVICR, integrándolo en la red europea de investigación clínica en oftalmología y certificando la excelencia en el desarrollo de sus estudios gracias a la puesta en práctica de protocolos estandarizados y, con ello, de las guías internacionales de buenas prácticas clínicas.

Asimismo, IMO también ha sido un centro oftalmológico pionero en disponer, desde 2014, de la clasificación ISO 6 sobre la validación y cualificación de las salas de ambiente controlado en hospitales –normativa UNE 171340 de AENOR (Asociación Española de Normalización y Certificación)–, que garantiza que todas las intervenciones oftalmológicas, desde una catarata hasta un trasplante, pueden realizarse en el Instituto con la máxima exigencia en bioseguridad y confort.

GENETISTAS DE IMO IDENTIFICAN 21 NUEVAS MUTACIONES ASOCIADAS A DISTROFIAS DE RETINA

El hallazgo, publicado en la prestigiosa revista *Scientific Reports*, es fruto de un proyecto de investigación básica impulsado por Fundación IMO, cuyo equipo de genetistas ha diseñado una innovadora estrategia diagnóstica en el laboratorio de biología molecular del Instituto.



Un ambicioso estudio que Fundación IMO puso en marcha en 2014 ha permitido al equipo de investigadores del Instituto identificar –a partir del análisis de 59 pacientes–, 63 variantes patogénicas en 29 genes distintos de distrofias de retina. De las 63 variantes, 21 corresponden a nuevas mutaciones que hasta la fecha no se habían asociado a estas enfermedades de origen hereditario, que producen pérdida severa de visión y que actualmente carecen de tratamiento.

Estudio simultáneo de 212 genes

El hallazgo, publicado en febrero en la prestigiosa revista científica *Scientific Reports*, ha sido posible gracias a una nueva estrategia de análisis genético para las distrofias de retina. La herramienta diagnóstica ha sido diseñada en el propio laboratorio de biología molecular de IMO para mejorar el rendimiento de las opciones comerciales hoy disponibles, un objetivo que se ha alcanzado según se evidencia en esta publicación científica. "Ha demostrado ser una herramienta muy completa, al estudiar simultáneamente 212 genes descritos como responsables del conjunto de distrofias retinianas (genes DR) y lograr determinar la mutación responsable

de la patología en un 71 % de los casos", afirma la Dra. Esther Pomares.

Como añade la coordinadora del Departamento de Genética del Instituto y directora del proyecto, este es uno de los porcentajes de éxito más altos en comparación con otras investigaciones, ya que solo dos estudios publicados a nivel internacional han obtenido un ratio similar, siendo la media de entre el 50 y el 60 %. Por ello, la Dra. Pomares destaca la contribución de la nueva estrategia a un mayor conocimiento de las bases moleculares de este conjunto heterogéneo de enfermedades que provocan la degeneración de las células retinianas y la consiguiente disminución progresiva de visión.

Dado que en ocasiones las diferentes distrofias de retina se manifiestan con gran similitud y los pacientes presentan síntomas solapados, "esta herramienta resulta especialmente útil en casos en los que el diagnóstico clínico es incierto, confirmándolo a través del diagnóstico genético", apunta la Dra. Marina Riera, también investigadora del proyecto. Según explica, la estrategia consiste en una metodología de última generación basada en la secuenciación masiva del ADN, la cual permite amplificar y analizar de forma exhaustiva

El estudio realizado con 59

pacientes logra determinar la

alteración patológica

en más del 70 % de los casos

analizados, un hito que supera en

más de 10 puntos la media de otras

investigaciones.

y simultánea los 212 genes DR. De este modo, "si en un paciente no encontramos el gen alterado entre los que se han descrito como responsables de su enfermedad, podemos examinar los otros genes de distrofias de retina a los que todavía no se ha vinculado y trazar con ello nuevas relaciones entre gen y patología".

Reto pendiente

Aún así, en 17 de los casos estudiados (29 %) todavía no se ha determinado el gen causal, lo que para la Dra. Pomares evidencia la necesidad de identificar nuevos genes DR, un reto en el que trabajan paralelamente otros proyectos de Fundación IMO. En este sentido, los resultados obtenidos con la avanzada estrategia diagnóstica desarrollada por el equipo del Instituto han permitido ver qué distrofias son aquellas más "huérfanas" para las que se han descrito muy pocos genes: "Mientras que en patologías como el síndrome de Usher, la retinosis pigmentaria o la enfermedad de Stargardt el ratio de éxito ha sido superior al 70 %, en otras muy minoritarias, como la distrofia de conos o la distrofia de conos y bastones, no supera el 35 %", señala la Dra. Riera.

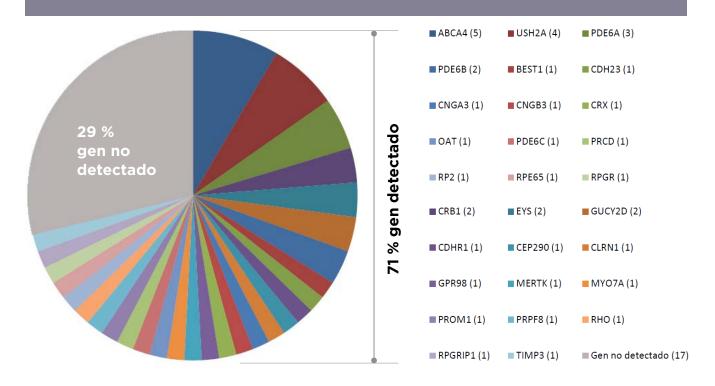


De la genética a la clínica

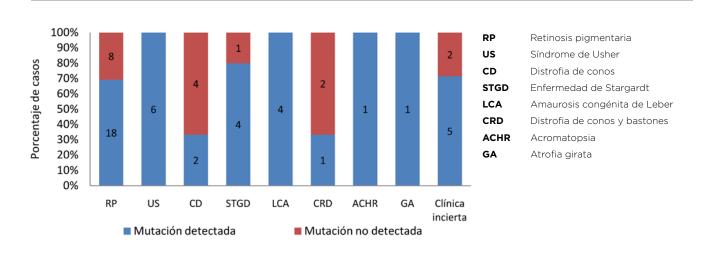
Además de identificar nuevos genes, las genetistas de IMO también inciden en la importancia de caracterizar aquellos genes ya descritos y poder establecer nuevas correlaciones genotipo-fenotipo (información contenida en el ADN y su expresión clínica). De esta manera, será posible determinar la agresividad, la velocidad de evolución o el momento en que se manifestará la patología, entre otros aspectos. Con tal propósito, la investigación publicada también ha incluido la realización de estudios funcionales *in vivo*, a través de las muestras de los pacientes y de sus familiares, que han permitido determinar el impacto de las mutaciones identificadas respecto a la función normal de los genes.

Esto ha sido posible porque a la labor del Departamento de Genética, se ha sumado la aportación de los doctores Borja Corcóstegui, Rafael Navarro y Anniken Burés, miembros del Departamento de Retina y Vítreo del Instituto y especialistas en distrofias de retina. En opinión de la Dra. Pomares, "las sinergias entre genética y oftalmología son la base para que el conocimiento avance y repercuta en beneficio directo de los pacientes", un reto al que también ha contribuido este trabajo. A pesar de nacer como un proyecto de investigación básica, actualmente también se está empezando a aplicar la nueva estrategia en el servicio de diagnóstico genético del Instituto, debido a sus buenos resultados.

Genes de distrofias de retina identificados entre las 59 familias participantes en el estudio de Fundación IMO



Éxito de detección de mutación para diferentes distrofias de retina con la nueva estrategia de análisis genético



EL LEGADO DE UN HOMBRE VOLCADO EN LA CIENCIA

Pere Mir, mecenas de proyectos científicos, que apoyó a Fundación IMO, se fue el pasado 10 de marzo, dejando una huella imborrable.



"Dentro de una aparente sencillez, Pere guardaba un conocimiento profundo y elaborado, por lo que le sobraban los halagos y reconocimientos. Únicamente los verdaderos sabios pueden entenderlo así, y él lo fue en muchos aspectos de su intensa vida", destaca el Dr. Borja Corcóstegui, presidente honorífico de Fundación IMO y su oftalmólogo junto con el Dr. Rafael Navarro. Quienes estuvieron en contacto con él -médicos, optometristas, técnicos de laboratorio, auxiliares de enfermería y recepcionistas- alaban la relevancia de Pere Mir y le definen como una persona muy alegre, con una inteligencia excepcional, no solo a nivel científico sino también desde su vertiente emocional, con una empatía desbordante y una iniciativa y proactividad que lo acompañaron hasta sus últimos días.

La discreción fue una de sus máximas durante toda su vida y siempre quiso ceder el protagonismo a los investigadores. "Desde el Departamento de Genética queremos poner de relieve su legado, un proyecto para identificar y caracterizar funcionalmente nuevos genes causales de distrofias de retina, a través de Fundación Cellex, con el apoyo de Jordi Segarra, quien siempre estuvo al lado de Pere Mir como patrón de esta entidad", afirma la Dra. Esther Pomares, al frente del laboratorio de biología molecular del Instituto.

Este proyecto, desarrollado en colaboración con IDI-BELL (Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge), da un paso más allá del estudio de Fundación IMO recientemente concluido (ver en la página anterior), al analizar y obtener información de los 25.000 genes del genoma. Actualmente ya se dispone de los primeros datos de secuenciación masiva de exomas (regiones codificantes del ADN) de 40 familias afectadas por estas enfermedades hereditarias y se está trabajando en el filtrado de variantes potencialmente patogénicas. Con ello, se pretende determinar nuevos genes que no se habían relacionado anteriormente a patologías oculares y detallar cuál es su función dentro de las células fotorreceptoras de la retina.

Como concluye el Dr. José Luis Güell, presidente de Fundación IMO, "con el fallecimiento del Pere Mir, se apaga una luz dentro de la ciencia, pero gracias a sus contribuciones en vida y al legado de Fundación Cellex, muchas personas tendrán un rayo de esperanza a sus problemas de visión en un futuro cercano".

FUNDACIÓN IMO PREVÉ SUPERAR LAS 1.200 REVISIONES EN EL QUINTO AÑO DEL PROGRAMA DE SALUD OCULAR EN LA INFANCIA DESFAVORECIDA

Las dos primeras campañas del año, realizadas en Badalona y L'Hospitalet, se han cerrado con 62 nuevos diagnósticos y 90 tratamientos, en su mayoría gafas, que por primera vez, se han entregado en mano a las familias mediante charlas informativas.







Fundación IMO renovó a principios de año su colaboración con Obra Social "la Caixa" y Càritas Catalunya para desarrollar, por quinto curso consecutivo, el Programa de salud ocular en la infancia desfavorecida. Continuando con la línea de crecimiento del proyecto, a lo largo de 2017 se llevarán a cabo 11 campañas de detección precoz en cinco áreas distintas de actuación, atendiendo a escolares en riesgo de exclusión social de las provincias de Barcelona, Tarragona y Madrid, con el objetivo de superar la cifra de 1.200 revisiones oftalmológicas.

Las primeras exploraciones tuvieron lugar el mes de marzo en Badalona, la zona más veterana en la que se puso en marcha el proyecto en 2013 y donde el equipo de voluntarios de Fundación IMO ya se ha desplazado en nueve ocasiones. De las 136 visitas que realizó esta última vez -entre alumnos de tres colegios del barrio de San Roque y niños derivados a través del Consorci Badalona Sud-, buena parte fueron controles de seguimiento (58), mientras que el resto (78) permitió dar entrada a nuevos escolares. Un 37 % de los estudiantes incorporados al programa presentó problemas de visión, un alto porcentaje alcanzado gracias a la implicación del entorno de los niños, que favorece un mayor diagnóstico de patología oculta, y que supe-

ra la media del proyecto (cercana al 25 %).

En estas cifras se mueven los resultados de la segunda campaña del año en L'Hospitalet, realizada en abril, en la que se hallaron problemas de visión en un 21 % de los 80 pacientes revisados en primeras visitas, además de hacerse una treintena de controles de seguimiento. En conjunto, se atendió a 106 niños, no solo del Club d'Esplai Pubilla Cases Can Vidalet -que acoge el programa desde 2014-, sino también de otros cinco centros de Cornellà, El Prat, Sant Feliu y Sant Joan Despí, que se han ido sumando al proyecto.

Diagnósticos y tratamientos

La experiencia de Fundación IMO demuestra que los defectos refractivos son los problemas visuales más comunes en la infancia, con 40 nuevos diagnósticos en las dos campañas que han abierto el año. En ellas se detectaron, a su vez, otras patologías típicas en edad pediátrica, con 7 casos de estrabismo y 6 de "ojo vago", y también 9 casos de enfermedades oculares menos frecuentes, como 2 desprendimientos de la fóvea (centro de la retina) o 2 tumores de la conjuntiva. Se suman a estos diagnósticos las 17 patologías confirmadas a raíz del seguimiento para valorar la evolución

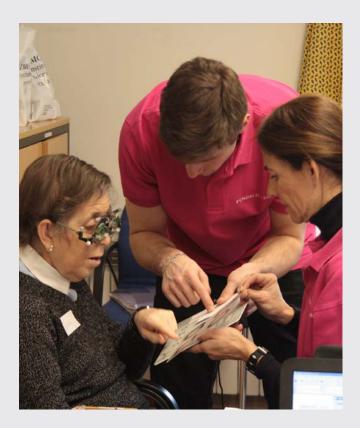


de los niños que ya habían participado en ediciones anteriores del programa: 12 defectos refractivos, 3 estrabismos, una ambliopía y una conjuntivitis vírica.

Para dar solución a estos casos, se realizaron un total de 90 indicaciones terapéuticas, manteniéndose 37 gafas y prescribiéndose 49 nuevas correcciones ópticas, 3 oclusiones y unos colirios, que el Programa de salud ocular en la infancia desfavorecida proporcionó sin coste.

Mayor vínculo con las familias

Como novedad este año, el equipo de Fundación IMO entregó personalmente los tratamientos, mediante charlas informativas a las familias, con el objetivo de lograr una mayor adhesión y concienciar de la importancia de un buen cumplimiento. "Los padres y los propios alumnos deben ver las gafas o el parche no como un complemento estético, sino como una ayuda necesaria para garantizar un correcto desarrollo de la visión y contribuir a un buen rendimiento académico, que no se vea mermado por la limitación visual", concluye la Dra. Ana Wert, especialista en oftalmología pediátrica de IMO y coordinadora médica del proyecto.



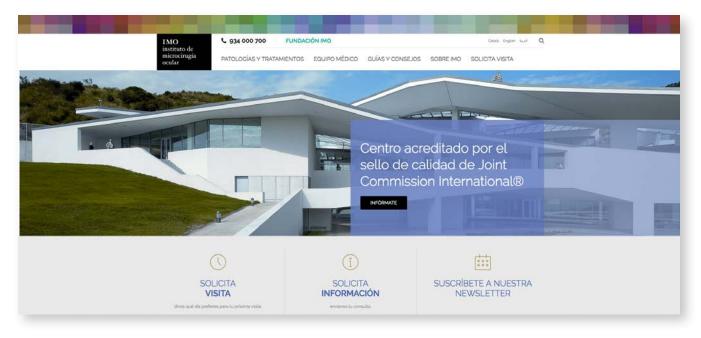
Apoyo a las personas con discapacidad intelectual

Fundación IMO firmó, a principios de año, un acuerdo para ofrecer atención gratuita a otro colectivo especialmente vulnerable: las personas con discapacidad intelectual. Gracias a este compromiso, alcanzado con Fundación Boscana, los miembros de la entidad pudieron beneficiarse, en enero, de la primera de varias campañas de exámenes optométricos y oftalmológicos que, como en el caso del Programa de salud ocular en la infancia desfavorecida, también incluyen la realización en IMO de pruebas específicas y de los tratamientos oportunos (ya sean quirúrgicos o no) para todos aquellos casos que lo requieran.

La prevención mediante el diagnóstico de patologías ocultas es uno de los ámbitos de actuación prioritarios dentro de la estrategia de Fundación IMO, que, a lo largo de 4 años, ha llevado a cabo más de 9.000 revisiones a población de riesgo, tanto oftalmológico como de exclusión social. Conocedora de esta actividad, Fundación Boscana solicitó su colaboración, buscando una atención personalizada y una adecuación de las soluciones médicas a la mayor longevidad de las personas con discapacidad intelectual. En las últimas décadas, su esperanza de vida ha pasado de los 45 a los 70 años, un salto que se traduce en un aumento de patologías asociadas a edades avanzadas y frente al que no deben cerrarse los ojos.

IMO ESTRENA NUEVA WEB

Claridad, accesibilidad y facilidad de navegación son tres claves que definen el nuevo sitio, centrado en mejorar la experiencia del usuario.



Cada vez pasamos más tiempo delante de las pantallas. En el caso de los españoles, según un reciente estudio de la consultora Taylor Nelson Sofres (TNS) entre 65.000 internautas, el móvil, la tableta y el PC o portátil nos ocupan una media de más de cinco horas diarias, lo que también significa que cada vez recurrimos más a Internet para informarnos y realizar tareas que antes sólo podían llevarse a cabo por teléfono o de manera presencial.

Nuevos contenidos

Por este motivo y con el objetivo de trasladar a la red la atención personalizada y de calidad que caracterizan al Instituto, IMO cuenta, desde el pasado mes de enero, con una nueva página web, con contenidos actualizados y un diseño más claro y sencillo. El menú principal se centra cuatro grandes áreas dirigidas a mejorar la experiencia del usuario y a ofrecerle información útil: Patologías y Tratamientos, Equipo Médico, Guías y Consejos y Sobre IMO.

El usuario que busca un tema muy específico puede encontrarlo con facilidad simplemente introduciendo la palabra o palabras clave en el **buscador** de la web, que dará con todos los contenidos relacionados en pocos segundos. Para búsquedas más abiertas, entrar

en Patologías y Tratamientos es la forma más rápida de encontrar todo cuanto se desee sobre las enfermedades de la visión, clasificadas según la especialidad a la que pertenecen -Córnea, Glaucoma, etc.-, y sus tratamientos, con datos destacados que ayudan a saber lo más importante de cada uno de ellos, complementados con testimonios reales de pacientes que han pasado pasado por el Instituto y quieren compartir su experiencia para ayudar a otras personas en su misma situación o similar.

En el apartado **Equipo Médico**, el usuario puede conocer en profundidad los oftalmólogos expertos de cada departamento médico, que hacen del Instituto un centro de referencia reconocido en todo el mundo por su alta subespecialización. Esta sección también incluye a los profesionales de las áreas de Optometría y refracción, Enfermería quirúrgica, Fotografía oftalmológica y pruebas diagnósticas, Baja visión y Terapia visual, que trabajan codo con codo con los doctores para garantizar una atención integral.

IMO no olvida su contribución a la prevención de las enfermedades del ojo, información disponible en **Guías y Consejos**, a través de material elaborado por los especialistas del centro con toda la información útil sobre grupos de riesgo, síntomas comunes de patologías oculares, simuladores de visión según distintas patolo-

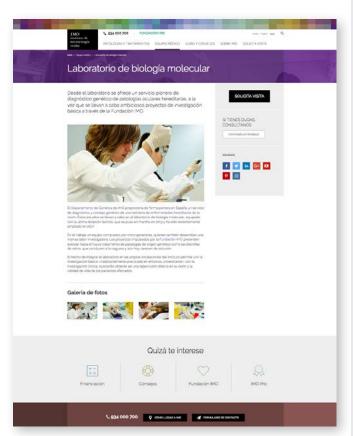
La nueva web ofrece información útil en varios idiomas, entre ellos el árabe y el ruso.

gías, etc. El compromiso del Instituto de ofrecer toda la información práctica al paciente también se refleja en **Sobre IMO**, el apartado donde consultar las condiciones de financiación, el tipo de concierto con cada mutua y todas las novedades y avances en oftalmología, ya sea descargando la versión *online* de la Revista IMO o en el renovado espacio dedicado a las noticias.

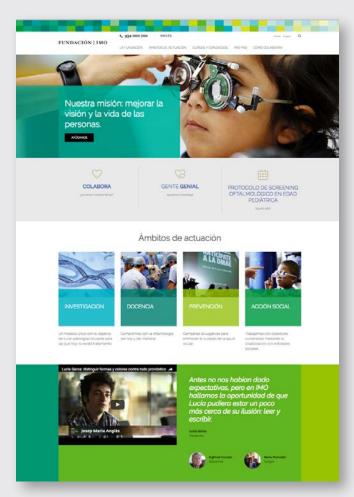
Menos clics

Así, más allá de mejorar la imagen, el nuevo sitio busca ser más cercano y lo más comprensible posible, para que el usuario experimente, en menos clics que antes, la mejor atención y la excelencia que define a IMO, también en Internet. Con este mismo objetivo, se facilita el proceso de solicitud de visita: solo hace falta rellenar el formulario *online* y esperar la llamada para concertar la fecha y hora con el especialista más indicado en cada caso.

Si aún no lo has hecho, te invitamos a que le eches un vistazo a la renovada web de IMO.



IMO | ACTUALIDAD



NUEVO ESPACIO PARA FUNDACIÓN IMO

Con su nuevo espacio (al que, pese a estar integrado en la web de IMO, también se puede acceder directamente desde la dirección www.fundacionimo.org), Fundación IMO quiere dar a conocer, con total compromiso y transparencia, sus cuatro grandes ámbitos de actuación: investigación, docencia, prevención y acción social. La intención de llegar a más gente con la voluntad de sumar más miradas felices es otro de objetivos de la página, en la que se pueden encontrar todas las formas de colaborar con la Fundación.

Para aquellos profesionales de la salud interesados en aprender en la red, la web también alberga IMO Pro, una comunidad para compartir conocimientos y fomentar la participación interdisciplinar, a través de casos y ponencias de los mejores especialistas. Asimismo, desde la página web de la Fundación el usuario puede acceder a la agenda actualizada de los cursos y congresos que organiza, así como de aquellos a los que acuden invitados los doctores del Instituto para compartir su saber y experiencia con otros colegas del ámbito de la oftalmología.

28

EL NUEVO CHIP DE RETINA IRIS®II EMPIEZA A FUNCIONAR POR PRIMERA VEZ EN UN PACIENTE ESPAÑOL

IMO es el único centro en España que forma parte de un estudio clínico europeo para probar la eficacia de este nuevo sistema de visión artificial, implantado a un paciente con retinosis pigmentaria. Inmerso en un intenso proceso de rehabilitación visual, ya ha logrado percibir los primeros puntos de luz y trabaja para ir identificando progresivamente objetos.



El Dr. Borja Corcóstegui, director médico de IMO e investigador principal del centro de un ensayo clínico para probar la eficacia del nuevo chip de retina IRIS®II, implantó el pasado mes de enero, por primera vez en España, este dispositivo en un paciente. Se trata de un hombre de 75 años que padece retinosis pigmentaria desde hace más de treinta, lo que le ha provocado una pérdida visual progresiva que ha derivado en ceguera. Su motivación para someterse a esta cirugía, que duró 3 horas y media, y probar el funcionamiento del IRIS®II, es "experimentar algún beneficio pero, sobre todo, contribuir al progreso médico y científico". Como explica Francisco Mulet, si sus nietos desarrollan la patología –ya que la retinosis pigmentaria es hereditaria– confía en que su acción algún día pueda ayudarles.

Los responsables de Pixium Vision, compañía desarrolladora del chip que acumula más de dos décadas de investigación en este campo, reconocen que "estamos al principio del camino", aunque confían en que la visión artificial sea el futuro. Por el momento, ya se están

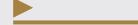
dando pasos en esta dirección y el estudio en el que participa IMO continua su progreso.

Tras la operación, se realizaron diferentes pruebas para comprobar que la retina del paciente estaba en perfectas condiciones, sin que se hubiese producido ninguna posible complicación postquirúrgica (como una cicatrización deficiente, un desprendimiento de retina, cambios de presión intraocular o hemorragias), y se verificó que el chip implantado seguía correctamente ubicado en el punto en el que se fijó en enero.

Activación del dispositivo

Un mes después de la intervención, se procedió a ajustar individualmente los niveles de intensidad de los 150 electrodos que componen el IRIS®II, triplicando el número incluido en versiones previas. Según Carol Camino, optometrista especialista en baja visión del Instituto y participante del proyecto, "hacer de forma cuidadosa y precisa esta activación, analizando en consulta las

CRONOGRAMA CON HITOS RECIENTES











2000

Empiezan los estudios para desarrollar el primer modelo de IRIS

Septiembre 2016

Puesta en marcha del estudio

Enero 2017

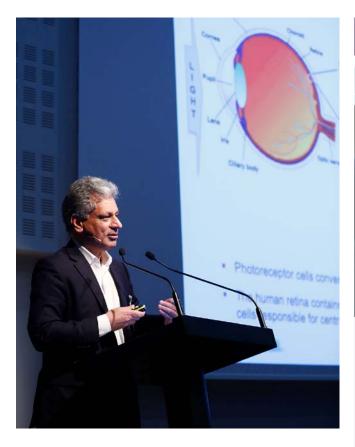
Cirugía de implantación del chip

Febrero 2017

Activación y ajustes del dispositivo

Marzo 2017

Incorporación de la cámara al sistema/Inicio de la rehabilitación visual



respuestas del paciente mediante diferentes test técnicos, es fundamental para lograr una perfecta alineación del dispositivo con su portador".

Tras finalizar los ajustes oportunos, las siguientes semanas se puso en marcha la minicámara que completa este sistema de visión biónica. Instalada en unas gafas especiales, imita el funcionamiento del ojo humano al capturar continuamente los cambios en el campo visual, para enviar la información en forma de infrarrojos a un procesador que lleva el paciente y que permite realizar ajustes de zoom, brillo, etc., así como seleccionar diferentes modos de visión. De ahí, los datos llegan al chip implantado en la retina, que, a través del nervio óptico, transmite las señales de imagen al cerebro.

Rehabilitación visual

Sacar el máximo rendimiento de esta compleja y avanzada tecnología requiere que el paciente lleve a cabo un intenso programa de reeducación visual con el objetivo



Sobre el estudio

El nuevo implante epirretinal IRIS®II ya se ha colocado e integrado con éxito en 10 pacientes de Francia, Alemania, Reino Unido y Austria, además del caso español. IMO es el único centro de nuestro país que forma parte del proyecto y, para ello, cuenta con la experiencia del Dr. Borja Corcóstegui -que ya estuvo involucrado en los estudios iniciales del chip de retina hace más de dos décadas-, así como el trabajo coordinado de un equipo de especialistas en distrofias de retina y expertos en rehabilitación visual. (En la foto superior, el Dr. Corcóstegui en una mesa redonda sobre visión artificial organizada en IMO, en la que también participó Khalid Ishaque, CEO de Pixium Vision, en la imagen de la izquierda).

El sistema de visión artificial IRIS®II ha sido diseñado para que personas ciegas con retinosis pigmentaria u otras distrofias de retina, como coroideremia, síndrome de Usher o distrofia de conos y bastones, puedan reconocer la forma, la posición, la orientación y el movimiento de objetos, aportando una mayor resolución respecto a anteriores modelos. Sin embargo, su principal ventaja es la reversibilidad, ya que se puede extraer o sustituir por modelos más avanzados en los que ya se está trabajando, como la nueva generación de estimuladores eléctricos de la retina de Pixium Vision: PRIMA.





Pruebas de evaluación a los 3 meses de la implantación

Mayo 2017

Entrega de las gafas personalizadas / Inicio del trabajo en el entorno del paciente

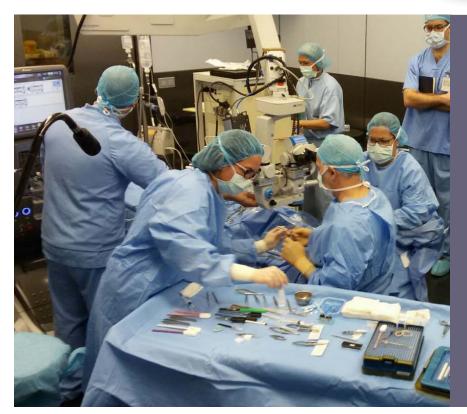
Junio 2017

Pruebas de evaluación al medio año de la implantación / Encuentro con los otros centros europeos participantes en el estudio

2018...

Continuidad del estudio hasta julio de 2018, con opción a prolongarse

Carol Camino: "Hasta ahora rehabilitábamos a personas con baja visión, pero intentarlo en un caso de ceguera es todo un desafío".



El chip IRIS®II va fijado
sobre la retina, lo que
simplifica y reduce el
riesgo de complicaciones
de la cirugía para
implantarlo. Esta se
practicó en enero a
Francisco Mulet, con
una duración de 3 horas
y media y excelentes
resultados.

de aprender a interpretar los estímulos de luz y "ver" con el chip. Con la activación del dispositivo, Francisco Mulet ya notó los primeros cambios y, según comentó, logró apreciar un "círculo con puntos luminosos". Carol Camino, quien le acompaña como rehabilitadora en este proceso, explica que "ahora estamos examinando cómo estas luces son más o menos numerosas y tienen mayor o menor intensidad según el tipo de objetos, de modo que vaya siendo capaz de distinguirlos".

Para ello, trabajan semanalmente en sesiones de unas 4-5 horas, en las que se monitoriza con precisión la dirección de la mirada del paciente y la activación de cada uno de los electrodos del microchip mientras realiza ejercicios para localizar materiales de varias formas y tamaños, con diferentes tipos de contrastes y movimientos. Dado que el objetivo final es mejorar la percepción visual para lograr una mayor autonomía, se van introduciendo objetos de la vida cotidiana (vasos, platos, cubiertos...) en estas sesiones en consulta, que se están comenzando a alternar con dinámicas de entrenamiento en el entorno del paciente. "En mayo se le han entregado sus gafas personalizadas y hemos empezado a ver cómo se desenvuelve en su día a

día, saliendo poco a poco a la calle y dando paseos por la ciudad", explica Carol Camino.

En opinión de la optometrista, "el propósito de la rehabilitación visual es ir siempre más allá", de modo que el grado de dificultad de los ejercicios aumenta progresivamente en base a la respuesta del paciente. Por ello, la implicación y el carácter positivo de Francisco Mulet son clave en el desarrollo de este proceso, que, con mucha dedicación e ilusión por su parte, así como de la familia y de los especialistas, va quemando etapas.

En abril, a los 3 meses de la implantación del IRIS®II, se superaron las primeras pruebas de evaluación para comparar la capacidad de efectuar diferentes tareas visuales (con el sistema encendido u apagado), que volverán a repetirse a los 6, 12 y 18 meses, con posibilidad de ampliarse el seguimiento otro año y medio, de acuerdo con el protocolo del ensayo clínico en el que se inscribe este tratamiento. En definitiva, se trata de un proceso que necesita tiempo y adaptación y, que, a la vez, es muy retador: "Hasta ahora rehabilitábamos a personas con baja visión, pero hacerlo posible en un caso de ceguera es todo un desafío", concluye Carol Camino.

¿DESINTERÉS POR LA LECTURA O PROBLEMA DE VISIÓN?



La hipermetropía pasa muchas
veces desapercibida, pudiendo
provocar "ojo vago" en la infancia,
además de cansancio ocular a la
hora de leer, tanto en niños como
en adultos.

Aprender, soñar, relajarse, vivir aventuras, viajar a otras épocas y países... todo esto es posible gracias a la lectura, una afición que, a menudo, empieza a cultivarse desde la infancia. Sin embargo, hay niños que parecen no mostrar interés, se muestran despistados e inquietos y tienen dificultades para concentrarse al leer. En ocasiones, esta actitud puede responder a la presencia de un problema de visión muy frecuente entre los más pequeños: la hipermetropía.

Es el defecto refractivo más común en edad infantil y se produce cuando el diámetro del globo ocular es menor de lo habitual y, por tanto, las imágenes no se enfocan sobre la retina (visión nítida) sino detrás de ella (visión borrosa, especialmente de cerca). La mayor parte de los niños nacen hipermétropes y, a medida que van creciendo, el defecto refractivo disminuye y se corrige por sí solo. Es lo que se conoce como hipermetropía fisiológica y no debe alarmar a los padres, aunque, como destaca la Dra. Ana Wert, "más de 2 o 3 dioptrías no están dentro de los valores normales".

Estos casos a menudo pasan desapercibidos, ya que los niños compensan el defecto refractivo utilizando la gran capacidad de acomodación (enfoque) que tiene el cristalino, es decir, la lente natural, de un ojo joven. Además, según la oftalmóloga de IMO, "se adaptan fácilmente a su grado de visión porque nunca han visto mejor y es lo usual para ellos". No obstante, el esfuerzo visual que deben hacer para enfocar puede provocarles cansancio ocular.

Por otro lado, si la hipermetropía es muy alta o afec-

ta de forma desigual a ambos ojos puede causar "ojo vago", que a menudo tampoco se detecta porque el niño ve bien con el otro ojo y se desenvuelve con aparente normalidad. De ahí la importancia de las revisiones periódicas -a partir de los 3 años- para empezar un tratamiento precoz, en el que las gafas suelen ser suficiente para acercar a la lectura y a otras aficiones y actividades cotidianas que el déficit visual hacía rehuir.

También en adultos

Conocer los antecedentes familiares es una buena ayuda para estar alerta, ya que tienen más posibilidades de padecer este defecto refractivo las personas con padres hipermétropes. Cuando persiste en la edad adulta y se desea prescindir del uso de corrección óptica, se puede optar por la cirugía refractiva láser o la implantación de lentes, intracorneales o bien intraoculares.

Estas últimas pueden colocarse en sustitución del cristalino cuando se suman otros problemas como la presbicia. "Con la edad, la hipermetropía se ve agravada por la "vista cansada", ya que ambas afectan a la visión cercana", explica el Dr. Daniel Elies, quien añade que no deben confundirse. Mientras que la primera está provocada por una menor longitud del globo ocular, la segunda es fruto del proceso degenerativo del ojo. Pero, más allá de sus causas, "la diferencia que pueden notar los pacientes es que la hipermetropía también repercute en la visión lejana, no así la presbicia", concluye el especialista.



CONSEJOS PRÁCTICOS PARA CUIDAR LA SALUD OCULAR

Existen muchas medidas que podemos tomar para evitar problemas de salud ocular o, por lo menos, minimizarlos e impedir que tengan consecuencias más graves. Se trata de fáciles rutinas que podemos incorporar en nuestro día a día o de hábitos perjudiciales que hacemos, ya sea de forma consciente o inconsciente, y que deberíamos evitar.

Hemos realizado una rápida encuesta entre algunos de nuestros especialistas y la primera recomendación con la que nos hemos encontrado es someterse a revisiones oculares periódicas, especialmente si tenemos antecedentes familiares de determinadas patologías oculares hereditarias. Por lo general, en el caso de los niños, la primera exploración debe hacerse antes de los 4 años y, a partir de ahí, anualmente a lo largo de la infancia. Pero los adultos tampoco debemos descuidar nuestras visitas al oftalmólogo, tanto si percibimos cualquier anomalía como si aparentemente no notamos nada, ya que hay muchas enfermedades oculares que inicialmente no dan síntomas.

Un momento clave para hacerse un control completo son los 40 años, cuando se activa el proceso degenerativo del ojo y empieza a aparecer la vista cansada (presbicia) y a gestarse patologías más graves asociadas a la madurez, como la DMAE o el glaucoma. Según la Dra.

Sílvia Freixes, "un buen

control nos permitirá anticiparnos a ellas, antes incluso de que notemos los primeros síntomas y el daño ya esté avanzado". Por ello, a esa edad, es indispensable realizarse un fondo del ojo y tomarse la presión ocular.

¿Pero qué sucede si de repente comenzamos a ver moscas volantes o manchas en nuestro campo visual, o bien percibimos imágenes distorsionadas o cualquier otra anomalía? El Dr. Borja Corcóstegui insta a no esperar para acudir a la consulta: "Estos signos pueden ser consecuencia de alteraciones en el espacio vítreo y en los tejidos de la retina, que pueden afectar de forma grave a la visión". Por tanto, aunque sin caer en alarmismos, debemos estar atentos a su aparición y no subestimarlos.

Esto último es algo que, como explica la Dra. Eva Ayala, del Departamento de Oculoplástica, "ocurre habitualmente con pequeñas verrugas, bultos o granitos en los párpados, que no deben ser menospreciados". Es importante que, enseguida que los detectemos, los valore un especialista para descartar la existencia de posibles tumores palpebrales (benignos o malignos), más comunes de lo que pensamos.

Alrededor
de los 40 años
es un buen momento
para hacerse un control
completo, con prueba de
fondo de ojo y toma de la
presión intraocular.

Estos tumores se relacionan con frecuencia con los efectos nocivos de la radiación solar, por lo que proteger nuestros ojos de ella es una medida básica a adoptar. Además, nos

IMO | OFTALMOLOGÍA



beneficiará en otros aspectos de nuestra salud ocular ya que, según apunta el retinólogo José García Arumí, "se ha observado, por ejemplo, que la incidencia de la degeneración macular es más alta en personas que pasan muchas horas expuestas al sol".

Barrera protectora

Las gafas de sol son mucho más que un complemento estético y actúan como barrera frente a los rayos ultravioleta que, de forma acumulativa a lo largo de la vida, van impactando a nuestra retina. Sin embar-

go, para que cumplan con eficacia su función, "tienen que incorporar un buen filtro selectivo y, preferentemente, polarizado", recomienda Carol Camino, optometrista experta en baja visión. En este sentido, el equipo de optometría de IMO nos recuerda que debemos asegurarnos siempre de que las lentes hayan pasado los controles de calidad, comprándolas en establecimientos de confianza.

Una vez dispongamos de las gafas adecuadas, el siguiente consejo es usarlas y no sacarlas solo del cajón



o del armario cuando llega el verano, puesto que la radiación está presente todo el año. Aún más si hacemos esquí y *snowboard* o actividades acuáticas, en las que el reflejo que se produce sobre la nieve y el agua puede ser especialmente dañino.

A la hora de preparar nuestra mochila deportiva, el Dr. Carlos Mateo también insiste en acostumbrarnos a llevar unas gafas de protección que nos ayuden a evitar lesiones, sobre todo si somos aficionados a jugar, entre otros deportes de pelota, al pádel. "La pista es pequeña y las bolas, de un tamaño que cubre toda la órbita ocular, se golpean y rebotan con mucha fuerza y velocidad. Es por eso que atendemos frecuentemente a pacientes jóvenes con traumatismos por este deporte que tan de moda está, la mayoría de los cuales se podrían prevenir", afirma el especialista en retina.

Si pasamos de la cancha a la piscina, las gafas de natación siguen siendo un buen escudo protector para nuestros ojos, "ya que el cloro y otros agentes químicos los irritan con facilidad, enrojeciéndolos y produciendo un molesto escozor", comenta la Dra. Mercè Morral. Por otro



Atención a las lentillas: usarlas, conservarlas y limpiarlas correctamente evitará efectos perjudiciales.



ellas, ya que existe riesgo de infecciones severas, como la queratitis por Acanthamoeba, un organismo unicelular que se encuentra en el agua dulce y que afecta a los portadores de lentillas.

Por esta razón, las lentes de contacto tampoco pueden limpiarse o guardarse en agua, sino que deben utilizarse productos específicos. Esto es esencial para mantener una buena higiene, algo que debemos tener muy presente tanto a la hora de manipular como de conservar las lentes de contacto, según el equipo de optometristas de IMO. También nos aconsejan como medida básica no abusar de su uso: no llevar las lentillas más horas de las indicadas, no irnos a dormir con ellas o no desecharlas pasado el periodo para el que están diseñadas. Por ejemplo, si son mensuales, es un error común aprovecharlas hasta dos meses porque solo las hemos utilizado unos pocos días, ya que pierden sus propiedades y es más probable que nos den problemas.

Cuidar la higiene

Ser meticulosos con el cuidado de nuestros ojos también aplica a una parte tan delicada como son los párpados. Según advierte la Dra. Cecilia Salinas, "vemos muchas urgencias por una mala higiene del borde palpebral, lo que podría solucionarse con la costumbre de limpiarlo en la misma ducha o un par de veces a la semana con jabón neutro para evitar la acumulación de secreciones". Y, por

supuesto, "si nos maquillamos, no hemos de olvidar desmaquillarnos siempre antes de acostarnos" -explica la Dra. Luz María Vásquez, del Departamento de Estética Oculofacial- "haciéndolo con suavidad y evitando frotarnos los ojos". Este gesto, realizado de forma brusca y reiterada, a menudo instintivamente, puede desembocar en una debilitación progresiva de la red de colágeno que constituye la córnea y, por tanto, en su deformación crónica. De hecho, hay estudios que indican que un 45 % de los casos de queratocono (adelgazamiento de la zona central de la córnea) están asociados al frotamiento ocular, bien sea como factor desencadenante o agravante de la patología.

Sobre todo entre los niños, es muy frecuente que se rasquen los ojos cuando notan picor, un hábito al que los padres deben estar atentos puesto que tampoco hace que



De los consejos de salud ocular "robados" a nuestros especialistas, nos quedamos con estos 15 puntos clave. Seguirlos garantizará una buena prevención.





desaparezca esta incómoda sensación. "Todo lo contrario; la reactiva", aclara la oftalmóloga pediátrica Ana Wert, "con el agravante de que tocarse los ojos con las manos sucias es motivo habitual de infecciones". Y si el picor está causado por patologías como la conjuntivitis, fácilmente contagiosa, "todavía deben extremarse más estas precauciones para no extender la enfermedad", recalca la Dra. Miriam Barbany, especialista en superficie ocular.

Rutina diaria

Por otro lado, el escozor es uno de los síntomas de la tan común "fatiga visual", que se produce, por ejemplo, cuando pasamos muchas horas trabajando delante del ordenador, mirando la televisión, leyendo o fijando la vista en otras situaciones en las que igualmente disminuye nuestro ritmo de parpadeo. En consecuencia, la lágrima se evapora más rápido y aumenta la sequedad ocular, que también se acompaña de otros síntomas como sensación de

arenilla o de cuerpo extraño en el ojo, enrojecimiento o pesadez en los párpados.

Dado que las actividades que propician el ojo seco forman parte de nuestro estilo de vida y, en muchos casos, no podemos rehuir de ellas, el Dr. José Luis Güell destaca la importancia de mantener los ojos bien lubricados para minimizar estas molestias. Según el coordinador del Departamento de Córnea, Catarata y Cirugía Refractiva de IMO, "del mismo modo que nos ponemos crema para hidratar la piel, también sería conveniente que nos habituásemos a usar lágrimas artificiales para hidratar nuestros ojos".

Además, otro sencillo consejo en el que hacen hincapié desde el Área de Optometría del Instituto, y que podemos aplicar para estar más cómodos cuando empezamos a notar sequedad y cansancio ocular, es descansar la vista: hacer breves pausas, idealmente cada 20 minutos, en las que apartemos los ojos de la pantalla o del libro y miremos a lo lejos para relajar la mirada.

Lo más importante no es que seamos los primeros en fundar un centro de baja visión, sino que seamos los primeros en buscar una solución óptica para usted.

Somos especialistas en baja visión. Ofrecemos estudios individualizados con asesoramiento de ópticos-optometristas cualificados para dar la mejor solución al paciente.

Llámenos al 933 688 336 para pedir cita previa.



Trato personalizado



Especialistas en baja visión



Filtros, lupas y ayudas visuales



Óptica tradicional



Lentes de contacto



BUENOS HÁBITOS







A la hora de comer...

Seguir una dieta sana y equilibrada beneficia a todo el organismo y, por tanto, también a nuestros ojos. Esto es especialmente importante en pacientes con diabetes, ya que mantener a raya los niveles de glucosa en sangre es el primer paso para evitar una descompensación metabólica que dañe las células y los vasos sanguíneos de la retina y provoque patologías como la retinopatía diabética.

No obstante, el valor de la nutrición cada vez se tiene más en cuenta en otras enfermedades, como por ejemplo el glaucoma, en cuyo desarrollo parece que el "estrés oxidativo" (envejecimiento celular debido al oxígeno) juega un papel importante. Por ello, como posible factor preventivo del glaucoma, se sugiere una alimentación rica en antioxidantes, presentes en los flavonoides (té verde, vino, chocolate negro...) y vitaminas como la B1 (nueces, arroz, leche...), la C (frutas cítricas, col, brócoli...) y la E (trigo, marisco, aguacates...), entre otros. Además, "este aporte de antioxidantes se sabe que también ayuda a modular la severidad y a enlentecer la progresión de otra patología muy prevalente: la degeneración macular asociada a la edad (DMAE)", añade la Dra. Anniken Burés, especialista en retina.

... y de dormir

Dormir boca abajo por costumbre, con los ojos reposando sobre la palma de la mano o de la almohada, no es la postura aconsejable, ya que, como explica el Dr. Ramón Medel, coordinador del Departamento de Oculoplástica de IMO, "impide que el oxigeno llegue bien a los párpados y, a la larga, esto puede provocar un daño crónico y hacer que se vuelvan laxos". Es lo que se conoce como síndrome de hiperlaxitud palpebral -también asociado al envejecimiento- y provoca que los párpados no cumplan adecuadamente su función protectora de la superficie ocular, lo que puede generar problemas secundarios en la córnea.

Asimismo, los pacientes que se han sometido a una cirugía ocular deben tener en cuenta que dormir en esta posición puede resultar todavía más perjudicial en el postoperatorio, ya que favorece el edema y la inflamación derivada de la cirugía tarda más en desaparecer.

NUESTROS ESPECIALISTAS RECUERDAN...

Hay dudas, descuidos o malentendidos que son comunes entre los pacientes y que, mientras persisten, impiden adoptar un papel positivamente activo en el cuidado de la salud ocular. Para evitarlo, estos son algunos de los recordatorios básicos y más habituales que nuestros especialistas hacen en consulta:

DR. DANIEL ELIES

Departamento de Córnea, Catarata y Cirugía Refractiva:

"A mis pacientes les digo que, si tienen algún defecto refractivo, por mucho que sean capaces de aguantar y de no utilizar las gafas, deben corregírselo. Esto es algo que ocurre muy a menudo cuando aparece la presbicia y que debe evitarse, ya que acaba pasando factura a la visión. Por tanto, es importante llevar la graduación adecuada y verificarla periódicamente a través de una revisión".

DRA. LAIA PASCUAL

Departamento de Glaucoma:

"Hacer caso de la posología que indica el doctor -es decir, ponerse gotas 2 veces al día, si así se prescribe- es necesario para todas las personas que están en tratamiento médico. Cuando este tratamiento es crónico, como ocurre en el glaucoma, resulta especialmente complicado, pero yo insisto a mis pacientes que, si se saltan dosis, están quedado desprotegidos de los efectos de la medicación y deben ser conscientes de ello".

DRA. CHARLOTTE WOLLEY-DOD

Departamento de Oftalmología Pediátrica:

"¿Hay casos de glaucoma en la familia? ¿Y de catarata en edades tempranas? Muchas veces no se tienen suficientemente en cuenta los antecedentes familiares, aunque juegan un papel muy relevante en el desarrollo de estas y de otras patologías de origen genético, entre las que también se encuentran algunos síndromes con afectación ocular o las distrofias de retina, que en la mayoría de ocasiones se manifiestan en la infancia".





LABORATORIO CON MÁS DE 30 AÑOS DE EXPERIENCIA O ESPECIALIZADOS EN PRÓTESIS OCULARES, PRÓTESIS OCULARES 3D Y CAPA ANTIALÉRGICA



CONTACTO

Álex Gutiérrez

Ocularista

Passeig de Gràcia 117 principal 1ª 08008 Barcelona T 932 173 168

info@artlens.es · www.artlens.es Latitud 41.397063 · Longitud 2.15813



"El Dakar se te queda grabado en la retina"

Notario y copiloto en el mítico rally, José Luis Criado Barragán mantiene intacta su ilusión pese a los 27 años de competición y tras una cirugía de catarata que le ha permitido recuperar los colores, la luz y los detalles de la carrera.

De niño, José Luis Criado Barragán ya sentía pasión por el motor y esperaba con anhelo la gran cita del Dakar, que seguía por las noches a través de la radio mientras se imaginaba estando algún día ahí. Gracias a su obstinación, ese sueño de infancia se convirtió en realidad, llegando a superar todas sus expectativas: "Nunca hubiera pensado que correría al lado de pilotos de la talla de Ari Vatanen, Carlos Sainz o Sébastien Loeb, campeones del mundo de rallies". Según explica, el Dakar no solo le ha dado la oportunidad de conocer a mucha gente, sino también de unir a veteranos y a jóvenes y de forjar amistades indestructibles, como la que mantiene con su piloto y compañero de aventuras Jordi Juvanteny. Con humor y "casta" en los momentos de adversidad, piloto y copiloto forman un tándem perfecto: "Él pone las manos y yo soy sus ojos. Jordi conduce a ciegas y es mi responsabilidad ver las diferentes opciones, decidir por dónde ir y darle las indicaciones oportunas".

Por eso la visión es imprescindible para José camino lle Luis y, cuando en noviembre de 2015 le "Gracias diagnosticaron un principio de catarata, su participación en el Dakar quedó comprometida. Sin tiempo para operarse ante el inminente inicio de la carrera: los colores, la luz, los detalles... absolutamente todo, además

bre), no se apeó de la aventura y no fue hasta después de haber subido al podio como primero en la categoría de camiones 6 x 6 y la división de Producción, que compartió con el equipo su problema ocular.

A su regreso a Barcelona, José Luis se puso ensegui-

da en manos del Dr. Óscar Gris, del Departamento de Córnea, Catarata y Cirugía Refractiva de IMO, quien, en el mes de marzo, llevó a cabo una cirugía que supuso una mejora sustancial para José Luis, tanto en su vida cotidiana y su profesión de notario como en el ámbito de la competición. Lo pudo constatar en su última participación en el Dakar: "Gracias a la operación, cambió mi visión de la carrera: los colores, la luz, los detalles... absolutamente todo, además de la comodidad de poder prescindir de las gafas. Antes me apretaban con el casco, tenía que cambiármelas constantemente por las de sol y llevar siempre unas lentes de repuesto por si se me rompían. Aunque parezca una tontería, a más de 150 km por hora, con temperaturas extremas y un camino lleno de curvas y baches, no resultaba nada sencillo, con el hándicap de que en "Gracias estos entornos perder las gafas puea la operación de suponer perder también la vida". de cataratas, cambió

de la comodidad de poder prescindir de las gafas".

De ahí que, tras la intervención, el

experimentado copiloto ganara

mucha libertad y seguridad para

PARAGUAY Aslunción (Salida) Buenos Aires (Llegada) ARGENTINA FICHA TÉCNICA DEL EQUIPO: MAN (528-Epsilon) Piloto: Jordi Juvanteny (Sant Feliu de Llobregat, 1960)

CURIOSIDADES:

- 491 competidores de 59 países diferentes. España aportó 42 participantes
- 316 vehículos inscritos: 146 motos, 83 coches, 50 camiones y 37 quads
- Nuevas condiciones deportivas: asistencia limitada del GPS, otorgando más importancia a la navegación y al trabajo de los copilotos
- Etapa estrella del rally: "La Súper Belén" (de Salta a Chilecito), con casi 1.000 km, un 98 % de los cuales fuera de pista

Cerca de 9.000 km distribuidos en 12 etapas, del 2 al 14 de enero.

Salida desde Asunción (Paraguay), al nivel del mar y donde la tasa de humedad llega a alcanzar el 100 %. Ascenso hasta los casi 5.000 m durante una semana completa en altitud. Avance por el altiplano boliviano a temperaturas nocturnas bajo cero y descenso a las cálidas llanuras argentinas, a más de 50°C. Llegada a Buenos Aires.

- Etapa 1: Asunción-Resistencia
- Etapa 2: Resistencia- San Miguel de Tucumán
- **Etapa 3:** San Miguel de Tucumán- San Salvador de Jujuy
- Etapa 4: San Salvador de Jujuy Tupiza
- Etapa 5: Tupiza- Oruro
- Etapa 6: Oruro- La Paz
- Etapa 7: La Paz- Uyuni
- Etapa 8: Uyuni- Salta
- Etapa 9: Salta- Chilecito
- Etapa 10: Chilecito- San Juan
- Etapa 11: San Juan- Río Cuarto
- Etapa 12: Río Cuarto Buenos Aires





"En el Dakar aprendes a relativizar muchas preocupaciones diarias que no son tan graves y te das cuenta de lo que verdaderamente es importante".



afrontar la edición 2017 —su vigesimoséptima participación— especialmente exigente.

Escuela de vida

"En las últimas temporadas, el Dakar se había edulcorado un poco y los veteranos como nosotros estábamos esperando un rally más fuerte, como lo ha sido el de este año". Según afirma, la organización planteó un recorrido muy complicado, regido por nuevas normas, que en su paso por Paraguay, Bolivia y Argentina, recuperó la auténtica esencia del Dakar en África. Tuvieron que luchar contra muchos elementos: las inclemencias meteorológicas no les dieron respiro y llegaron a alturas de hasta casi 4.800 m, donde no solo sufrían las máguinas, sino también los participantes, por la falta de oxígeno. "Fue durísimo a la vez que muy gratificante y, más allá de los resultados (2º en camiones 6 x 6 y Producción, así como 30º en la general), estamos muy contentos y orgullosos de haber logrado completar la prueba".

Pero, por encima de todo, José Luis destaca el valor de haber ayudado a otros compañeros en situación de apuros, ya que, como asegura, este es el espíritu del Dakar; "un espíritu que te enseña a seguir adelante en el día a día". Para el copiloto, el rally más desafiante del

mundo es una escuela de vida: "Aprendes a relativizar muchas preocupaciones diarias que no son tan graves, catastróficas ni trascendentales, y te das cuenta de lo que verdaderamente es importante". En su opinión, "vivimos en una sociedad moderna y acomodada en la que lo tenemos todo fácil... y allí nada es fácil, más aún cuando íbamos al continente africano. Esto te enseña una barbaridad". Durante los años de competición (19 en las dunas de África y 8 en Sudamérica), su cabeza y sus ojos no solo se han llenado de realidad, sino también de experiencias extraordinarias que ha ido acumulando: "Guardo todas y cada una de las visiones del Dakar; incluso podría hacer fotografías de las más de 800 etapas que hemos recorrido y que se me han quedado absolutamente grabadas en la retina".

"Hemos pasado por lugares inhóspitos y recónditos que el hombre apenas ha pisado y, a menudo, me pregunto cómo hemos podido llegar hasta allí", explica el aventurado paciente de IMO, a quien muchas veces le gustaría que la gente pudiese apreciar lo mismo que está observando él en esos parajes únicos. Pero, como le decía su padre, "lo que tú veas cuando viajes, yo también lo veo", una reflexión que le acompaña siempre y que le hace abrir todos sus sentidos, sobre todo la visión, ante lo que la naturaleza le ofrece.



IMO | HISTORIAS SINGULARES

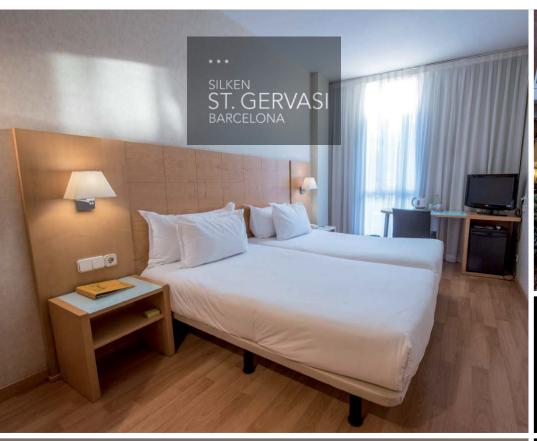




Luchar y perseverar

"Hay muchos Dakares dentro del Dakar", señala José Luis, quien ha vivido miles de anécdotas que rememora con cariño pese a la dureza de algunas de ellas: "En una ocasión, estuvimos secuestrados 8 horas por unos bandidos. En un momento dado, nos hicieron poner en fila y pensábamos que nos iban a matar... finalmente, "solo" nos robaron". En la edición celebrada en 1992 (Ciudad del Cabo) vivió otra experiencia al límite: tras quedar descolgados de la caravana, perdidos, salieron de ruta y entraron sin documentación en Nigeria. Allí les detuvieron y pasaron 4 días en el calabozo, hasta que pu-

dieron escapar tras sobornar a los carceleros. Estas y otras experiencias demuestran que, más que ganar, el reto es sobrevivir al Dakar y han ido fraguando el carácter del copiloto y su filosofía de vida, ya que "frente a las dificultades hay que luchar y perseverar". Según afirma, no hay claves, trucos, secretos o fórmulas mágicas, simplemente mucho tesón e ilusión, un factor clave que reconoce mantener intacto a sus cerca de 60 años: "Cada uno tiene que fijarse sus propias metas. A mí me sigue ilusionando ir a trabajar al despacho y participar en el rally, una pasión que me mantiene vivo y alerta". Sin descanso, José Luis Criado Barragán ya ha empezado a preparar con su equipo el próximo Dakar.





- Próximo a IMO
- A 8 min. en metro del centro ciudad
- 63 habitaciones con luz natural
- Cafetería Restaurante
- Caja Fuerte gratuita
- Parking privado

ATENCIONES ESPECIALES PACIENTES IMO:

DESCUENTO EN TARIFA

AGUA MINERAL DE BIENVENIDA

WIFI GRATUITO

LATE CHECK OUT BAJO DISPONIBILIDAD HASTA LAS 15 H

Sant Gervasi de Cassoles 26 08022 Barcelona +34 932531740 stgervasi.booking@hoteles-silken.com www.hotelsantgervasi.com



festivales

Las citas imprescindibles

Llega el buen tiempo y la agenda de festivales luce mejor que nunca. Jazz, clásica, flamenco, pop, teatro, danza... es complicado decidirse ante una oferta tan ecléctica y sugerente. Desde junio hasta finales de septiembre, hay propuestas nacionales e internacionales para todos los gustos y bolsillos. Recopilamos algunas imprescindibles que no podemos dejar escapar.

Por Pere Romanillos



VILANA HOTEL

Disfruta de una estancia única en un emplazamiento exclusivo que abraza la ciudad desde la tranquilidad de la zona alta de Barcelona.

Un regalo para los sentidos con servicio personalizado en un entorno acogedor dónde cada detalle cuenta.

Descubre la experiencia Vilana Hotel y alójate en una de nuestras confortables habitaciones de nueva construcción decoradas al estilo provenzal.

Próximo a IMO en una de las mejores zonas de Barcelona















Vilana, 7 08017 Barcelona t +34 934 340 363 f +34 934 188 903 vilanahotel com

*Presitation



Primavera Sound El festival de festivales

Desde su primera edición en el Poble Espanyol, en verano de 2001, este festival acumula más de 3.000 conciertos y ha sido la antesala del éxito de bandas reconocidas, como Beach House, Crystal Castles o los mismísimos Manel. De los poco más de 7.000 asistentes en sus inicios, ahora se agotan los abonos con meses de antelación y se supera fácilmente la cifra de 200.000 espectadores.

Del 31 de mayo al 4 de junio, el recinto del Parc del Fòrum acogerá como es habitual el grueso de la programación, mientras que el barrio del Raval repetirá como sede de los conciertos gratuitos en el centro de la ciudad. Un envidiable cartel entre los que destacan nombres internacionales como Frank Ocean, los británicos The xx, Bon Iver, Arcade Fire, la icónica Grace Jones, el mítico Van Morrison o Teenage Fanclub. Entre los artistas nacionales, los catalanes Mishima pondrán de largo su último trabajo y la banda barcelonesa 7 Notas 7 Colores celebrará el 20 aniversario de su disco de debut ("Hecho es Simple"). Los abonos para asistir están agotados hace tiempo, así como las entradas de los días 2 y 3 de junio. No obstante, en la misma web del festival está disponible un servicio (Safe Marketplace) para comprar el abono a aquellas personas que no puedan asistir y con total garantía, tanto para el vendedor como para el comprador.

Más información en: www.primaverasound.es

Festival Jardins de Pedralbes Veladas de lujo

Esta cita llega a su quinta edición manteniendo su apuesta por las grandes estrellas. Del 5 de junio al 15 de julio, desfilarán por el escenario al aire libre instalado frente a la fachada del Palau Reial nombres y grupos consagrados de la talla de Rufus Wainwright, Kool & The Gang, Michael Bolton, Manel, Belle & Sebastian, The Beach Boys, Sting, Jarabe de Palo, Air o Art Garfunkel, entre otros. Un total de 25 actuaciones que concluirán con un espectáculo teatral a cargo del actor francés Gérard Depardieu, que interpretará su famoso y premiado Cyrano de Bergerac, así como "El Carnaval de los Animales", de Saint Saens.

El festival ofrecerá una interesante propuesta gastronómica en su Zona Village a base de ensaladas, cocas, bocadillos, paninis, rolls, hamburguesas y un gran surtido de dulces y fruta.

Y para todos aquellos que no puedan asistir en directo, la organización tiene previsto retransmitir en *streaming* alguno de sus conciertos en diferentes puntos de la ciudad. iTodo un detalle!

Más información en: www.festivalpedralbes.com





GREC | Festival de Barcelona

Grec Festival de Barcelona Una mirada hacia Grecia

El año pasado llegó a su edición número 40 batiendo récords de espectadores (más de 100.000) y se mantiene como una de las grandes citas culturales del verano. En la presente edición, el Grec estrena director, el bailarín, coreógrafo y gestor cultural Francesc Casadesús, y apuesta por una programación que cada año buscará intercambios y complicidad con una ciudad determinada. En 2017 será Atenas, y en las próximas ediciones se sucederán otras ciudades como Singapur, Melbourne, Nueva York, México, Bogotá, Santiago de Chile, Buenos Aires y Sao Paulo.

Más información en: grec.bcn.cat





Vida Festival En plena naturaleza

El Festival Internacional de Vilanova i la Geltrú está agotando los últimos 1.000 abonos disponibles. Así que no conviene despistarse si queremos disfrutar en directo de alguna de sus atractivas propuestas. Del 29 de junio al 2 de julio, pasarán por sus diferentes espacios, integrados en plena naturaleza, las bandas Phoenix, Fleet Foxes y Flamings Lips, como potentes cabezas de cartel. En cuanto a los nombres nacionales, habrá para todos los gustos con un ecléctico cartel entre los que destacan Mishima, Enric Montefusco, Les Bistecs, las Kelly Kapøwsky, John Talabot, Lidia Damunt, Anímic, La laia, Guadalupe Plata, Joan Miquel Oliver, La Casa Azul, Dr. Dog o la alianza de la cantaora Rosalía con Raül Refree.

El Vida también piensa en los más pequeños y seguirá ofreciendo todo tipo de talleres, conciertos y actividades para el público familiar en el espacio de El Nido.

Más información en: www.es.vidafestival.com





Todo empezó en julio de 1975 cuando, todavía bajo la dictadura del franquismo y sin contar con el permiso oficial, se celebró un multitudinario concierto (más de 40.000 personas) en la localidad costera de Canet de Mar, que contó con la presencia de Maria del Mar Bonet, Pau Riba, Sisa, Companyia Elèctrica Dharma y la Orquestra Plateria, entre otros. Se celebraron cuatro ediciones más y después cayó en el olvido.

Cuatro décadas después se ha recuperado la esencia de este mítico festival que, desde el 2014, ofrece 12 horas de música ininterrumpida con la flor y nata del panorama musical catalán. Desde las 6 de la tarde a las 6 de la mañana, a caballo entre los días 1 y 2 de julio, desfilarán nombres como Txarango, Els Amics de les Arts, Sopa de Cabra, Doctor Prats, Zoo o Gossos, entre muchos otros. La cita será en el Pla d'en Sala, al lado de la Via Cannetum, a poco más de un kilómetro de la estación de tren de Canet de Mar.

Más información en: www.canetrock.cat



Banc Sabadell Vijazz Penedès Vino y jazz cerca de Barcelona

Del 7 al 9 de julio, los amantes del buen jazz y del buen vino tendrán la oportunidad de maridar ambas pasiones en un festival que llega este año a su edición número 11.

Más allá de los conciertos, se podrán probar hasta 300 referencias de vino y cava procedentes de una cuarentena de bodegas del Penedès, así como participar en degustaciones y maridajes conducidos por reconocidos enólogos y sumilleres.

Más información en: vijazzpenedes.com

^BSabadell Penedès





Festival Castell de Peralada Un clásico de la Costa Brava

Uno de los festivales más consagrados de Catalunya cumple 31 años en la presente edición. En sus cuatro espacios musicales se repartirán, del 6 de julio al 17 de agosto, desde grandes producciones operísticas o espectáculos de danza, hasta recitales líricos y conciertos de todo tipo de géneros.

En el ámbito lírico, este año destaca la presencia de grandes divas como Iréne Theorin acompañada de la Orquesta Nacional del Capitole de Toulouse, la joven y virtuosa soprano rusa Julia Lezhneva o el consagrado tenor estadounidense Gregory Kunde.

En cuanto al pop, el festival arrancará con Katie Melua y seguirá con Bryan Ferry, Franco Battiato, Malú y Jarabe de Palo. Y para los amantes del flamenco, imprescindible la actuación de Diego El Cigala.

La oferta gastronómica de Peralada es suculenta. Habrá opciones para todos los gustos, desde la alta cocina ampurdanesa a cargo del chef Xavier Sagristà en el Castell Peralada Restaurant, el bufet al aire libre de La Parrilla o las creativas propuestas del Restaurante Aires-Hotel Peralada, hasta el picoteo del Snack Bar, las carnes en el Grill del Celler o los cócteles en el *chillout* Cotton Club Peralada.

Más información en: www.festivalperalada.com



Cruïlla Barcelona Summer Festival Sin etiquetas

Empezó en Mataró como un festival de mestizaje y más adelante acabó por instalarse en Barcelona, rehuyendo de etiquetas y ofreciendo un cartel que atrae a todo tipo de públicos. Además de su envidiable cartel, este año ofrecerá servicios como wifi gratuito, mercado de autor con productos de proximidad, zonas de restauración con opciones culinarias de todo el mundo y aparcamiento de bicicletas para una previsión que se acerca a las 50.000 personas durante los tres días que dure el festival. Del 8 al 10 de julio, pasarán por los cinco escenarios del Fòrum cabezas de cartel de la categoría de Jamiroquai, Pet Shop Boys, Two Door Cinema Club, The Prodigy, Die Antwoord, Ryan Adams, The Lumineers y Little Steven. Por cierto, aviso para familias con adolescentes: los menores de 15 años acompañados de la madre, el padre o tutor legal tendrán libre acceso al festival.

Más información en: www.cruillabarcelona.com





festival rural de música alternativa i electrònica

Festival Era 100% rural

El Festival Rural de Música Alternativa i Electrònica, Era, es uno de los eventos musicales más originales del verano. En un entorno 100% rural, en la masía Can Gascons de Llagostera (Girona), ofrece un cartel reducido pero exquisitamente seleccionado, que este año contará con la presencia de Manel, Anímic, Renaldo&Clara, Cala Vento, Begun y Triángulo de Amor Bizarro, entre otros. Durante la noche del 22 al 23 de julio, este singular festival contará con una variada oferta gastronómica de comida ecológica de "km 0" con diferentes food-trucks, un servicio de autobuses a precio reducido desde Barcelona y un autobús lanzadera gratuito desde la estación de tren de Caldes de Malavella al recinto.

Más información en: www.festivalera.com





Festival de Cap Roig A orillas del Mediterráneo

En un entorno singular junto a Calella de Palafrugell (Baix Empordà, Girona), es una de las citas obligadas para los veraneantes de la Costa Brava. Instalado en uno de los jardines botánicos más importantes del Mediterráneo, su cartel es de lujo y un año más no decepciona. Del 7 de julio al 22 de agosto, pasarán por el escenario al borde del mar propuestas internacionales como los aclamados Wilco, Anastacia o Passenger, además de los míticos Pretenders, el jazz de Norah Jones, Ben Harper o las voces de Umberto Tozzi y Andrea Bocelli. En cuanto al cartel nacional, habrá nombres de la talla de Sílvia Pérez Cruz, Els Amics de les Arts, Estopa, Blaumut, Sidonie, Iván Ferreiro y Ramón Mirabet, Melendi, Luis Fonsi, Dani Martín, Miguel Bosé, Hombres G y David Bisbal, entre otros.

El Festival no se olvida del público infantil y este año ha creado el Cap Roig Mini con dos propuestas a medida de los más pequeños: "Alicia en el País de las maravillas" y "La sirenita".

Y para los amantes de la buena cocina, uno de los atractivos del festival es la posibilidad de poder disfrutar de la excepcional experiencia gastronómica del restaurante Via Veneto, premiado con la estrella Michelin de forma ininterrumpida desde hace 40 años.

Más información en: caproigfestival.com



Porta Ferrada Un festival decano

El Festival Porta Ferrada nació en 1958 en Sant Feliu de Guíxols y está considerado como la cita musical de verano con más tradición de España. Del 14 al 16 de julio, celebrará su edición número 55 y desfilarán por sus tres espacios (Espai Port, Teatre Auditori Municipal e Iglesia del Monasterio) desde destacados tándems como Toquinho y Maria Creuza, Michel Camilo y Tomatito, Chick Corea y Béla Fleck, hasta Fangoria y La Unión, pasando por el desbordante pianista Jamie Cullum o los míticos UB40.

Más información en: www.festivalportaferrada.cat



Sons del Món Un brindis musical

Tom Jones y algunas de sus míticas canciones, como "It's Not Unusual", "Sex Bomb", "She's a Lady" o "Delilha", abrirán la presente edición del festival Sons del Món.

La programación de gran formato (en la Ciutadella de Roses y Castelló d'Empúries) de la presente edición apuesta por nombres como Chambao, Estrella Morente, Els Amics de les Arts, Txarango + Gertrudis, Rosana y Loquillo, entre otros. En cuanto a la llamada "Programación íntima", Ramón Mirabet presentará su nuevo disco en el encantador espacio al aire libre frente al Celler Vinyes dels Aspres (Cantallops) y la cantante de jazz Paula Valls desgranará su primer trabajo en el Celler La Vinyeta (Mollet de Peralada).

Un año más, un sumiller reconocido maridará cada propuesta con un vino DO Empordà que el público podrá degustar antes y después de cada concierto.

Más información en: www.sonsdelmon.cat



Schubertíada de Vilabertran 25 años y una obra cumbre

Del 17 de agosto al 3 de septiembre, el único festival en España consagrado al compositor austríaco Franz Schubert celebra su primer cuarto de siglo de existencia. Y lo hará a lo grande y de la mano degrandes figuras como el barítono Matthias Goerne, la mezzosoprano Sarah Connolly, la soprano Kate Royal o la joven figura Ilker Arcayürek, acompañado al piano por Wolfram Rieger, encargado de inaugurar el festival en su primera edición en verano de 1992.

Pero la cita ineludible correrá a cargo del Quartet Casals, que interpretará por primera vez desde hace más de 100 años la integral de cuartetos para cuerda de Beethoven, considerada como una de las obras cumbres de la historia de la música clásica.

Más información en: www.schubertiadavilabertran.cat

ANTE TODO. MUCHO ORDEN

Las claves del método KonMari



¿Alguna vez te has puesto a organizar tu casa o lugar de trabajo como loco, solo para descubrir que muy pronto vuelven a ser un caos? Así empieza un libro que ya ha superado los 4 millones de ventas en todo el mundo, se ha traducido a más de 30 idiomas y se ha convertido en un fenómeno mundial.

MARIE KONDO

No es fácil mantener el hogar (y de paso, la vida) ordenado y la autora japonesa Marie Kondo parece haber dado con la fórmula secreta. ¿Acumulas en el armario prendas que nunca te pones? ¿Almacenas sin criterio papeles, documentos y todo tipo de objetos en distintos cajones? ¿Cuánto hace que no revisas el armario de los medicamentos? Según esta gurú del orden, la inmensa mayoría de nosotros somos incapaces de mantener la casa ordenada. Ya sea porque no sabemos (o no queremos) deshacernos de las cosas, porque no volvemos a ponerlas en su sitio... o por ambas razones. Kondo asegura que el 90 % de las personas se engloba dentro del tercer tipo. Es decir, que somos unos "flojos" a la hora de poner orden en nuestra casa, en nuestras vidas.

Considerada en su momento por la revista *Time* como una de las 100 personas más influyentes del mundo, Kondo ha creado el llamado "método KonMari", un manifiesto repleto de consejos prácticos que ha logrado ordenar los hogares de medio mundo.





Primero, desechar

La mayoría acumulamos en casa muchísimo más de lo que necesitamos, muchísimo más de lo que utilizamos. Ropa, herramientas, pequeños electrodomésticos, utensilios de cocina, libros, juguetes e, incluso, alimentos. El método de Kondo se fundamenta en desechar y en conservar solo aquello imprescindible que nos haga felices; una idea inspirada en los principios del DAN-SHA-RI y que lleva años practicándose en Asia. El DAN significa cerrar el paso a las cosas innecesarias que tratan de entrar en nuestra vida, es decir, nos invita a adquirir solo lo que de verdad es esencial. El SHA implica deshacerse de todo lo inservible. Y el RI supone alcanzar el desapego hacia las cosas para sentirnos más relajados y de buen humor.

Según Kondo, la mejor manera de elegir qué guardar y qué descartar es tomar cada objeto con la mano y preguntarse: "¿Esto me hace feliz?". Si es así, lo conservamos. Si no, adiós. La idea primordial es rodearse únicamente de aquello que nos aporta cierta satisfacción y felicidad antes de ponernos a organizar la casa.



Ordenar por categorías, no por espacios

Cuando ordenamos en casa, solemos hacerlo habitación a habitación, en una especie de guión preconcebido que, según el método KonMari es un error. La mayoría no guardamos el mismo tipo de objetos en el mismo sitio, sino que los desperdigamos en dos o más sitios. De ahí que lo más efectivo sea organizar por categorías. Por ejemplo, la ropa, la documentación o los libros, para comenzar. La intención es acumular una de esas categorías en un único lugar y, si el volumen es considerable (suele suceder con la ropa), mejor establecer subcategorías. En el caso del ropero, es recomendable subdividir las prendas en:

- Camisas, blusas, jerséis...
- Pantalones, faldas...
- Ropa para colgar (abrigos, trajes...)
- Calcetines
- Ropa interior
- Bolsos, carteras...
- Accesorios (bufandas, cinturones, pañuelos...)
- Ropa para actividades específicas (uniformes, prendas deportivas...)
- Zapatos

Preguntarse qué nos hace feliz es el primer paso para decidir con qué nos quedamos y de qué desprendernos.





Deshazte de...

- Prendas que te resulten incómodas
- 2. Prendas viejas o en mal estado y desparejadas (calcetines, guantes...)
- Prendas que no has utilizado ningún día en la
- Prendas promocionales que guardas para "ir por
- 5. Objetos y utensilios estropeados que llevan tiem-
- Libros que nunca más volverás a leer o que guar-
- Medicamentos caducados o que ya no utilizas de
- 10. Revistas y periódicos que ya has mirado
- 11. Bolígrafos, rotuladores y lápices de colores que

- 16. Juegos de mesa incompletos
- 17. Productos de belleza en malas condiciones (laca que jamás usas
- 18. Viejos libros de texto
- 19. Apuntes de la escuela o de la carrera

Ojo, porque a la hora de decidir qué se tira y qué no, hay categorías más complicadas que otras. Por eso, se aconseja ponerse manos a la obra con las más sencillas (la ropa y los libros, por ejemplo) y dejar para más tarde aquellas que contengan objetos con valor funcional, útil o sentimental.

Si vamos a empezar con la ropa, lo primero será revisar cada guardarropa, armario y cajón que haya en la casa y juntar todas las prendas en un solo sitio. Seguramente, quedaremos asombrados de la cantidad de piezas que tenemos. Lo ideal es arrancar con el grupo que esté fuera de temporada ya que, según Kondo, es la categoría que más fácilmente conecta con nuestra intuición sobre la ropa con la que nos sentimos a gusto. Y tiene su lógica. Si empezamos con prendas que estamos usando en esta estación, lo más probable es que nos asalten dudas del tipo: "¿Qué pasa si me quedo sin ropa que ponerme?" La ropa de fuera de temporada no tiene una utilidad inmediata, por lo que resulta mucho más fácil determinar si nos aporta alegría y satisfacción, o no.

En el momento de ordenar cada una de estas prendas conviene preguntarse: "¿Quiero volver a verla la próxima temporada?". O bien: "¿Tendría ganas de ponerme esto si la temperatura cambiara de repente?". Ante una respuesta negativa, deshazte de ella. Si la selección se realiza con rigor, seguramente nos quedaremos con una tercera o cuarta parte de la ropa que teníamos. Y ahora llega el momento de guardarla.



Cómo organizar la ropa

A la hora de organizar la ropa en el interior de los cajones, la clave es guardar las prendas dobladas y de manera vertical, no horizontal. Es decir, al contrario de cómo lo hacen en las tiendas. Para ello se recomienda doblar cada prenda con un mayor número de pliegues, formando un rectángulo simple y regular: primero, cada lado de la prenda hacia el centro y las mangas hacia dentro para configurar el rectángulo; luego se toma uno de sus extremos y se dobla hacia el otro extremo; después se vuelve a doblar en mitades o tercios. El número de pliegues debe ajustarse para que, cuando la ropa doblada quede vertical sobre el extremo, quepa en la altura del cajón. Así adoptará consistencia y podrá sostenerse de forma vertical para rentabilizar al máximo el espacio del ropero.

Este sistema también sirve para organizar la ropa interior y los calcetines. Para los cortos, que solo cubren el pie, basta con doblarlos dos veces; mientras que para los que llegan al tobillo, tres veces. En cuanto a la ropa colgada, las prendas pesadas deben colocarse en el lado izquierdo y las ligeras en el derecho, a fin de darle al ropero un aspecto más liviano y equilibrado.

De una sola vez

Con este método no hay medias tintas. Si nos ponemos a ordenar, hay que hacerlo del tirón. De esta manera, el resultado será tan evidente y drástico que, según la autora nipona, transformará nuestros hábitos y forma de pensar. El éxito pasa por conseguir resultados tangibles e inmediatos que solo se logran ordenando intensivamente. "Si organizas un poco cada día, nunca acabarás", dice Kondo.

Cómo organizar los libros

iCómo cuesta deshacerse de un libro! Hacerlo nos parece un sacrilegio, aunque pasan la vida completamente ignorados y acumulando polvo en estanterías atestadas. Tal como hemos hecho con la ropa, la gurú del or-



den sugiere apilarlos en un único lugar y separarlos en cuatro categorías: generales (aquellos que leemos por placer), prácticos (de consulta, recetarios...), visuales y revistas. La idea es cogerlos uno a uno y considerar si nos aportan algún tipo de beneficio. La excusa más habitual para no desprendernos de un libro es pensar que algún día volveremos a leerlo, pero, realmente, ¿cuántos hemos releído? Es muy probable que menos de cinco.

El papeleo

Avisos escolares en el portón del frigorífico, facturas acumuladas en la mesita del recibidor, instrucciones de aparatos que ni siquiera ya conservamos... Los papeles tienden a amontonarse en mil rincones de la casa. Para organizarlos, el método KonMari recomienda dividirlos en dos grupos: papeles que deben guardarse (documentación contractual, por ejemplo) y papeles de los que hay que encargarse y que después también pueden desecharse (facturas). El resto, al contenedor de reciclaje. Y a la hora de almacenarlos, conviene hacerlo en un mismo sitio, nunca dispersarlos en distintos cajones de la casa.

¿Qué hacer con los komono?

Hay una palabra japonesa que se utiliza para referirse a los artículos, accesorios, aparatos o herramientas pequeñas. Son los *komono* y hay muchos en todos los hogares. A pesar de que parecen insignificantes y de poca importancia, si los reunimos en una sola estancia puede que no tengamos suficiente espacio. Se trata de objetos muy diversos que, para organizarlos, podemos subdividir en las siguientes categorías:

- CD y DVD
- Productos para el cuidado de la piel y maquillaje
- Accesorios
- Objetos de valor (pasaportes, tarjetas de crédito...)
- Aparatos eléctricos y electrónicos (cámaras digitales, cables...)
- Artículos para el hogar (materiales de papelería y escritura, herramientas...)
- Provisiones domésticas (artículos perecederos como medicamentos, detergentes...)
- Artículos de cocina/alimentos

Según Marie Kondo, debemos preguntarnos por la necesidad de acumular todo este tipo de objetos y utensilios, así como valorar cuántos de ellos son prescindibles. Un ejemplo: seguramente tenemos alguna caja o cajón en casa lleno de cables no identificados de todo tipo. Lo mejor es guardar solo los que se identifiquen claramente y deshacerse del resto; a menudo muchos pertenecen a aparatos que tiramos hace tiempo.

Un momento especial

Más allá de la organización cotidiana del hogar que supone usar algo y volver a ponerlo en su lugar, el método KonMari nos invita a convertir el hecho de ordenar la casa en un suceso especial, único y, sobre todo, drástico. Parece complicado pero, una vez nos hayamos desecho de todo lo superfluo y hayamos organizado el resto de pertenencias según las prescripciones de la gurú nipona, poner las cosas en el sitio al que pertenecen y decidir dónde guardar las nuevas resultará mucho más sencillo. Ya no perderemos más tiempo en organizar, porque la casa ya estará organizada.



BONANOVA SUITE HOTEL***
con la garantía de PREMIUM SUITE HOTELS,
su apartamento ideal, donde se sentirá
como en casa con las mismas comodidades
que le ofrece un hotel.

Próximo a la **CLÍNICA IMO**. Disfrute de la comodidad que supone un amplio apartamento de 40 m² con su propia cocina totalmente equipada. No se tendrá que preocupar de nada, dispondrá de limpieza diaria y conexión WI-FI gratis, para que se sienta como en casa. Y todo con los mejores precios para los pacientes de la **CLÍNICA IMO**.





SU SUITE EN BARCELONA

Precio especial y detalle de bienvenida para socios de IMO CLUB

PremiumSuiteHotels

www.premiumsuitehotels.com







Gracias, IMO



www.ojosdelmundo.org

Ojos del Mundo agradece al Instituto de Microcirugía Ocular de Barcelona la colaboración profesional, solidaria y entusiasta de su equipo con los diferentes proyectos que la Fundación emprende para garantizar el derecho a la visión en las poblaciones más vulnerables del mundo.





ESTILA Toallitas

LA ELECCIÓN

EN HIGIENE PALPEBRAL

HIPOALERGÉNICAS

DERMATOLÓGICAMENTE TESTADAS

En 3 presentaciones

ANGELINI



(30)





