40 REVISTAIMO

IMO, epicentro de los avances en cirugía de párpados y estética oculofacial

IMO congrega a los mejores expertos en oculoplástica | Pacientes con glaucoma explican su experiencia | Nuevo fármaco en estudio para la DMAE seca | La Fundación IMO amplía su apuesta por la salud ocular infantil | Tratamientos mínimamente invasivos en estética oculofacial | Nos visita Josep Llinàs, arquitecto de IMO | Consejos para cuidar los ojos este verano

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 • REVISTAIMO •

EDITORIAL

Abrimos este número de la revista haciendo mención al congreso de oculoplástica que el pasado mes de abril congregó en IMO a 300 médicos interesados en conocer los últimos avances de una especialidad en auge. Los asistentes pudieron asistir a una sesión de cirugía en directo, así como a ponencias y talleres donde se expusieron las técnicas quirúrgicas y de aplicación en consulta más innovadoras para mejorar el aspecto del rostro.

Durante estos meses también hemos dedicado una especial atención al glaucoma, mediante una semana de revisiones gratuitas a población de riesgo y una mesa redonda de pacientes con la enfermedad, que el pasado mes de marzo ofrecieron su inestimable testimonio, destacando la importancia de adoptar una actitud preventiva y positiva para evitar que el glaucoma acabe afectando de forma radical a la calidad de vida de quien lo padece.

Otros grupos de riesgo hacia los que hemos orientado parte de nuestra actividad en lo que llevamos de año han sido los pacientes con diabetes, cuya afectación visual es muy elevada y puede llegar a ser grave, y la población infantil, especialmente aquella que se encuentra en riesgo de exclusión social. En este sentido, la Fundación IMO ha ampliado el marco de actuación de dos programas de revisiones oculares gratuitas, enfocados a mejorar la salud visual y el rendimiento escolar de la infancia desfavorecida, llegando, por primera vez, a escuelas de Tarragona y Madrid.

En paralelo a la labor preventiva con grupos de riesgo, en IMO no dejamos de trabajar en el campo de la investigación básica y clínica, como demuestra el hecho de que en los últimos meses hayamos iniciado nuestra participación en dos importantes estudios clínicos de ámbito europeo, uno sobre un posible tratamiento para la DMAE seca y otro para evitar el edema macular cistoide, un problema de la retina que puede producirse tras la cirugía de catarata.

Con estos contenidos, además de una entrevista a Josep Llinàs, artífice de la sede a la que nos trasladamos hace seis años, y de un repaso histórico a los aparatos de exploración oftalmológica, algunos de cuyos modelos conservamos en nuestro particular museo, les deseo un feliz verano, en el que disfruten del sol, el mar o la piscina y las verbenas y fiestas mayores, sin riesgo para sus ojos.

Dr. Borja Corcóstegui

SUMARIO

Más de 300 especialistas de 31 países se reunieron en abril en IMO con motivo de la segunda edición del *Barcelona Oculoplastics*, congreso de referencia internacional dirigido por el Dr. Ramón Medel. El encuentro ofreció cirugía en directo a cargo de los mejores expertos y talleres prácticos de rejuvenecimiento y estética oculofacial, una disciplina en auge. 2

Los pacientes fueron los protagonistas de la Semana Mundial del Glaucoma de este año que, bajo el lema *No dejes que el glaucoma te cierre puertas*, quiso concienciar de la importancia de la prevención y de una actitud positiva ante la enfermedad. Seis testimonios, moderados por Carmen Rigalt, compartieron su experiencia ante un centenar de asistentes. 10

Han pasado seis años desde la inauguración de la nueva sede de IMO y, a pesar de ello, nuestro edificio sigue llamando la atención por su carácter innovador y vanguardista, fiel a los principios del Instituto. Hablamos con su artífice, Josep Llinàs, quien nos explica las claves para construir una clínica oftalmológica de referencia, también desde el punto de vista arquitectónico. 44

El verano puede convertirse en un riesgo para nuestros ojos si no nos protegemos adecuadamente de la radiación solar. Igual que la piel, los ojos tienen memoria y van acumulando sus efectos a lo largo de los años. Por ello, nuestros especialistas ofrecen algunos consejos básicos para disfrutar de los días al aire libre y las noches de verbena, sin riesgos para la visión. 52

Edita: IMO, Instituto de Microcirugía Ocular de Barcelona
www.imo.es
Coordinación y redacción: Departamento de Comunicación de IMO.
Diseño gráfico y maquetación: Albert Buendía, Josep Maria Ambròs

Fotografías: Àngel Carbonell
Imprime: Rotimpres
Contacto redacción y publicidad:
comunicacion@imo.es
Teléfono: 93 253 15 01

BARCELONA

CAPITAL MUNDIAL DE LA CIRUGÍA

DE PÁRPADOS Y LA ESTÉTICA OCULOFACIAL

La oculoplástica, dedicada al diagnóstico y tratamiento de traumatismos, defectos y patologías de las estructuras que rodean a los ojos (órbita, párpados y vías lagrimales), es una subespecialidad oftalmológica en auge, cada vez más demandada por los pacientes y en avance continuo. El hecho de que la zona periocular sea extremadamente delicada, sumado a la aparición y perfeccionamiento constante de técnicas, hace que resulte fundamental la actualización de conocimientos, como se quiso promover en la segunda edición del curso internacional *Barcelona Oculoplastics*. Organizado por la Fundación IMO y bajo la coordinación de nuestros especialistas del Departamento de Oculoplástica y de Estética Oculofacial –Ramón Medel, Luz María Vásquez y Eva Ayala–, el encuentro reunió el 16 y 17 de abril en IMO a 300 especialistas de 31 países.

BARCELONA
CAPITAL MUNDIAL DE LA CIRUGÍA

El curso *Barcelona Oculoplastics* reunió en IMO a los mejores expertos internacionales para abordar los últimos avances y compartir sesiones quirúrgicas y talleres de rejuvenecimiento en directo con 300 asistentes de 31 países

Cirujanos expertos

Las principales eminencias de la especialidad a nivel mundial, entre ellas los doctores Richard Collin, padre de la cirugía de ptosis (caída de párpados), Naresh Joshi o el director del curso, Ramón Medel, alertaron de la importancia de que la cirugía oculofacial sea llevada a cabo por profesionales altamente cualificados y experimentados tanto en el campo de la cirugía plástica como de la oftalmología. En concreto, se refirieron a la blefaroplastia, intervención estética estrella para la corrección del exceso de piel en los párpados o bolsas que confieren al rostro un aspecto envejecido y cansado.

Este tratamiento, uno de los más solicitados, puede comportar complicaciones importantes si no es realizado por manos expertas, según los ponentes del curso. Entre las principales complicaciones destaca la retracción del párpado inferior, que afecta a cerca de un 20% de los pacientes que se someten a blefaroplastia y que, aparte de provocar un problema estético, supone una amenaza para el ojo. Al no permitir cerrarlo completamente por el desplazamiento hacia abajo del párpado inferior, la superficie ocular queda constantemente desprotegida, lo que puede dar origen a lesiones importantes en la córnea.

DE PÁRPADOS Y LA ESTÉTICA OCULOFACIAL

Además de esta grave complicación, también se dan casos de ceguera irreversible secundaria a la blefaroplastia, que en España afecta a alrededor de 1 de cada 500 personas intervenidas, según el Dr. Ramón Medel. El oftalmólogo de IMO asegura, sin embargo, que "son unos efectos totalmente evitables, ya que se trata de una cirugía con unos resultados espectaculares y sin complicaciones especiales siempre y cuando sea llevada a cabo por un profesional con formación y bagaje en oculoplástica".

Técnicas pioneras

Aunque la ceguera secundaria a una mala blefaroplastia es irreversible, sí que es posible tratar la retracción del párpado inferior mediante el *lifting* mediofacial transconjuntival, una sofisticada técnica que realizan muy pocos centros en el mundo, entre ellos IMO, para elevar el párpado inferior y el pómulo sin incisiones, accediendo a la zona afectada a través de la conjuntiva.

Si este procedimiento puntero centró el interés del primer curso *Barcelona Oculoplastics*, celebrado en 2012, en esta segunda edición la novedad más destacada llegó de la mano del tratamiento para solucionar la ptosis. Esta patología puede ser congénita o senil, o bien estar relacionada con otras causas que atrofian el músculo elevador del párpado, impidiendo que cumpla su función. Como consecuencia, no solo se produce un problema estético sino que la visión también se puede ver afectada, cuando la caída del párpado invade parte de la pupila.

El avance más relevante

Entre las diferentes técnicas que se utilizan para abordar este problema, destaca la conocida como *flap* frontal, que consiste en elevar el párpado a través de su anclaje al músculo frontal, utilizando un injerto como elemento de intermediación entre ambos. No obstante, una de las grandes sorpresas del congreso celebrado en IMO fue la demostración en directo de una cirugía en la que no se utilizó este elemento de unión, ya que el músculo frontal se suturó directamente al músculo elevador del párpado. Esta evolución de la técnica clásica, introducida por el Dr. Ramón Medel, llamó la atención de todos los asistentes y ponentes, incluido el Dr. Richard Collin, quien aseguró que "se trata del avance más relevante en la cirugía de la ptosis en los últimos años" al evitar varias incisiones visibles en la frente, además de ofrecer unos resultados más satisfactorios y duraderos.

Últimas tendencias estéticas

Según los organizadores del *Barcelona Oculoplastics*, "estética y salud ocular son dos conceptos que deben avanzar siempre de la mano, no solo en el terreno quirúrgico, sino también en lo que se refiere a la oculoplástica cosmética". Este es un campo en gran desarrollo, que cada vez ofrece más alternativas para el rejuvenecimiento de la parte media y superior del rostro y "dado que nos estamos moviendo hacia este tipo de tratamientos, es imprescindible aplicarlos con total seguridad y garantía para el paciente", añade el Dr. José Raúl Montes, referente mundial en la disciplina que ofreció un taller de estética y rejuvenecimiento durante el curso de abril.

Como novedades destacadas por los expertos congregados en el *Barcelona Oculoplastics* cabe señalar el uso del micropen, un nuevo instrumento que, mediante pequeñas punciones, logra unos resultados espectaculares al limpiar y estirar la piel a través de la estimulación de colágeno. Los especialistas también destacaron otros avances para mejorar el aspecto periocular y, en general, del rostro, a partir de técnicas de aplicación en consulta mínimamente invasivas. Es el caso de la carboxiterapia o inyección subcutánea de dióxido de carbono (CO_2) para incrementar la oxigenación de los tejidos y favorecer el flujo sanguíneo y la apertura de capilares, provocando así una mejora en el tono de la piel, concretamente, de la ojera.

La elevación del párpado caído mediante el músculo frontal o la estimulación de colágeno con micropen, principales avances en oculoplástica, una disciplina que combina técnicas quirúrgicas de alta complejidad con terapias de aplicación en consulta, mínimamente invasivas

Los ponentes internacionales opinan...

Robert Kersten (Estados Unidos)
"Cuando acabamos la formación tendemos a hacer las cosas tal como nos han enseñado nuestros maestros, pero gracias a encuentros como este vemos que hay maneras distintas de abordar un mismo problema. Si mis compañeros de profesión tienen nuevas ideas, me gusta conocerlas. Es el caso de la técnica quirúrgica realizada por el Dr. Medel para la corrección de la ptosis, que nunca había tenido oportunidad de ver en directo y con la que he quedado impresionado".

Naresh Joshi (Reino Unido)
"Es la segunda vez que me invitan a participar en este curso y para mí es un orgullo. A pesar de que practico cirugías en todo el mundo, cuando opero aquí lo hago sin ningún temor y con toda confianza, porque sé que además de disponer de los mejores equipamientos, cuento con el apoyo de un personal altamente cualificado: desde enfermeros, hasta anestesiólogos, técnicos de quirófano, etc."

José Raúl Montes (Puerto Rico)
"Es un privilegio ver cómo los mejores profesionales de la especialidad comparten y aplican, en directo y con total honestidad, lo que han aprendido en sus años de experiencia. El *Barcelona Oculoplastics* es un curso que se caracteriza por su practicidad, así como por adaptarse a los nuevos tiempos. Tanto en la sesión de cirugía como en los talleres, los expertos han optado por mostrar técnicas de mínima incisión que permiten obtener el máximo beneficio, un reto hacia el que avanza nuestra especialidad".

David Verity (Reino Unido)
"Aunque mi práctica diaria no se enfoca a la estética, ha sido muy enriquecedor profundizar en este campo. Para ofrecer las mejores soluciones a nuestros pacientes debemos entender el ojo como un todo, por lo que no podemos desligar esta vertiente de la parte más funcional. Así lo ha demostrado el curso, no solo presentando casos de éxito sino mostrando en vivo este abordaje de la disciplina".

Dario Surace (Italia)
"Algunas de las técnicas quirúrgicas llevadas a cabo en el *Barcelona Oculoplastics* son las que yo mismo realizo a mis pacientes. Otras, sin embargo, son nuevas para mí. Lo bueno de este curso es que incluso los cirujanos más expertos pueden, además de enseñar, aprender algo nuevo e introducir mejoras que aportan un plus a lo que vienen haciendo habitualmente".

Richard Collin (Reino Unido)
"Es fantástico ver que un curso como el *Barcelona Oculoplastics* tiene una audiencia tan destacada y logra reunir a un gran número de gente bajo un interés común. En este encuentro no se trata tan solo de mostrar lo que uno hace sino de estar preparado para hacerlo en público, respondiendo a las dudas y comentarios de nuestros compañeros".

... y también los asistentes

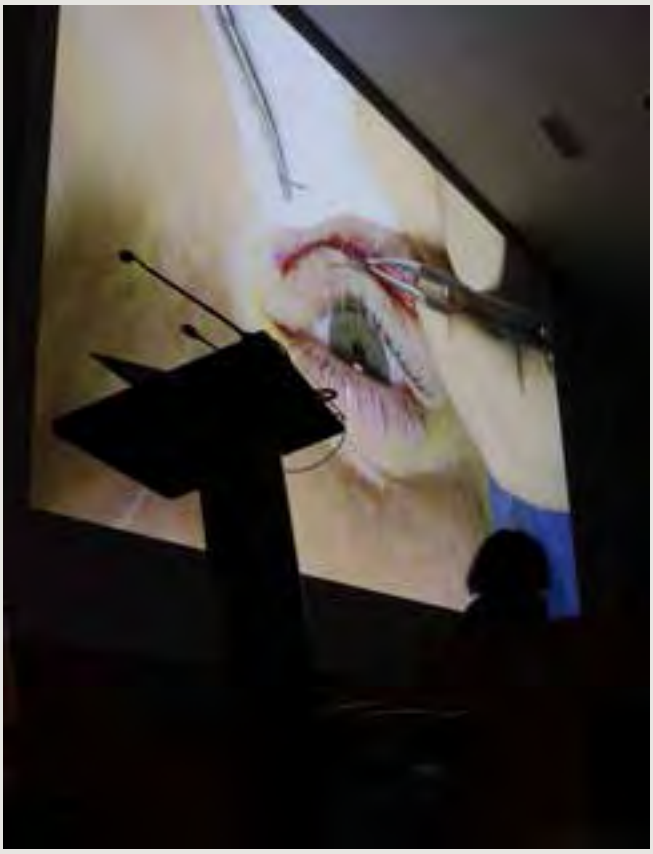
"Es un lujo ver cómo en Barcelona tenemos un centro como IMO, capaz de reunir a los mejores especialistas de todo el mundo y de demostrar que aquí también estamos al más alto nivel".

"Me ha sorprendido la sinceridad de todos los ponentes, en el sentido que han debatido y compartido abiertamente sus puntos de vista en controversias de gran interés. Conocer la opinión de profesionales tan destacados es una magnífica oportunidad".

"Como residente, he podido seguir en directo casos y cirugías que todavía no había visto y cuyo abordaje me ha aportado un nuevo punto de vista, además de adentrarme en la estética, todavía desconocida para muchos de nosotros".

"Este curso abre una nueva puerta al rejuvenecimiento, un campo en gran desarrollo y con muchas posibilidades en el que nos fijamos cada vez más".

En vivo y en directo



Un importante valor añadido del *Barcelona Oculoplastics*, destacado tanto por los ponentes como por los asistentes, fue la sesión de cirugía en directo, que conectó los quirófanos de IMO con el auditorio para mostrar a tiempo real siete intervenciones a manos de los mejores cirujanos internacionales (Reino Unido, Alemania, Estados Unidos y Puerto Rico, además de España). Con ello, los 300 asistentes al curso pudieron seguir, debatir e intercambiar dudas y opiniones ante los casos presentados, con los que, como explicó el Dr. Medel, "quisimos ser fieles a nuestra realidad diaria en la clínica".

Este mismo objetivo es el que se persiguió en los dos talleres prácticos de estética y rejuvenecimiento del curso, a cargo de reconocidos líderes mundiales en este campo. Así, el italiano Luigi Colangelo, junto a la Dra. Luz María Vásquez, de IMO, aplicó las últimas tendencias no quirúrgicas para el cuidado de la piel, mientras que el puertorriqueño José Raúl Montes enseñó cómo utilizar estratégicamente las inyecciones de toxina botulínica y de sustancias de relleno para lograr un resultado costo-efectivo a la vez que discreto y natural para el paciente.

¿CÓMO SE VE Y SE VIVE CON **GLAUCOMA?**

Con motivo de la Semana Mundial del Glaucoma, del 8 al 14 de marzo, la Fundación IMO quiso concienciar del papel clave de la prevención, así como de la importancia de adoptar una actitud positiva frente a la enfermedad, con la campaña *No dejes que el glaucoma te cierre puertas*. Esta incluyó cinco días de revisiones oculares gratuitas a población de riesgo no diagnosticada y una mesa redonda con testimonios de pacientes, quienes compartieron su experiencia ante el centenar de asistentes que se reunieron en el Instituto.

Pacientes sorprendidos

La mesa redonda, moderada por la periodista y también afecta de glaucoma Carmen Rigalt, contó con la participación de Marta de la Torre, Joan Sagalés, José Luis Pinto Barroso, Jordi Oller, Simone Pugliese y William Paulino García. Aunque cada uno tiene su propia historia y cada caso es un mundo, todos coincidieron en declararse "pacientes sorprendidos", según afirmó Jordi Oller, quien añadió que "el glaucoma es una enfermedad que no notas y de la que no eres consciente hasta que te la diagnostican". Es entonces cuando cobran sentido síntomas que antes pasaban desapercibidos o que no se asociaban a la enfermedad, como los problemas de Joan Sagalés en la conducción nocturna o las dificultades a la hora de encontrar objetos y los tropiezos habituales de Carmen Rigalt.

habitación
desde
55€
HOTEL HC MIKADO
Próximo a IMO en una de las mejores zonas de
Barcelona y perfectamente comunicado
✓ 68 habitaciones
✓ Bar - cafetería
✓ 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

"Yo pensaba que veía bien y luego me di cuenta de que no era así", constató William Paulino García, porque, como expuso Marta de la Torre, "lo que hay delante de los ojos no es negro, ni borroso ni nada. Simplemente, no existe". Una sensación compartida por el resto de pacientes, como Simone Pugliese, quien tiene afectada la parte superior del campo visual: "a medida que sale el sol, van apareciendo los árboles que hay en el paseo. Del mismo modo, si yo levanto la mirada, todos vosotros os materializáis", explicó gráficamente ante la audiencia congregada en el auditorio de IMO.

Trucos y nuevas aficiones

Simone ha optado por fijarse solo en lo que ve y vivirlo tranquilamente, decidiendo tomar las riendas de su enfermedad. "Las limitaciones son las que uno se pone a sí mismo", remarcó José Luis Pinto Barroso, que también destacó la importancia de aceptar con naturalidad la situación y adaptarse a una realidad distinta. Jordi Oller, por ejemplo, explicó su nueva afición por la ópera y Marta de la Torre ofreció algunos trucos para combatir pequeñas dificultades diarias, como comprar vasos con bordes azules para que resulte más fácil distinguirlos. "Es cuestión de ocuparse del glaucoma, no de preocuparse por él", aseguró.

Por ello, aunque se habló de la inseguridad al afrontar el presente y también el futuro, "y a pesar de que el miedo es lógico en estas circunstancias, no debemos dejar que nos paralice", comentó José Luis Pinto Barroso. Con esa misma idea, Marta de la Torre recuerda siempre las palabras de su padre: "la adversidad es grande pero el hombre es más grande que la adversidad". Y una manera de hacerle frente es adoptando una actitud activa, lo que muchas veces pasa por ser rigurosos en la prevención y en el tratamiento.

Jordi Oller tiene claro que para combatir el glaucoma hay que ser "metódico". Tanto es así, que afirmó no haber "fallado" ni un día a la hora de ponerse las gotas en sus más de dos décadas con la patología. Constancia que también destacó Marta de la Torre quien, al padecer glaucoma miópico desde los 12 años, recordó como ya entonces se acostumbró a levantarse siempre con el despertador, también sábados y domingos, para no saltarse la medicación. Igual que José Luis Pinto Barroso, quien declaró ser "uno de los hombres que más empina el codo de este país", aunque no precisamente para beber, sino para aplicarse los colirios.

La importancia de la prevención

Todos los participantes de la mesa redonda, además, coincidieron en la necesidad de someterse a revisiones periódicas; una costumbre que algunos de ellos no tenían antes del diagnóstico y que ahora consideran vital. Si algo ha aprendido William Paulino de su experiencia es la importancia de revisarse y de ser consciente del propio estado visual: "A pesar de que había casos de ceguera en la familia, nunca pensé que el glaucoma fuera hereditario o que pudiera afectarme a mí. Al cabo del tiempo, la vida me demostró que sí y, por eso, el mejor consejo que puedo dar a mis hijos es que se revisen".

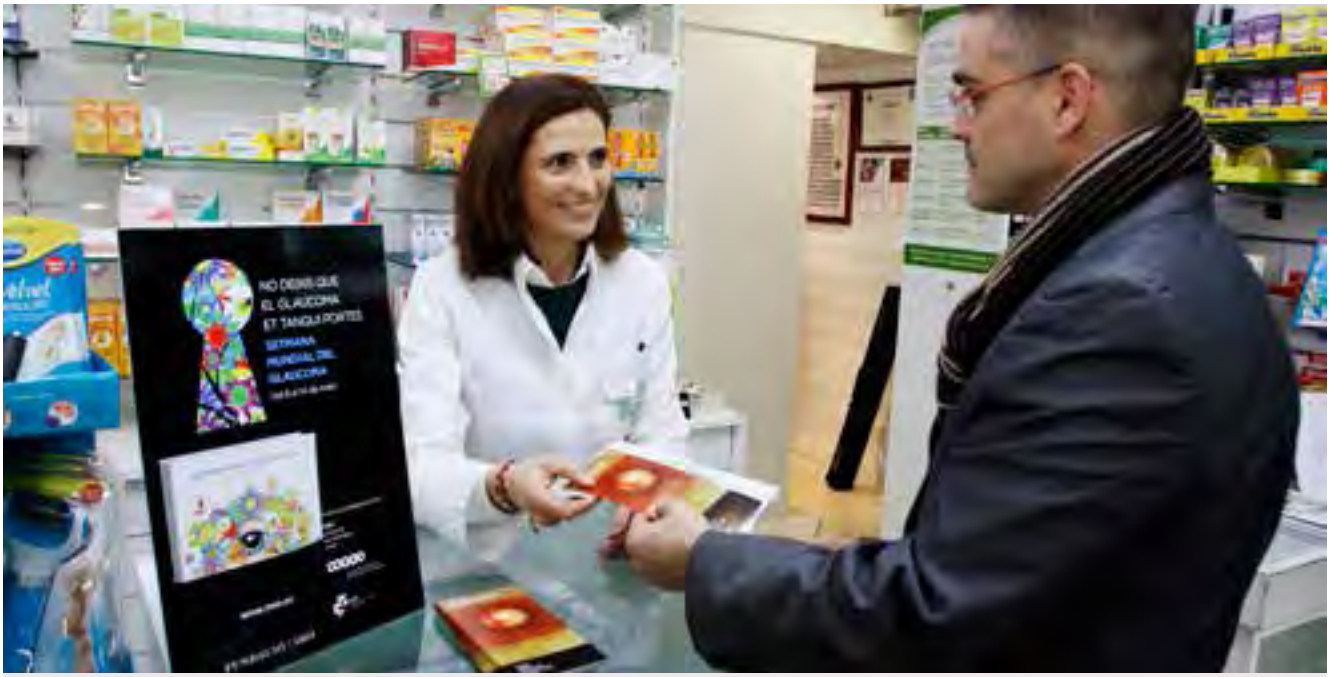
Para Simone Pugliese, el hecho de que el glaucoma tenga un componente genético y que en su caso no haya sido fruto de unos malos hábitos, hace que acepte su diagnóstico con "tranquilidad". Sin embargo, admitió que en el momento en que le detectaron la patología, a los 33 años, no pudo evitar "hacer una rápida regla de tres y calcular el campo visual perdido hasta entonces y el que podía perder en los próximos años". Hoy, tras el impacto inicial y al ver que está en buenas manos y que la enfermedad no avanza y sigue bajo control, Simone se muestra mucho más confiado.

Avances farmacológicos y quirúrgicos

Joan Sagalés también se considera "optimista", no solo a la hora de convivir con el glaucoma en su día a día –"procuro no pensar en él"– sino también de cara a las nuevas perspectivas terapéuticas que está seguro que se abrirán para los pacientes en los próximos años. Opinión compartida por las especialistas del Departamento de Glaucoma de IMO, las doctoras Elena Arrondo, Sílvia Freixes y Carolina Pallás, quienes hablaron de esperanzadores avances tanto farmacológicos como quirúrgicos en los próximos años. En este sentido, animaron a "perderle el miedo a la cirugía", puesto que el perfeccionamiento de las técnicas y la individualización del tratamiento para cada persona permiten obtener resultados cada vez más satisfactorios.

De este modo concluyó la mesa redonda que la Fundación IMO impulsó con motivo de la Semana Mundial del Glaucoma de este año y que puso de manifiesto el positivismo del lema *No dejes que el glaucoma te cierre puertas*. Aunque, como reflexionó Carmen Rigalt, no es tanto positivismo como "realismo", ya que el glaucoma "no debe mover a la compasión", sino a la acción.

El 39% de personas revisadas presenta la patología o está en zona de riesgo



Los controles de cribado a población de riesgo llevados a cabo a 161 personas durante la Semana Mundial del Glaucoma en la Unidad de Diagnóstico Precoz de IMO permitieron diagnosticar 12 casos de glaucoma (7%) y 29 sospechas de personas que podrían tener la enfermedad (18%), aunque precisarían de más pruebas para confirmar el diagnóstico. A su vez, 22 pacientes (13%) son candidatos a padecer la patología en un futuro por los factores de riesgo que presentan, entre los que destaca la hipertensión ocular, principal factor de riesgo del glaucoma, con 14 casos.

Tres de las personas revisadas padecen ángulo estrecho; dos presentan síndrome de dispersión pigmentaria; dos, cámara anterior plana, y una, miopía magna. Todos estos son problemas oculares que aumentan el riesgo de padecer glaucoma, principalmente porque amenazan con la obstrucción del sistema de drenaje del humor acuoso y, en consecuencia, con un aumento de la presión intraocular y un posible daño en el nervio óptico.

Estos resultados son superiores a los obtenidos en la misma campaña del año pasado, con un 34% de pacientes con glaucoma o en zona de riesgo, y están muy por encima de las cifras de 2013, en las que un 20% de los diagnósticos fueron de sospecha de glaucoma o destaparon factores de riesgo, mientras que solo en un caso se confirmó la enfermedad.

Ópticas y farmacias

El elevado porcentaje de personas que sufren la patología o son candidatas a padecerla y no lo saben pone de manifiesto la importancia de concienciar a la población. Para ello, la Fundación IMO se alió por tercer año consecutivo con la *Associació de Farmàcies de Barcelona* (AFB) y el *Col·legi Oficial d'Òptics Optometristes de Catalunya* (COOOC), distribuyendo material divulgativo sobre el glaucoma entre 400 farmacias y 200 ópticas.

Según las especialistas del Departamento de Glaucoma de IMO, "ópticos y farmacéuticos son los primeros que, en ocasiones, pueden detectar muestras de pérdida de visión que pasan desapercibidas o factores de riesgo de padecer la enfermedad". Asimismo, su seguimiento del paciente juega un papel fundamental para combatir la baja adhesión al tratamiento prescrito por el oftalmólogo, un problema que afecta al 40% de las personas con glaucoma.

Nuestros testimonios

Marta de la Torre

A los 12 años Marta fue diagnosticada de glaucoma miópico juvenil pero, a pesar de ello y de la miopía magna que padecía, llevó una vida normal y cursó sus estudios universitarios sin especiales dificultades, más allá de "ocupar siempre la primera fila de la clase". En plena actividad profesional, su vida empezó a experimentar paulatinos cambios, especialmente en los últimos cinco años, cuando ha tenido que dejar de trabajar y de conducir. El pasado otoño Marta se afilió a la ONCE. Ahora se aferra con todo el cariño del que es capaz a "Leo", su bastón y nuevo compañero.

Joan Sagalés

Hace ocho años, Joan, excapitán del equipo de balonmano del F.C. Barcelona, se despertó a media noche con una pérdida total de visión que se prolongó durante cinco minutos. A raíz de este "susto" fue a hacerse una revisión oftalmológica de urgencia y le detectaron glaucoma. Había sufrido un pico de presión (de 40 mmHg) que, pese a la angustia inicial, se convirtió en la alarma que le permitió ponerse en manos expertas e iniciar el tratamiento, gracias al cual hoy sigue haciendo vida normal, al frente de una importante empresa tecnológica.

José Luis Pinto Barroso

Meses después de someterse a una operación de retina, en 2005, José Luis fue diagnosticado de glaucoma, al que se refiere como "ceguera silenciosa" y que se sumó a una deficiencia visual congénita. Aunque reconoce que la vida se ve afectada por el glaucoma, tiene claro que no se acaba con la enfermedad porque, "en realidad, nada que tenga que ver con la pérdida de visión es totalmente motivo de incapacidad, como demostramos a diario en la ONCE", institución de la que es vicepresidente.

Nuestros testimonios

Simone Pugliese
A Simone le detectaron glaucoma hace dos años, cuando tenía 33, en unas revisiones gratuitas de diagnóstico precoz que, con motivo de la Semana Mundial del Glaucoma, organizaba un centro oftalmológico del extranjero. En el momento del diagnóstico ya tenía afectado un 37% del campo visual de un ojo y un 48% del otro pero, el hecho de tener unos parámetros fuera de los estándares, no hace que Simone se sienta un enfermo. "Una cosa es el diagnóstico médico y otra, cómo lo vives", según ha aprendido de su padre.

Jordi Oller
A sus 60 años, Jordi ya lleva más de veinte con un glaucoma de baja presión que le diagnosticaron en un control rutinario. Al ser miope tenía la costumbre de acudir regularmente al oftalmólogo, aunque en ningún momento sospechó que pudiera padecer la enfermedad. Tras dos décadas de evolución, ralentizada gracias a un control y tratamiento escrupuloso, Jordi sigue con su "lucha constante por seguir viendo". En su campo visual "una nube hace que desaparezcan algunos objetos" pero, el hecho de que la patología afecte de forma importante a su ojo izquierdo, no ha mermado su espíritu optimista.

William Paulino García

William achacaba su disminución de la visión al hecho de no llevar gafas pero, al ver que empeoraba progresivamente, decidió acudir al especialista. En Cuba, su tierra natal, le diagnosticaron glaucoma, que logró estabilizar. Sin embargo, y ya en España, sufrió una grave descompensación de la presión y tuvo que ser intervenido de urgencia, acogiéndose al programa Operación Visión de la Fundación IMO. Gracias a la inmediatez de la cirugía, William ha podido conservar un resto de visión que le permite mantener cierta autonomía, lo que considera un "milagro" después de haber temido caer en la ceguera.

PRÓXIMO AL IMO Y CON METRO DIRECTO
AL CENTRO CIUDAD EN 8 MINUTOS, "EL PUTXET"

- 63 hab. Con mucha luz natural
- Restaurante
- Room Service
- Bar – Cafetería
- 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 15H

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

IMO PRUEBA EL PRIMER TRATAMIENTO EFICAZ PARA FRENAR EL AVANCE DE LA FORMA MÁS PREVALENTE DE DMAE

Es uno de los 300 centros del mundo que participan en un ensayo clínico con Lampalizumab, un nuevo fármaco que está demostrando eficacia en pacientes con determinada variante genética

Tras avances importantes obtenidos en el control de la forma húmeda de la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE), gracias a las inyecciones de fármacos intraoculares antiangiogénicos, los esfuerzos se centran actualmente en intentar frenar el avance de la DMAE seca o atrófica, la forma más prevalente de la enfermedad (85% de los casos) y que a día de hoy carece de tratamiento. Con este objetivo, IMO es uno de los 300 centros de investigación que forman parte del proyecto europeo promovido por Roche para evaluar la respuesta de los pacientes a un nuevo fármaco (Lampalizumab). Se trata de la primera terapia que ha demostrado eficacia significativa, reduciendo la progresión de la DMAE seca, y que llega a testarse en un ensayo clínico en fase III, la última antes de la comercialización.

Como explica la Dra. Anniken Burés, especialista del Departamento de Retina y Vítreo de IMO, "lo que ahora pretendemos es confirmar los buenos resultados que se evidenciaron en la fase II, ralentizando la patología hasta en un 40% de un determinado grupo de pacientes. En este sentido, la oftalmóloga añade que "el nuevo fármaco es efectivo en estadios avanzados de la enfermedad y en personas con un perfil genético concreto". Este último dato pone de manifiesto "que la genética tiene mucho más peso en la DMAE del que creíamos –concluye la Dra. Burés– y, por ello, el futuro del tratamiento de esta y otras patologías retinianas pasa por el estudio genético de los pacientes y las terapias individualizadas según cada perfil". En esta línea se desarrolla actualmente Bioimage, otro ensayo pionero liderado por la Fundación IMO para determinar si el genotipo (información contenida en el ADN) incide en la respuesta al tratamiento, en este caso, de la DMAE húmeda.

La eficacia demostrada por Lampalizumab es un hito sin precedentes en la lucha contra la forma seca de la DMAE, que afecta al 85% de los pacientes con la enfermedad y para la que hasta ahora no existía terapia

Degeneración Macular Asociada a la Edad

La DMAE representa la primera causa de ceguera mundial entre las personas mayores de 65 años y, solo en España, afecta a 800.000 pacientes. Debido el aumento progresivo de la esperanza de vida, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en las próximas décadas la prevalencia de esta patología puede llegar a triplicarse, por lo que se considera uno de los problemas sociosanitarios más importantes del siglo.

¿Cómo funciona Lampalizumab?

Mientras que el tratamiento de la DMAE húmeda se basa en evitar la proliferación de nuevos vasos sanguíneos anómalos que sangran y pierden líquido, Lampalizumab actúa inhibiendo las vías de inflamación que juegan un papel clave en la progresión de la DMAE seca. Con ello, no se logra que la persona afectada gane visión, pero sí frenar el avance de la patología, cuya velocidad aumenta exponencialmente en las etapas más severas. El hecho de que los efectos de este tipo de DMAE no aparezcan de manera inmediata dificulta la fase de reclutamiento de pacientes en la que IMO se encuentra en estos momentos para llevar a cabo el estudio, mediante la administración de inyecciones intravítreas del nuevo fármaco cada cuatro o seis semanas durante un periodo de dos años.

La Dra. Burés destaca que "los participantes en el ensayo han de ser conscientes de que no todos se beneficiarán del tratamiento, aunque este no debe ser el único objetivo. Lo que buscamos no es solo una mejora individual a corto plazo, sino colectiva a largo plazo, ya que concluir el estudio es el paso previo indispensable para que el fármaco pueda estar disponible y ayudar a otras personas con la enfermedad".

EL PROGRAMA DE SALUD OCULAR EN LA INFANCIA DESFAVORECIDA SE AMPLÍA EN BARCELONA Y LLEGA, POR PRIMERA VEZ, A MADRID

La Fundación IMO y la Obra Social "la Caixa" refuerzan su apuesta por la integración de niños en riesgo de exclusión, con cinco campañas de revisiones que, hasta noviembre, permitirán atender a unos 800 escolares

La Fundación IMO y la Obra Social "la Caixa" han acordado reforzar la apuesta que, desde el año 2013, realizan conjuntamente para promover la mejora del rendimiento escolar y la integración social de niños en riesgo de exclusión a través de la prevención y el tratamiento de problemas oculares. Con este espíritu, ambas instituciones han renovado el convenio de colaboración para llevar a cabo, por tercer año consecutivo, el *Programa de salud ocular en la infancia desfavorecida*, que incorpora nuevas áreas de actuación y aumenta el número campañas.

Así, por primera vez, las revisiones oculares gratuitas se realizarán en cinco actuaciones anuales en lugar de las tres que se llevaron a cabo en 2013 y 2014, respectivamente. Para ello, a los centros escolares de Badalona, donde se desarrolla el programa desde su puesta en marcha y donde se ha llevado a cabo la primera campaña del 2015, se suman las escuelas de los distritos de Sant Martí y de Nou Barris, que ya han acogido la segunda ronda de exploraciones. Además, este año se ofrecerá, por primera vez, una campaña de revisiones en Madrid, concretamente en el distrito de Carabanchel.

El hecho de ampliar el proyecto viene dado por los buenos resultados obtenidos durante los dos primeros años de funcionamiento, en los que especialistas en oftalmología y optometría de IMO han podido visitar a casi 700 niños en riesgo de exclusión. Estas revisiones, llevadas a cabo de forma gratuita en centros de enseñanza entre alumnos de 3 a 8 años, han hecho aflorar un porcentaje de patología oculta de un 25%, cifra que dobla el 13.5% que la Fundación IMO ha detectado de promedio a lo largo de tres años de revisiones pediátricas gratuitas en el Festival de la Infancia de Barcelona.

Durante los dos primeros años del programa se han llevado a cabo exploraciones a casi 700 alumnos y se ha diagnosticado patología oculta en un 25% de los casos, en los que se ha ofrecido tratamiento y controles de seguimiento

Esta diferencia confirma la hipótesis sobre la que se impulsó el programa: la necesidad de promover la salud ocular entre los colectivos desfavorecidos, a los que, además de la falta de recursos, se suma, en muchas ocasiones, una menor cultura preventiva. Por ello, la intención del proyecto es crear un entorno lo más favorable posible para promover la salud ocular y la mejora académica de los alumnos, trabajando con el profesorado, las familias y los profesionales sanitarios de la zona.

Una iniciativa de largo recorrido

El *Programa de salud ocular en la infancia desfavorecida* se inscribe dentro del programa CaixaProinfancia de la Obra Social "la Caixa", dirigido a niños con especial vulnerabilidad social, y que favorece y apoya políticas de mejora de la equidad, la cohesión social y la igualdad de oportunidades para los más pequeños y sus familias. Fruto de la labor desarrollada desde este programa, la Obra Social "la Caixa" ha estimado conveniente incluir en las revisiones los dos nuevos distritos barceloneses y el de Carabanchel, donde están trabajando y donde la necesidad de apoyo integral de muchas familias es vital.

Uno de los rasgos fundamentales del programa es la continuidad, de modo que se busca hacer un seguimiento de los niños con problemas oculares desde los 3 años hasta que termina la etapa de formación de la visión, hacia los 8 años. Con este objetivo se ha repetido la ubicación de Badalona, donde se volverá en octubre, y se ha planteado la actuación en Nou Barris y en Sant Martí, que tras las revisiones del mes de mayo acogerán nuevos controles en noviembre. Ese mismo mes, la Fundación IMO y la Obra Social "la Caixa" también irán a Madrid, para iniciar un proyecto de seis o siete años de recorrido que se expande a esta comunidad.

Durante este tiempo, se hacen revisiones –trimestrales, semestrales o anuales, en función de cada caso– de aquellos niños de los que se sospecha que pueden desarrollar patología y de los que deben seguir un tratamiento, generalmente con gafas, parches o colirios, ya que la gran mayoría de los problemas diagnosticados son defectos refractivos, aunque también hay algunos casos de otras patologías que requieren cirugía. El seguimiento intenta garantizar la adhesión al tratamiento por parte de las familias, lo que no siempre se produce si no se promueve con actuaciones periódicas que vayan generando confianza en las comunidades y, al mismo tiempo, concienciando de su importancia para el desarrollo visual, intelectual y, en definitiva, integral, de los menores.

La Fundación IMO vuelve a Badalona

La primera de las cinco campañas previstas este 2015 tuvo lugar el pasado mes de abril en la escuela Baldomer Solà de Badalona, donde se llevaron a cabo 37 primeras visitas y 65 controles de seguimiento, tanto a alumnos del centro como de las escuelas L'Estonnac y Josep Boada, también adheridas al programa en campañas anteriores.

Entre las primeras visitas se diagnosticó un 24% de problemas visuales, fundamentalmente defectos refractivos, ambliopía ("ojo vago") y estrabismo. Como resultado, se prescribieron y facilitaron sin coste ocho gafas y un tratamiento con oclusión. La experiencia de la Fundación IMO en Badalona, donde ya ha realizado cuatro campañas desde la puesta en marcha del proyecto, ha demostrado la eficacia de la adhesión al tratamiento, generalmente con gafas, como es el caso de nueve niños a los que ya se les había prescrito corrección óptica y a los que, en la última revisión de seguimiento, se les redujo la graduación, debido a la mejoría de su agudeza visual.

Estos controles también permitieron iniciar el tratamiento en alumnos a los que anteriormente se detectó una agudeza visual justa para su edad o sospecha de patología y cuya evolución ha hecho que requieran tratamiento, además de prescribir nuevas gafas a niños que no habían seguido el tratamiento indicado hace unos meses o que no lo habían hecho correctamente. Como resultado, se prescribieron once gafas y cuatro oclusiones y se solicitaron pruebas complementarias en IMO en siete casos. En total, pues, se modificó la prescripción en un 48% de los pacientes sometidos a control periódico, una cifra que demuestra la importancia de seguir de cerca la evolución de los niños para su correcto desarrollo visual.

Sant Martí y Nou Barris se incorporan al proyecto

La segunda ronda de revisiones del año tuvo lugar el mes de mayo en las escuelas La Palmera, de Sant Martí, y Ferrer i Guàrdia, de Nou Barris, que se suman por primera vez a la iniciativa. Tras realizar exploraciones oculares gratuitas a 244 escolares, los resultados en estos distritos confirman las cifras obtenidas en anteriores campañas del programa, con un 25% de patología oculta.

Los defectos refractivos fueron, de nuevo, los problemas más frecuentes, al detectarse 17 casos de astigmatismo, 13 de hipermetropía y 9 de miopía, además de 5 casos de niños con diferencia de refracción entre ambos ojos (anisometropía) y otros 7 con una agudeza visual justa para su edad. Asimismo, se diagnosticaron 9 ambliopías, 6 estrabismos y 7 casos de otros problemas oculares, como conjuntivitis alérgica, de la que estaban afectados 4 escolares.

A raíz de estos diagnósticos, se prescribieron 32 gafas, 10 oclusiones y 5 tratamientos médicos, además de derivar a 9 niños a IMO para llevar a cabo pruebas complementarias y de recomendar seguimiento a 63 niños, bien fuera en un plazo de 6 meses o de un año. Este seguimiento se efectuará en noviembre, con una nueva campaña de revisiones en Sant Martí y Nou Barris, y servirá para valorar la evolución de los niños y la adhesión a los tratamientos prescritos.

Como explica Laura Martínez, coordinadora de la acción social de la Fundación IMO, "hemos visto varios niños que, a pesar de haber sido revisados previamente en el centro de atención primaria, no llevaban la corrección óptica adecuada debido a la falta de recursos, motivo por el que también hemos encontrado muchas gafas en mal estado y con graduaciones desfasadas que hasta ahora no se habían podido renovar".

OPERACIÓN VISIÓN SIGUE CRECIENDO

En paralelo a la consolidación del programa con la Obra Social "la Caixa", la Fundación IMO apuesta por reforzar la atención a niños en situación de vulnerabilidad con Operación Visión, que también expande sus fronteras y el próximo otoño ofrecerá revisiones en Tarragona

Un año después de poner en marcha el programa de cirugía solidaria Operación Visión en 2013, la Fundación IMO decidió incorporar al proyecto revisiones gratuitas de diagnóstico precoz a niños en riesgo de exclusión social de la provincia de Barcelona. De este modo, daba respuesta a la necesidad planteada por *Càritas Catalunya* de atender a un grupo de población especialmente vulnerable, con tres campañas de exploraciones que complementaban las llevadas a cabo junto a la Obra Social "la Caixa".

A lo largo de estas tres campañas, en el *Club d'Esplai Pubilla Cases-Can Vidalet* gracias a la mediación de la *Fundació Catalana de l'Esplai*, se llevaron a cabo cerca de 300 exploraciones, entre nuevas visitas (225) y controles de seguimiento (59). Como resultado, se detectaron problemas visuales en un 27% de los niños acogidos por primera vez al programa y se prescribieron 46 gafas, que *Càritas* entregó sin coste para las familias, y 22 tratamientos médicos.

Más pruebas en IMO

Además, se realizaron 16 derivaciones a IMO de los casos que requerían exámenes complementarios o tratamiento quirúrgico, como el de Benjamín, que fue operado de un chalazión (pequeño quiste en el párpado) o el de Eric, a quien se practicó un sondaje para solucionar un problema de obstrucción de la vía lagrimal. Las revisiones de la Fundación IMO y posteriores pruebas en el Instituto también permitieron alertar a la familia de José, que no veía bien y, tras descartar una posible patología ocular, fue puesto en manos del neurólogo, quien, tras confirmar las sospechas de los oftalmólogos de IMO, pudo iniciar el tratamiento oportuno.

Nuevos esplais, nuevas escuelas

Como destacan los responsables de la *Fundació Catalana de l'Esplai*, "la mayoría de niños que vienen al *esplai* proceden de familias sin recursos, que no pueden llevar a sus hijos a revisiones periódicas o hacer frente a posibles tratamienos. Por ello, muchos problemas pasan desapercibidos o, aunque sospechemos de una dificultad visual cuando los niños realizan tareas de refuerzo escolar, no podemos hacer nada al respecto".

El diagnóstico, tratamiento y seguimiento ofrecido por la Fundación IMO ha contribuido a paliar esta necesidad y, tras la buena acogida de la iniciativa, se prevé dar continuidad a la campaña en octubre. Las nuevas exploraciones permitirán controlar la evolución de los casos en los que ya se ha detectado patología y acoger a niños procedentes de otros esplais, que se sumarán a los cinco que ya forman parte de Operación Visión (Pubilla Cases-Can Vidalet, Fontsanta, El Tricicle, Espurnes y Bellvitge), todos ellos ubicados en la zona de L'Hospitalet y Cornellà de Llobregat.

Asimismo, y con el aval de la experiencia en el área metropolitana de Barcelona, el proyecto se extenderá a Tarragona, a petición de la delegación de *Càritas* en esta provincia. Fruto de la ampliación del acuerdo con *Càritas Catalunya*, las escuelas Bonavista y Joan XXIII acogerán una nueva campaña de revisiones en noviembre, en la que se revisará a más de un centenar de niños.

La actividad social de la Fundación IMO, al igual que la que lleva a cabo en el ámbito de la investigación, puede crecer gracias a la colaboración de empresas y particulares que, mediante pequeñas aportaciones en la clínica o a través del ingreso de importes superiores en la cuenta de la Fundación, contribuyen a la mejora de la visión y calidad de vida de muchas personas.

Solución urgente

A pesar de que la prevención de la salud ocular infantil es una prioridad creciente para la Fundación IMO, Operación Visión mantiene el propósito con el que se puso en marcha: ofrecer solución a personas con problemas de visión ya diagnosticados y escasos recursos económicos para acceder al tratamiento quirúrgico oportuno o para poder hacerlo a tiempo. Como consecuencia, se trata de casos en los que las patologías suelen encontrarse en fases avanzadas, limitando de manera importante la visión del paciente y su autonomía, hasta tal punto que la situación vuelve insostenible y requiere una actuación urgente, según coinciden varios de nuestros testimonios.

Alrededor de 300 personas han solicitado acogerse al proyecto, tanto a través de las delegaciones de *Càritas* adheridas a Operación Visión como de otras entidades sociales o por contacto directo con la Fundación IMO. Tras valorar cada petición y ponerla en manos de nuestros especialistas, se han practicado cerca de un centenar de cirugías, siendo la catarata y el desprendimiento de retina las patologías más frecuentes. Como complemento a la intervención quirúrgica o en aquellos casos en los que no ha sido necesaria, el programa también se ha hecho cargo de ofrecer corrección óptica o tratamiento médico, generalmente a base de colirios, vitaminas o inyecciones intraoculares.

IMO, ÚNICO CENTRO ESPAÑOL QUE PARTICIPA EN UN ESTUDIO EUROPEO PARA LA PREVENCIÓN DEL EDEMA MACULAR CISTOIDE

Esta patología es la causa más común de un resultado visual deficiente tras cirugía de catarata

El Dr. Güell, investigador principal del estudio en IMO, y Laura González, coordinadora de ensayos clínicos del Instituto.

IMO se acaba de incorporar, como único centro español, al estudio europeo PREMED, para la prevención del edema macular cistoide (CME, en inglés), la causa más frecuente de pérdida de visión después de una intervención de cataratas. El riesgo de esta complicación inflamatoria, generada por los movimientos mecánicos a los que se somete el ojo durante la cirugía de catarata, es del 4%, aunque en pacientes diabéticos el porcentaje asciende al 15%.

Si bien se han desarrollado tratamientos que en los últimos años han tratado de abordar el problema, ningún ensayo clínico hasta ahora ha comparado las medidas preventivas existentes en la actualidad, ni se han investigado los beneficios que puede tener su uso combinado.

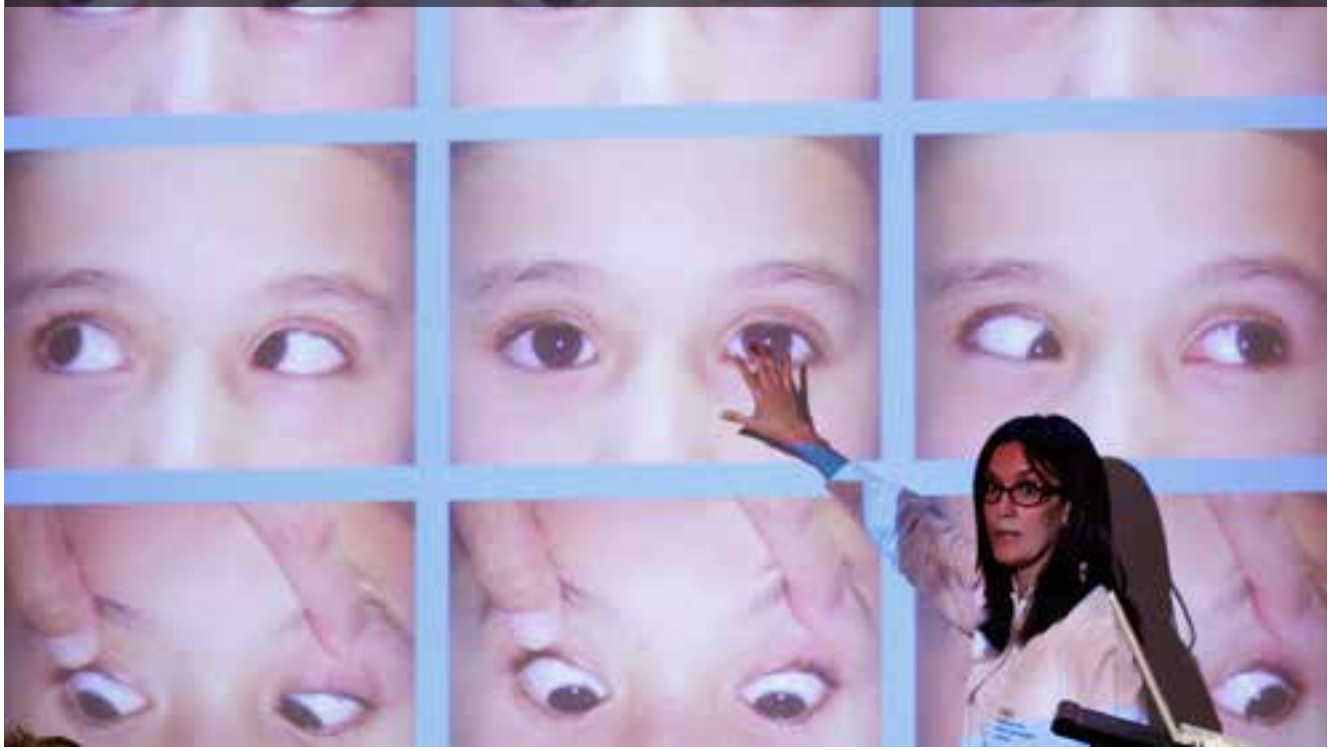
Con el estudio PREMED se pretende averiguar cuál es el mejor tratamiento preventivo para la aparición del edema macular cistoide después de la cirugía de catarata, tanto en pacientes diabéticos como no diabéticos. Para ello, "en IMO se reclutarán, a lo largo de un año, un centenar de pacientes sin diabetes, del total de 823 que conformarán el estudio, junto a otros 185 pacientes diabéticos", explica el Dr. José Luis Güell, coordinador del Departamento de Córnea, Catarata y Cirugía Refractiva del Instituto e investigador principal del ensayo que se llevará a cabo en él.

A todos los pacientes se les proporcionará dexametasona tópica (corticoide) o Bromfenac (antiinflamatorio), o bien una combinación de ambos, lo que permitirá evaluar resultados de distintas estrategias y compararlos entre sí. Previamente, todos los pacientes se habrán sometido a facoemulsificación de la catarata y colocación de una lente intraocular de cámara posterior (LIO).

Este estudio está promovido y financiado por la ESCRS *(European Society of Cataract and Refractive Surgeons)*, un hecho excepcional, con el único precedente del estudio sobre la proflilaxis de la endoftalmitis postoperatoria, por el que la inyección de cefuroxina (antibiótico) se ha convertido en el tratamiento estándar en Europa.

PERSONAL DE ATENCIÓN PRIMARIA SE FORMA EN **IMO** EN UN NUEVO CURSO PARA PROMOVER EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE PATOLOGÍA OCULAR INFANTIL

Una treintena de profesionales de enfermería asisten a la sesión formativa *Protocolo de screening oftalmológico en la edad pediátrica* que organiza la Fundación IMO desde 2010



"Los profesionales de atención primaria son frecuentemente el primer punto de contacto con el paciente, por lo que su colaboración es fundamental a la hora de detectar precozmente problemas visuales que muchas veces no dan síntomas y que suelen pasar desapercibidos, pudiendo llegar a convertirse en crónicos", según la Dra. Ana Wert, especialista del Departamento de Oftalmología Pediátrica de IMO y directora del curso *Protocolo de screening oftalmológico en la edad pediátrica*. De ahí la importancia de sumar al colectivo de enfermeros pediátricos a la cadena de prevención de la salud ocular infantil, buscando reducir el elevado porcentaje de patología oculta en los niños, en torno al 22%.

Para ello, la formación impartida el pasado mes de marzo por la Fundación IMO a una treintena de profesionales de distintos CAP de Cataluña se orientó a mostrar cómo realizar diagnósticos diferenciales de manera sencilla y, de este modo, saber cuándo derivar al especialista y con qué grado de urgencia. Con este objetivo, el curso incluyó una sesión teórica sobre los protocolos de exploración oftalmológica en la infancia, mostrando la metodología para efectuar un cribado completo y eficiente. Asimismo, se abordaron las patologías más frecuentes por grupos de edad, con especial hincapié en la ambliopía ("ojo vago") y el estrabismo.

Tras esta primera sesión, la segunda parte del curso consistió en un taller práctico en el que se aplicaron los conocimientos adquiridos con la realización de las pruebas diagnósticas más habituales en pacientes pediátricos, como el *Cover Test* para detectar estrabismos, las pruebas de motilidad ocular para evaluar posibles limitaciones en el movimiento de los ojos o el test de reflejos rojos para determinar la transparencia de las estructuras oculares y así descartar patologías como cataratas o tumores oculares.

El objetivo es velar por la salud ocular entre los 3 y los 10 años de edad, período de desarrollo de la visión

***Screening* oftalmológico en la consulta de atención primaria**			
	Periodo perinatal	**Menores de 3 años**	**Mayores de 3 años**
¿Qué hay que descartar?	• Cataratas • Desórdenes del segmento anterior (desde la córnea, hasta el cristalino) • Glaucoma	• Déficit visual • Estrabismo	• Factores ambliopizantes • Defectos refractivos • Estrabismo
¿Cuándo?	Durante los 2 primeros meses de vida	En las visitas de control	A partir de los 3-4 años, revisión anual

Prevención de la salud ocular infantil

El curso *Protocolo de screening oftalmológico en la edad pediátrica* forma parte de la estrategia de prevención de la salud ocular infantil de la Fundación IMO, que incluye varias acciones. Entre ellas, destacan las sesiones informativas dirigidas a padres, profesores, etc. o las campañas de revisiones gratuitas a niños, como las que se han llevado a cabo durante tres ediciones en el Salón de la Infancia de Barcelona o las que se realizan entre escolares en riesgo de exclusión social, a través de dos programas paralelos de diagnóstico y tratamiento gratuito, con la colaboración de la Obra Social "la Caixa" y de Cáritas, respectivamente.

Precisamente, los cursos de formación a personal de enfermería de Centros de Atención Primaria, si bien están abiertos a profesionales de cualquier centro, se dirigen especialmente a los CAP de las zonas en las que se desarrollan estas actuaciones, de manera que no solo se busca resolver los posibles problemas visuales de los niños a los que se detecta alguna patología, sino también aumentar la cultura y hábitos preventivos en su entorno más cercano (familias, docentes y personal sanitario de la zona).

Así, la formación recibida por personal de CAP de Badalona en uno de estos cursos impartido el año pasado, permitió detectar problemas de visión en un 66% de los niños que en junio de 2014 fueron revisados en una escuela badalonesa, donde tienen lugar parte de las campañas de la Fundación IMO. Este elevado porcentaje de patología detectada, que triplica la media, se explica por el hecho de que el 80% de los niños revisados en la campaña ya venían derivados de CAP de la zona, donde personal de enfermería formado en IMO previamente, había hecho un primer *screening* muy depurado.

LA FUNDACIÓN **IMO**, CON LOS PACIENTES DIABÉTICOS

Un equipo de **IMO** realiza revisiones gratuitas en el *Diabetes Experience Day*, un evento que el 14 de febrero congregó a cerca de un millar de personas en Valencia

Las exploraciones llevadas a cabo por un equipo de optometristas y oftalmólogos de IMO en el *Diabetes Experience Day*, celebrado en Valencia el 14 de febrero, permitieron detectar problemas de visión en 23 de los 120 pacientes revisados, lo que supone un porcentaje del 19%. De estos, 16 presentaron patología directamente relacionada con la diabetes (un 13% del total), padeciendo 14 retinopatía diabética leve y 2, moderada. Además, se diagnosticaron tres maculopatías, tres casos de catarata y uno de DMAE.

Aunque el 13% es una cifra a tener en cuenta, el porcentaje de lesión retiniana entre la población diabética suele ser mucho mayor, situándose cerca del 90% transcurridos 20 años del diagnóstico de la diabetes, fruto de la descompensación metabólica provocada por la enfermedad. En consecuencia, para reducir el riesgo de complicaciones oculares, resulta clave que el paciente adopte una actitud activa.

Según explica la Dra. Cecilia Salinas, especialista en retina de IMO, "las personas revisadas en Valencia demostraron estar muy concienciadas, como evidenciaron participando en el encuentro y aportando en las revisiones datos clínicos que mostraban un gran control de su diabetes, con niveles muy correctos de glicemia, presión arterial y lípidos plasmáticos".

Estar informado, primer paso para prevenir

Además de ofrecer exploraciones gratuitas, que incluyeron pruebas de agudeza visual, refracción, toma de la presión intraocular, examen biomicroscópico del segmento anterior y exploración detallada de la retina, la Fundación IMO realizó una pequeña encuesta entre un centenar de pacientes diabéticos asistentes al evento, la mayoría de ellos (86%) con diabetes tipo 1 –que suele diagnosticarse en la infancia, adolescencia o juventud–, frente al 14% con diabetes tipo 2, conocida también como diabetes del adulto.

Un 19% de los encuestados reconoció sufrir alguna complicación de salud derivada de la diabetes, entre las que destaca la retinopatía diabética, diagnosticada en el 11% de los pacientes de la muestra, todos ellos con al menos 16 años de evolución de la diabetes. Asimismo,

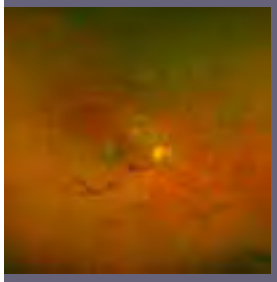
el 98% dijo ser consciente de que la retinopatía diabética es una complicación habitual de la diabetes, una información que el 88% de los encuestados afirmó haber recibido por parte de endocrinos, médicos de familia o educadores en diabetes. Como consecuencia, la mayoría (87%) se somete a controles oftalmológicos periódicos, generalmente anuales (el 68% de los que sí acuden al oftalmólogo de forma regular) o cada seis meses (14%).

Además de acudir regularmente al especialista y de tener un buen control metabólico, el tercer pilar preventivo de la retinopatía diabética es la adopción de hábitos de vida saludables, evitando la obesidad, el sedentarismo y el tabaquismo para mantener un buen estado de salud general y también ocular.

Diabetes Experience Day

El *Diabetes Experience Day* es el primer encuentro de personas con diabetes celebrado en España. Una iniciativa lúdica y popular que, en su primera edición, celebrada en 2014, contó con la presencia de más de 500 personas sensibilizadas con la enfermedad y que en esta segunda edición llegó casi al millar. Con el objetivo de "dar voz a la diabetes", el encuentro se concibió como un programa televisivo de cinco horas, que se retransmitió en directo vía Internet, a través de Canal Diabetes, portal informativo especialmente dirigido a la población diabética y su entorno.

Este canal se hizo eco de las revisiones llevadas a cabo por la Fundación IMO, así como de las otras actividades de la jornada, que contó, entre otros, con el testimonio de una paciente que se ayuda de su mascota para controlar la enfermedad, del que será el primer astronauta con diabetes y de dos deportistas que han participado en una Iron Man y en una Titan Desert, respectivamente. En el evento también intervinieron expertos que abordaron la enfermedad no solo desde el punto de vista endocrinológico, sino también psicológico, nutricional, social, laboral, etc.



El ojo diabético

La retinopatía diabética es una de las principales complicaciones de la diabetes y la enfermedad vascular más frecuente de la retina, cuyas células y vasos sanguíneos quedan dañados por la descompensación metabólica de la diabetes. De ello se deriva la neovascularización o creación espontánea de nuevos vasos frágiles que pierden sangre (retinopatía diabética proliferativa), lo que puede tener efectos devastadores para la visión.

La complicación más habitual de la retinopatía diabética –ya sea proliferativa o no– es el edema macular diabético, que consiste en una acumulación de fluido en la mácula o centro de la retina, producido por las fugas de los vasos retinianos dañados como consecuencia de la retinopatía diabética. La alta prevalencia de esta complicación entre los pacientes con diabetes (entorno al 20%) hace que la retinopatía diabética sea la causa de pérdida severa de visión más frecuente en los países industrializados entre la población activa. Pese a todo, el tratamiento precoz y adecuado de la enfermedad –mediante fotocoagulación con láser, inyecciones intravítreas o vitrectomía– evita la ceguera en más del 90% de los casos.

Además de contar con una Unidad de Retinopatía Diabética especializada para ofrecer las mejores soluciones a los pacientes diabéticos, IMO participa activamente en estudios sobre nuevos tratamientos con el objetivo de mejorar su visión y calidad de vida y, a través de la Fundación IMO, impulsa campañas de divulgación y diagnóstico precoz entre población de riesgo, a la vez que promueve la colaboración profesional interdisciplinar, con iniciativas como el *Curso sobre el abordaje integral de las complicaciones oculares del paciente diabético*, que en 2013 congregó en el IMO a endocrinólogos, educadores en diabetes, oftalmólogos y ópticos optometristas.

NUEVO IMPULSO AL ENTRENAMIENTO DE JÓVENES CIRUJANOS

IMO amplia el área de Wet Lab, donde oftalmólogos en formación realizan prácticas quirúrgicas con la última tecnología

La práctica es una parte importante de la fórmula para alcanzar la excelencia. Y este es el objetivo del área de Wet Lab de IMO, recientemente ampliada para impulsar el entrenamiento de jóvenes oftalmólogos.

La cirugía oftalmológica, de gran precisión y en constante avance gracias a la introducción de nuevos instrumentos y procedimientos, requiere de manos expertas para ser llevada a cabo con total garantía para el paciente. De ahí que sea "fundamental entrenar la parte técnica de las operaciones en la formación de especialistas", afirma el Dr. Borja Corcóstegui.

Con este propósito, IMO puso en marcha de forma pionera, y hace ya más de una década, el área de Wet lab, donde se reproducen con gran exactitud las intervenciones llevadas a cabo en los quirófanos. Para lograr la máxima reproductibilidad, es imprescindible contar con los mismos equipos de los que se dispone en la práctica real, algo poco habitual en la cirugía experimental y, sin embargo, clave en la apuesta de IMO.

Esta voluntad es la que ha motivado la reciente renovación del Wet Lab del Instituto, que desde el pasado mes de abril incorpora no solo la tecnología más vanguardista sino también nuevas unidades de trabajo, pasando de 2 a 6. "Cada una de estas unidades integra la última tecnología y se convierte así en una imitación fiel, a pequeña escala, de un quirófano oftalmológico", explica Rafael Martín, coordinador del área.

Como instructor, Martín orienta y acompaña a los jóvenes cirujanos en su aprendizaje, ya sean alumnos de los másteres IMO-UAB, en cuyo proceso de subespecialización entrenan sus habilidades en las operaciones de catarata, córnea, glaucoma y retina, o bien alumnos de los cursos intensivos promovidos por la Fundación IMO. Es el caso de las *preceptorship* organizadas junto a la farmacéutica Novartis, que en junio llegan a su sexta edición, o del módulo de Catarata y Cirugía Refractiva Intraocular de ESASO (*European School for Advanced Studies in Ophthalmology*), que el Instituto acogió en mayo por segundo año consecutivo.

Módulo de Catarata y Cirugía Refractiva Intraocular de ESASO

A lo largo de una semana (del 4 al 8 de mayo), una veintena de oftalmólogos con interés en ampliar sus conocimientos en catarata y cirugía refractiva intraocular participaron en el módulo de ESASO que se celebró en IMO. Según el Dr. José Luis Güell, coordinador del módulo, "uno de los aspectos más valorados por los alumnos fue, además de las instalaciones, la práctica llevada a cabo en el Wet Lab".

Cada tarde, en el taller de cirugía experimental, pudieron aplicar las nociones adquiridas en las sesiones teóricas de la mañana. "Este modelo de formación representa una oportunidad única de interacción con el profesorado y el resto de compañeros, al ofrecer la posibilidad de establecer un contacto cercano y prolongado con los mejores expertos internacionales, procedentes de Egipto, Rusia y Hungría, además de los propios doctores de IMO", concluye el Dr. Güell.

BCNBAIXAVISIÓ

Es un centro óptico especializado en baja visión.

Ofrecemos estudios individualizados con el asesoramiento de ópticos optometristas cualificados para dar la mejor solución al paciente.

LLÁMENOS AL 933 688 336
PARA PEDIR CITA PREVIA

Enric Granados 139, 08008 Barcelona · www.bcnbaixavisio.com

REJUVENECER EL ROSTRO SIN RESULTADOS ARTIFICIALES NI COMPLICACIONES INNECESARIAS

Últimas técnicas para combatir los problemas estéticos y signos de la edad, en la sesión informativa "Ver bien, verte bien", que reunió en IMO a un centenar de asistentes

La mirada es nuestra principal vía de expresión: transmite, sugiere, habla, cautiva... Por eso, en IMO no nos preocupamos solo por velar por la salud ocular, sino también por aportar nuestra experiencia en cirugía y procedimientos no quirúrgicos a relajar, vivificar y rejuvenecer la mirada. Lo hacemos con la eficacia de las últimas técnicas y la seguridad del conocimiento de nuestro equipo de oftalmólogos especializados que, desde el Departamento de Estética y Rejuvenecimiento Oculofacial, ofrecen las mejores soluciones a los problemas estéticos y signos de la edad.

Los tratamientos que ofrece el Instituto para obtener los resultados estéticos más naturales, sin riesgos ni complicaciones innecesarias, fueron presentados por las doctoras Luz María Vásquez y Eva Ayala en la sesión informativa "Ver bien, verte bien", que el pasado mes de mayo congregó en IMO a un centenar de asistentes. En ella, las especialistas abordaron algunas de las cirugías estéticas faciales más demandadas, como la blefaroplastia, "que en el Instituto practicamos asistida con láser y por vía transconjuntival con el objetivo de reducir las bolsas y el exceso de piel en los párpados sin incisiones visibles", explica la Dra. Ayala. Además, la blefaroplastia permite combatir otros signos comunes como la flacidez periocular, los ojos cansados o las ojeras.

Para solucionar los problemas estéticos de la parte media y superior del rostro, ya sea como complemento a la cirugía o como tratamiento independiente, existen cada vez más técnicas de sencilla y efectiva aplicación en consulta. Es el caso de la carboxiterapia, que oxigena y mejora la circulación de la zona de la ojera para mejorar su color, así como de otras opciones para el cuidado de la piel, como la colagenoterapia o la mesoterapia.

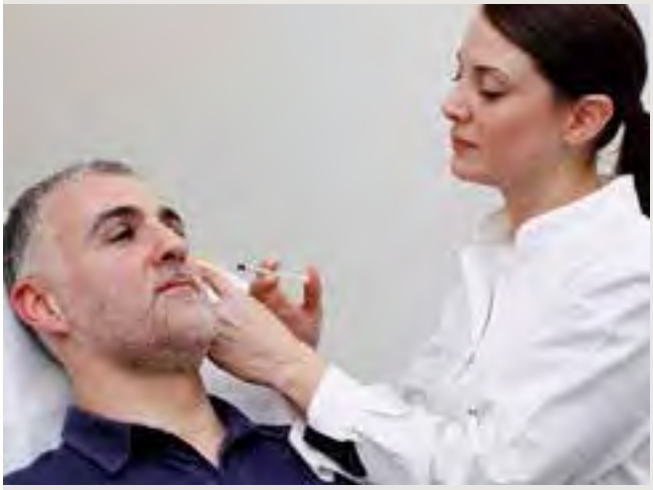
Junto a estas técnicas, los tratamientos estrella siguen siendo las inyecciones de *fillers* o rellenos (como el ácido hialurónico) y las inyecciones de toxina botulínica ("Botox"), de las que también se habló en la charla, donde se mostraron casos de diferentes pacientes tratados con estas sustancias.

Según la Dra. Vásquez, "la clave del éxito de estos tratamientos es su aplicación personalizada y conservadora, evitando provocar un cambio radical en el paciente sino, simplemente, una mejora". Como añade la especialista, "esta mejora no debe ser visible pero sí perceptible tanto a ojos de los demás, que notan una apariencia más joven y vital, como de la propia persona, que se siente rejuvenecida".

De este modo, la sesión informativa sirvió para desmontar algunos mitos en relación a la artificialidad o transfiguración del rostro al someterse a cirugía estética o a determinados tratamientos, puesto que, como recalcaron las doctoras, "en manos expertas, se evitan complicaciones o efectos indeseados y se satisfacen, con todas la garantías médicas, las expectativas de cada persona".

Para ver bien y verse bien es fundamental, por tanto, el encuentro de expectativas entre especialista y paciente, quien también juega un papel activo en la salud y la estética del rostro. Muchos cuidados empiezan en casa: "para prevenir arrugas, manchas, rojeces etc., además de problemas graves como cáncer de piel, el primer paso indispensable es una correcta protección solar", según Soledad Reparaz, experta en cuidado de la piel de Laboratorios Avène, invitada a la charla (a la izquierda en la foto, junto a las doctoras Vásquez, en el centro, y Ayala, a la derecha).

¿Sabías que...?



- La producción natural de colágeno, proteína esencial para la salud y la calidad de los tejidos al reforzarlos y dotarlos de firmeza, empieza a disminuir a partir de los 25 años. Esta pérdida, sin embargo, se puede compensar con tratamientos estéticos en consulta que permiten recuperar la textura y la luminosidad de la piel. Es el caso de la colagenoterapia, la mesoterapia, algunos *peelings* químicos y *resurfacings*, además de las inyecciones de sustancias de relleno como el ácido hialurónico o la hidroxiapatita cálcica, que estimulan su creación a la vez que permiten restaurar la pérdida de volumen facial.

- La toxina botulínica, conocida como "Botox", no necesariamente debe paralizar el rostro y dotarlo de inexpresividad. Aplicada en su justa medida y con criterio experto, lo que logra es relajar temporalmente los músculos faciales y, con ello, corrige las arrugas dinámicas o de expresión, sobre todo en el entrecejo y en las patas de gallo. Sus efectos son visibles a las dos semanas y desaparecen progresivamente, hasta volver al punto inicial, al cabo de cuatro meses.

- La piel del contorno de los ojos es hasta cuatro veces más fina que la del resto de la cara y, como consecuencia, se transparentan más fácilmente los tejidos subyacentes. Esto, asociado a una pobre circulación o congestión vascular, da lugar al característico color oscuro y violáceo de las ojeras. Para su corrección en aquellos casos en que son hereditarias la carboxiterapia es una buena opción, ya que, mediante la inyección subcutánea de dióxido de carbono (CO_2), devuelve una tonalidad rosada y una textura más tersa, con tres sesiones iniciales y repeticiones a gusto del paciente.

VILANA
HOTEL

41º 24' 17.37'' N 2º 7' 43.78'' E

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

*Special Hotel Offer for IMO visitors: 10% discount off our standard rates
*Oferta Especial para visitantes de IMO: 10% de descuento sobre nuestra tarifa standart

*Precio especial visitantes IMO
*Special prices IMO visitors

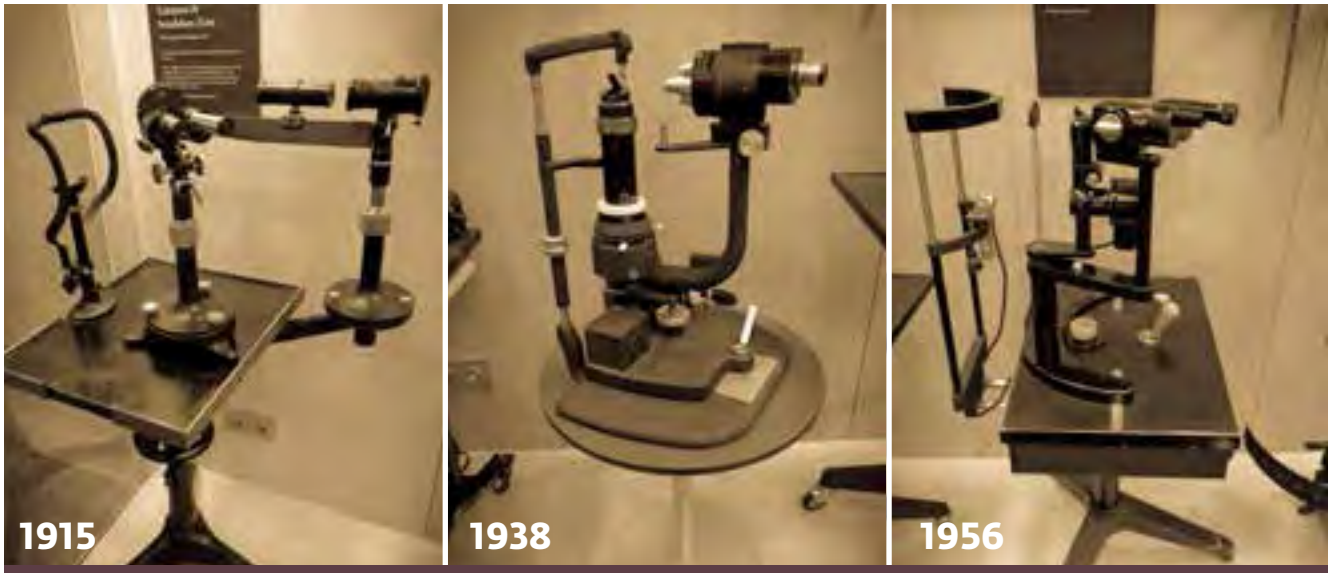
OFTALMOLOGÍA Y TECNOLOGÍA, DOS DISCIPLINAS QUE PROGRESAN DE LA MANO

Hasta llegar a aparatos de última generación, como la OCT, han sido necesarios muchos años de estudio y desarrollo de aparatología oftalmológica, cuya huella puede verse, en parte, en el museo de IMO.

Visitamos el museo de IMO para conocer el origen y la evolución de algunas piezas clave en la exploración y el diagnóstico oftalmológico

La historia de la oftalmología es, sin duda, una historia de evolución y cambio. Los avances tecnológicos en la disciplina, ligados a la introducción de técnicas mínimamente invasivas, han permitido prevenir, detectar y tratar patologías a las que no se había podido dar respuesta hasta entonces, ganando en seguridad y precisión. Por ello, hablar de innovaciones oftalmológicas implica hacer referencia a mejoras en la salud y calidad de vida de los pacientes, beneficiarios principales de un desarrollo continuo de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Realizamos un breve repaso por algunos de los avances clave en oftalmología, a través de las piezas del museo oftalmológico de IMO, ubicado entre el vestíbulo de la planta 0 y la biblioteca, de la tercera planta.

El progreso no solo ha venido dado por el perfeccionamiento de las prácticas y los métodos existentes, sino



Lámparas de hendidura

también por el impulso de herramientas y formas de proceder originales, que han planteado nuevos interrogantes y, por tanto, han abierto la puerta a nuevas soluciones. Un claro ejemplo es la lámpara de hendidura, todo un hito en la historia de la oftalmología ya que su aparición hace más de 100 años marcó el inicio de la tecnología médica y supuso la introducción de nuevas técnicas de examen, mucho más precisas y de mayor calidad. El prototipo inicial, ideado en 1911 por Allvar Gullstrand, es la base de los sofisticados modelos que existen actualmente en el mercado y, a día de hoy, este instrumento diagnóstico sigue siendo un elemento fundamental en cualquier consulta oftalmológica.

Esta lámpara, consistente en un microscopio combinado con una fuente de luz en forma de hendidura, permite realizar una exploración detallada de las estructuras oculares del polo anterior (delimitado por la córnea y el cristalino) y, con la adaptación de lentes especiales, también hace posible la visión binocular del segmento posterior (comprendido por el vítreo, la retina y el nervio óptico). El abordaje de la parte más interna del ojo y, por tanto, de más difícil acceso, ha estado íntimamente ligado a la innovación tecnológica, lo que ha dado como principales frutos el desarrollo de la oftalmoscopía, la campimetría y la OCT.

La oftalmoscopía o estudio del fondo del ojo nació en 1851 cuando Hermann von Helmholtz diseñó el oftalmoscopio directo, constituido por un conjunto de lentes y espejos que, mediante la reflexión de la luz, permitían ver a través de la pupila la imagen captada en el fondo del ojo y, así, observar la retina por primera vez. A raíz de esta herramienta y de su evolución, surgió otro gran descubrimiento en el avance del diagnóstico de las enfermedades retinianas y su tratamiento quirúrgico: el oftalmoscopio indirecto binocular, sujetado a la cabeza del observador y acompañado por una fuente de luz externa, posteriormente incorporada al sistema óptico. Esta invención mejorada por Charles Schepens en 1947, con un depresor de la esclera (pared exterior blanca del ojo) atribuido también a Schepens, dio lugar a un procedimiento efectivo y pronto universal para examinar la periferia de la retina, hasta entonces oculta.

En esta zona periférica es donde se originan, por ejemplo, la mayor parte de los desgarros que dan lugar a un desprendimiento de retina. Para la detección de dicha patología, otra prueba interesante es la campimetría (también conocida como perimetría), que se utiliza para valorar alteraciones en el campo visual del paciente y determinar la posible pérdida de visión periférica. Esta prueba, igualmente clave en el diagnóstico

Perímetros-campímetros

de otras enfermedades retinianas o del nervio óptico como el glaucoma, tiene una larga historia: en el año 1857 se fabricó el primer perímetro de arco y en 1889 Jannik Petersen Bjerrum ideó la pantalla de tangentes, uno de los métodos más antiguos de estudio campimétrico.

El paso trascendental, sin embargo, lo dio Hans Goldmann en 1945, cuando inventó el perímetro de cúpula que lleva su nombre, sentando las bases de la campimetría actual para lograr mediciones más precisas y rápidas. A Goldmann también se debe otro gran hallazgo, el tonómetro de aplanación (1954), colocado en una lámpara de hendidura para determinar la presión intraocular, parámetro clave en la detección del glaucoma.

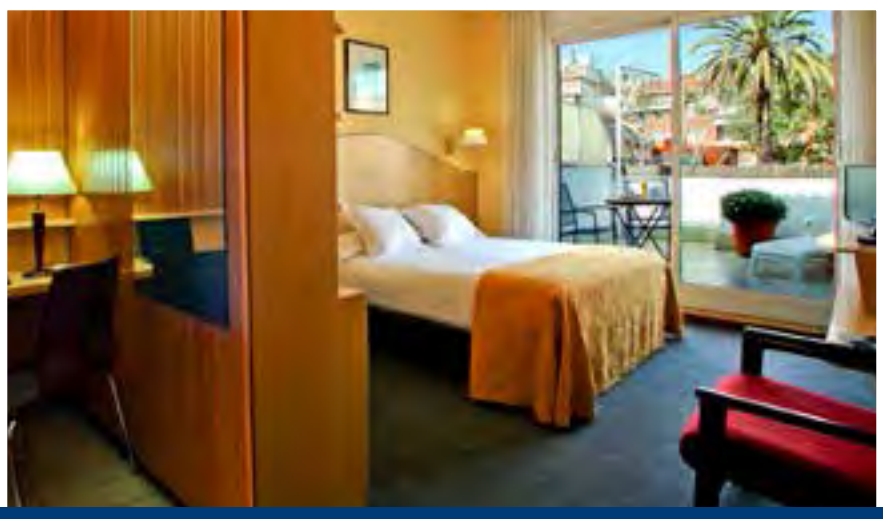
Volviendo al estudio de la retina, el alemán Gerloff consiguió capturar su imagen por primera vez en 1891, cuando la fotografía era una disciplina aún incipiente. Mucho se ha avanzado desde entonces y, actualmente, la retinografía (imagen a color del fondo de ojo) se complementa con otras avanzadas técnicas para un diagnóstico más preciso de las patologías retinianas. En este sentido, el instrumento estrella del segmento posterior es la Tomografía de Coherencia Óptica (OCT, en inglés), desarrollada por el doctor David Huang y su equipo en 1989.

BONANOVA SUITE HOTEL*** LA MEJOR OPCIÓN PARA PACIENTES DE IMO

BONANOVA
PremiumSuiteHotels
★★★

- Por su proximidad a la clínica.
- Precios especiales para pacientes y familiares de IMO.
- Disfrute y descanse en nuestras Suites de 40 m²
- Desayuno Express, Wifi y Prensa incluído.
- Excelente trato personalizado y familiar.

¡Se sentirá como en casa!



Bisbe Sivilla, 7
08022 Barcelona
Tel.: 93 253 15 63
info@bonanovasuite.com
www.bonanovasuite.com

Oftalmoscopio

Retinógrafo

OCT

Gracias a la OCT es posible estudiar en vivo las diferentes capas de la retina: mediante la emisión de luz, esta técnica realiza cortes transversales micrométricos en el tejido ocular, ofreciendo a modo de escáner imágenes de su estructura en alta resolución. Así, permite valorar la existencia de alteraciones, por pequeñas que sean, y, con ello, contribuye a diagnosticar enfermedades difíciles de detectar oftalmoscópicamente. La Tomografía de Coherencia Óptica también es muy útil para controlar la evolución del paciente y su respuesta a los tratamientos aplicados.

El museo de IMO cuenta con un aparato de la primera serie de OCT que se comercializó, y de la cual se fabricaron muy pocas unidades para todo el mundo. Con este instrumento terminamos nuestro recorrido por los métodos diagnósticos que, de la mano del avance tecnológico, han contribuido al progreso continuo de la oftalmología, una disciplina cuyo pasado se conserva en las vitrinas de nuestro museo y cuyo presente y futuro se construye, día a día, en las consultas y quirófanos de la clínica.

El fondo histórico de IMO, compuesto por instrumentos y máquinas históricas y por un importante fondo bibliográfico, ha ido creciendo a lo largo de los años, gracias a las aportaciones, entre otros, de los doctores Borja y Gonzalo Corcóstegui y Joaquín Arumí Bonet, así como de Alfons Margalef, quien fue coordinador del Área de Fotografía y Pruebas Diagnósticas de IMO y sigue colaborando pese a su reciente jubilación, en 2014

Retinoscopio

Retinoscopio R-1

El origen de la retinoscopía

No es la primera vez que oímos que algunos de los grandes hallazgos científicos han sido fruto de la serendipia o casualidad, como la penicilina, los rayos X o el descubrimiento de América. Menos conocido aunque igual de fortuito es el nacimiento de la retinoscopía, procedimiento que mediante la observación de los movimientos de la luz reflejada en la retina al iluminarla, permite medir el poder refractivo del ojo.

La retinoscopía empezó a desarrollarse en 1861, cuando el oftalmólogo inglés William Bowman observó de forma accidental las sombras que aparecían en las pupilas de sus pacientes al examinarlos con un oftalmoscopio. Sin embargo, no fue hasta 1873, cuando un médico militar francés llamado Ferdinand Cuignet sentó las bases de esta técnica, buscando obtener con ella el estado de refracción ocular.

Pese a su gran contribución, Cuignet estaba equivocado al suponer que el reflejo que observaba tenía origen en la cara posterior de la córnea, lo cual no fue desmentido hasta que, en 1881, el también galo Parent dedujo que procedía de la retina. De ahí surgió el nombre de retinoscopía, método que experimentó el salto definitivo cuando Jack Copeland patentó el retinoscopio de franja en 1926.

Este instrumento, que como su nombre indica proporciona una franja luminosa como haz de luz (en vez de un cono, como el retinoscopio de punto), ofrece una medida objetiva de la refracción, y es imprescindible a la hora de detectar defectos como la miopía, la hipermetropía o el astigmatismo. Sobre todo, en aquellos casos en que la comunicación con el paciente para realizar los test de agudeza visual resulta difícil (niños, ancianos, personas con discapacidad intelectual, etc.)

ESTILA® *Toallitas*

TOALLITAS ESTÉRILES
PARA LA HIGIENE OCULAR.

- **HIPOALERGÉNICAS Y DERMATOLÓGICAMENTE TESTADAS.**
- **SIN PARABENOS.**

FAMILY CARE

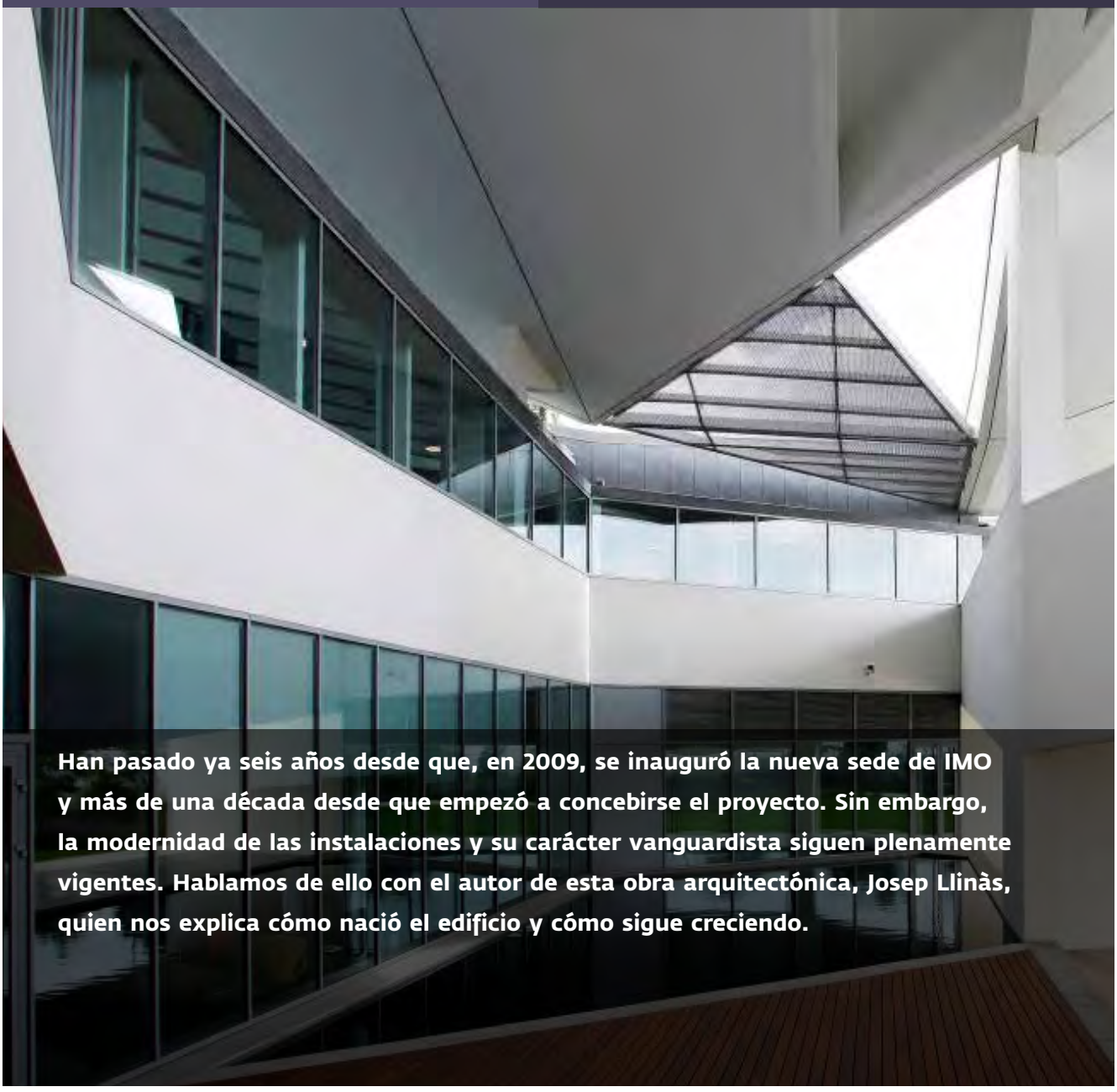
apto en bebés

www.estila.info

ANGELINI

JOSEP LLINÀS

arquitecto de IMO



Han pasado ya seis años desde que, en 2009, se inauguró la nueva sede de IMO y más de una década desde que empezó a concebirse el proyecto. Sin embargo, la modernidad de las instalaciones y su carácter vanguardista siguen plenamente vigentes. Hablamos de ello con el autor de esta obra arquitectónica, Josep Llinàs, quien nos explica cómo nació el edificio y cómo sigue creciendo.

Josep Llinàs (Castellón de la Plana, 1945) es arquitecto por la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Barcelona (ETSAB), ciudad donde se ubica la mayor parte de su obra.
Tras obtener el premio FAD en interiorismo en 1977, recibió esta distinción en la categoría de arquitectura en 1996 por la reforma y restauración del Teatro Metropol, además de lograr su tercer FAD en 2006 por la Biblioteca Jaume Fuster. Este edificio también le valió el Premio Nacional de Arquitectura y Espacio Público concedido por la *Generalitat de Catalunya*.
Llinàs compagina su intensa actividad profesional con su vocación docente. Ha sido profesor en la ETSAB, la Escuela Técnica Superior de Arquitectura del Vallés y la Universidad Ramon Llull, así como conferenciante invitado en Lausana, Lisboa, París y Viena, entre otras ciudades.

24.000 m² dedicados al cuidado de la salud ocular sientan las bases de la proyección de IMO como centro oftalmológico de referencia en Europa. ¿Cuál fue el principal reto a la hora de dar forma este proyecto?

Sin duda, un proyecto como este es muy importante y representa todo un desafío en la carrera de cualquier arquitecto. Desde el primer momento, la principal preocupación del equipo fue integrar el edificio a la topografía del entorno, puesto que IMO goza de una ubicación singular con la que debíamos contar. Situado en el límite entre la ciudad y la montaña, quisimos que se mimetizara con la naturaleza, de ahí su peculiar geometría en vez de la tradicional forma cúbica de las edificaciones urbanas.

La fachada de IMO es un sello distintivo importante
Nuestra idea fue ajustar el cuerpo a la silla, es decir, lograr que el edificio descansara en la falda de Collserola. Por eso prestamos especial atención a la volumetría y al juego de cubiertas, dejando en un segundo plano los colores y texturas. En este sentido, optamos por la discreción, lo que explica que la fachada sea completamente blanca y que utilizáramos el zinc como metal para la cubierta.

El edificio fue galardonado con el Trofeo Archizinc en 2010, premiando su uso original de este material. ¿Qué implica tal reconocimiento?
Realmente, es una muestra más del propósito con el que diseñamos el proyecto, que surge, por un lado, del respeto al entorno natural y, por otro, del deseo de innovar. Desde IMO siempre nos trasmitieron el interés por alejarse de los clichés de una clínica convencional, y eso fue lo que nos llevó a realizar una apuesta más arriesgada.

A pesar de esta voluntad diferenciadora, no se olvidó en ningún momento la actividad que debían acoger las instalaciones, ¿cierto?
Una de las claves de la arquitectura es conjugar la vertiente estética con la parte funcional y, en el caso de IMO, tuvimos muy presente que se trata de un centro oftalmológico y que su finalidad última es velar por la visión de los pacientes. En consecuencia, la luz juega un papel fundamental y se convierte en un elemento que debemos aprovechar pero también del que debemos resguardarnos, sobre todo en un lugar de clima cálido como es Barcelona.

¿Cómo influye la luz en la arquitectura de la clínica?
Las cubiertas del edificio actúan como una gran visera, que da sombra y protege de la incidencia directa de los rayos de sol, sin impedir por ello tener una buena visión horizontal. De hecho, ¡las vistas sobre la ciudad y sobre el mar que hay desde IMO son extraordinarias! No podían desperdiciarse, por lo que creímos que el bienestar y confort del paciente en el centro, evitando que la claridad molestara sus ojos, debía pasar por reducir la intensidad de la luz natural y reservarla a aquellos espacios en que fuera necesaria. Las salas de espera, la cafetería y los despachos, entre otros, disponen de grandes ventanales por los que entra la luz filtrada en las cubiertas, mientras que las consultas y los quirófanos quedan refugiados en la parte interna del edificio.

Entre "la 0 y la 1"

Luis Morales, responsable del Departamento de Mantenimiento de IMO, es una de las pocas personas que, junto a su equipo, ha entrado en "los altillos" del Instituto. Es así como se conoce a la planta intermedia, entre la 0 y la 1, que alberga las máquinas que controlan los parámetros ambientales del área quirúrgica según una estricta normativa. "Estas máquinas no son como los climatizadores habituales, ya que además de regular la temperatura, que debe estar entre los 20-24º, incorporan humectadores", explica Morales, quien añade que "es fundamental para el buen funcionamiento de quirófano que la humedad relativa se encuentre siempre entre el 45-55%". Valores superiores favorecen el crecimiento microbiano, por lo que reducir el riesgo de infecciones y llevar a cabo cirugías con la máxima seguridad pasa, más allá de por las manos expertas del cirujano y del personal sanitario, por un buen cumplimiento de estos estándares. Junto a otros parámetros ambientales y de instalación técnica, otorgan a IMO la clasificación de bioseguridad más alta en oftalmología.

¿Qué otros aspectos facilitan y hacen más agradable la estancia del paciente en IMO?

Relacionado con lo que comentábamos antes, pienso que un valor añadido muy importante es la gran cantidad de espacios exteriores del centro, en un porcentaje superior al habitual. Esto contribuye a que las personas que acuden a la clínica se sientan más cómodas y a gusto, también porque la transición entre "dentro" y "fuera" no es brusca. Es decir, hay un punto intermedio, un recorrido semi-cubierto que, a través de la pasarela, conduce a la entrada de la clínica.

Una vez estamos dentro, ¿qué característica del edificio destacaría?

Por ejemplo, es muy interesante el hecho de que el circuito del paciente sea independiente del circuito del personal médico, funcionando como si un peine se intercalara a otro peine. Esto hace que cada consulta tenga dos puertas: una que da al pasillo externo y otra que desemboca en el pasillo interno, de modo que se agiliza la dinámica de las visitas. Aun así, estoy convencido de que si este sistema funciona tan bien no es solo por la estructura del edificio sino por la gente que trabaja en él.

Dicen que una casa son las personas que la habitan... en el caso de IMO, puede que pase algo parecido.

Muchas veces he trabajado en proyectos de casas particulares que nos han requerido mucho tiempo, porque hemos estado ultimando detalles e introduciendo cambios hasta el último momento. Con IMO ha ocurrido lo mismo y el resultado ha sido un proyecto totalmente a medida, en el que el cuerpo médico nos trasladó su experiencia para adaptar las instalaciones a la práctica diaria. Además, por supuesto, de la intensa dedicación de la dirección del centro, que estuvo implicada tanto en la fase de planificación y diseño como ya en la etapa de obras.

¿Cómo repercute la relación arquitecto-cliente en el resultado final?

En el caso de IMO, al tratarse de un proceso continuo, nos permitió ir incorporando mejoras para asegurarnos de que la nueva sede respondía a las expectativas. Hubo un trabajo muy importante a pequeña escala y, por eso, me gusta comparar la labor del arquitecto con la del cirujano oftalmológico, ya que ambos realizan un trabajo de máxima precisión.

Otra cosa indispensable que nos aportó colaborar estrechamente con los responsables de IMO fue la capacidad de previsión. Nosotros, al fin y al cabo, hacemos lo que nos acaba pidiendo el cliente, y anticipar el potencial crecimiento del Instituto fue todo un éxito. Por poner un ejemplo, no se construyó una sala de reuniones exclusivamente para uso interno, como se podía requerir en aquel entonces, sino que se apostó por un gran auditorio con capacidad para 300 personas.

¡Y en los últimos congresos ha estado lleno!

Esto demuestra la buena previsión que se hizo y que también nos ha llevado a ampliar las instalaciones.

Cuando inauguramos IMO en 2009 ya contemplamos esta posibilidad, dejando libres unos metros cuadrados sobre los que ahora estamos trabajando. La intención es construir una pieza vertical que ponga el contrapunto a las cubiertas horizontales, rematando así el edificio. Aunque ya nos encontramos en la recta final, llevamos tiempo pensando y desarrollando esta ampliación.

Si las obras ya de por si suelen ser largas, todo el trabajo que hay detrás todavía más.

Los arquitectos somos corredores de fondo, ¡necesitamos mucha resistencia! Hay mucho esfuerzo detrás que no se aprecia, del mismo modo que las partes más importantes del edificio son las que pasan más desapercibidas. No deja de ser paradójico que lo más caro e indispensable, como la sala de máquinas, se oculte y acabe siendo invisible, a pesar de tenerse en cuenta desde el inicio del proyecto. Por poner el caso, cuando construimos la zona de quirófanos ya sabíamos que la superficie debía duplicarse por arriba para dar cabida a los climas que controlan la temperatura y la humedad. Es así como surge la necesidad de una planta exclusivamente de uso técnico, que dota a las instalaciones de IMO de una gran sofisticación.

IMO, centro de convenciones

El afán docente de IMO como vía para la excelencia oftalmológica, lleva al Instituto a impulsar periódicamente congresos y cursos nacionales e internacionales que logran reunir a centenares de asistentes, como el curso *Barcelona Oculoplastics* celebrado el pasado mes de abril. Para ello, el auditorio está equipado con tecnología audiovisual basada en sistemas de alta definición que permiten, por ejemplo, conectar en directo con los quirófanos y con otros centros. El área de convenciones se complementa con dos seminarios y un espacio polivalente, además de la zona de los jardines, que acogen aperitivos, almuerzos, cenas y cócteles a cargo del servicio de catering del restaurante MIMO. Todo este equipamiento también está a disposición de empresas externas que pueden organizar en el Instituto sus propios eventos. De hecho, la cesión de espacios se encuentra en pleno crecimiento y convierte a IMO en el punto de encuentro ideal para la celebración de actividades profesionales de alto nivel. Es el caso del congreso de SegurCaixa Adeslas, que congregó a cerca de 250 asistentes a principios de este año, o del encuentro de Mercedes Benz España, con más de un centenar de invitados de la compañía en el mes de abril.

¡A **VER** ANEAR!

Ya estamos en verano. Pasar el día en la playa, ir de excursión o hacer turismo urbano son algunos de los pasatiempos más habituales en el periodo estival. Para disfrutar de las vacaciones y del buen tiempo sin resentirse de los efectos nocivos del sol, cada vez son más las personas concienciadas de la importancia de proteger su piel antes de salir de casa pero, ¿qué ocurre con nuestros ojos?

En verano la radiación solar alcanza su máximo de intensidad, por lo que en esta época del año debemos estar más atentos a los daños que los rayos ultravioleta pueden causar en áreas del cuerpo especialmente delicadas, como son los ojos. Su exposición prolongada y sin protección a la luz solar tiene como una de las principales consecuencias la aparición de queratitis actínica, cuyos síntomas habituales son dolor, fotofobia, lagrimeo y ojo rojo.

Esta inflamación de la córnea suele remitir sin dejar secuelas al cabo de un par de días, aunque no por eso hemos de menospreciar el impacto negativo que puede tener el sol en nuestra salud ocular. Otro problema frecuente es el pterigion, que consiste en un crecimiento anormal de la conjuntiva sobre la córnea. "Aunque inicialmente suele ser asintomático, a medida que crece la lesión produce molestias en la superficie ocular, como rojez o sensación de cuerpo extraño" explica el Dr. Óscar Gris, especialista en córnea de IMO, quien añade que "en casos avanzados puede llegar a afectar a la visión y requerir intervención quirúrgica".

El principal factor de riesgo para desarrollar esta patología es la exposición solar ya que, del mismo modo que "la piel tiene memoria", los ojos también recuerdan y van acumulando las agresiones que reciben a lo largo de la vida, sobre todo en la infancia, cuando son más sensibles. Por ello, el exceso de radiación se relaciona con una mayor incidencia de dos de las patologías más

comunes en edades avanzadas, como son la catarata (acelerando su proceso hasta 10 años) y la DMAE.

Para prevenir estas y otras afecciones provocadas o agravadas por la acción solar, es imprescindible utilizar gafas de sol homologadas con filtros UV, que se pueden reforzar con el uso de gorras con visera o sombreros de ala ancha. Acostumbrarnos a llevar estos complementos y verlos no solo como un accesorio, es la mejor garantía para disfrutar con total seguridad de nuestros paseos y salidas, tanto si preferimos el mar como la montaña o la ciudad.

Días al aire libre, noches de verbena

Pero la radiación solar no es el único riesgo estival para nuestros ojos. Durante los meses de verano también debemos estar más atentos a la protección ocular frente a heridas o introducción de cuerpos extraños en el ojo, que pueden producir heridas corneales, con el consiguiente peligro de infección. Este riesgo es uno de los principales motivos para extremar la precaución en las populares verbenas y fiestas mayores tan típicas en verano, donde una mala manipulación del material pirotécnico puede hacer que chispas y restos de metralla salten al interior de nuestros ojos.

NO SALGAS SIN TUS GAFAS

Para la piscina...

La utilización de gafas de natación es una efectiva medida de protección frente al exceso de cloro de muchas piscinas, lo que puede provocar irritación ocular y multiplica el riesgo de contraer conjuntivitis, ante cuyos síntomas (enrojecimiento, picor, sensación de cuerpo extraño, hinchazón de los párpados, lagrimeo etc.) es recomendable acudir al oftalmólogo para establecer el mejor tratamiento.

Finalmente, los usuarios de lentes de contacto deben procurar, en la medida de lo posible, evitar su porte, ya que el agua de las piscinas es un hábitat favorable para el desarrollo de la queratitis por *acanthamoeba*. Como alternativa a las lentes de contacto, existe la posibilidad de utilizar gafas de natación con cristales graduados para ver bien también bajo el agua.

El exceso de radiación se relaciona con una mayor incidencia de dos de las patologías más comunes en edades avanzadas, como son la catarata y la DMAE

Para el sol...

A la hora de hacernos con unas gafas de sol que protejan adecuadamente nuestros ojos es necesario tener en cuenta una serie de consideraciones, como adquirirlas en ópticas y establecimientos autorizados, asegurándonos de que tengan filtros de protección UV y la marca "CE" como sello de calidad. Además, hemos de ser conscientes de que el modelo también influye, no es solo cuestión de diseño: es preferible optar por gafas resistentes, con protección lateral y con lentes marrones, verdes o grises, que modifican menos los tonos. Otra opción son las gafas polarizadas, que eliminan los reflejos y proporcionan un mejor confort visual, algo especialmente favorable para la conducción o la práctica de deportes acuáticos.

Encontrarse cómodo con las gafas y sentirse a gusto con ellas es fundamental ya que nos asegura un mayor uso de las mismas. Esto es muy importante en el caso de los niños, poco habituados a utilizarlas pese a que, como explica la Dra. Ana Wert, especialista en oftalmología pediátrica de IMO, "tienen más fotosensibilidad, es decir, les molesta más la luz del sol que a los adultos. Esto se debe a que sus pupilas son más grandes y dejan pasar más cantidad de radiación, sumado al hecho de que su cristalino, que actúa como filtro, no está completamente desarrollado y que sus tejidos oculares tienen menos pigmentación, de modo que están más desprotegidos". A pesar de todo, apenas un 2% de la población infantil usa gafas de sol, según datos del *Col·legi Oficial d'Òptics Optometristes de Catalunya*.

En verano también debemos extremar la protección de nuestros ojos frente a lesiones provocadas por material pirotécnico, tan típico en verbenas y fiestas mayores estivales

Para evitarlo, los especialistas recomiendan utilizar gafas especiales e irrompibles, además de adoptar unas precauciones básicas. En este sentido, el Dr. Daniel Elies, del Departamento de Córnea, Catarata y Cirugía Refractiva de IMO, recuerda la importancia de no lanzar petardos en alto ni colocarlos dentro de ladrillos, botellas o cualquier otro tipo de contenedor, así como mantener siempre un perímetro de seguridad y no acercarse a mirar la mecha en caso de fallo del explosivo.

Si aun así se produce un accidente, hemos de tener claro cómo actuar para evitar daños mayores. Según el Dr. Elies, "en caso de lesiones puramente oculares, lo primero que debemos hacer es lavar el ojo con agua, de manera suave pero provocando un arrastre de los restos de pólvora, metralla o partículas incandescentes. De este modo evitaremos que sigan quemando los tejidos de la zona y agraven la herida o provoquen una infección".

Para ello, también se aconseja intentar cerrar el ojo y taparlo con una gasa sin presionar, ya que el globo ocular no debe comprimirse en ningún caso, tampoco cuando la lesión se produce en el párpado o en la ceja. Como concluye el oftalmólogo de IMO, "sin los medios adecuados es difícil valorar el verdadero alcance de una lesión, que puede provocar, por ejemplo, hemorragias internas". De ahí la importancia de acudir rápidamente al servicio hospitalario de urgencias para examinar las estructuras oculares y, así, determinar la gravedad del traumatismo y el tratamiento adecuado.

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.

OJOS DEL MUNDO

Ulls del món - Eyes of the world - Les yeux du monde - Olhos do mundo - Munduko begiak - عيون العالم

REVISTAIMO • REVISTAIMO • REVISTAIMO • REVISTAIMO • REVISTAIMO •

Disfruta de Bonasport. El Club Deportivo más espectacular de Barcelona

Un lugar exclusivo ideal para cuidarse, relajarse y disfrutar. Un oasis en la ciudad con más de 16.000 m2 de instalaciones de lujo.

- 7 pistas de tenis
- 8 pistas de pádel
- 3 pistas squash / racket
- actividades dirigidas
- piscina exterior
- piscina interior
- Beauty Space
- spa
- sala fitness
- sala pilates

Y además: peluquería, restaurante, nutrición, masajes, tratamientos, solárium, sauna, jacuzzi, baño al vapor, Wi-Fi, área infantil, tienda deportiva...

bonasport
QUALITAT DE VIDA

Vistabella 11, 08022 Barcelona (España) - Tel. 93 254 15 00
info@bonasport.com www.bonasport.com

Síguenos en