Los días 3 y 4 de junio, Barcelona ha reunido a especialistas en oftalmología de todo el país en la III REVISIÓN ANUAL de ESTEVE

España implanta el doble de lentes multifocales en cirugía de catarata que otros países de la UE

Actualmente, nuestro país es líder en este tipo de cirugía de catarata con un porcentaje del 10%, frente al 3-4% de la media europea

Durante este encuentro, los expertos también han analizado los avances más importantes y recientes en retina, cirugía de córnea y cristalino, oculoplastia, superficie ocular, glaucoma y tumores del iris

Barcelona, 3 de junio de 2016.- Cada año en España se realizan 450.000 operaciones de catarata. Y en nuestro país el porcentaje de implantes de lentes multifocales en estas cirugías es del 10%, muy superior a la media del 4% de otros países de la Unión Europea, siendo líderes en este campo. Los expertos que han asistido a la III REVISIÓN ANUAL de ESTEVE en Barcelona también han abordado los principales avances en enfermedades de la retina, cirugía de córnea y cristalino, oculoplastia, superficie ocular, glaucoma y tumores del iris que este último año se han presentado en los congresos internacionales más importantes de la especialidad.

"*Actualmente somos uno de los países más avanzados en corrección refractiva en la cirugía de cataratas, con unos resultados muy buenos*", ha afirmado el **Prof. Luis Fernández-Vega**, Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital General de Asturias y Catedrático de Oftalmología en Oviedo. Además, es una tendencia que puede aumentar aún más en el futuro, ya que "*los pacientes intervenidos hace años de cirugía refractiva, por miopía, hipermetropía o astigmatismo, que ahora llegan a la edad de la presbicia y las cataratas quieren seguir sin tener que llevar gafas, de ahí que estemos a la cabeza".*

Los expertos también han destacado que existen distintas lentes multifocales "*que podrían dar la misma prestación que una lente monofocal, añadiendo además una mejor visión intermedia y/o próxima. Lo importante es hacer un buen diagnóstico y hacer un tratamiento personalizado según las necesidades del paciente".*

REVISIÓN es un encuentro organizado y patrocinado por ESTEVE avalado por las principales sociedades científicas de oftalmología: la Sociedad Española de Oftalmología (SEO), la Sociedad Española de Cirugía Ocular Implanto Refractiva (SECOIR), la Sociedad Española de Glaucoma (SEG), la Sociedad Española de Superficie Ocular y Córnea (GESOC), la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV) y la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria (SECPOO).

Según el **Dr. José Luis Encinas**, presidente de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO), "*el formato de la reunión es de una gran utilidad, porque aúna todas las novedades presentadas en todos los distintos congresos internacionales que han tenido lugar en 2015 y parte de 2016. Esta síntesis de actualizaciones, mediante una serie de mesas redondas con expertos de renombre, tiene un enorme impacto en el oftalmólogo, para quien es muy difícil poder asistir a todos estos congresos"*

Retina y ceguera: el 90% de los desprendimientos se curan

Un foco de interés en REVISIÓN ESTEVE han sido las patologías relacionadas con la retina, más teniendo en cuenta que hoy en día tres de las cuatro causas de ceguera se asocian a problemas de retina: degeneración macular asociada a la edad (DMAE), retinopatía diabética y miopía magna –es decir, con más de seis dioptrías.

Sin embargo, y gracias a las técnicas disponibles en la actualidad, "*el 90% de los desprendimientos de retina se curan y los casos de ceguera se producen únicamente cuando hay una atrofia o una alteración importante del nervio óptico".* El **Prof. Fernández-Vega** también ha destacado que *"los nuevos diagnósticos por la imagen disponibles, que nos permiten hacer una exploración de la retina casi capa por capa".*

En el caso concreto de la DMAE, que afecta a una parte de la retina, la mácula, los expertos han analizado algunos de los tratamientos más recientes. En la exudativa o húmeda –la más grave- se aplican unas "*inyecciones de productos antiangiogénicos en el vítreo que evitan la proliferación de vasos sanguíneos anómalos en la mácula responsables de la pérdida de visión, consiguiendo mejorarla o al menos mantenerla".* En la seca se sigue investigando, porque aunque no produce una ceguera absoluta, no dispone de un tratamiento eficaz y puede evolucionar a DMAE húmeda.

También se ha hablado del trasplante de células madre o del ojo biónico, ambos aún en fase experimental. "*Aún queda mucho trecho por recorrer, pero hay investigaciones en curso para conseguir que las señales de la retina lleguen al cerebro en aquellos pacientes donde hay una atrofia o una afectación importante del nervio óptico".*

Las importantes ventajas de los trasplantes parciales de córnea

Otra mesa redonda se ha centrado en la ***córnea y el cristalino***, principalmente en dos temas. Por una parte, las nuevas técnicas en queratocono, una enfermedad de base genética que surge a partir de los 20 años y donde la córnea adquiere una forma cónica en vez de esférica, ocasionando un astigmatismo muy elevado y pudiendo llegar a una opacidad corneal que requiera un trasplante. *"La inclusión de segmentos intracorneales mediante el femtoláser en el interior de la córnea nos permite corregir la deformación producida por el queratocono y regularizar la superficie corneal".*

El tema más debatido han sido los trasplantes de córnea. "*Antes se realizaban de todo el espesor corneal, de la córnea entera. Pero ahora son trasplantes lamelares, sustituyendo sólo la capa que está dañada de la córnea".* Esto tiene importantes ventajas, ya que un único donante puede servir para dos receptores y, al trasplantar una menor cantidad de tejido, esto se traduce en un menor riesgo de rechazo.

Otras áreas de interés: glaucoma, oculoplastia y superficie ocular

Durante REVISIÓN ESTEVE también se han abordado las últimas novedades en el tratamiento del ***glaucoma***, una enfermedad puede producir una atrofia del nervio óptico, y por tanto ceguera, si no se detecta y trata a tiempo. Aquí los expertos han destacado el avance que han supuesto los colirios hipotensores, los nuevos aparatos para medir la presión ocular o las técnicas quirúrgicas más recientes.

En este punto, se ha hablado de los microimplantes que se colocan en el globo ocular para restablecer el equilibrio entre la producción y el drenaje del humor acuoso, evitando así el incremento de la presión ocular y la progresión del glaucoma, frente a otras operaciones más convencionales, como las trabeculectomías o la esclerotomía no perforante.

También se han revisado las cirugías de párpados caídos (ptosis palpebral), de las bolsas bajo los ojos o de la piel sobrante en el párpado superior (blefaroplastias), "*que es un terreno fronterizo entre los cirujanos plásticos y el oftalmólogo*". También las nuevas terapias frente a la protusión o prominencia anormal de uno o dos ojos, muy frecuente en hipertiroidismo. Todo ello en la mesa redonda sobre ***oculoplastia.***

En la mesa redonda sobre ***superficie ocular*** se ha debatido el creciente uso de los tratamientos regenerativos utilizando factores de crecimiento. Entre ellos el MGF –que está en ensayos clínicos- o el plasma rico en factores de crecimiento en colirio que se obtiene de la sangre del propio paciente y que gracias a ello evita rechazos "*con el objetivo de regenerar la superficie de la córnea cuando está alterada o en el ojo seco, una patología muy frecuente",* ha explicado el **Prof. Fernández-Vega.**

La ***conferencia de clausura*** de REVISIÓN ESTEVE ha ido a cargo del **Dr. Encinas**, presidente de la SEO, abordando los métodos para la detección de los ***tumores del iris y cuerpo ciliar*** y el diagnóstico diferencial frente a otros tumores con unas características similares. "*La prevalencia del melanoma de iris de cuerpo ciliar es de 2 a 3 casos por millón de habitantes año y tiene una importancia singular, ya que es maligno y en ocasiones tiene complicaciones severas".* El síntoma más frecuente es una mancha oscura en el iris, pero a veces no da síntomas y requiere pruebas específicas, como una resonancia, para poder detectarlo de forma precoz.

Acerca de ESTEVE

ESTEVE (www.esteve.com) es un grupo químico-farmacéutico líder en España y con una importante presencia internacional. Fundada en 1929 y presidida por Joan Esteve, actualmente emplea a 2.279 personas, tiene presencia en Europa, EE.UU., México y China y en 2015 alcanzó unas ventas de 870 millones de euros. La compañía mantiene un firme compromiso con la excelencia, dedicando todos sus esfuerzos a promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas. La investigación constituye la principal seña de identidad de ESTEVE, que cuenta con un portafolio de proyectos altamente innovadores cuya última finalidad es aportar respuestas a necesidades médicas no cubiertas adecuadamente. El compromiso social es otra de sus señas de identidad de modo que ESTEVE vela para que todos los proyectos en los que colabora estén alineados con su visión de RSC.

Puedes seguir a ESTEVE en Twitter: @ESTEVE_news

Para más información contactar con:
Olga Cajal, Comunicación ESTEVE, Tel. 93 446 62 60, ocajal@esteve.es
Mª José Egea, Atrevia, Tel. 93 419 06 30, megea@atrevia.com