

Especialistes de tota Espanya assisteixen al I Congrés d'Oftalmologia ESTEVE "ReVisión", celebrat a Segòvia els dies 6 i 7 de juny

El 90% dels defectes de graduació visual ja es poden corregir amb cirurgia

Segons els experts, les teràpies personalitzades, la medicina regenerativa i les cirurgies mínimament invasives marquen el futur de l'oftalmologia

El làser ocular també s'aplica a trasplantaments de còrnia parcials i a les intervencions de cataractes, amb una intervenció més precisa del cirurgià

Les lents bifocals i trifocals permeten al pacient amb miopia, hipermetropia, astigmatisme i presbícia corregir la seva visió de lluny, de prop o la intermèdia

Aquest cap de setmana, especialistes oftalmòlegs de tota Espanya han assistit al I Congrés d'Oftalmologia ESTEVE "ReVisión", celebrat a Segòvia, on han compartit les idees i novetats més destacades dels congressos internacionals més prestigiosos de l'especialitat i analitzant els últims avenços i reptes en el tractament de les principals patologies oculars.

Aquesta trobada, organitzada i patrocinada per ESTEVE, té l'aval de les principals societats científiques d'oftalmologia: la Societat Espanyola d'Oftalmologia (SEO), el Grup Espanyol de Superfície Ocular i Còrnia (GESOC), la Societat Espanyola de Cirurgia Ocular Implantò Refractiva (SECOIR) i la Societat Espanyola de Glaucoma (SEG), amb la participació dels seus respectius membres.

Una de les principals conclusions del congrés és que l'especialitat ha fet passes de gegant en l'abordatge de diferents malalties oculars, tant en les tècniques quirúrgiques menys invasives com en els tractaments, i que el futur de l'especialitat passa inevitablement per la personalització de les teràpies i per la medicina regenerativa aplicada a l'oftalmologia, inclosa la recerca en cèl·lules mare.

En cirurgia, *"el làser ocular ja permet corregir de forma permanent més del 90% dels defectes de graduació visual en persones entre els 18 i els 50 anys amb miopia, hipermetropia, astigmatisme i presbícia o vista cansada"*, segons el **Professor Dr. Luis Fernández-Vega**, president de la Societat Espanyola d'Oftalmologia i coordinador científic del I Congrés d'Oftalmologia ESTEVE "ReVisión". *"Els casos que queden sense cap indicació cada cop son els menys. I l'especialitat continua avançant"*.

El làser està indicat en miopies de fins a 6 diòptries, en astigmatismes de fins a 4 ó 5 diòptries i en hipermetropies de fins a 3 ó 4 diòptries. *"Però en pacients amb més diòptries podem recórrer a tècniques menys conegudes, com les lents intraoculars fàquiques o ICL, que són efectives per a corregir fins a 15 diòptries"*. Aquestes lents se situen entre el cristal·lí i l'iris.

A partir dels 50 anys es pot fer lensectomia refractiva, és a dir, treure el cristal·lí i substituir-lo per una lent bifocal o trifocal. Les primeres ofereixen una visió nítida de lluny i de prop, mentre que les segones també milloren la visió intermèdia – la que es fa servir per a treballar amb l'ordinador, per exemple, o per a llegir.

“L’elecció haurà de ser personalitzada, a la mida de cada pacient, “en base a les seves característiques, a les mides del seu ull ... perquè no tots els defectes són iguals, ni en cada persona ni en cada ull. Alguns prefereixen veure bé de lluny i seguir utilitzant les ulleres per veure de prop. Altres prioritzen la visió de lluny i de prop perquè no fan servir l’ordinador. I d’altres, sobre tot gent jove, prefereixen una lent trifocal”.

Cirurgia amb làser: una opció també eficaç en còrnia i cataractes

Aquestes tecnologies han suposat una revolució en cirurgia refractiva però també en cirurgia de cataractes. Segons el **Professor Dr. Fernández-Vega**, *“avui fem servir el làser de femtosegon en la cirurgia de cataractes, que aconsegueix fer la major part de la tècnica en el lloc precís i sense tocar l’ull”.*

En un minut i mig *“fem les incisions en la còrnia i obrim el cristal·lí, reblanint-lo per fer l’abordatge amb ultrasons, és a dir, la fotòlisis. Així, el pacient entra en el quiròfan amb la incisió corneal, amb l’obertura del cristal·lí i amb la fotòlisis, de manera que el cirurgià només ha d’acabar de treure les restes de cristal·lí amb l’aparell d’ultrasons i col·locar la lent intraocular”.* A Espanya només una dotzena de centres fan aquesta tècnica i *“si bé la cirurgia sense làser de cataractes obté molt bons resultats, anem avançant cap a l’excel·lència en aquest camp”.*

Aquest làser també es pot fer servir en la cirurgia de còrnia, com s’ha comentat durant el congrés. *“Ajuda a fer els trasplantaments lamel·lars, també anomenats trasplantaments d’espessor parcial”.* Abans es trasplantava la còrnia completa, però avui dia es trasplanta només la part corneal afectada; això són els trasplantaments lamel·lars. *“Això permet fer millor els trasplantaments, ser encara més precisos”.* Igual que en el cas anterior, aquesta cirurgia encara no està molt estesa, però avança gràcies als seus avantatges, com que és molt menys invasiva, amb una recuperació visual precoç i amb un menor risc de rebuig degut a la menor quantitat de teixit trasplantat i, a més, perquè una mateixa còrnia pot servir per a dos pacients.

Medicina regenerativa i noves opcions en malalties de retina

Pel que fa a la medicina regenerativa, els experts han parlat, per exemple, dels tractaments que s’estan desenvolupant per a l’ull sec, un dels motius de consulta ocular més freqüents i que afecta a la meitat de les dones més grans de 50 anys, principalment pels canvis hormonals propis de la menopausa, a problemes immunològics i a malalties com la síndrome de Sjögren.

“Aquí destaca l’elaboració de col·liris fabricats a partir del plasma de la sang del propi pacient, que és un exemple de medicina regenerativa aplicada als problemes de la còrnia”, explica el **Professor Dr. Fernández-Vega**. *“El plasma potencia la regeneració natural del teixit, ja que s’obté a partir de la pròpia sang del pacient”.*

En el Congrés també s’han abordat les malalties de la retina, com el despreniment de retina o la retinopatia diabètica o la que actualment és la principal causa de ceguesa en persones més grans de 60 anys: la degeneració macular associada a l’edat (DMAE), una patologia degenerativa de la retina que suposa perdre la visió central.



Fins fa poc les seves opcions de tractament eren molt limitades. Però ara en la DMAE exsudativa (o humida) les injeccions de fàrmacs antiangiogènics permeten inhibir els vasos sanguinis anormals de la màcula que causen la pèrdua de visió. *“El pacient pot millorar la seva visió o, almenys, mantenir-la. Abans era impossible i acabava en ceguesa”*. De fet, aquests fàrmacs permeten mantenir una agudesia visual en el 90% d'aquestes DMAE i millorar-les en un 36% dels casos. En l'altre tipus de DMAE, l'atròfica (o seca), el professor ha explicat que *“la pèrdua de visió no és tan important, però l'inconvenient és que en aquests moments no hi ha cap tractament efectiu”*.

En la segona causa de ceguesa, el glaucoma, *“cada cop hi ha un ventall més gran de col·liris hipotensors i tècniques quirúrgiques mínimament invasives que possibiliten incisions més petites per aplicar dispositius de drenatge en l'ull que permeten drenar l'humor aquós baixar la pressió”*, explica el **Professor Dr. Fernández-Vega**. Si es detecta a temps, el glaucoma es pot tractar. Però un cop s'ha produït el dany en el nervi òptic, la visió ja no es pot recuperar, és irreversible. La seva principal causa és l'augment de la pressió intraocular i són factors de risc l'edat avançada, els antecedents familiars o tenir una miopia d'alta graduació.

Sobre ESTEVE

ESTEVE (www.esteve.com) és un grup químic-farmacèutic líder a Espanya i amb una important presència internacional. Des de la seva fundació el 1929, manté un ferm compromís amb l'excel·lència, dedicant tots els seus esforços a promoure la salut i millorar la qualitat de vida de les persones. La recerca a ESTEVE constitueix el seu principal tret d'identitat i compta amb un portafoli de projectes molt innovadors que tenen com a objectiu aportar respostes a necessitats mèdiques no cobertes adequadament. Pots seguir ESTEVE en el Twitter a través de [@ESTEVE_news](https://twitter.com/ESTEVE_news).

Per a més informació, contactar amb:

Olga Cajal, Comunicació ESTEVE, Tel. 93 446 62 60, ocajal@esteve.es
M^a José Egea, Grup Inforpress, Tel. 93 419 06 30, megea@inforpress.es