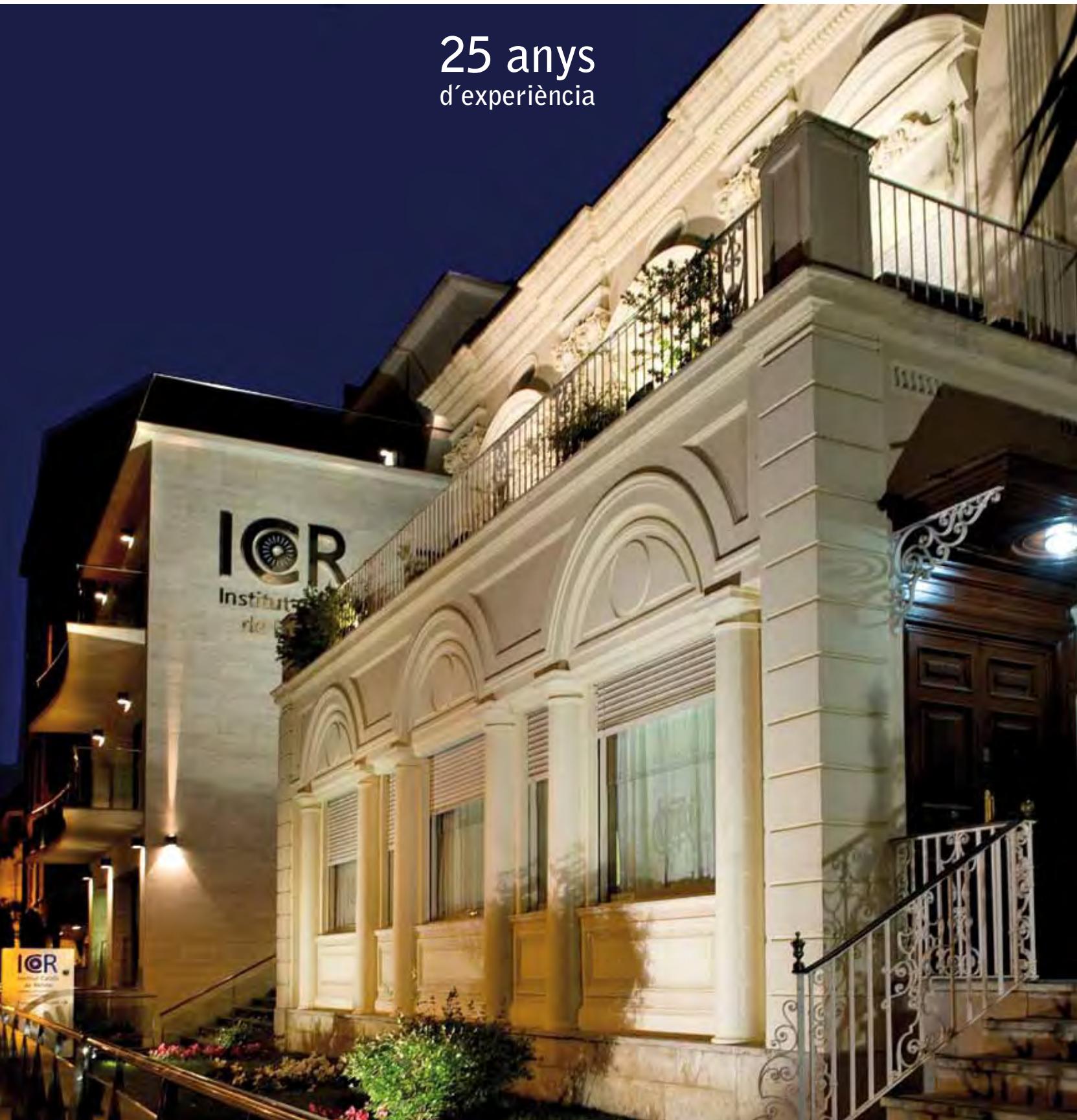




ICR Institut Català de Retina
CENTRE OFTALMOLÒGIC I QUIRÚRGIC

25 anys
d'experiència





Institut Català de Retina
CENTRE OFTALMOLÒGIC I QUIRÚRGIC

Índex | Índice



8 Presentació
Presentación



10 L'Institut Català de Retina
El Institut Català de Retina



14 Organització
Organización

Grup ICR - Direcció | [Grupo ICR - Dirección](#)
L'equip de l'ICR | [El equipo del ICR](#)



18 Centres assistencials del grup
Centros asistenciales del grupo

Delegacions | [Delegaciones](#)
Centres hospitalaris | [Centros hospitalarios](#)



28 Departaments assistencials
Departamentos asistenciales

Oftalmologia general | [Oftalmología general](#)
Urgències 24h | [Urgencias 24h](#)
Cirurgia refractiva: miopia, hipermetropia, astigmatisme i presbícia | [Cirugía refractiva: miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia](#)
Cataracta | [Catarata](#)
Còrnia | [Córnea](#)
Motilitat ocular i estrabisme | [Motilidad ocular y estrabismo](#)
Glaucoma | [Glaucoma](#)
Oftalmologia pediàtrica | [Oftalmología pediátrica](#)
Neurooftalmologia | [Neurooftalmología](#)
Òrbita, oculoplàstia i vies lacrimals | [Órbita, oculoplastia y vías lagrimales](#)
Retina i vitri | [Retina y vítreo](#)
Contactologia | [Contactología](#)
Optometria | [Optometría](#)
Baixa visió | [Baja visión](#)
Anestèsia | [Anestesia](#)
Farmàcia | [Farmacia](#)



- 45 Proves complementàries i tractaments**
Pruebas complementarias y tratamientos



- 52 Centres quirúrgics**
Centros quirúrgicos

Clínica Bonanova de Cirugia Ocular



- 54 Altres departaments**
Otros departamentos

Qualitat | **Calidad**

Sistemes d'informació | **Sistemas de información**

Atenció al pacient | **Atención al paciente**



- 60 Activitat assistencial**
Actividad asistencial



- 62 Activitat científica**
Actividad científica

Reunions científiques organitzades per l'ICR | **Reuniones científicas organizadas por el ICR**

Presentacions en congressos, simposis i reunions científiques internacionals

Presentaciones en congresos, simposiums y reuniones científicas internacionales

Presentacions en congressos, simposis i reunions científiques nacionals

Presentaciones en congresos, simposiums y reuniones científicas nacionales

Taules rodones | **Mesas redondas**

Participacions a societats oftalmològiques | **Participaciones en sociedades oftalmológicas**

Publicacions | **Publicaciones**



87 Activitat docent Actividad docente

Formació de metges especialistes en oftalmologia | [Formación de médicos especialistas en oftalmología](#)

Màsters d'especialització en àrees específiques | [Másters de especialización en áreas específicas](#)

Participació docent en cursos i seminaris | [Participación docente en cursos y seminarios](#)
Estades i visites | [Estancias y visitas](#)



92 Recerca Investigación

Projectes de recerca | [Proyectos de investigación](#)



96 Premis i beques Premios y becas

Premis ICR a les millors publicacions o presentacions de treballs de recerca oftalmològica
[Premios ICR a las mejores publicaciones o presentaciones de trabajos de investigación oftalmológica](#)

Guanyadors dels Premis ICR a les millors publicacions o projectes de recerca oftalmològica
[Ganadores de los premios ICR a las mejores publicaciones o proyectos de investigación oftalmológica](#)

Altres premis | [Otros premios](#)



102 Fundació Ramon Martí i Bonet contra la ceguera Fundación Ramon Martí i Bonet contra la ceguera

Presentación

Me complace presentaros la Memoria del Institut Català de Retina de los años 2007-2009. Esta publicación recoge la actividad que se ha llevado a cabo durante estos años y es el reflejo del trabajo de todo un equipo de profesionales que desde hace 24 años han conseguido que el Grupo ICR sea una organización de reconocido prestigio en el ámbito de la salud.

Es para mi un honor presidir esta institución. Me gustaría brevemente destacar algunos de los objetivos que hemos conseguido durante los últimos años y que me llenan de satisfacción.

En primer lugar, quiero mencionar la creación en julio de 2008 de la Fundació Ramon Martí i Bonet contra la ceguera. Este es un proyecto en el que me he implicado personalmente y es el resultado de una convicción profunda sobre lo que representa contribuir, en la medida de lo posible, a mejorar la vida de la gente más desfavorecida. La Fundación tiene como objetivo luchar contra la ceguera y mejorar la salud visual de las personas con patologías oculares. Con esta finalidad se ha desarrollado un proyecto de cooperación internacional a través de colaboraciones con otras organizaciones sin ánimo de lucro. Actualmente la Fundación está trabajando en la India en un proyecto común con el Rural Development Trust (RDT) en el área de Anantapur (en la región de Andra Pradesh, una de las más pobres de la India). Asimismo, recientemente se ha creado otro programa de colaboración en la región de Callao, en Perú.

A continuación, también quisiera destacar el aumento de la actividad asistencial, tanto médica como quirúrgica. Esto ha sido posible gracias a la incorporación de nuevos especialistas y de equipamientos de última tecnología. Este nuevo impulso nos permitirá ampliar nuestros servicios y ofrecer a nuestros pacientes una oferta oftalmológica de máxima calidad, en unas instalaciones de gran confort.

Otra novedad relevante ha sido la implantación de la normativa ISO dentro de la política de calidad del Grupo ICR. El compromiso de nuestra organización con la calidad asistencial se fundamenta en cinco ejes: la orientación al cliente, la actualización permanente de conocimientos médicos especializados, la oferta integral de servicios oftalmológicos, la máxima cobertura asistencial y la ética profesional y empresarial.

Por otro lado, no debemos olvidar el ámbito de la investigación, que es la base de la asistencia clínica y el fundamento del rigor científico. En este sentido, el ICR es uno de los pocos centros acreditados por la prestigiosa European Vision Institut (EVI) para realizar estudios de investigación clínica internacional. Sin duda, esta es una excelente noticia que confirma que la capacidad investigadora del Instituto es una realidad.

Finalmente, destinar que en la línea de docencia se han consolidado los programas máster de investigación para oftalmólogos, que año tras año, van aumentando en número de participantes.

Desde este espacio quiero agradecer el esfuerzo, tenacidad, la ilusión y, en definitiva, el compromiso de todas las personas que forman parte de esta organización, porque sin ellas el Institut Català de Retina no sería lo que es. Y al mismo tiempo, agradecer a nuestros pacientes la confianza que han depositado en esta institución.

Presentació

Em plau presentar-vos la Memòria de l'Institut Català de Retina dels anys 2007-2009. Aquesta publicació recull l'activitat que s'ha dut a terme durant aquests anys i és un reflex del treball de tot un equip de professionals que des de fa 24 anys han aconseguit que el Grup ICR sigui una organització de reconegut prestigi en l'àmbit de la salut.

És per a mi un honor presidir aquesta institució. M'agrada breument destacar algunes de les fites que hem assolit durant aquests darrers anys i que m'omplen de satisfacció.

En primer lloc, vull mencionar la creació al juliol del 2008 de la Fundació Ramon Martí i Bonet contra la ceguera. Aquest és un projecte en el qual m'he implicat personalment i és el resultat d'una convicció profunda sobre el què representa contribuir, en la mida del possible, a millorar la vida de la gent més desfavorida. La Fundació té com a objectiu lluitar contra la ceguera i millorar la salut visual de les persones amb patologies oculars. Amb aquesta finalitat s'ha desenvolupat un projecte de cooperació internacional a través de col·laboracions amb altres organitzacions sense ànim de lucre. Actualment la Fundació està treballant a la Índia en un projecte comú amb el Rural Development Trust (RDT) a l'àrea d'Anantapur (a la regió d'Andhra Pradesh, una de les més pobres de l'Índia). Així mateix, recentment s'ha creat un altre programa de col·laboració a la regió de Callao al Perú.

Seguidament, també voldria destacar l'augment de l'activitat assistencial, tant mèdica com quirúrgica. Aquest fet ha estat possible gràcies a la incorporació de nous especialistes i d'equipaments d'última tecnologia. Aquest nou impuls ens permetrà ampliar els nostres serveis i oferir als nostres pacients una oferta oftalmològica de màxima qualitat, en unes instal·lacions de gran confort.

Una altra novetat rellevant ha estat la implantació de la normativa ISO dins de la política de qualitat del Grup ICR. El compromís de la nostra organització envers la qualitat assistencial es fonamenta en cinc eixos: l'orientació al client, l'actualització permanent de coneixements mèdics especialitzats, l'oferta integral de serveis oftalmològics, la màxima cobertura assistencial i l'ètica professional i empresarial.

D'altra banda, no podem oblidar l'àmbit de la recerca que és la base de l'assistència clínica i el fonament del rigor científic. En aquest sentit, l'ICR és un dels pocs centres acreditat per la prestigiosa European Vision Institut (EVI) per realitzar estudis de recerca clínica internacional. Sens dubte, aquesta és una excel·lent notícia que confirma que la capacitat investigadora de l'Institut és una realitat.

Finalment, destacar que en la línia de la docència s'han consolidat els programes màsters d'especialització per a oftalmòlegs, que any rera any, van augmentant en el nombre de participants.

Des d'aquest espai vull agrair l'esforç, la tenacitat, la il·lusió i, en definitiva, el compromís de totes les persones que formen part d'aquesta organització perquè sense elles l'Institut Català de Retina no seria el que és. I alhora, agrair als nostres pacients la confiança que han dipositat en aquesta institució.



Dr. Ramon Martí i Bonet
President del Grup ICR

L'Institut Català de Retina

L'Institut Català de Retina, fundat l'any 1986 a Barcelona pel Dr. Ramon Martí i Bonet, és un centre oftalmològic, mèdic i quirúrgic. El seu objectiu és la prevenció, el diagnòstic, el tractament i el control de les malalties de l'ull, del sistema visual i dels annexos ooculars.

El Institut Català de Retina, fundado en el año 1986 en Barcelona por el Dr. Ramon Martí Bonet, es un centro oftalmológico, médico y quirúrgico. El objetivo del ICR es la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el control de las enfermedades del ojo, del sistema visual y de los anejos oculares.

L'Institut Català de Retina ofereix una assistència integral en oftalmologia, cobrint totes les especialitats i realitzant des de revisions de salut ocular fins a les intervencions quirúrgiques més complexes. El centre compta amb els últims avenços tecnològics, tant per a les proves diagnòstiques, com per als procediments terapèutics.

L'ICR disposa d'un equip de professionals amb una àmplia experiència i amb capacitat per atendre els casos més complexos. A més, està dotat d'un departament de recerca que situa el centre com un dels capdavanters en el seu àmbit.

A l'ICR es prioritza en tot moment el tracte humà i personalitzat, posant els 25 anys d'experiència del centre al servei dels seus pacients.



El Institut Català de Retina ofrece una asistencia integral en oftalmología, cubriendo todas sus especialidades y realizando desde revisiones de salud ocular hasta las intervenciones quirúrgicas más complejas. El centro cuenta con los últimos avances tecnológicos, tanto para las pruebas diagnósticas, como para los procedimientos terapéuticos.

El ICR dispone de un equipo de profesionales con una amplia experiencia y con capacidad para atender los casos más complejos. Además, está dotado de un departamento de investigación que sitúa el centro como uno de los pioneros en su ámbito.

En el ICR se prioriza en todo momento el trato humano y personalizado, poniendo los 25 años de experiencia del centro, al servicio de sus pacientes.



ICR
Instituto Cultural
de Río



ICR

Vocació de servei

L'atenció als pacients de l'ICR es fonamenta en la qualitat professional de l'equip assistencial i en el tracte personalitzat del servei que s'ofereix.

Així mateix, l'ICR amb una clara voluntat d'augmentar els serveis assistencials i buscar sinèrgies també cobreix, entre d'altres, el Servei d'Oftalmologia de l'Hospital Universitari Sagrat Cor de Barcelona. Centre universitari i docent adscrit a la Universitat de Barcelona on, a més del gran treball assistencial que es realitza, es formen nous oftalmòlegs dins del programa MIR avalat pel Ministeri de Sanitat.

La formació continuada, els protocols assistencials, els congressos i les jornades permeten aplicar als pacients els tractaments més novosos. La innovació de les tècniques de l'ICR es basa en l'estudi i la recerca.

Aposta per la tecnologia

L'ICR disposa d'equips d'alt nivell tecnològic que permeten fer un diagnòstic i un tractament de les malalties oculars amb màxima precisió i fiabilitat com són: angiografia fluorescència, campimetria, ecografia d'alta resolució, proves electrofisiològiques, GDX, HRT, OCT i tot l'equipament quirúrgic de més alt nivell.

Darrerament s'han adquirit els següents equips:

Nou OCT de domini espectral de quarta generació: Combina l'adquisició d'imatge de fons d'ull, mitjançant un oftalmoscopi confocal amb làser d'escaneig, amb el procediment d'adquisició d'imatges de secció transversal mitjançant el tomògraf de coherència òptica de domini espectral (SD-OCT). Amb aquest tipus d'adquisició multimodal d'imatges es pot obtenir una visió, desconeguda fins ara, de l'estructura i del funcionament de la retina d'altíssima resolució.

Retinografia autofluorescent amb làser blau: L'autofluorèsncia amb làser blau BluePeak™ és un procediment per examinar la integritat de l'epiteli pigmentari de la retina (EPR). Aquesta és la capa més externa de la retina i la seva integritat és clau per a la correcta percepció de les imatges. Aquest examen es realitza sense utilitzar contrast i es basa en les característiques autofluorescents de la lipofuscina.

La lipofuscina és un pigment indicador de l'estat metabòlic que apareix de forma natural i que s'acumula a l'EPR durant la degeneració dels segments externs dels fotorreceptors.

L'autofluorescència de fons (FAF) mostra alteracions patològiques que possiblement no podrien visualitzar-se amb altres procediments d'adquisició d'imatge. Els canvis que apareixen en les imatges poden indicar tant la progressió com el pronòstic de la malaltia.

Làser Pascal: El nou làser Pascal que ha adquirit l'ICR permet aplicar diferents patrons d'impacts làser (multi-spots) en forma de ràfegues sobre la retina. Això fa que la durada i la intensitat de l'energia làser que s'aplica sobre el teixit sigui molt inferior a la dels tractaments convencionals. Per al pacient el tractament és més ràpid, menys dolorós i s'indueix menys inflamació a l'ull.



Vocación de servicio

La atención a los pacientes del ICR se fundamenta en la calidad profesional del equipo asistencial y en el trato personalizado del servicio que se ofrece.

Así mismo, el ICR con una clara voluntad de aumentar los servicios asistenciales y buscar sinergias, el ICR también cubre, entre otros, el Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Sagrat Cor de Barcelona. Centro universitario y docente adscrito a la Universidad de Barcelona donde, además del gran trabajo asistencial que se realiza, se forman nuevos oftalmólogos dentro del programa MIR avalado por el Ministerio de Sanidad.

La formación continuada, los protocolos asistenciales, los congresos y las jornadas permiten dar a los pacientes el acceso a los nuevos tratamientos. La innovación de las técnicas del ICR se basa en el estudio y la investigación.

Apuesta por la tecnología

ICR dispone de equipos de alto nivel tecnológico que permiten realizar un diagnóstico y un tratamiento de las enfermedades oculares con la máxima precisión y fiabilidad como son: angiografía fluoresceínica, campimetria, ecografía de alta resolución, pruebas electrofisiológicas, GDX, HRT, OCT y todo el equipamiento quirúrgico de más alto nivel.

Últimamente se han adquirido los siguientes equipos:

Nuevo OCT de dominio espectral de cuarta generación: Combina la adquisición de imagen de fondo de ojo, mediante un oftalmoscopio confocal con láser de escaneo, con el procedimiento de adquisición de imágenes de sección transversal mediante el tomógrafo de coherencia óptica de dominio espectral (SD-OCT). Con este tipo de adquisición multimodal de imágenes se puede obtener una visión, desconocida hasta ahora, de la estructura y del funcionamiento de la retina de altísima resolución.

Retinografía autofluorescente con láser azul: La autofluorescencia con láser azul BluePeak™ es un procedimiento para examinar la integridad del epitelio pigmentario de la retina (EPR). Esta es la capa más externa de la retina y su integridad es clave para la correcta percepción de las imágenes. Este examen se realiza sin utilizar contraste y se basa en las características autofluorescentes de la lipofuscina.

La lipofuscina es un pigmento indicador del estado metabólico que aparece de forma natural y que se acumula en el EPR durante la degeneración de los segmentos externos de los fotorreceptores.

La autofluorescencia de fondo (FAF) muestra alteraciones patológicas que posiblemente no podrían visualizarse con otros procedimientos de adquisición de imagen. Los cambios que aparecen en las imágenes pueden indicar tanto la progresión como el pronóstico de la enfermedad.

Láser Pascal: El nuevo láser Pascal que ha adquirido ICR permite aplicar diferentes patrones de impactos láser (multi-spots) en forma de ráfagas sobre la retina. Esto hace que la duración y la intensidad de la energía láser que se aplica sobre el tejido sea muy inferior a la de tratamientos convencionales. Para el paciente el tratamiento es más rápido, menos doloroso y se induce menos inflamación en el ojo.



Organització



El Grup ICR està format per més de 200 professionals.

El quadre facultatiu, amb 85 oftalmòlegs, està estructurat en diverses subespecialitats, representades pels corresponents departaments i unitats.

Organización



El Grupo ICR está formado por más de 200 profesionales.

El cuadro facultativo, con 85 oftalmólogos, está estructurado en las diversas subespecialidades, representadas por los correspondientes departamentos y unidades.



PRESIDENT | PRESIDENTE
[Dr. Ramon Martí Bonet](#)

CONSELLERA DELEGADA | CONSEJERA DELEGADA
[Sra. Mireia Escudé Blasi](#)

GERENT | GERENTE
[Sr. Joan Nadal Fernández](#)

ÀREA MÈDICA | ÁREA MÉDICA

Director mèdic ICR | Director médico ICR

[Dr. Ignasi Jürgens Mestre](#)

Caps de department ICR
Jefes de departamento ICR

Dr. Alfonso Antón López
Dr. Jordi Arruga Ginebreda
Dra. Ester Casas Gimeno
Dr. Carles Ceriol Vilaseca
Dra. Susana García Garzón
Dr. Jordi Gatell Tortajada
Dra. Núria Ibáñez Flores
Dr. Josep Maria Pedrell Pedrola
Sr. Lluís González Sanchís, D.O.O.

Director mèdic cirurgia refractiva
Director médico cirugía refractiva

Dr. Francesc Duch Mestres

Caps de departament cirurgia
refractiva | Jefes de departamento
cirugía refractiva

Dra. Mercè Martí Julià
Sr. Raimon Escudé Blasi, D.O.O.

Centres hospitalaris
Centros hospitalarios

Barcelona
Hospital Universitari Sagrat Cor
Hospital General de Vic
Hospital Residència Sant Camil

Girona
Hospital de Campdevànol
Hospital Sant Jaume d'Olot

Lleida
Hospital de la Seu d'Urgell

ÀREA DE GESTIÓ | ÁREA DE GESTIÓN

Direcció finançera | Dirección financiera
[Sra. Eva Cairol Rodríguez](#)

Direcció comercial | Dirección comercial
[Sr. Óscar Fabra Casanovas](#)

Direcció de sistemes d'informació
Dirección de sistemas de información
[Sr. Xavier Julià Sanahuja](#)

Direcció econòmica | Dirección económica
[Sra. Marta López Díaz](#)

Direcció de recursos humans
Dirección de recursos humanos
[Sr. Aleix Vila Raventós](#)

Supervisora assistencial
Supervisora asistencial
[Sra. Mariona Buxadé Ribas](#)

L'equip de l'ICR

El equipo del ICR

Ester Agra Cabrera - Francesc Alier Barris - Hussien Almuhtaseb - Nuria Alonso Jiménez - Marco-Franz Álvarez Fischer - Guadalupe Amosa Orosa - Concepció Antolin Munfort - Alfonso Antón López - Yolanda Aradilla Zapata - Rosa M. Arimany Soler - Jordi Arruga Ginebreda - Cristina Avilés Marsa - Miriam Eleonora Ayala Fuentes - M. Paz Ayneto Amat - Tecber Moh Nafee Bachir - Mònica Ballesster Balaguer - Sebastián Anselmo Banegas Argota - Xavier Bardaví Ara - M. Mar Bazo Álvarez - Ariadna Benítez Guerrero - Francisco Berenguel Vázquez - M. Mar Berenguel Vázquez - Marcela Bermúdez Silva - Montserrat Bestué Valenzuela - Salvador Bofill Querol - E. Marcos Andrés Bogado Lescano - Georgina Bordas Fornieles - Jordi Bosch Nadal - Lluís Bruix Tudó - M. Jesús Burgos Vidueira - Mariona Buxadé Ribas - Eva Cairol Rodríguez - Anabel Calafell Martín - Virginia Calleja Salazar - Miquel Callizo Planas - M. Carmen Carballo Romero - Sandra Carmona Palomo - Montserrat Carol Costa - Anabel Carreras Martínez - Silvia Carretero Moix - Karen Casas Arbós - Ester Casas Gimeno - Humberto Ascanio Cassanello Romo - Lorena Castillo Campillo - Pilar Castrillo Pérez - Marina Cazorla Valdivia - Carlos Ceriol Vilaseca - Raúl Ciprián Rodríguez - Anna Colomer Caparrós - Teresa Comerma Lluch - Silvia Corbacho Jaques Ramon Roberto Correa - María Correas Marín - Mabel Teresita Crapanzano - Vanessa Cuadrado Claramonte - Meritxell Cuny Fernández - Jerónimo de la Guía Ortega - Mieria Delgado Castellano - M. Isabel Domingo Marco - Guillermo Duarte Márquez - Guillermo Duarte Vicuña - Francesc Duch Mestres - Inma Escudé Beltran - Mireia Escudé Blasi - Raimon Escudé Blasi - Mercè Escudé González - Albert Espejo Yep - Maribel Espino Buenaventura - Milagros del Carmen Espino Calderón - Juan Esteban Alcolea - Muntsa Fabra Aguilar - Óscar Fabra Casanova - Estrella Fernández Martínez - María Ferraz Abad - Núria Ferré Castellarnau - Carme Figueras Pol - Mónica Fontela Santos - Sandra Fontela Santos - Carlos Framis Miño - Núria Galcerán Anguera - Irene Gallardo Hernández - Irene Gallego Muñoz - Olga Garcés Márquez - Cristina García Cañadas - Mireia García Espinosa - Susana García Garzón - Sara García Nielfa - María García Villena - M. Elena Gatell Arrojo - Jordi Gatell Tortajada - Oriol Gelis Caparrós - Sophie Genís Jiménez - Francesc Gibert Martí - M. Cecilia Gómez Gutiérrez - Alicia Gómez Muñoz - Juan José González Criado - Raúl González Galera - Sergio González Galera - Luís González Sanchís - M. Helena González Sanjuan - Agnieszka González Szymczyk - Iris Carol Gonzalo Rodríguez - José Gràcia Martínez - Xavier Graell Martín - Osvaldo Guevara Chavarría - Doris Alice Haensler Meyer - Gemma Hernández Alba - Núria Ibáñez Flores - Jordi Iglesias Baró - Beatriz Insa Moné - Hassane Mahmaud Ismail Hamed - Sònia Jiménez Fuster - Elisa Jiménez Tírado - Isabel Jordi Solsona - Xavier Julià Sanahuja - Ignasi Jürgens Mestre - Juan Carlos Just Esteve - Abdulrahman Kabbani Bota - Bernando Rubén Lajo Rivera - Jessica Antje Laue - Rosa Layola Verdier - José Victor Licari - M. Carmen Llacer Duran - Kattia Milagros Llanos Rotta - Esther Llimona Bonastre - Marta López Díaz - Yolanda López Díaz - M. José López García - Cristina Lozano Allen Ana M. Lunar Calero - Clara Márquez Grancha - Ramon Martí Bonet - Emi Martí Julià - Mercè Martí Julià - Carlos Martín Ayala - Verónica Martín García - Carina Martín Gavin - M. Pilar Martinell Gispert-Sauch - Victor Martínez Càrceles - Alexia Martínez Caro - Jessica Martínez Fernández - Julia Martínez García - Xavier Maseras Bruguera - Gabi Merlini - Esther Meya Juste - Diana Milanova Nicolova - Azucena Mingote Martin - Judith Montemayor Reixes - Marta Montolio Herrera - Marta Moreno Honrado - Amàlia Moreno Sánchez - Antonio Morilla Grasa - María Morral Quiles - Eva Muiños Gallart - Dori Muñoz Rodríguez - Juan Luis Nadal Fernández Marta Nadal Vall - Delia Navarro Rodríguez - Ana Isabel Navarro Soler - José Manuel Navero Rodríguez - Antonia Nuñez Mancha Eva Oliach Orta - Verónica Ortega de Soto - Ana M. Ortiz Cande - Elena M. Ostos Martín - Vicenta Pajuelo González - Marc Parra Gil - Màrius Passarell Cobacho - Marta Pazos López - Josep M. Pedrell Pedrola - Gemma Pedrós Beya - Carlos Fernando Penovi - Patricia Pera Román - Aroa Pérez Moral - Montserrat Pifarré Flores - Vladimir Poposki - Marta Porté Escolà - Anna Puntí Badosa - Mireia Rendo Cazcarro - M. José Roca Obis - Milena Rocha Alsina - Sonia Rodríguez Fernández - Consuelo Rodríguez Pizarro - Eva Rodríguez Santamarta - Maribel Ruiz Caminero - Raquel Ruiz Gabaldà - Sergio Ruiz García - Viviane Chantal Samuel Ditishheim - Laura Sánchez Escalera - Melquíades Sánchez Salor - Cristina Santamaría Giner - Santiago Santamaría Pujal - Gisela Santilari García - Marisa Santos Alvaro - Estefanía Sarrat Diéguez - Noemí Sendra Melguizo - Sara Serra Llobet - Lluís Solà Vancells - Carlota Solanich Nacarino - Laura Soldevila Bacarit - Ana Isabel Suarez Domínguez - Rosa M. Sust Ferrer - Jordi Tarrús Bozal - María Tienda Porras - Karla Torres Avilés - Irma Torres Bori - Cuca Torres Santafosta - Patricia Torres Santafosta - Rosa Torres Santafosta - Evangelos Tsiroukis - M. Remedios Vallés Coca - Mónica Isabel Vásquez de los Ríos - Mercedes Vázquez Barrero - Marta Vercher Lladó - Paula Verdaguer Agustí - Aleix Vila Raventós - Daniel Vila Solà - Rosa M. Viñas Trullas - Delia Raquel Wattiez de Sitjar - Nancy Wong Rodríguez - Silvana Yanina Zago.

Centres assistencials del grup



L'Institut Català de Retina ofereix assistència als pacients de diferents poblacions del territori català a través de centres propis com l'ICR Sarrià i l'ICR Terrassa, delegacions com l'ICR Eixample (Hospital Universitari Sagrat Cor) i serveis d'oftalmologia concertats. Les intervencions quirúrgiques es realitzen principalment a la Clínica Bonanova de Cirurgia Ocular, a l'Hospital de Barcelona, a l'Hospital Universitari Sagrat Cor i a la resta de centres hospitalaris amb els quals es col·labora.

L'ICR dóna cobertura als serveis d'oftalmologia dels següents hospitals: Hospital Universitari Sagrat Cor (Barcelona), Hospital Residència Sant Camil (Barcelona), Hospital de Campdevànol (Girona), Hospital de La Seu d'Urgell (Lleida), Hospital General de Vic (Barcelona) i Hospital Sant Jaume d'Olot (Girona).

Centros asistenciales del grupo



El Institut Català de Retina ofrece asistencia a los pacientes en diferentes poblaciones del territorio catalán a través de centros propios como ICR Sarrià e ICR Terrassa, delegaciones como ICR Eixample (Hospital Universitari Sagrat Cor) y servicios de oftalmología concertados. Las intervenciones quirúrgicas se realizan principalmente en la Clínica Bonanova de Cirugía Ocular, en el Hospital de Barcelona, en el Hospital Universitari Sagrat Cor y en el resto de centros hospitalarios con los que se colabora.

El ICR da cobertura también a los servicios de oftalmología de los siguientes hospitales: Hospital Universitari Sagrat Cor (Barcelona), Hospital Residència Sant Camil (Barcelona), Hospital de Campdevànol (Girona), Hospital de La Seu d'Urgell (Lleida), Hospital General de Vic (Barcelona) y Hospital Sant Jaume d'Olot (Girona).

Delegacions

Delegaciones

ICR Sarrià

És la seu central de l'Institut Català de Retina i el centre de referència de totes les delegacions.

Es la sede central del Institut Català de Retina y el centro de referencia de todas las delegaciones.





L'any 2007 es van inaugurar la totalitat de les instal·lacions del nou edifici del carrer Pau Alcover 67. Amb els dos edificis assistencials de Pau Alcover 67 i 69, i l'àrea administrativa d'Escoles Pies, 73 – 79, l'ICR disposa d'un total de 2.500 m², amb vint-i-cinc consultes d'oftalmologia i tretze consultes d'optometria.

En el año 2007 se inauguraron la totalidad de las instalaciones del nuevo edificio de la calle Pau Alcover, 67. Con los dos edificios asistenciales de Pau Alcover 67 y 69, y el área administrativa de Escoles Pies, 73 – 79, el ICR dispone de un total de 2.500 m², con veinticinco consultas de oftalmología y trece consultas de optometría.

Consultes Consultas

c/ Pau Alcover, 67-71
08017 Barcelona
Tel. 93 254 79 20
Tel. petició hores de visita
[Tel. petición horas de visita](#)
902 10 10 55 - 93 254 79 22
Tel. urgències | [Tel. urgencias](#)
93 418 72 27
Fax 93 253 04 59

Horari Horario

De dilluns a divendres de 8 a 20 hores
[De lunes a viernes de 8 a 20 horas](#)
Dissabtes de 9 a 14 hores
[Sábados de 9 a 14 horas](#)

Urgències 24 hores tots el dies de l'any
[Urgencias 24 horas todos los días del año](#)

ICR Eixample

Hospital Universitari Sagrat Cor

Des de l'any 1999, l'ICR Eixample cobreix el servei d'oftalmologia de l'Hospital Universitari Sagrat Cor.

Actualment situat al carrer Londres, amb unes instal·lacions de 740 m², disposa de nou consultes oftalmològiques i quatre consultes d'optometria.

Es tracten totes les especialitats oftalmològiques, i es realitzen des de proves diagnòstiques, fins a procediments terapèutics, incloent-hi intervencions quirúrgiques i urgències.

El servei d'oftalmologia de l'Hospital Universitari Sagrat Cor és un centre docent on es dóna cobertura assistencial i on es forma a residents.

Desde 1999 el ICR Eixample cubre el servicio de oftalmología del Hospital Universitari Sagrat Cor.

Actualmente situado en la calle Londres, con unas instalaciones de 740 m², dispone de nueve consultas oftalmológicas y cuatro consultas de optometría. Se tratan todas las especialidades oftalmológicas, y se realizan tanto pruebas diagnósticas, como procedimientos terapéuticos, incluyendo, intervenciones quirúrgicas y urgencias.

El servicio de oftalmología del Hospital Universitario Sagrat Cor es un centro docente donde se da cobertura asistencial y donde se forma a residentes.

Consultes Consultas

c/ Londres, 28 1^a planta
08029 Barcelona
Tel. 93 494 89 17
Fax 93 439 45 14

Horari Horario

De dilluns a dijous de 8 a 20 hores
Divendres de 10 a 15 hores
De lunes a jueves de 8 a 20 horas
Viernes de 10 a 15 horas

Urgències en horari de consulta Urgencias en horario de consulta



ICR Terrassa

Disposa de dues consultes oftalmològiques, una d'optometria i una sala de diagnòstic i tractaments.

Compta amb equipaments d'última generació, amb la possibilitat de realitzar proves complementaries, tant per detectar patologies oftalmològiques, com per realitzar els tractaments amb làser. També es realitzen les proves necessàries per valorar si el pacient és candidat a la cirurgia refractiva.

Dispone de dos consultas oftalmológicas, una de optometría y una sala de diagnóstico y tratamientos.

Cuenta con un equipamiento de última generación, con la posibilidad de realizar diversas pruebas complementarias, tanto para detectar patologías oftalmológicas, como para realizar los tratamientos con láser. También se realizan las pruebas necesarias para valorar si el paciente es candidato a la cirugía refractiva.

Consultes Consultas

c/ Sant Pere, 46 2^a
08221 Terrassa
Tel. 93 736 34 40
Fax 93 736 34 41

Horari Horario

De dilluns a divendres de 9 a 14 hores i de 15.30 a 20 hores

De lunes a viernes de 9 a 14 horas y de 15.30 a 20 horas

Urgències en horari de consulta Urgencias en horario de consulta

La delegació de Terrassa està situada a l'edifici emblemàtic del Cercle Egarenc, en ple centre de la població de Terrassa.

La delegación de Terrassa está situada en el edificio emblemático del Cercle Egarenc, en pleno centro de la población de Terrassa.

Oftalmòlegs Oftalmólogos

Dr. Ramón Martí Bonet
Dra. Mercè Martí Julià
Dra. Rosa Viñas Trullàs
Dr. B. Rubén Lajo Rivera
Dr. Osvaldo Guevara Chavarría
Dr. Guillermo F. Duarte Márquez

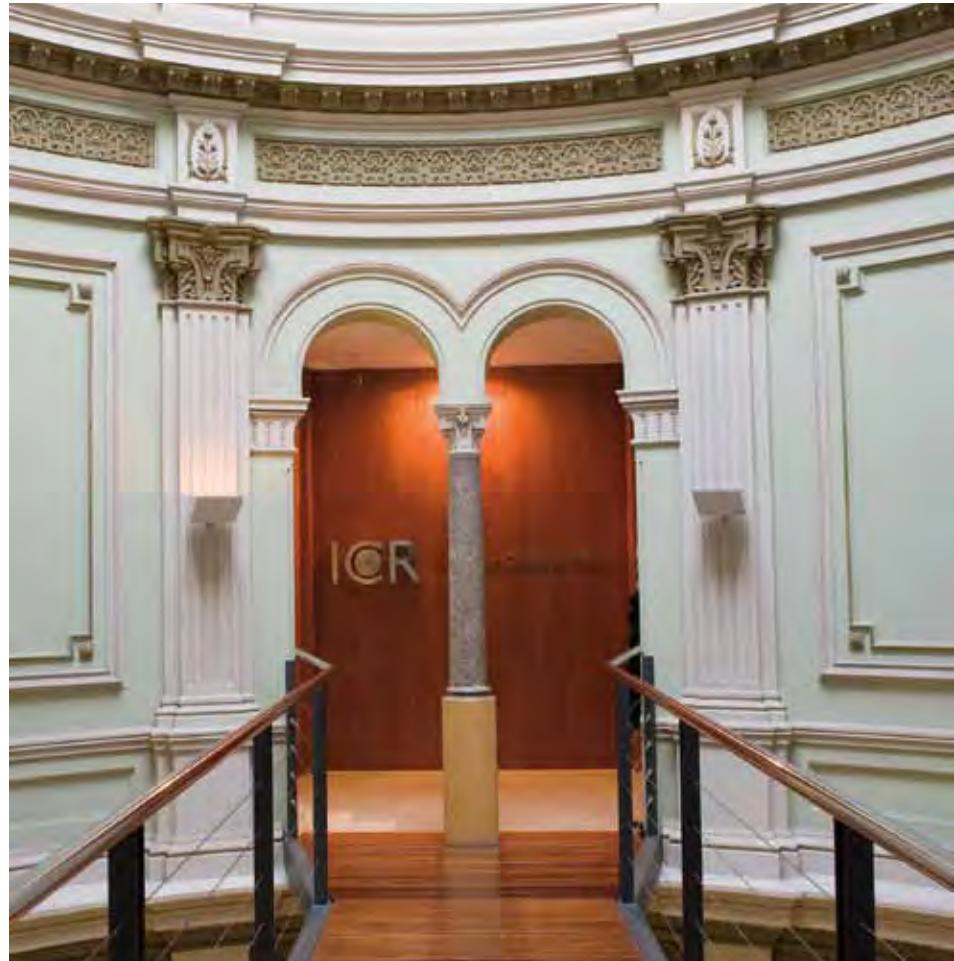
Equipaments Equipamientos

Biòmetre, ecògraf, paquímetro, topògraf, campímetre, làser Yag, làser Argó, OCT - Tomografia de coherència òptica i retinògraf.

Biómetro, ecógrafo, paquímetro, topógrafo, campímetro, láser Yag, láser Argó, OCT-Tomografía de coherencia óptica y retinógrafo.

Optometria Optometría

Sra. María Ferraz Abad, D.O.O
Sr. Raúl González Galera, D.O.O
Sr. Carles Martín Ayala, D.O.O



Centres hospitalaris Centros hospitalarios

Hospital Universitari Sagrat Cor



L'Hospital Universitari Sagrat Cor (HUSC) és l'hospital de titularitat privada més gran de Barcelona amb una capacitat de 350 llits. L'hospital ofereix totes les especialitats mèdiques i quirúrgiques.

El centre està acreditat com hospital docent per la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona i per a la preparació de mètges especialistes (MIR) pel Ministeri de Sanitat i Consum. També té acords amb altres universitats catalanes i estrangeres per a formació de pregrau i postgrau.

L'Hospital Universitari Sagrat Cor atén a socis d'entitats d'assegurança lliure i pacients privats. També realitza una important tasca mitjançant concerts amb el Servei Català de la Salut i forma part de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública.

L'Istitut Català de Retina és el responsable del Servei d'Oftalmologia de l'HUSC des de l'any 1999.

Hospital Residència Sant Camil



L'ICR realitza l'activitat assistencial del servei d'oftalmologia de l'Hospital Residència Sant Camil, de Vilanova i la Geltrú, des de l'any 2002. Aquest centre és l'hospital de referència a la comarca del Garraf. Les consultes i la cirurgia oftalmològica la realitzen sis oftalmòlegs amb diverses subespecialitats.

El centre disposa de dues consultes d'oftalmologia, una d'optometria i una sala de proves complementàries per al diagnòstic.

Hospital de Campdevànol



El servei d'oftalmologia de l'Hospital de Campdevànol (Girona), està format per oftalmòlegs de l'Istitut Català de la Retina.

L'ICR realitza la totalitat de l'activitat oftalmològica que genera la comarca del Ripollès, tant les visites a l'ambulatori de Ripoll, com l'activitat quirúrgica que es realitza a l'Hospital de Campdevànol.

El Hospital Universitari Sagrat Cor (HUSC) es el hospital de titularidad privada más grande de Barcelona, con una capacidad de 350 camas. El hospital ofrece todas las especialidades medico-quirúrgicas. El centro está acreditado como hospital docente por la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona y para la preparación de médicos especialistas (MIR) por el Ministerio de Sanidad y Consumo. También tiene acuerdos con otras universidades catalanas y extranjeras, para formación de pregrado y postgrado. El Hospital Universitari Sagrat Cor atiende a los socios de entidades de seguro libre y pacientes privados. También realiza una importante tarea mediante conciertos con el Servei Català de la Salut y forma parte de la Red Hospitalaria de Utilización Pública. El Institut Català de Retina es el responsable del Servicio de Oftalmología del HUSC desde el año 1999.

El ICR realiza la actividad asistencial del servicio de oftalmología del Hospital Residència Sant Camil, de Vilanova i la Geltrú, desde el año 2002. Este centro es el hospital de referencia de la comarca del Garraf.

Las consultas y la cirugía oftalmológica la realizan seis oftalmólogos con diversas subespecialidades.

El centro dispone de dos consultas de oftalmología, una de optometría y una sala de pruebas complementarias para el diagnóstico.

El servicio de oftalmología del Hospital de Campdevànol (Girona), está formado por oftalmólogos del Institut Català de Retina.

El ICR realiza toda la actividad oftalmológica que genera la comarca del Ripollés, tanto las visitas en el ambulatorio de Ripoll, como la actividad quirúrgica que se realiza en el Hospital de Campdevànol.

Director Mèdic

Director Médico

Cap Clínic

Jefe Clínico

Caps de Departament

Jefes de Departamento

Responsable de Docència

Responsable de Docencia

Dr. Ignasi Jürgens Mestre

Dr. Javier Bardavío Ara

Dr. Jordi Gatell Tortajada
Dra. Núria Ibáñez Flores

Dra. Lorena Castillo
Campillo

C/ Londres, 28, 1^a palnta

08029 Barcelona

Tel. 93 494 89 17

Fax 93 439 45 14

Oftalmòlegs

Oftalmólogos

Dra. Vanesa Cuadrado Claramonte

Dra. Mabel Crapanzano

Dr. Agnieszka González Szymczyk

Dr. Xavier Graell Martin

Dr. Osvaldo Guevara Chavarría

Dra. Isabel Jordi Solsona

Ctra. de Puigmoltó, Km. 0,80

08810 Sant Pere de Ribes

Tel. 93 896 00 25

Fax 93 896 12 87

Oftalmòlegs

Oftalmólogos

Dr. Màrius Passarell Cobacho

Dra. Kattia Milagros Llanos Rotta

Ctra. de Gombrèn, 20

17530 Campdevànol

Tel. 972 73 00 13

Fax 972 73 03 05

Hospital Sant Jaume d'Olot



L'ICR realitza la cobertura del servei d'oftalmologia de l'Hospital de Sant Jaume d'Olot. Aquest hospital ofereix assistència sanitària a la comarca de la Garrotxa amb una població de 55.000 habitants. L'oftalmòleg de l'ICR realitza part de l'activitat generada per l'Hospital en les consultes externes d'oftalmologia i cirurgia.

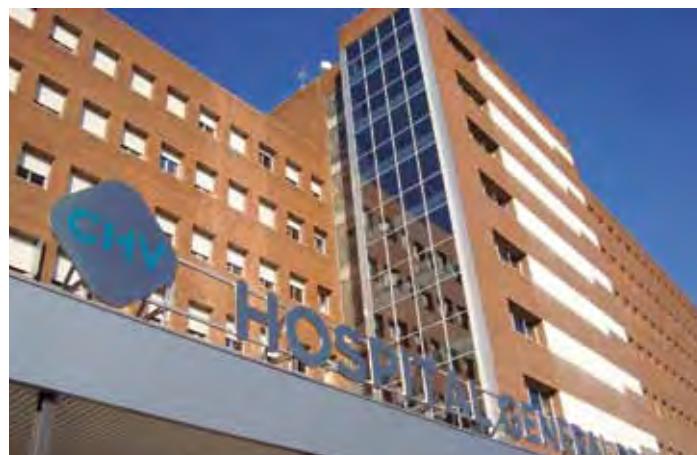
Hospital de la Seu d'Urgell



L'Institut Català de Retina atén als pacients del servei d'oftalmologia de l'Hospital de la Seu d'Urgell (Lleida), hospital de referència de la comarca de l'Urgell, des de l'any 2005.

Els dos oftalmòlegs del ICR atenen tota l'activitat oftalmològica generada per l'Hospital de la Seu d'Urgell, tant les visites de l'ambulatori, com l'activitat quirúrgica.

Hospital General de Vic



L'Institut Català de Retina col·labora amb el servei d'oftalmologia de l'Hospital General de Vic, oferint assistència oftalmològica a tota la comarca d'Osona. Els oftalmòlegs de l'ICR realitzen part de l'activitat generada per l'Hospital en les consultes externes d'oftalmologia i cirurgia.

El ICR realiza la cobertura del servicio de oftalmología del Hospital de Sant Jaume d'Olot. Este hospital ofrece asistencia sanitaria en la comarca de la Garrotxa con una población de 55.000 habitantes. El oftalmólogo del ICR realiza parte de la actividad generada por el Hospital en las consultas externas de oftalmología y cirugía.

**Oftalmòleg
Oftalmòlogo**

Dra. Marta Moreno Honrado

C/ Mulleras, 15
17800 Olot
Tel. 972 22 18 00
Fax 972 27 52 35

El Institut Català de Retina atiende a los pacientes del servicio de oftalmología del Hospital de la Seu d'Urgell (Lleida), hospital de referencia de la comarca del Urgell, desde el año 2005.

Los dos oftalmólogos del ICR atienden toda la actividad oftalmológica generada por el Hospital de la Seu d'Urgell, tanto las visitas del ambulatorio, como la actividad quirúrgica.

**Oftalmòlegs
Oftalmólogos**

Dr. Carlos Fernando Penovi
Dr. Marco Andrés Bogado Lescano

Pg. Joan Brudieu, 8
25700 La Seu d'Urgell
Tel. 973 35 24 11
Fax 973 35 35 05

El Institut Català de Retina colabora con el servicio de oftalmología del Hospital General de Vic, ofreciendo asistencia oftalmológica a toda la comarca de Osona. Los oftalmólogos de ICR realizan parte de la actividad generada por el Hospital en las consultas externas de oftalmología y cirugía.

**Oftalmòlegs
Oftalmólogos**

Dr. José Victor Licari
Dra. Anabel Carreras Martínez
Dr. Alberto Espejo Yep
Dra. Laura Soldevila Bacardit

c/ Francesc Pla "El Vigatà", 1
08500 Vic
Tel. 93 889 11 11
Fax 93 885 67 61





Departaments assistencials

Departamentos asistenciales

L'Institut Català de Retina és un centre especialitzat en oftalmologia, que ofereix en els seus centres una atenció de qualitat i personalitzada. L'objectiu dels centres és el de proporcionar un servei integral que vagi des de l'atenció a les consultes, fins a les intervencions quirúrgiques, passant pels tractaments de totes les especialitats oftalmològiques i el servei d'urgències.

El Institut Català de Retina es un centro especializado en oftalmología que ofrece en sus centros una atención de calidad y personalizada. El objetivo de los centros es el de proporcionar un servicio integral que incluya desde la atención a nivel de consultas, hasta intervenciones quirúrgicas, pasando por tratamientos de todas las especialidades oftalmológicas y el servicio de urgencias.

Caps de departament

Jefes de departamento



Oftalmología general

El departament d'oftalmologia general acull als pacients que arriben al centre per primer cop, valora l'estat de salut ocular i efectua les visites de seguiment. Es mesura l'agudeza visual, la funció binocular, la pressió intraocular i s'explora el segment anterior, el fons de l'ull i les vies visuals. Aquesta anàlisi permet arribar al diagnòstic de l'estat del globus ocular i la seva funcionalitat i determinar si són necessàries proves complementàries per completar l'estudi. Si es diagnostica alguna malaltia s'inicia el tractament més adequat, i quan es detecta patologia complexa, es remet al departament corresponent dins de l'ICR.

La funció clau d'aquest departament és el cribatge i la detecció precoç de les patologies oftalmològiques. També es descartan els efectes secundaris de les malalties sistèmiques i dels fàrmacs que pren el pacient i que poden afectar al sistema visual. El diagnòstic precoç i el tractament adequat permeten controlar amb èxit la major part de les malalties oculars.

Oftalmología general

Este departamento acoge a los pacientes que llegan al centro por primera vez, valora el estado de salud ocular y efectúa las visitas de seguimiento. Se mide la agudeza visual, la función binocular, la presión intraocular y se explora el segmento anterior, el fondo del ojo y las vías visuales. Este análisis permite llegar al diagnóstico del estado del globo ocular y de su funcionalidad y determinar si se precisan pruebas complementarias para completar el estudio. Si se diagnostica alguna enfermedad se inicia el tratamiento más adecuado, y cuando se detecta patología compleja, se remite al departamento correspondiente dentro del ICR.

La función clave de este departamento es el cribaje y la detección precoz de las patologías oftalmológicas. También se descartan los efectos secundarios de las enfermedades sistémicas y de los fármacos que toma el paciente y que pueden afectar al sistema visual. El diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado permiten controlar con éxito la mayor parte de las enfermedades oculares.

ICR Sarrià

Dra. Susana García Garzón
Dr. Ramón Roberto Correa
Dra. Mabel Teresita Crapanzano
Dra. María Isabel Domingo Marco
Dr. Guillermo Fernando Duarte Márquez
Dr. Alberto Espejo Yep
Dra. Milagros del Carmen Espino Calderón
Dra. Agnieszka González Szymczyk
Dr. Hassane Mahmoud Ismail Hamed
Dr. Bernardo Rubén Lajo Rivera
Dr. José Victor Licari
Dra. Kattia Milagros Llanos Rotta
Dra. Julia Martínez García
Dr. Tecber Moh Bachir Nafee
Dra. Marta Nadal Valls
Dr. Carlos Fernando Penovi
Dr. Vladimir Poposki
Dr. Evangelos Tsiroukis
Dra. Mónica Isabel Vásquez de los Ríos
Dra. Yanina Silvana Zago

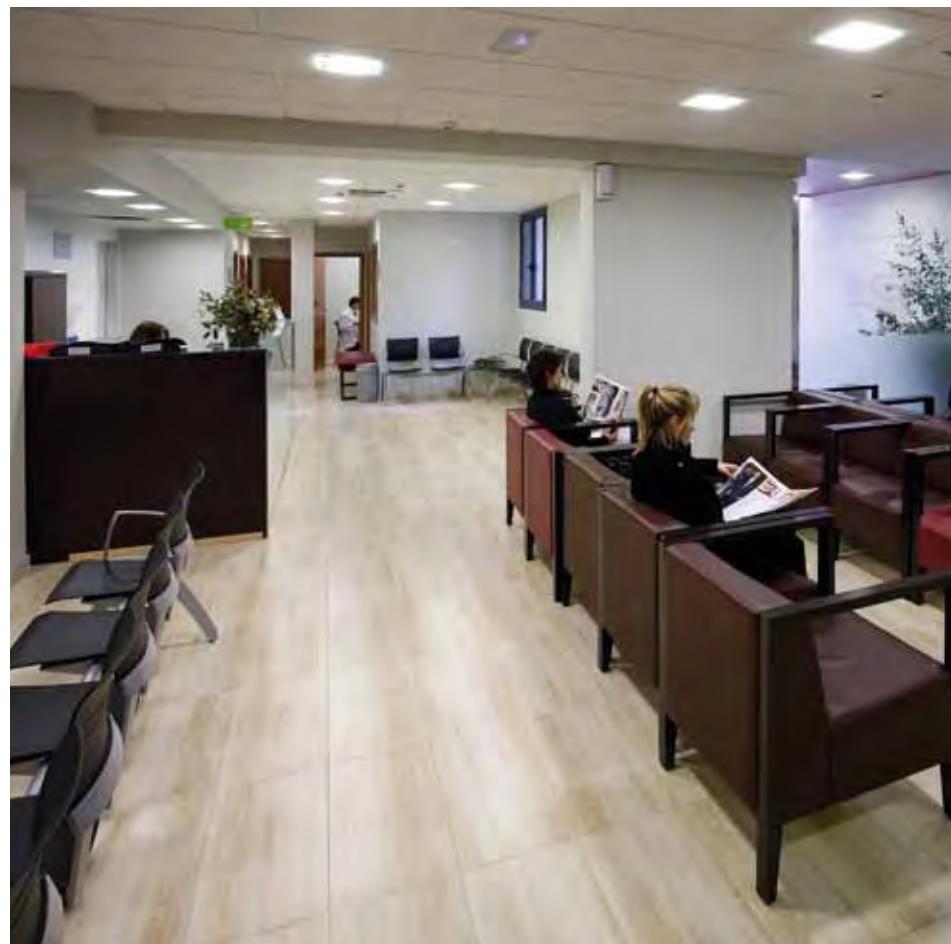
ICR Eixample Hospital Universitari Sagrat Cor

Dr. Marco Franz Alvarez Fischer
Dra. Virginia Calleja Salazar
Dr. Ascanio Cassanello Romo
Dr. Ramón Roberto Correa
Dra. Mª Elena González Sanjuan
Dr. Bernardo Rubén Lajo Rivera

Urgències 24 hores

El servei d'urgències de l'ICR permet garantir una assistència completa les 24 hores del dia als pacients amb problemes visuals.

El servei d'urgències ha comptat des de la seva creació amb la confiança dels pacients de l'ICR i la d'oftalmòlegs d'arreu de Catalunya que hi han remès els seus pacients. A més, hi ha acords establerts amb importants mútues d'accidents laborals que ens permeten oferir també atenció mèdica i quirúrgica als pacients afectats per accidents o malalties oculars de tipus laboral. Aquest servei ha crescut considerablement des de la seva creació. Actualment ocupa un espai de 250 m² on s'hi troben quatre consultes d'urgències i una sala de cures. Les instal·lacions compten amb tot l'equipament necessari per a atendre qualsevol tipus d'urgència oftalmològica.



Urgencias 24 horas

El servicio de urgencias del ICR permite garantizar una asistencia completa las 24 horas del día a los pacientes con problemas visuales.

El servicio de urgencias ha contado desde su creación con la confianza de los pacientes del ICR y la de oftalmólogos de toda Cataluña que han remitido a sus pacientes. Además, existen acuerdos con las más importantes mutuas de accidentes laborales que nos permiten ofrecer también atención médica y quirúrgica a los pacientes afectados por accidentes o enfermedades oculares de tipo laboral.

Este servicio ha crecido considerablemente desde su creación. Actualmente ocupa un espacio de 250 m² en el que se encuentran cuatro consultas de urgencias y una sala de curas. Las instalaciones cuentan con todo el equipamiento necesario para atender cualquier tipo de urgencia oftalmológica.

ICR Sarrià

Dr. Carles Ceriol Vilaseca
Dr. Hussien Almuhtaseb
Dra. Eleonora Ayala Fuentes
Dra. Tecber Moh Bachir Nafee
Dr. Sebastián Banegas Argota
Dra. Marcela Bermúdez Silva
Dr. Marco Andrés Bogado Lescano
Dr. Miquel Callizo Planas
Dr. Ramón Roberto Correa
Dra. Mabel Teresita Crapanzano
Dra. María Isabel Domingo Marco
Dr. Guillermo Fernando Duarte Márquez
Dr. Alberto Espejo Yep
Dra. Milagros del Carmen Espino Calderón
Dra. Agnieszka González Szymczyk
Dr. Osvaldo Guevara Chavarría
Dr. Hassane Mahmoud Ismail Hamed
Dr. Bernardo Rubén Lajo Rivera
Dra. Jessica Laue
Dr. José Victor Licari
Dra. Kattia Milagros Llanos Rotta
Dra. Julia Martínez García
Dra. Marta Nadal Valls
Dr. Màrius Passarell Cobacho
Dr. Vladimir Poposki
Dra. María José Roca Obis
Dr. Santiago Santamaría Pujal
Dr. Jordi Tarrús Bozal
Dr. Evangelos Tsiroukis
Dr. Norberto Rubén Velárdez
Dra. Delia Raquel Wattiez
Dra. Yanina Silvana Zago
Dra. Mercedes Vázquez Barrero
Dra. Paula Verdaguer Agustí
Dr. Daniel Vila Solà

ICR Eixample Hospital Universitari Sagrat Cor

Dr. Hussien Almuhtaseb
Dra. Marcela Bermúdez Silva
Dr. Miquel Callizo Planas
Dr. Ascanio Cassanello Romo
Dr. Ramón Roberto Correa
Dr. Bernardo Rubén Lajo Rivera
Dra. Jessica Laue
Dra. María José Roca Obis
Dr. Santiago Santamaría Pujal
Dr. Jordi Tarrús Bozal

Cirurgia refractiva: miopia, hipermetropia, astigmatisme i presbícia

El departament de cirurgia refractiva està format per un equip de professionals dedicats a l'estudi i tractament quirúrgic dels problemes refractius ooculars.

La cirurgia refractiva té com a objectiu principal millorar la visió òptica per tal d'evitar dependre de les ulleres o lents de contacte. Les principals tècniques quirúrgiques refractives són el moldejat de la còrnia amb làser Excimer i la implantació de lents intraoculars.

>Làser

Per al moldejat de la còrnia s'utilitza la tècnica LASIK amb làser Excimer d'última generació, que permet tractar la majoria de casos de miopia, hipermetropia i astigmatisme. Aquesta cirurgia es realitza de forma ambulatoria (sense ingrés), amb anestèsia tòpica (gotes) i permet la reincorporació a les activitats habituals en 24-48 hores en la major part dels casos.

Tecnologia: Per a les intervencions amb cirurgia làser l'ICR compta amb la plataforma Technolas Z-100 Zyoptix, que permet realitzar la correcció de la miopia, hipermetropia i de l'astigmatisme d'una forma més segura, ja que té una freqüència d'impacts molt elevada (100 Hz).

>Lents intraoculars

Les lents intraoculars s'implanten en aquells casos en que la còrnia no permet un tractament amb làser per corregir miopies o hipermetropies. Cal distingir entre les lents fàciques tipus ICL, que s'utilitzen en pacients de menys de 45 anys que tenen graduacions elevades o còrnies irregulars que no permeten un tractament làser, i les lents multifocals o acomodatives, que s'utilitzen en persones de més de 45 anys per al tractament de la presbicia mitjançant la cirurgia del cristal·lí. És una cirurgia molt eficaç i que proporciona una alta qualitat visual. Es realitza amb anestèsia tòpica (gotes) i sense necessitat d'ingrés. En aquells casos en que una sola tècnica no permet corregir la totalitat del defecte refractiu, existeix la possibilitat de combinar diferents tècniques per aconseguir un resultat satisfactori.

>Anells intracorneals

Tenen com a finalitat corregir les deformitats de la còrnia, reforçar la seva estructura i modificar la potència refractiva. Estan indicats en aquells casos de deformitat corneal amb intolerància a la correcció amb lents de contacte i ulleres, com el queratocon; altres ectasies i els astigmatismes irregulars.

>Queratotomia astigmàtica

Indicada per a la correcció d'astigmatismes elevats. Es realitzen incisions a la còrnia per modificar la seva potència refractiva.

> Cirurgia refractiva mitjançant la facoemulsificació del cristal·lí transparent (CCT)

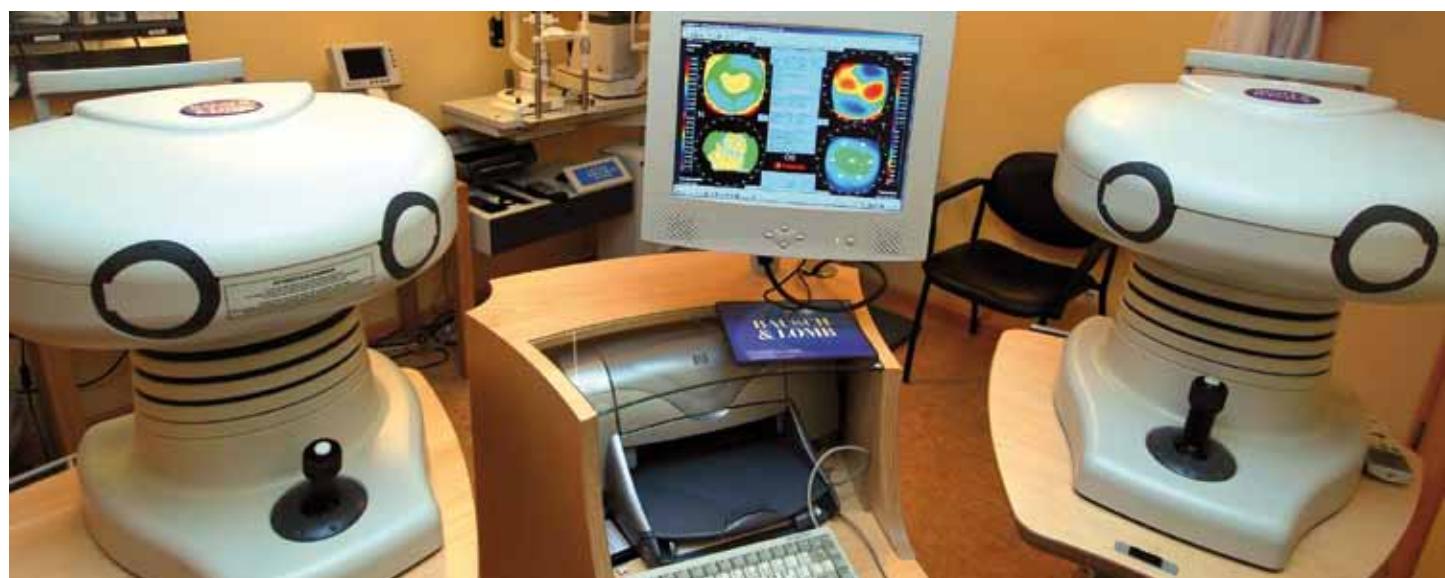
Consisteix en extreure, mitjançant ultrasons, el cristal·lí transparent (lent natural de l'ull) que enfoca els raigs de llum sobre la retina, i substituir-lo per una lent intraocular similar a les utilitzades en la cirurgia de la cataracta. Les persones candidates a aquesta tècnica acostumen a ser les que presenten graduacions elevades i edats superiors als 50 anys. La intervenció es practica de forma ambulatoria, sense ingrés.

>Instal·lacions

Les tècniques de cirurgia refractiva es realitzen a la Clínica Bonanova de Cirurgia Ocular. La plataforma làser està instal·lada en una sala especialment condicionada i amb tots els controls dels paràmetres ambientals que requereixen aquests sistemes.

ICR Sarrià

Dr. Francesc Duch Mestres
Dra. Mercè Martí Julià
Dra. Susana García Garzón
Dra. Mabel Teresita Crapanzano
Dra. Jessica Laue
Dra. Paula Verdaguer Agustí



Cirugía refractiva: miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia

El departamento de cirugía refractiva está formado por un equipo de profesionales dedicados al estudio y tratamiento quirúrgico de los problemas refractivos oculares.

La cirugía refractiva tiene como objetivo principal mejorar la visión óptica para evitar la dependencia de las gafas o lentes de contacto.

Las principales técnicas quirúrgicas refractivas son el moldeado de la córnea mediante láser Excimer y la implantación de lentes intraoculares.

>Láser

Para el moldeado de la córnea se utiliza la técnica LASIK con láser Excimer de última generación, que permite tratar la mayoría de casos de miopía, hipermetropía y astigmatismo. Esta cirugía se realiza de forma ambulatoria (sin ingreso), con anestesia tópica (gotas) y permite la reincorporación a las actividades habituales en 24–48 horas en la inmensa mayoría de los casos.

Tecnología: Para las intervenciones con cirugía láser el ICR cuenta con la plataforma Technolas Z-100 Zyoptix, que permite realizar la corrección de la miopía, hipermetropía y del astigmatismo, de una forma más segura, ya que tiene una frecuencia de impactos muy elevada (100 Hz).

>Lentes intraoculares

Las lentes intraoculares se implantan en aquellos casos en los que la córnea no permite un tratamiento con láser para corregir miopías e hipermetropías. Cabe distinguir entre: las lentes fáquicas tipo ICL, que se utilizan en pacientes de menos de 45 años que tienen graduaciones elevadas o córneas irregulares que no permiten un tratamiento láser, y las lentes multifocales o acomodativas, que se utilizan en personas de más de 45 años para el tratamiento de la presbicia mediante la cirugía del cristalino. Es una cirugía muy eficaz y que proporciona una alta calidad visual. Se realiza con anestesia tópica (gotas) y sin necesidad de ingreso. En ocasiones una sola técnica no permite corregir la totalidad del defecto refractivo. En estos casos, existe la posibilidad, de combinar diferentes técnicas para conseguir un resultado satisfactorio.

>Anillos intracorneales

Tienen como finalidad corregir las deformidades de la córnea, reforzar su estructura y modificar la potencia refractiva. Están indicados en aquellos casos de deformidad corneal con intolerancia a la corrección con lentes de contacto y gafas, como el queratocono; otras ectasias y los astigmatismos irregulares.

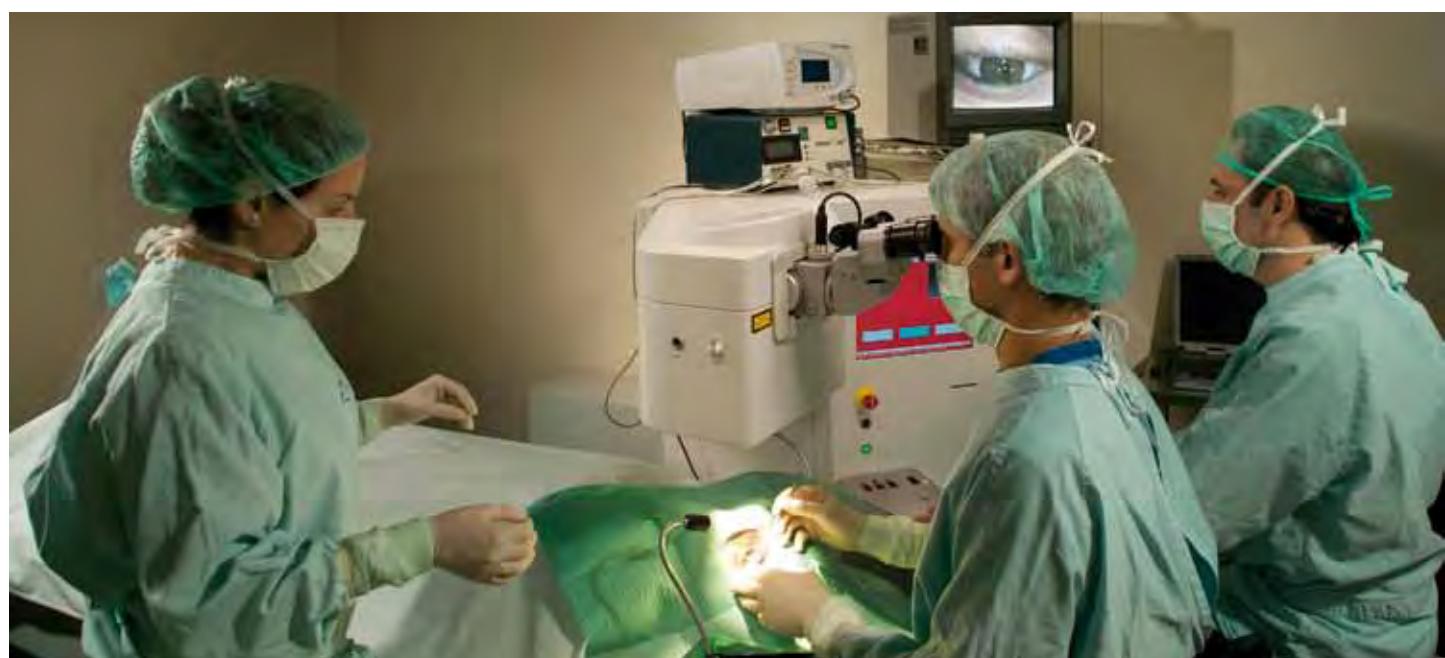
>Queratotomía astigmática

Indicada para la corrección de astigmasmos elevados. Se realizan incisiones en la córnea para modificar su potencia refractiva.

>Cirugía refractiva mediante la facoemulsificación del cristalino transparente (CCT) Consiste en extraer, mediante ultrasonidos, el cristalino transparente (lente natural del ojo) que enfoca los rayos de luz sobre la retina y sustituirlo por una lente intraocular similar a las utilizadas en la cirugía de la catarata. Las personas candidatas a esta técnica acostumbran a ser las que tienen graduaciones elevadas y edades superiores a los 50 años. La intervención se practica de forma ambulatoria, sin ingreso.

>Instalaciones

Las técnicas de cirugía refractiva se realizan en la Clínica Bonanova de Cirugía Ocular. La plataforma láser está instalada en una sala especialmente acondicionada y con todos los controles ambientales que requieren estos sistemas.



Cataracta

La finalitat d'aquest departament és diagnosticar i tractar la cataracta, que provoca una pèrdua lenta i progressiva de la visió deguda a l'opacificació del cristal·lí. El tractament de la cataracta és quirúrgic, i consisteix en buidar el contingut opac del cristal·lí i introduir una lent intraocular amb la graduació adequada.

Per a la mesura exacta de la lent intraocular que cal implantar, es disposa de la biometria per ultrasons per contacte o immersió, així com de l'última tecnologia basada en la biometria anomenada Làser de Coherència Òptica (IOL MASTER).

El Làser de Coherència Òptica permet calcular amb exactitud les lents intraoculars d'última generació més adients per implantar, ja siguin lents multifocals, que corregen la presbicia, i lents tòriques, que corregen l'astigmatisme.

Gràcies a la tecnologia d'última generació, l'oftalmòleg té la possibilitat de realitzar la cirurgia de la cataracta per microincisió, una cirurgia mínimament invasiva que evita l'astigmatisme quirúrgic. Una altra de les tecnologies que s'utilitzen en la cirurgia de la cataracta és el sistema que aplica energia torsional, que permet reduir l'ultrasò convencional.

L'atenció personalitzada permet avaluar els casos que poden beneficiar-se d'un implant de lent intraocular multifocal i de lent tòrica. D'aquesta manera, a més de recuperar la visió, es redueix en molts casos, la dependència en l'ús d'ulleres per veure-hi de lluny i de prop.

Catarata

La finalidad de este departamento es diagnosticar y tratar la catarata, que provoca una pérdida lenta y progresiva de la visión debida a la opacificación del cristalino. El tratamiento de la catarata es quirúrgico y consiste en vaciar el contenido opaco del cristalino e introducir una lente intraocular con la graduación adecuada.

Para la medición exacta de la lente intraocular que debe implantarse se dispone de la biometría por ultrasonidos por contacto o inmersión, así como, de la última tecnología en biometría llamada Láser de Coherencia Òptica (IOL MASTER).

El Láser de Coherencia Òptica permite calcular con exactitud las lentes de última generación más adecuadas para implantar, ya sean lentes multifocales, que corren la presbicia, y lentes tóricas, que corren el astigmatismo.

Gracias a la tecnología de última generación, el oftalmólogo tiene la posibilidad de realizar la cirugía de la catarata por microincisión, una cirugía mínimamente invasiva que permite evitar el astigmatismo quirúrgico. Otra de las tecnologías utilizadas en la cirugía de la catarata es el sistema que aplica energía torsional, que permite reducir el ultrasonido convencional.

La atención personalizada permite evaluar los casos que pueden beneficiarse de un implante de lente intraocular multifocal y de lente tórica. De esta manera, además de recuperar la visión, se reduce en muchos casos, la dependencia en el uso de gafas para ver de lejos y de cerca.

ICR Sarrià

Dr. Josep Maria Pedrell Pedrola
Dr. Alfonso Antón López
Dr. Salvador Bofill Querol
Dra. María Pilar Castrillo Pérez
Dr. Jordi Gatell Tortajada
Dr. Josep Gràcia Martínez
Dr. José Manuel Navero Rodríguez

ICR Eixample

Hospital Universitari Sagrat Cor

Dr. Javier Bardavío Ara
Dr. Marco Franz Alvarez Fischer
Dr. Salvador Bofill Querol
Dra. Lorena Castillo Campillo
Dr. Carles Ceriol Vilaseca
Dra. Vanesa Cuadrado Claramonte
Dra. Alicia Gómez Muñoz
Dra. María Elena González Sanjuan
Dr. Xavier Graell Martín
Dra. Isabel Jordi Solsona
Dra. Rosa María Sust Ferré
Dra. Rosa María Viñas Trullàs



Còrnia

El departament de còrnia i superfície ocular de l'ICR és l'encarregat de l'atenció integral dels pacients afectats d'algún trastorn a la superfície de l'ull. Aquesta està integrada per la còrnia i la conjuntiva. La còrnia és l'estructura transparent de l'ull a través de la qual entra tota la llum. És per això que és de gran importància mantenir la seva transparència, ja que una opacitat corneal suposa la pèrdua de la visió. Es podria definir doncs la còrnia com la finestra de l'ull, la qual és important que tingui un vidre transparent i no opac. La conjuntiva és l'altra gran estructura que integra la superfície ocular, la qual és una membrana que recobreix tota la part anterior de l'ull excepte la còrnia, i suposa la primera barrera de protecció de l'ull envers agents agressors externs. Aquestes dues estructures és important que estiguin en equilibri, i junt amb elles també ho han d'estar les parpelles. L'affectació de qualsevol d'aquestes tres estructures pot alterar la funcionalitat de les altres dues i acabar amb una pèrdua visual.

El departament de còrnia i superfície ocular disposa de les eines diagnòstiques més avançades. Destaquen l'OCT (Optical Coherence Tomography) un escàner que permet visualitzar totes les capes de la còrnia i mesurar el seu gruix en tota la superfície, detectant-se problemes interns. A més, es disposen d'aparells que permeten comptar el nombre de cèl·lules de la capa més interna de la còrnia, i d'altres, que realitzen un mapa molt precís de la morfologia corneal (topografia). El ventall de patologia corneal i de la superfície ocular és molt ampli. Inclou infeccions, degeneracions, traumatismes, causticacions, tumoracions benignes o malignes; o trastorns corneals de causa hereditària o produïts per alteracions genètiques, com les distrofies corneals, o les ectàsies corneals. Totes aquestes patologies necessiten un diagnòstic precís i precoç, ja que moltes d'elles poden acabar limitant molt la visió.

Al departament de còrnia i superfície ocular es tracten tots els trastorns amb les tècniques terapèutiques més avançades. En el cas que es necessiti un trasplantament de còrnia, l'equip mèdic del departament és pioner en el trasplantament lamel·lar de la còrnia. Es substitueix només la part de la còrnia que està afectada, preservant les làmines que estan encara en bon estat, minimitzant així la possibilitat de rebuig. En el cas

que la còrnia estigui completament afectada, es recanvia tot el gruix de la còrnia. Altres procediments que es realitzen són: autoempelts conjuntivals en casos de tumoracions conjuntivals, els quals es transplanten sense necessitat de sutures, amb una substància adhesiva especial que evita les molèsties postoperatoriories;

Còrnea

El departamento de córnea y superficie ocular del ICR es el encargado de la atención integral de los pacientes afectados de algún trastorno en la superficie del ojo. Esta la integran la córnea y la conjuntiva. La córnea es la estructura transparente del ojo a través de la cual entra toda la luz. Es por esta razón que es de gran importancia mantener su transparencia ya que una opacidad corneal supone la pérdida de visión. Se podría definir la córnea como la ventana del ojo, de manera que es importante que tenga un cristal transparente y no opaco. La conjuntiva es la otra gran estructura que integra la superficie ocular. Es una membrana que recubre toda la parte anterior del ojo excepto la córnea y supone la primera barrera de protección del ojo contra agentes agresores externos. Estas dos estructuras es importante que estén en equilibrio y junto con ellas también lo han de estar los párpados. La afectación de cualquiera de las tres, puede alterar la funcionalidad de las otras dos y acabar con pérdida visual.

El departamento de córnea y superficie ocular dispone de las herramientas diagnósticas más avanzadas. Destacan el OCT (Optical Coherence Tomography) un escáner que permite visualizar todas las capas de la córnea y mide el grosor en toda la superficie, detectando problemas internos. Además se han incorporado aparatos que permiten contar el número de células de la capa más interna de la córnea, y otros que realizan un mapa muy preciso de la morfología corneal (topografía). El abanico de patología corneal y de la superficie ocular es muy amplio. Incluye infecciones, degeneraciones, traumatismos, causticaciones, tumoraciones benignas o malignas; o trastornos corneales de causa hereditaria, o producidos por alteraciones genéticas, como las distrofias corneales, o las ectásias corneales. Todas estas patologías necesitan un diagnóstico preciso

y precoz, ya que muchas de ellas pueden acabar limitando mucho la visión. En el departamento de córnea y superficie ocular se tratan todos los trastornos con las técnicas terapéuticas más avanzadas. En el caso de que se necesite un trasplante de córnea, el equipo médico del departamento es pionero en el trasplante lamelar de la córnea. En este caso, se sustituye sólo la parte de la córnea que está afectada, preservando las láminas que están aun en buen estado, minimizando así la posibilidad de rechazo. En el caso que la córnea esté completamente afectada, se recambia todo el grosor de la córnea. Otros procedimientos que se realizan son: autoinjertos conjuntivales en casos de tumoraciones conjuntivas que se transplantan sin necesidad de suturas, mediante una sustancia adhesiva especial que evita las molestias postoperatorias;

ICR Sarrià

Dr. Jordi Gatell Tortajada
Dr. Marco Franz Alvarez Fisher
Dra. Jessica Laue
Dr. Hassane Mahmoud Ismail Hamed
Dra. Marta Moreno Honrado
Dra. Monica Isabel Vásquez de los Ríos

ICR Eixample Hospital Universitari Sagrat Cor

Dr. Jordi Gatell Tortajada
Dr. Marco Franz Alvarez Fisher
Dra. Jessica Laue



Motilitat ocular i estrabisme

trasplantaments de membrana amniòtica en casos de cremades de la superfície ocular produïdes per algun agent càustic; i trasplantament autòleg de limbe en casos d'insuficiència límbica.

També s'utilitzen tècniques per reforçar còrries debilitades. Per exemple, la introducció d'anells intracorneals, o una nova tecnologia anomenada *cross-linking* mitjançant la qual només amb l'utilització d'una vitamina i llum ultraviolada, es pot augmentar la rigidesa a la còrnia.

trasplantes de membrana amniótica en casos de quemaduras de la superficie ocular producidas por algún agente cáustico; y trasplante autólogo de limbo en casos de insuficiencia límbica.

También se utilizan técnicas para reforzar córneas debilitadas. Por ejemplo, la introducción de anillos intracorneales, o una nueva tecnología llamada *cross-linking* mediante la cual, solo con la utilización de una vitamina y luz ultravioleta, se puede aumentar la rigidez de la córnea.



Motilidad ocular y estrabismo

Se ocupa del diagnóstico y tratamiento de la visión binocular y de los desequilibrios oculomotores, medición de la desviación en diferentes posiciones de la mirada, intensidad de la supresión, visión estereoscópica, fusión, correspondencia retiniana, tratamiento de la diplopia, reeducación de l'ull i tractaments de l'ambliopia (ull gandul).

Ortòptica i pleòptica

Ortòptica, significa veure recte. Aquesta especialitat estudia, diagnostica i tracta els problemes de la visió binocular, de l'estrabisme i dels desequilibris oculomotoris. Així mateix, en el cas de paràlisi oculomotoras, estudia la motilitat ocular, la diplopia (visió doble) i el seu tractament.

Pleòptica. Agrupa diferents tractaments per reeducar i recuperar la visió de l'ull ambliop (ull gandul). Aquests tractaments han de ser realitzats en edats primerenques ja que posteriorment es redueix la possibilitat d'una recuperació visual i l'ambliopia passa a ser irreversible.

Ortóptica y pleóptica

Ortóptica, significa ver recto. Esta especialidad estudia, diagnostica y trata los problemas de la visión binocular, del estrabismo y de los desequilibrios oculomotores. Así mismo, en el caso de parálisis oculomotoras, estudia la motilidad ocular, la diplopía (visión doble) y su tratamiento.

Pleóptica. Agrupa diferentes tratamientos para reeducar y recuperar la visión del ojo ambloope (ojos gandul). Estos tratamientos deben realizarse en edad temprana ya que posteriormente se reduce la posibilidad de una recuperación visual y la ambliopía llega a ser irreversible.

ICR Sarrià

Dra. Jordi Arruga Ginebreda
Dra. Ester Casas Gimeno
Dra. Núria Ibáñez Flores
Dra. Laura Soldevila Bacardit
Dra. Delia Raquel Wattiez

Ortòptica i Pleòptica

Ortóptica y Pleóptica

Sra. Doris-Alice Haensler Meyer, D.O.O.
Sra. Viviane Samuel Dietisheim, D.O.O.

ICR Eixample

Hospital Universitari Sagrat Cor

Dra. Núria Ibáñez Flores
Dra. María Elena González Sanjuan

Ortòptica i Pleòptica

Ortóptica y Pleóptica

Sra. Viviane Samuel Dietisheim, D.O.O.

Glaucoma

El glaucoma és una neuropatia òptica progressiva i freqüent que afecta al 2% dels majors de 40 anys. La meitat dels casos no estan diagnosticats ja que cursen sense símptomes.

La malaltia és més freqüent a mesura que augmenta l'edat, si es té la pressió ocular elevada i si existeixen antecedents familiars. El diagnòstic es realitza mitjançant una curosà exploració oftalmològica basada en diferents proves diagnòstiques.

És especialment important l'avaluació preventiva de les persones amb major risc ja que, tot i ser una malaltia greu, no sol produir símptomes.

Existeix tractament mèdic amb col·liris, làser, i quirúrgic. Si es diagnostica a temps, en la majoria de pacients es deté l'evolució i es conserva la visió.

El departament de glaucoma de l'ICR té un triple objectiu: oferir una assistència especialitzada en tots els casos de glaucoma, realitzar formació específica de postgrau i dur a terme projectes d'investigació per al diagnòstic i tractament de la malaltia. En aquest sentit, es desenvolupen projectes d'investigació i avaliació dels últims avenços en instruments de diagnòstic i mètodes de tractament per al glaucoma. A més, l'ICR és uns dels centres d'excel·lència per a la realització d'assaigs clínics de l'Institut de Visió Europeu, fet pel qual s'avaluen tractaments pioners, sempre amb ple coneixement i informació per part del pacient.

El departament disposa de la tecnologia més avançada per al diagnòstic i seguiment de la malaltia. Es realitzen proves d'avaluació de la funció visual (campimetria estàndar, FDT, ATD, GPA), s'examina l'estructura del nervi òptic (fotografies, tomografies làser de la papilla, HRT i capa de fibres nervioses, OCT, o polarimetria làser, GDX). El departament de glaucoma aplica els tractaments amb làser (Diodo, Argó, YAG) i quirúrgics (cirurgies filtrants perforants i no perforants, i dispositius de drenatge) seguint el coneixement aportat per la medicina basada en l'evidència.

Glaucoma

El glaucoma es una neuropatía óptica progresiva y frecuente que afecta al 2% de los mayores de 40 años. La mitad de los casos no están diagnosticados debido a que cursa sin síntomas. La enfermedad es más frecuente a medida que aumenta la edad, si se sufre presión intraocular elevada, y si existen antecedentes familiares. El diagnóstico se realiza mediante una exploración oftalmológica cuidadosa apoyada en diferentes pruebas diagnósticas.

Es especialmente importante la evaluación preventiva de las personas con más riesgo, ya que, aunque es una enfermedad grave, no suele producir síntomas. Existe tratamiento médico con colirios, láser y quirúrgico. Si se diagnostica a tiempo, en la mayoría de pacientes se detiene la evolución y se conserva la visión.

El departamento de glaucoma del ICR tiene un triple objetivo: ofrecer una asistencia especializada en todos los casos de glaucoma, realizar formación específica de postgrado y llevar a cabo proyectos de investigación para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. En este sentido, se desarrollan proyectos de investigación y evaluación de los últimos avances en instrumentos de diagnóstico y métodos de tratamiento para el glaucoma. Además, el ICR es uno de los centros de excelencia para la realización de ensayos clínicos del Instituto de Visión Europeo, por lo que se evalúan tratamientos punteros, siempre con pleno conocimiento e información por parte del paciente.

El departamento dispone de la tecnología más avanzada para el diagnóstico y seguimiento de la enfermedad. Se realizan pruebas de evaluación de la función visual (campimetría estándar, FDT, ATD, GPA), se examina la estructura del nervio óptico (fotografías, tomografías láser de la papila, HRT y capa de fibras nerviosas, OCT, o polarimetría láser GDX). El departamento de glaucoma aplica los tratamientos con láser (Diodo, Argón, YAG) y quirúrgicos (cirugías filtrantes perforantes y no perforantes, y dispositivos de drenaje) siguiendo el conocimiento aportado por la medicina basada en la evidencia.

ICR Sarrià

Dr. Alfonso Antón López
Dra. Eleonora Ayala Fuentes
Dr. Sebastián Banegas Argota
Dr. Marco Andrés Bogado Lescano
Dr. Ramón Roberto Correa
Dra. Alícia Gómez Muñoz
Dr. José Manuel Navero Rodríguez
Dra. Marta Pazos López
Dra. Anna Puntí Badosa

ICR Eixample

Hospital Universitari Sagrat Cor

Dr. Javier Bardavío Ara
Dr. Sebastián Banegas Argota
Dr. Marco Andrés Bogado Lescano
Dr. Ramón Roberto Correa
Dra. Alicia Gómez Muñoz



Oftalmologia pediàtrica

L'oftalmologia pediàtrica tracta temes tan importants i específics com el procés de maduració i desenvolupament de la funció visual, així com problemes congènits que poden afectar directa o indirectament el sentit de la visió. També es tracten malalties d'àmbit sistèmic que poden cursar amb alteracions oftalmològiques.

La funció visual del nen està en constant desenvolupament i qualsevol anomalia, com un defecte de refracció, un estrabisme o una opacitat de medis pot interferir en el seu desenvolupament de manera irreversible.

Oftalmología pediátrica

La oftalmología pediátrica trata temas tan importantes y específicos como el proceso de maduración y desarrollo de la función visual, así como problemas congénitos que pueden afectar directa o indirectamente el sentido de la visión. También se tratan enfermedades de ámbito sistémico que pueden cursar con alteraciones oftalmológicas.

La función visual del niño está en continuo desarrollo, y cualquier anomalía, como un defecto de refracción, un estrabismo, o una opacidad de medios, puede interferir en su desarrollo de forma irreversible.

ICR Sarrià

Dra. Ester Casas Gimeno
Dra. Tecber Moh Bachir Nafee
Dr. Carlos Fernando Penovi
Dra. Delia Raquel Wattiez
Dra. Yanina Silvana Zago

ICR Eixample

Hospital Universitari Sagrat Cor

Dra. María Elena González Sanjuan



Neurooftalmologia

El departament de neurooftalmologia fa el diagnòstic i tractament dels trastorns que afecten al nervi òptic, a les vies òptiques i al sistema motor ocular, generalment consecutius a malalties del sistema nerviós central o perifèric. Els trastorns més comuns són les malalties que afecten el nervi òptic, les paràlisis dels nervis responsables del moviment dels ulls i les seqüèlies dels trastorns del sistema nerviós central.

Neurooftalmología

El departamento de neurooftalmología realiza el diagnóstico y tratamiento de los trastornos que afectan al nervio óptico, a las vías ópticas y al sistema motor ocular, generalmente consecutivos a enfermedades del sistema nervioso central o periférico. Los trastornos más comunes son las enfermedades que afectan al nervio óptico, las parálisis de los nervios responsables del movimiento de los ojos y las secuelas de los trastornos del sistema nervioso central.

ICR Sarrià

Dr. Jordi Arruga Ginebreda
Dra. Lorena Castillo Campillo
Dra. Vanesa Cuadrado Claramonte

ICR Eixample

Hospital Universitari Sagrat Cor

Dra. Lorena Castillo Campillo

Òrbita, oculoplàstia i vies lacrimals

Està format per professionals especialitzats en l'estudi i tractament de les patologies que afecten a les parpelles, regió periocular, òrbita i vies lacrimals.

A les parpelles es tracten tant les malposicions palpebrals, com la patologia traumàtica i els tumors palpebrals. S'utilitzen les noves tècniques de reparació i reconstrucció. A la regió periocular també es realitzen tractaments mèdics i quirúrgics amb finalitats estètiques.

A l'òrbita es realitzen tant tractaments mèdics com quirúrgics de la patologia inflamatòria (orbitopatia tiroidea, malaltia inflamatòria inespecífica). També es tracten traumatismes que afecten a les parets orbitàries i tumors orbitaris que precisen abordatges quirúrgics mínimament invasius.

A les consultes externes es realitza una exploració completa dels pacients amb epifora (llagrineig), determinant quin és el tractament més adient en cada cas. Per reparar les obstruccions de la via lacrimal s'utilitzen les noves tècniques de cirurgia endoscòpica i làser transcanalicular, així com les tècniques convencionals.

Els membres del departament d'oculoplàstia organitzen periòdicament sessions clíniques de formació on comparteixen coneixements amb altres oftalmòlegs de la mateixa especialitat. Així mateix, l'equip assistencial treballa de forma integrada amb altres especialistes.

Órbita, oculoplastia y vías lagrimales

Está formado por profesionales especializados en el estudio y tratamiento de las patologías que afectan a los párpados, región periocular, órbita y vías lagrimales.

En los párpados se tratan tanto las malposiciones palpebrales, como la patología traumática y los tumores palpebrales. Se utilizan las nuevas técnicas de reparación y reconstrucción. En la región periocular también se realizan tratamientos médicos y quirúrgicos con finalidades estéticas.

En la órbita se realizan tanto tratamientos médicos como quirúrgicos de la patología inflamatoria (orbitopatía tiroidea, enfermedad inflamatoria inespecífica). También se tratan traumatismos que afectan a las paredes orbitarias y tumores orbitarios que precisan abordajes quirúrgicos mínimamente invasivos.

En las consultas externas se realiza una exploración completa de los pacientes con epífora (lagrimeo), determinando cual es el tratamiento más adecuado en cada caso. Para reparar las obstrucciones de la vía lagrimal se utilizan las nuevas técnicas de cirugía endoscópica y láser transcanalicular, así como las técnicas convencionales.

Los miembros del departamento de oculoplastia organizan periódicamente sesiones clínicas de formación, donde comparten conocimientos con otros oftalmólogos de la misma especialidad. Así mismo, el equipo asistencial trabaja de forma integrada con otros especialistas.

ICR Sarrià

Dra. Núria Ibáñez Flores
Dra. Estrella Fernández Martínez
Dr. Xavier Graell Martín
Dra. Vanesa Cuadrado Claramonte
Dra. Mercedes Vázquez Barrero

ICR Eixample

Hospital Universitari Sagrat Cor

Dra. Núria Ibáñez Flores
Dr. Xavier Graell Martín
Dr. Ascanio Cassanello Romo
Dra. Vanesa Cuadrado Claramonte
Dra. Mercedes Vázquez Barrero



Retina i vitri

La patologia vitreoretinal és molt àmplia i complexa. Comprèn des de malalties molt conegudes, com són el desprendiment de la retina i els trastorns causats per la diabetis, fins a causes rares de pèrdua visual, com són les d'origen genètic. Les malalties de la màcula (les que afecten a la part central de la retina) són les que han mostrat en els darrers anys un major avanç en el seu diagnòstic i tractament, tant mèdic com quirúrgic. L'ICR disposa de la tecnologia per realitzar l'estudi micromètric de la retina de forma no invasiva i de nous fàrmacs antiangiogènics que permeten tractar la degeneració macular associada a l'edat. Aquesta malaltia és la causa més freqüent de ceguesa en els països desenvolupats.

El departament de retina i vitri de l'ICR comparteix amb 25 anys d'experiència. Es va crear en el moment de la fundació de l'Institut, i ja des dels seus inicis, fou pioner en els tractaments amb làser, en l'angiografia digital i en la cirurgia de retina i vitri. Ha estat el primer centre europeu en la introducció de la tècnica microincisional en la cirurgia vitreoretinal, i pioner en noves tècniques quirúrgiques i en nous tractaments farmacològics.

El departament s'estructura en unitats funcionals i ofereix una atenció específica i personalitzada en funció de l'afecció que presenta el pacient. Els eixos fonamentals que vertebran el departament són:

- > El diagnòstic en mans expertes
- > L'accés als tractaments més novedosos i a la tecnologia d'última generació
- > L'atenció multidisciplinari i coordinada
- > La qualitat i experiència dels professionals

Tot això permet realitzar la indicació més adequada sobre el tractament, ja sigui mitjançant els fàrmacs i diferents làsers (Argó, YAG, Diode i teràpia fotodinàmica), o bé, mitjançant les modernes tècniques de cirurgia intraocular mínimament invasiva.

Retina y vítreo

La patología vítreoretiniana es muy amplia y compleja. Abarca desde enfermedades muy conocidas como son el desprendimiento de la retina y los trastornos causados por la diabetes, hasta causas raras de pérdida visual como son las de origen genético. Las enfermedades de la mácula (las que afectan a la parte central de la retina) son las que han mostrado en los últimos años un mayor avance en su diagnóstico y tratamiento, tanto médico como quirúrgico. El ICR dispone de la tecnología para realizar el estudio micrométrico de la retina de forma no invasiva y de nuevos fármacos antiangiogénicos que permiten tratar la degeneración macular asociada a la edad. Esta enfermedad es la causa más frecuente de ceguera en los países desarrollados.

El departamento de retina y vítreo del ICR cuenta con 25 años de experiencia. Se creó en el momento de la fundación del Instituto y ya desde sus inicios fue pionero en los tratamientos con láser, en la angiografía digital y la cirugía de retina y vítreo. Ha sido el primer centro europeo en la introducción de la técnica microincisional en la cirugía vítreoretiniana y pionero en nuevas técnicas quirúrgicas y nuevos tratamientos farmacológicos.

El departamento se estructura en unidades funcionales y ofrece una atención específica y personalizada en función de la afección que presenta el paciente. Los ejes fundamentales que vertebran el departamento son:

- > El diagnóstico en manos expertas
- > El acceso a los tratamientos más novedosos y a la tecnología de última generación
- > La atención multidisciplinaria y coordinada
- > La calidad y experiencia de los profesionales

Esto permite en cada caso realizar la indicación más adecuada sobre el tratamiento, bien mediante los fármacos y distintos láseres (Argón, YAG, Diodo y terapia fotodinámica), o bien, mediante las modernas técnicas de cirugía intraocular mínimamente invasiva.

ICR Sarrià
Retina i vitri
Retina y vítreo

Dr. Ramon Martí Bonet
Dr. Ignasi Jürgens
Dr. Lluís Bruix Tudó
Dra. Anabel Carreras Martínez
Dr. Xavier Maseras Bruguera
Dra. Eva Muiños Gallart
Dr. Màrius Passarell Cobacho
Dra. Patricia Pera Román
Dr. Vladimir Posposki
Dra. Rosa María Sust Ferrer
Dr. Evangelos Tsiroukis
Dr. Daniel Vila Solà

AGF i Làser
AGF y Láser

Dr. Francesc Alier Barris
Dra. María Pilar Ayneto Amat
Dr. Lluís Bruix Tudó
Dra. Sílvia Carretero Moix
Dr. Abdulrahman Kabbani Bota
Dr. Vladimir Poposki

Teràpia Fotodinàmica
Terapia Fotodinámica

Dra. Rosa María Sust Ferrer
Dra. Patricia Pera Roman

ICR Eixample
Hospital Universitari Sagrat Cor

Dr. Ignasi Jürgens Mestre
Dr. Lluís Bruix Tudó
Dra. Sílvia Carretero Moix
Dra. Isabel Jordi Solsona
Dr. Xavier Maseras Bruguera
Dr. Màrius Passarell Cobacho
Dr. Daniel Vila Solà

AGF i Làser
AGF y Láser

Dr. Francesc Alier Barris
Dra. María Pilar Ayneto Amat
Dr. Lluís Bruix Tudó
Dra. Sílvia Carretero Moix
Dr. Abdulrahman Kabbani Bota
Dr. Vladimir Poposki

Contactologia

Els professionals del departament de contactologia s'encarreguen de realizar els estudis previs a la utilització de les lents de contacte per aconseguir la millor adaptació. Es realitzen proves com la topografia corneal, que permet avaluar amb molta precisió la morfologia de la cara externa de la córnea, o la biomicroscòpia, que dóna informació sobre la llàgrima, la córnea i la conjuntiva. Aquests estudis permeten analitzar la tolerància a les lents de contacte i descartar patologies oculars per a les quals es desaconsella el seu ús.

Contactología

Los profesionales del departamento de contactología se encargan de realizar los estudios previos a la utilización de las lentes de contacto para conseguir su mejor adaptación. Se realizan pruebas como la topografía corneal, que permite evaluar con gran precisión la morfología de la cara externa de la córnea, o la biomicroscopía, que da información sobre la lágrima, la córnea y la conjuntiva. Estos estudios permiten además analizar la tolerancia de las lentes de contacto y descartar patologías oculares para las cuales se desaconseja su uso.

ICR Sarrià

Dra. Susana García Garzón
Sra. Yolanda Aradilla Zapata, D.O.O.
Sra. Irene Gallardo Hernández, D.O.O.
Sra. Mireia García Espinosa, D.O.O.



Optometria

El departament d'optometria és l'encarregat d'analitzar l'estat refractiu del pacient per detectar i fer el seguiment de miopia, hipermetropia i astigmatisme. Els mitjans per corregir aquests defectes refractius són: ulleres, lents de contacte o cirurgia refractiva. Es realitzen també entrenaments visuals, amb l'objectiu final d'aconseguir el màxim rendiment visual, amb la mínima fatiga.

El departament estudia possibles disfuncions binoculars, hàbits pel que fa a la postura i distància de lectura, entorn o factors ambientals.

Els optometristes del departament també tenen una formació específica en la realització de proves complementàries, que són clau per al diagnòstic i seguiment de determinades patologies.

ICR Eixample Hospital Universitari Sagrat Cor

Sra. Rosa M^a Arimany Soler, D.O.O.
Sra. María del Mar Bazo Álvarez, D.O.O.
Sra. Núria Galcerán Anguera, D.O.O.
Sra. M^a Pilar Martinell Gispert-Saúch, D.O.O.
Sra. Eva Oliach Orta, D.O.O.

Optometría

El departamento de optometría es el encargado de analizar el estado refractivo del paciente para detectar y realizar el seguimiento de la miopía, hipermetropía y astigmatismo. Los medios para corregir estos defectos refractivos son: gafas, lentes de contacto o cirugía refractiva. Se realizan también entrenamientos visuales, cuyo objetivo es conseguir el máximo rendimiento visual con la mínima fatiga. El departamento estudia posibles disfunciones binoculares, hábitos en cuanto a la postura y distancia de lectura, entorno o factores ambientales.

Los optometristas del departamento también tienen una formación específica en la realización de pruebas complementarias, que son clave para el diagnóstico y seguimiento de determinadas patologías.

ICR Terrassa

Sra. María Ferraz Abad, D.O.O.
Sr. Raúl González Galera, D.O.O.
Sr. Carles Martín Ayala, D.O.O.
Sr. Lluís Solà Vancells, D.O.O.

Institut Català de Cirurgia Refractiva (ICCR)

Sr. Raimón Escudé Blasi, D.O.O.
Sr. Lluís González Sanchís, D.O.O.

ICR Sarrià

Sr. Lluís González Sanchís, D.O.O.
Sra. Ester Agra Cabrera, D.O.O.
Sra. Yolanda Aradilla Zapata, D.O.O.
Sra. Montserrat Bestué Valenzuela, D.O.O.
Sra. Georgina Bordas Fornieles, D.O.O.
Sra. Marina Cazorla Valdivia, D.O.O.
Sr. Raúl Ciprián Rodríguez , D.O.O.
Sr. Jerónimo de la Guía Ortega, A.T.E.
Sra. Maribel Espino Buenaventura, D.O.O.
Sra. María Ferraz Abad, D.O.O.
Sra. Irene Gallardo Hernández, D.O.O.
Sra. Mireia García Espinosa, D.O.O.
Sr. Raúl González Galera, D.O.O.
Sra. Gemma Hernández Alba, D.O.O.
Sra. Beatriz Insa Moné, D.O.O.
Sr. Carles Martín Ayala, D.O.O.
Sr. Victor Martínez Cárcelés, D.O.O.
Sra. Àlexia Martínez Caro, D.O.O.
Sra. Maria Morral Quiles, D.O.O.
Sra. Delia Navarro Rodríguez, D.O.O.
Sra. Eva Oliach Orta, D.O.O.
Sra. Gemma Pedrós Beya, D.O.O.
Sra. Aroa Pérez Moral, D.O.O.
Sra. Consuelo Rodríguez Pizarro, D.O.O.
Sra. Eva Rodríguez Santamaría, D.O.O.
Sr. Sergio Ruiz García, D.O.O.
Sra. Sara Serra Llobet, D.O.O
Sr. Lluís Solà Vancells, D.O.O.
Sra. Maria Tienda Porras, D.O.O.



Baixa visió

La baixa visió és qualsevol grau de discapacitat visual que limita significativament el què una persona veu i no es pot corregir amb ulleres convencionals ni amb lents de contacte.

Les persones que veuen menys del 50% comencen a tenir dificultats evidents i se les diagnostica de baixa visió. Per sota del 20% les dificultats visuals són severes i fan imprescindible l'ús de tècniques d'adaptació.

Les persones amb un cert grau de visió útil, però que tenen dificultats per realitzar amb normalitat tasques habituals, poden beneficiar-se de l'adaptació d'ajudes òptiques. Aquests pacients són els que s'atenen al Departament de Baixa Visió, on es realitza un estudi personalitzat i exhaustiu per trobar la solució més adequada en cada cas.

Ajudes òptiques

Són un sistema òptic format per lents d'elevada potència que ajuden a les persones amb disminució de la visió a aprofitar al màxim la seva resta visual.

Hi ha diferents tipus d'ajudes òptiques, en funció de la resta visual disponible i de les tasques visuals que es vulguin realitzar: microscopis, telemicroscopis, luples i filtres, entre d'altres. També existeixen altres instruments que poden ser de gran utilitat com ara els faristols, els focus de llum especials, els fulls preliniats, els jocs i rellotges magnificats, els rellotges i termòmetres parlants, els telèfons especials i els programes informàtics.

Baja visión

La baja visión es cualquier grado de discapacidad visual que limita significativamente lo que una persona ve y no se puede corregir con gafas convencionales ni con lentes de contacto.

Las personas que ven menos del 50% empiezan a tener dificultades evidentes y se les diagnostica de baja visión. Por debajo del 20% las dificultades son severas y hacen imprescindible el uso de técnicas de adaptación.

Las personas con un cierto grado de visión útil, pero que tienen dificultad para realizar con normalidad sus tareas habituales, pueden beneficiarse de la adaptación de ayudas ópticas. Estos pacientes son los que se atienden en el Departamento de Baja Visión, donde se realiza un estudio personalizado y exhaustivo para encontrar la solución más adecuada en cada caso.

Ayudas ópticas

Son un sistema óptico formado por lentes de elevada potencia que ayudan a las personas con disminución de la visión a aprovechar al máximo su resto visual.

Existen diferentes tipos de ayudas ópticas, en función del resto visual y de las tareas visuales que se deban realizar: microscopios, telemicroscopios, lentes y filtros, entre otras. También existen otros instrumentos que pueden ser de gran utilidad como los atriles, los focos de luz especiales, las hojas prelineadas, los juegos y relojes magnificados, los relojes y termómetros parlantes, los teléfonos especiales y los programas informáticos.

Tractament quirúrgic

En alguns casos, pot estar indicat un tractament quirúrgic mitjançant la implantació de lents intraoculars que magnifiquen les imatges sobre un punt retinià no lesionat. Abans de la intervenció es realitza una simulació per saber si el pacient obtindrà una millora destacable i es valora, si realment, és un bon candidat per a la cirurgia.

Tratamiento quirúrgico

En algunos casos, puede estar indicado un tratamiento quirúrgico mediante la implantación de lentes intraoculares que magnifican las imágenes sobre un punto retiniano no lesionado. Antes de la intervención se realiza una simulación para saber si el paciente obtendrá una mejoría destacable y se valora, si realmente, es un buen candidato para la cirugía.

ICR Eixample
Hospital Universitari Sagrat Cor

Dra. Rosa M. Viñas Trullàs
Sr. Lluís Solà Vancells, D.O.O.
Sra. Montserrat Bestué Valenzuela, D.O.O.
Sra. Maria Morral Quiles, D.O.O.

ICR Terrassa

Dra. Rosa M. Viñas Trullàs
Sr. Raúl González Galera, D.O.O.
Sra. María Ferraz Abad, D.O.O.



Anèstesia

El departament d'anestèsia té com a missió realitzar actes anestèsics, així com oferir suport a la reanimació dels pacients, tant en les proves diagnòstiques, com en els pacients que són intervinguts. Gràcies als fàrmacs actuals i a la combinació de l'anestèsia general amb la locoregional, es pot realitzar la cirurgia de forma ambulatòria i sense necessitat d'ingrés.

Anestesia

El departamento de anestesia tiene como misión realizar actos anestésicos, así como ofrecer apoyo a la reanimación de los pacientes, tanto en las pruebas diagnósticas, como en los pacientes que se intervienen. Gracias a los fármacos actuales y a la combinación de la anestesia general con la loco-regional, se puede realizar la cirugía de forma ambulatoria y sin necesidad de ingreso.

Coordinadores

Coordinadoras

Dra. Neus Morancho
Dra. Montse Balust

CBCO

Dra. Carme Bartolomé
Dr. Josep Capell
Dr. Josep Fontanals
Dra. Susana Illa
Dra. Carol Lafita
Dra. M. Carmen León



Farmàcia

El servei farmacèutic de l'ICR té com a finalitat principal garantir la correcta utilització dels medicaments en els seus serveis mèdics, així com establir un sistema eficaç i segur per a la seva adquisició, conservació, custodia i distribució. També té entre les seves competències informar al personal sanitari de qualsevol aspecte relacionat amb l'ús dels medicaments.

Farmacia

El servicio farmacéutico del ICR tiene como finalidad principal garantizar la correcta utilización de los medicamentos en sus servicios médicos, así como establecer un sistema eficaz y seguro para su adquisición, conservación, custodia y distribución. También está dentro de sus competencias informar al personal sanitario de cualquier aspecto relacionado con el uso de medicamentos.

Grup ICR

Lda. M. Concepció Antolín Munfort

Proves complementàries

i tractaments

Pruebas complementarias
y tratamientos



Aberrometria Aberrometría

És una tècnica no invasiva que permet l'estudi, mitjançant l'anàlisi del front d'ona, de les aberracions òptiques del globus ocular que determinaran la qualitat visual del pacient.

Es una técnica no invasiva que permite el estudio, mediante el análisis del frente de ondas, de las aberraciones ópticas del globo ocular que determinarán la calidad visual del paciente.

Angiofluoresceïngrafia i indocianingrafia Angiofluoresceingrafía e indocianingrafía

Consisteixen en la injecció intravenosa d'una substància de contrast (fluoresceïna sòdica en el primer cas i indocianina en el segon), per tal d'estudiar la patologia de retina i coroides. Es realitzen en un hospital.

Consisten en la inyección intravenosa de una sustancia de contraste (fluoresceína sódica en el primer caso y indocianina en el segundo), para estudiar la patología de la retina y coroides. Se realizan en un entorno hospitalario.

Biometria Biometría

La biometria és una prova que mesura la longitud axial del globus ocular. Permet calcular el poder diòptric de les lents intraoculars que s'implanten a l'extreure el cristal·lí, en la cirurgia de la cataracta. Hi ha dos mètodes: La biometria amb ultrasons, basada en l'ecografia ultrasònica; i la biometria òptica (IOLMASTER) basada en el sistema òptic de projecció làser de la coherència òptica.

Es una prueba para medir la longitud axial del globo ocular. Permite calcular el poder dióptrico de las lentes intraoculares que se implantan al extraer el cristalino, en la cirugía de la catarata. Hay dos métodos: La biometría con ultrasonidos, basada en la ecografía ultrasónica; y la biometría óptica (IOLMASTER), basada en el sistema óptico de proyección de láser de la coherencia óptica.

Campimetria computeritzada Campimetría computerizada

Prova per localitzar els defectes del camp visual deguts a lesions del nervi òptic, o de la retina, causades per glaucoma o per altres malalties que afecten les vies òptiques o la retina.

Prueba para localizar los defectos del campo visual debidos a lesiones del nervio óptico, o de la retina, causadas por glaucoma o por otras enfermedades que afectan a las vías ópticas o a la retina.



Retinògraf



Biòmetre IOL Máster



Campímetre

Campimetria – FDT- Matrix

Campimetría – FDT- Matrix

La tecnologia de doble freqüència FDT detecta pèrdues glaucomatoses en el camp visual amb gran sensibilitat. Degut a la rapidesa de l'examen, aquesta tecnologia és molt útil en casos de dificultat de col·laboració per edat avançada.

La tecnología de doble frecuencia FDT detecta pérdidas glaucomatosas con gran sensibilidad. Debido a la rapidez del examen, esta tecnología es muy útil para el estudio del campo visual en casos de dificultad de colaboración por edad avanzada.

Ecografia ocular

Ecografía ocular

Prova complementària que, mitjançant ultrasons, permet el diagnòstic de desprendiments de retina, tumors i alteracions intraoculars en ulls que no es poden explorar directament a causa de l'existència d'una opacitat de medis, com la cataracta o l'hemorràgia vítria.

Prueba complementaria que mediante ultrasonidos permite el diagnóstico de desprendimientos de retina, tumores y alteraciones intraoculares en ojos que no se pueden explorar directamente debido a la existencia de una opacidad de medios, como la catarata o la hemorragia vítrea.

Electrooculograma

Electrooculograma

Exploració que s'utilitza per valorar l'estat funcional del complex epitel pigmentari-fotorreceptor i que és molt útil per diagnosticar la distròfia vitel·iforme de Best.

Exploración que se utiliza para valorar el estado funcional del complejo epitelio pigmentario-fotorreceptor y que es muy útil para diagnosticar la distrofia viteliforme de Best.

Electroretinograma

Electroretinograma

Tècnica que permet conèixer el funcionalisme de la retina a través d'uns electrodes. S'utilitza per diagnosticar malalties degeneratives hereditàries de les distrofies retinianes, com la retinosi pigmentària, la hemeralòpia estacionària congènita, etc. i en algunes malalties adquirides de la retina.

Técnica que permite conocer el funcionalismo de la retina a través de unos electrodos. Se utiliza para diagnosticar enfermedades degenerativas hereditarias de las distrofias retinianas, como la retinosis pigmentaria, la hemeralopia estacionaria congénita, etc. y en algunas enfermedades adquiridas de la retina.



Campímetre FDT - Matrix



Ecògraf



Electroretinograma

GDX

Analitzador de la capa de fibres nervioses per làser. Valora la capa de fibres nervioses que es lesionen en la malaltia denominada glaucoma. El GDX permet millorar el seu diagnòstic precoç.

Analizador de la capa de fibras nerviosas por láser. Valora la capa de fibras nerviosas, que se lesionan en la enfermedad denominada glaucoma. El GDX permite mejorar su diagnóstico precoz.

HRT – Tomògraf confocal HRT – Tomógrafo confocal

És un oftalmoscopi tridimensional que empra el làser confocal per a l'estudi del nervi òptic i el glaucoma. Proporciona un mapa d'altures de la papila i la capa de fibres nervioses de gran resolució. L'HRT pot identificar papil·les normals i glaucomatoses, així com avaluar canvis en el temps, amb elevada precisió. Es un oftalmoscopio tridimensional que emplea el láser confocal para el estudio del nervio óptico y el glaucoma. Proporciona un mapa de alturas de la papila y la capa de fibras nerviosas de gran resolución. El HRT puede identificar papilas normales y glaucomatosas, así como evaluar cambios en el tiempo, con elevada precisión.

Làser Argó/532 NM/PASCAL Láser Argón/532 NM/PASCAL

Tractament ambulatori amb làser que es realitza sobre la retina en casos d'esquinços, així com en la profilaxi de les lesions retinianes, degeneracions de la retina i també en les derivades de diabetis i oclusions vasculars. S'utilitza també per al tractament del glaucoma crònic d'angle obert (trabeculoplàstia).

El nou làser Pascal permet aplicar diferents patrons d'impactes làser (multi-spots) en forma de ràfegues sobre la retina. Això fa que la durada i la intensitat de l'energia làser que s'aplica sobre el teixit sigui molt inferior a la dels tractaments convencionals. Per aquest motiu, el pacient es beneficia d'un tractament més ràpid i menys dolorós a la vegada que disminueix la inflamació de l'ull.

Tratamiento ambulatorio con láser que se realiza sobre la retina en caso de roturas o desgarros, así como en la profilaxis de las lesiones retinianas, degeneraciones de la retina y también en las derivadas de diabetes, y oclusiones vasculares. Se utiliza también para el tratamiento del glaucoma crónico de ángulo abierto (trabeculoplastia).

El nuevo láser Pascal permite aplicar diferentes patrones de impactos láser (multi-spots) en forma de ráfagas sobre la retina. Esto hace que la duración e intensidad de la energía láser que se aplica sobre el tejido sea muy inferior a la de los tratamientos convencionales. Por este motivo el paciente se beneficia de un tratamiento más rápido y menos doloroso a la vez que disminuye la inflamación en el ojo.



GDX



HRT



Làser Argó - Pascal

Làser YAG

Láser YAG

Làser fotodisruptiu que permet incidir sobre els teixits intra i extraoculars. Està indicat en el tractament del glaucoma d'angle agut o profilaxi de l'angle estret (iridotomia). També s'utilitza per realitzar capsulotomies després de la cirurgia de cataracta.

Láser fotodisruptivo que permite incidir sobre los tejidos intra y extraoculares. Está indicado en el tratamiento del glaucoma de ángulo agudo o profilaxis del ángulo estrecho (iridotomía). También se utiliza para realizar capsulotomías después de la cirugía de catarata.

Microscopia specular i contatge endotelial

Microscopia specular y contaje endotelial

Tècnica de no contacte per mesurar la densitat i la forma de les cèl·lules de l'endoteli corneal. El contatge endotelial permet informar al pacient de l'estat de la seva còrnia i dels riscos i beneficis de la cirurgia corneal i de la cirurgia del segment anterior en general.

Técnica de no contacto para medir la densidad y la forma de las células del endotelio corneal. El contaje endotelial permite informar al paciente del estado de su córnea y de los riesgos y beneficios de la cirugía corneal y de la cirugía del segmento anterior en general.

OCT - Tomografia de Coherència Òptica

OCT - Tomografía de Coherencia Óptica

Sistema d'obtenció d'imatges d'alta resolució dels teixits mitjançant làser. S'utilitza especialment en malalties de la màcula, per a l'estudi de la papila, de la còrnia i de la cambra anterior. L'OCT de domini espectral de quarta generació combina l'adquisició d'imatge de fons d'ull mitjançant un oftalmoscopi confocal amb làser d'escaneig amb el procediment d'adquisició d'imatges de secció transversal mitjançant el tomògraf de coherència òptica de domini espectral (SD-OCT). Amb aquest tipus d'adquisició multimodal d'imatges, es pot obtenir una visió d'altíssima resolució desconeguda, fins ara, de l'estructura i del funcionament de la retina.

Sistema de obtención de imágenes de alta resolución de los tejidos mediante láser. Se utiliza especialmente en enfermedades de la mácula, para el estudio de la papila, de la córnea y de la cámara anterior. L'OCT de dominio espectral de cuarta generación combina la adquisición de imagen de fondo del ojo mediante un oftalmoscopio confocal con láser de escaneo con el procedimiento de adquisición de imágenes de sección transversal mediante el tomógrafo de coherencia óptica de dominio espectral (SD-OCT). Con este tipo de adquisición multimodal de imágenes, se puede obtener una visión de altísima resolución desconocida, hasta ahora, de la estructura y del funcionamiento de la retina.

Paquimetria ultrasònica

Paquimetría ultrasónica

Mesura, mitjançant ultrasons, el gruix de l'estructura de la còrnia.

Mide, mediante ultrasonidos, el espesor de la córnea.



Làser YAG



OCT

Potencials evocats visuals

Potenciales evocados visuales

Prova per a la valoració de la transmissió, a través del nervi òptic, de les imatges des de la retina, on són captades, fins que es processen a nivell del lòbul occipital del cervell. L'aplicació més freqüent d'aquesta prova és en l'estudi de patologies del nervi òptic, com per exemple, en les malalties desmielinitzants.

Prueba para la valoración de la trasmisión, a través del nervio óptico, de las imágenes desde la retina, donde son captadas, hasta que se procesan a nivel del lóbulo occipital del cerebro. La aplicación más frecuente es en el estudio de patologías del nervio óptico, como por ejemplo, en las enfermedades desmielinizantes.

Retinografia

Retinografía

Consisteix en la realització d'imatges fotogràfiques en color per controlar l'evolució d'alteracions del fons de l'ull.
Consiste en la realización de imágenes fotográficas en color para controlar la evolución de alteraciones del fondo del ojo.

Retinografia autofluorescent amb làser blau

Retinografía autofluorescente con láser azul

L'autofluorèscencia amb làser blau BluePeak™ és un procediment per examinar la integritat de l'epiteli pigmentari de la retina (EPR). Aquesta és la capa més externa de la retina i la seva integritat és clau per a la correcta percepció de les imatges. L'autofluorescència de fons (FAF) mostra alteracions patològiques que possiblement no podrien visualitzar-se amb altres procediments d'adquisició d'imatge. La autofluorescencia con láser azul BluePeak™ es un procedimiento para examinar la integridad del epitelio pigmentario de la retina (EPR). Esta es la capa más externa de la retina y su integridad es clave para la correcta percepción de las imágenes. La autofluorescencia de fondo (FAF) muestra alteraciones patológicas que posiblemente no podrían visualizarse con otros procedimientos de adquisición de imagen.



Làser Pascal

Teràpia fotodinàmica amb verteporfirina

Terapia fotodinámica con verteporfirina

Tractament de la neovascularització subretiniana de la degeneració macular associada a l'edat (DMAE).

Tratamiento de la neovascularización subretiniana de la degeneración macular asociada a la edad (DMAE).

Test de Lancaster

Prova d'avaluació de la motilitat ocular extrínseca per a l'estudi d'alguns casos d'estrabisme que cursen amb diplopia.

Prueba de evaluación de la motilidad ocular extrínseca para el estudio de algunos casos de estrabismo que cursan con diplopia.

Topografia corneal

Topografía corneal

Estudi de la morfologia corneal per a la cirurgia refractiva, l'adaptació de les lents de contacte i el diagnòstic i seguiment de malalties com el queratocon.

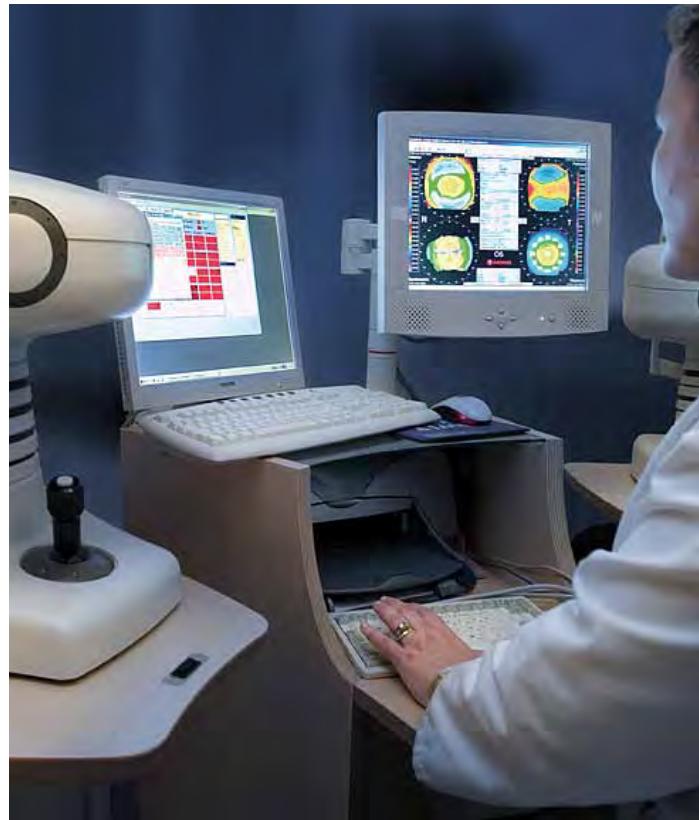
Estudio de la morfología corneal para la cirugía refractiva, la adaptación de las lentes de contacto, el diagnóstico y el seguimiento de enfermedades como el queratocono.

UBM – Biomicroscopia ultrasònica

UBM – Biomicroscopía ultrasónica

Ecografia d'alta resolució del segment anterior per a l'estudi de la còrnia, iris, cristal·lí, cos ciliar i angle. Ofereix les mesures de gruix de la còrnia, profunditat i gruix del cristal·lí i angle de la càmera anterior.

Ecografía de alta resolución del segmento anterior para el estudio de la córnea, iris, cristalino, cuerpo ciliar y ángulo. Ofrece las medidas de espesor de la córnea, profundidad y grosor del cristalino y ángulo de la cámara anterior.



Topògraf



UBM



Centres quirúrgics Centros quirúrgicos

Clínica Bonanova de Cirugia Ocular

La majoria dels pacients que necessiten tractament quirúrgic són intervinguts de forma ambulatòria a la Clínica Bonanova de Cirurgia Ocular. La Clínica disposa de cinc quiròfans: quatre per realitzar tot tipus de cirurgies (cataractes, glaucoma, despreniment de retina, vitrectomies, queratoplastia, dacriocistoritomies, cirurgia pediàtrica, etc.) i un quiròfan per realitzar exclusivament la cirurgia refractiva.

Altres centres quirúrgics on l'ICR realitza intervencions i ingressos són: l'Hospital Universitari Sagrat Cor, l'Hospital de Barcelona i a la resta de centres hospitalaris amb els quals es col·labora.

La mayoría de los pacientes que necesitan tratamiento quirúrgico son intervenidos de forma ambulatoria en la Clínica Bonanova de Cirugia Ocular. La Clínica dispone de cinco quirófanos: cuatro para realizar todo tipo de cirugías (cataratas, glaucoma, desprendimiento de retina, vitrectomías, queratoplastias, dacriocistoritomías, cirugía pediátrica, etc.) y un quirófano para realizar, exclusivamente, la cirugía refractiva.

Otros centros quirúrgicos donde el ICR realiza intervenciones e ingresos son: el Hospital Universitario Sagrat Cor, el Hospital de Barcelona y en el resto de centros hospitalarios con los que se colabora.

Directora mèdica
Directora médica

Dra. Rosa María Viñas Trullàs

Supervisora

Sra. Nancy Wong Rodríguez



Proves diagnòstiques

L'especialitat d'oftalmologia ha evolucionat molt ràpidament en els últims anys. S'han desenvolupat i introduït noves tècniques i equipaments capaços d'ofrir el millor diagnòstic o tractament.

La Clínica Bonanova de Cirugía Ocular dispone de todos los equipos necesarios para poder diagnosticar o tratar todas las patologías oftálmicas con la máxima efectividad. El centro dispone de un área específica para las pruebas complementarias y de equipos profesionales altamente cualificados.

Les proves i tractaments que es realitzen són:

- > Aberrometria
- > Angiofluoreceingrafia i Indocianingrafia
- > Biometria
- > Campimetria computeritzada
- > Campimetria FDT- Matrix
- > Contatge endotelial
- > Ecografia ocular
- > Electrooculograma
- > Electroretinograma
- > GDX - Analitzador de fibres
- > HRT - Tomògraf confocal
- > Làser Argó
- > Làser YAG
- > OCT - Tomografia de Coherència Òptica
- > Paquimetria
- > Potencials evocats
- > Retinografia
- > Terapia fotodinàmica amb verteporfina
- > Topografia corneal

Pruebas diagnósticas

La especialidad de oftalmología ha evolucionado muy rápidamente en los últimos años. Se han desarrollado e introducido nuevas técnicas y equipos capaces de ofrecer el mejor diagnóstico o tratamiento.

La Clínica Bonanova de Cirugía Ocular dispone de toda la tecnología necesaria para poder diagnosticar y tratar todas las patologías oftálmicas con la máxima efectividad. El centro dispone de un área específica para las pruebas complementarias y de equipos profesionales altamente cualificados.

Las pruebas y tratamientos que se realizan son:

- > Aberrometría
- > Angiofluoresceíngrafía y Indocianografía
- > Biometría
- > Campimetría computerizada
- > Campimetría FDT - Matrix
- > Contaje endotelial
- > Ecografía ocular
- > Electrooculograma
- > Electroretinograma
- > GDX - Analizador de fibras
- > HRT - Tomógrafo confocal
- > Láser Argón
- > Láser YAG
- > OCT - Tomografía de Coherencia Óptica
- > Paquimetría
- > Potenciales evocados
- > Retinografía
- > Terapia fotodinámica con verteporfina
- > Topografía corneal

Proves i tractaments Pruebas y tratamientos

c/ Horaci, 12
08022 Barcelona
Tel. 93 434 27 70
Fax 93 211 57 03

Cirurgia ocular Cirugía ocular

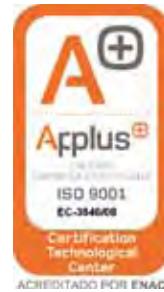
Pg. de la Bonanova, 22 – 24
08022 Barcelona
Tel. 93 434 09 25
Fax 93 418 96 76



Altres departaments

Otros departamentos





Qualitat

La política de qualitat del Grup ICR es fonamenta en els següents objectius:

1- Coneixements mèdics actuals i especialitzats

- Professionals experimentats en cada àrea
- Formació continuada
- Assistència i participació en congressos
- Foment i participació activa en la docència de professionals

2- Oferta integral de serveis

- Assistència continuada 24 hores els 365 dies de l'any
- Tractament de totes les subespecialitats oftalmològiques

3- Vocació de cobrir les necessitats assistencials dins l'àmbit oftalmològic

- Amplitud de clients: Privats, companyies d'assegurances mèdiques, mútues, hospitals i oftalmòlegs
- Equipament tecnològic avançat
- Innovació en tècniques basades en l'estudi i la recerca

4- Ètica professional i empresarial

- Lex artis (actuació amb la cura objectivament deguda)
- Responsabilitat social
- Col·laboració amb entitats no lucratives

5- Orientació al pacient

- Tracte personalitzat
- Apropament al pacient
- Compliment de les expectatives

El Grup ICR disposa de l'acreditació de qualitat ISO 9001: 2008 com a centre oftalmològic i quirúrgic auditat en totes les especialitats que hi ha dins l'àmbit oftalmològic, tant pel que fa a consultes, proves diagnòstiques, tractaments i a intervencions quirúrgiques.

El Departament de Qualitat del Grup vetlla per la millora continua en els àmbits assistencial, de serveis i de gestió. La seva finalitat és cumplir anualment els objectius fixats en cada punt de la política de qualitat.

Departament de Qualitat del Grup Departamento de Calidad del Grupo

Responsable de qualitat de l'àrea assistencial de l'ICR

Mariona Buxadé Ribas

Responsable de qualitat de l'àrea assistencial de la CBCO
Responsable de calidad del área asistencial de la CBCO

Nancy Wong Rodríguez

Calidad

La política de calidad del Grup ICR se fundamenta en los siguientes objetivos:

1- Conocimientos médicos actuales y especializados

- Profesionales experimentados en cada área
- Formación continuada
- Asistencia y participación en congresos
- Fomento y participación activa en la docencia de profesionales

2- Oferta integral de servicios

- Asistencia continuada 24 horas los 365 días del año
- Tratamiento de todas las subespecialidades oftalmológicas

3- Vocación de cubrir las necesidades asistenciales dentro del ámbito oftalmológico

- Amplitud de clientes: Privados, compañías de seguros médicas, mutuas, hospitales y oftalmólogos
- Equipamiento tecnológico avanzado

4- Ética profesional y empresarial

- Lex artis (Actuación con el cuidado objetivamente debido)
- Responsabilidad social
- Colaboración con entidades no lucrativas

5- Orientación al paciente

- Trato personalizado
- Acercamiento al paciente
- Cumplimiento de las expectativas

El Grupo ICR dispone de la acreditación de calidad ISO 9001: 2008 como centro oftalmológico y quirúrgico auditado en todas las especialidades que hay dentro del ámbito oftalmológico, tanto con respecto a consultas, pruebas diagnósticas, tratamientos y a intervenciones quirúrgicas.

El Departamento de Calidad del Grupo vela por la mejora continua en los ámbitos asistencial, de servicios y de gestión. Su finalidad es cumplir anualmente los objetivos fijados en cada punto de la política de calidad.

Responsable de qualitat de l'àrea administrativa del Grup ICR
Responsable de calidad del área administrativa del Grupo ICR

Marta López Díaz

Implantació i manteniment del sistema de qualitat
Implantación y mantenimiento del sistema de calidad

Jordi Casal Badosa (CBCD consultores)

Sistemes d'informació

Sistemas de información

El departament de sistemes d'informació de l'ICR ha desenvolupat un programa que permet consultar les històries clíniques dels pacients a temps real i des de totes les consultes del Grup. Gràcies a aquest sistema, els professionals tenen accés a tota la informació actualitzada des de qualsevol delegació.

Les proves complementàries realitzades són digitalitzades i s'introdueixen automàticament a la història del pacient. Això permet una major efectivitat en la visita posterior a la prova.

Anualment es digitalitzen més de 100.000 documents de proves diagnòstiques, 100.000 imatges i més de 150.000 informes clínics.

El departamento de sistemas de información del ICR ha desarrollado un programa que permite consultar las historias clínicas de los pacientes a tiempo real y desde todas las consultas del Grupo. Gracias a este sistema, los profesionales tienen acceso a toda la información actualizada desde cualquier delegación.

Las pruebas complementarias realizadas son digitalizadas y se introducen automáticamente en la historia del paciente. Esto permite una mayor efectividad en la visita posterior a la prueba.

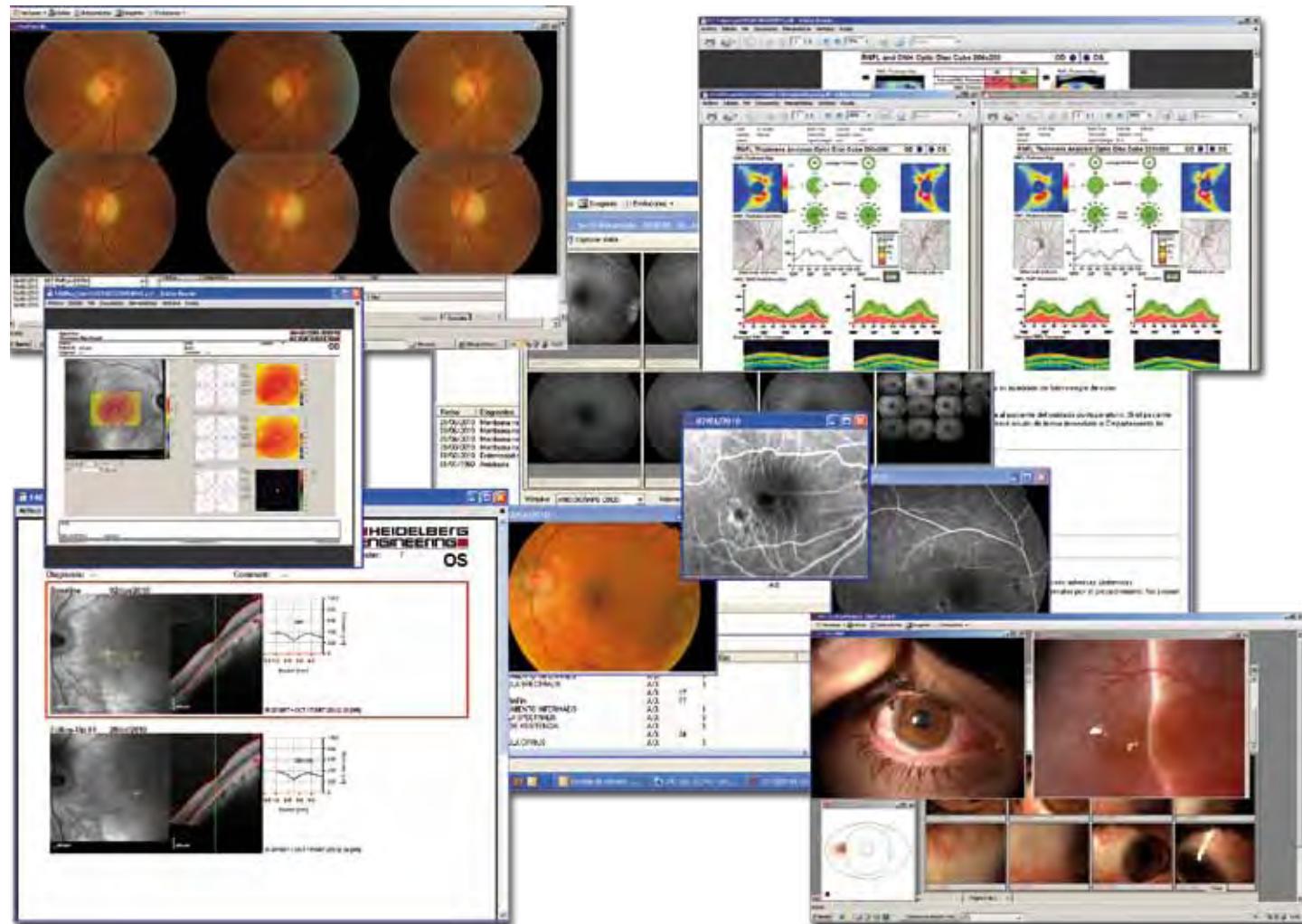
Anualmente se digitalizan más de 100.000 documentos de pruebas diagnósticas, 100.000 imágenes y más de 150.000 informes clínicos.

Direcció de sistemes
Dirección de sistemas

Programadors
Programadores

Sr. Xavier Julià Sanahuja

Sr. Oriol Gelis Caparrós
Sr. Ferran Pérez Tarrés



Atenció al pacient

Àrea de consultes

El departament d'atenció al pacient gestiona l'atenció que rep el pacient des que connecta amb el centre, és atès a les seves instal·lacions, i finalitza la visita. Un equip especialitzat coordina a tot el personal del centre oferint un tracte directe. Així mateix, es supervisen totes les gestions d'atenció al pacient i s'introdueixen les propostes de millora que es realitzen.

L'atenció al pacient és un valor clau per aconseguir la millora continua dins de l'àrea assistencial dels centres. L'objectiu és que els pacients que es visiten a l'ICR es trobin ben atesos en tots els serveis i departaments: assistència telefònica, recepció i atenció mèdica. En aquest sentit, l'equip d'atenció al pacient vetlla perquè l'estada del pacient en el centre sigui agradable.

Un dels principals controls de qualitat del departament d'atenció al pacient de l'ICR són les enquestes de satisfacció. Es distribueixen a totes les persones ateses durant una setmana, dues vegades l'any. A més, es reparteixen aleatoriament cada tres mesos, a totes les plantes. Els resultats obtinguts permeten analitzar la satisfacció dels pacients i saber quins són els paràmetres que cal millorar.

Atención al paciente

Área de consultas

El departamento de atención al paciente gestiona la atención que recibe el paciente desde que contacta con el centro, es atendido en sus instalaciones y finaliza la visita. Un equipo especializado coordina a todo el personal del centro ofreciendo un trato directo. Así mismo, se supervisan todas las gestiones de atención al paciente y se introducen las propuestas de mejora que se realizan.

La atención al paciente es un valor clave para conseguir la mejora continua dentro del área asistencial. El objetivo es que los pacientes que se visitan en el ICR se sientan bien atendidos en todos los servicios y departamentos: asistencia telefónica, recepción y atención médica. En este sentido, el equipo de atención al paciente vela para que la estancia del paciente en el centro sea agradable.

Uno de los principales controles de calidad del departamento de atención al paciente del ICR son las encuestas de satisfacción. Se distribuyen a todas las personas atendidas durante una semana, dos veces al año. Además, se reparten aleatoriamente cada tres meses, en todas las plantas. Los resultados obtenidos permiten analizar la satisfacción de los pacientes y saber cuáles son los parámetros que hace falta mejorar.





Departament de telefonía

El departament de telefonía és molt significatiu dins l'organització ja que és el primer contacte del pacient amb l'ICR. És clau en la programació de l'activitat assistencial i és una font d'informació, molt important, de la percepció de l'atenció i del servei que s'ha ofert.

Els objectius d'eficiència del servei són:

La facilitat per contactar-hi
L'atenció personalitzada
La capacitat d'ofrir un servei ràpid i eficient
La resolució de qualsevol incidència
La transmissió de l'opinió del pacient

El Departament està integrat per 9 persones, que formen part de la Fundació Integralia. Aquesta neix l'any 2000 fruit del compromís amb la responsabilitat social i amb l'objectiu de facilitar la integració social i laboral de les persones amb discapacitat. Aquesta iniciativa va ser pionera a Europa ja que va ser la primera central de trucades atesa exclusivament per persones amb discapacitats físiques.

L'equip de telefonía ha demostrat que els fins socials no estan renyits amb mantenir uns estàndards de qualitat molt elevats. El Departament registra un grau d'efectivitat molt elevat amb una excel·lent valoració. Així mateix, cal destacar que l'atenció telefònica que s'ofereix es caracteritza per una alta sensibilitat a les demandes que realitzen els pacients.

Departamento de telefonía

El departamento de telefonía es muy significativo dentro de la organización ya que es el primer contacto del paciente con el ICR. Es clave en la programación de la actividad asistencial y es una fuente de información, muy importante, de la percepción de la atención y del servicio que se ha ofrecido.

Los objetivos de eficiencia del servicio son:

La facilidad para contactar
La atención personalizada
La capacidad de ofrecer un servicio rápido y eficiente
La resolución de cualquier incidencia
La transmisión de la opinión del paciente

El Departamento está integrado por 9 personas, que forman parte de la Fundación Integralia. Ésta nace el año 2000 fruto del compromiso con la responsabilidad social y con el objetivo de facilitar la integración social y laboral de las personas con discapacidad. Esta iniciativa fue pionera en Europa ya que fue la primera central de llamadas atendida exclusivamente por personas con discapacidades físicas.

El equipo de telefonía ha demostrado que los fines sociales no están reñidos con mantener unos estándares de calidad muy elevados. El Departamento registra un grado de efectividad muy elevado con una excelente valoración. Asimismo, hay que destacar que la atención telefónica que se ofrece se caracteriza por una alta sensibilidad a las demandas que realizan los pacientes.

Activitat telefònica any 2009 Actividad telefónica año 2009

Trucades entrants anuals

Llamadas entrantes anuales

120.717

Promig mensual

Promedio mensual

10.060

L'equip d'atenció telefònica està format per:

El equipo de atención telefónica está formado por:

Ainhoa Alonso Rosado, Juani Díez-Madroñero Gomez, Carlos Guillot Mir, Montserrat Juarez Escolado, Filo Heredia Martin, M^a Angeles López González, Joana - Florentina Moya Ruiz, M^a Carmen Pedrosa Portero i M^a Teresa Viñas Argon.

Directora Fundació Integralia

Cristina González

Subdirector

Javier Oña

Coordinador de l'equip Coordinador del equipo

Luis Alonso Carrasco

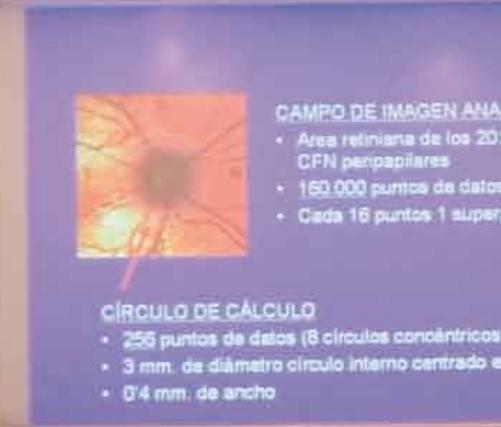






Activitat científica

Actividad científica



LIZADO
x 20° de la
pixel
n papila



Reunions científiques organitzades per l'ICR

Reuniones científicas organizadas por el ICR

2007

**IV Conferència sobre temes neurooftalmològics
Monoparàlisi dels parells craneals III, IV i VI
15 de març de 2007
Sala d'actes del Círculo Ecuestre de Barcelona**
Organitzador | Organizador

Dr. Jordi Arruga Ginebreda, Departament de Neurooftalmología de l'ICR

Invitat especial | Invitado especial

Dr. Gordon Plant, Consultant Physician, Moorfields Eye Hospital (Londres), National Hospital for Neurology and Neurosurgery Queens's Square (Londres)

Altres ponents | Otros ponentes

Dr. Jordi Arruga Ginebreda i Dra. Sílvia Muñoz Quiñones
Departament de Neurooftalmología de l'ICR

Conferències* | Conferencias*

-Causes de monoparàlisi dels nervis craneals III, IV i VI.
-Protocol diagnòstic davant les monoparàlisis dels nervis III, IV i VI.
-Indicacions de les proves de neuroimatge a les paràlisis del III nervi cranial.

En aquesta edició les conferències van abastar el tema de les monoparàlisis dels nervis craneals III, IV i VI. Les paràlisis aïllades dels nervis craneals oculomotors són patologies diagnosticades habitualment pels oftalmòlegs. El seu diagnòstic correcte i l'orientació inicial són molt importants, ja que poden tenir implicacions vitals per al pacient.

D'altra banda, el gran desenvolupament que han experimentat les proves d'imaxe en els darrers anys aporten dades complementàries que contribueixen de forma significativa al diagnòstic i tractament d'aquestes patologies. L'acte va oferir una visió actualizada del plantejament que cal seguir en aquests trastorns considerant també la seva importància en la pràctica clínica.

En esta edición las conferencias trataron el tema de las monoparálisis de los nervios craneales III, IV y VI. Las parálisis aisladas de los nervios craneales oculomotores son patologías diagnosticadas habitualmente por los oftalmólogos. Su correcto diagnóstico y la orientación inicial son muy importantes, ya que pueden tener implicaciones vitales para el paciente. Por otro lado, el gran desarrollo que han experimentado las pruebas de imagen en los últimos años aportan datos complementarios que contribuyen de manera significativa en el diagnóstico y tratamiento de estas patologías. El acto ofreció una visión actualizada del planteamiento a seguir en estos trastornos considerando también su importancia en la práctica clínica.



Còrnia pràctica

**30 de març de 2007
Sala d'actes del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona**

Organitzadors | Organizadores

Dr. Justo Artusi i Dr. Francesc Duch
Unitat de Córnea i Cirugía Refractiva, ICR

PONENTS | Ponentes

Dr. Juan Álvarez de Toledo
Dr. Justo Artusi
Prof. Joaquín Barraquer
Dr. Rafael I. Barraquer
Prof. José Manuel Benítez del Castillo
Dra. Anna Bruix
Dra. Marta Calatayud
Dr. Jorge Castanera
Dr. Carlos Ceriol
Dra. Zoraida Del Campo
Dr. Francesc Duch
Dr. Javier A. Gaytan
Dr. Oscar Gris
Dr. Jose L. Güell
Dr. Antonio Henriquez
Dr. Tomás Martí
Dr. Ramón Quintana

Temes tractats* | Temas tratados*

- Cinco conceptos fundamentales sobre histopatología corneal.
- ¿Qué es la biomecánica corneal?.
- Diagnóstico diferencial del leucoma corneal.
- ¿Cómo se realizan los cultivos y biopsias corneales? ¿Qué es la PCR?.
- Diagnóstico infalible del ojo seco en 5 pasos.
- Algoritmo terapéutico del ojo seco.
- ¿Cuándo es útil una lente de contacto terapéutica, y cuál de ellas?.
- Diez claves para el diagnóstico rápido y fácil de una distrofia corneal.
- Fundamentos del tratamiento rápido y eficaz de la patología corneal en urgencias.
- Situaciones que puedo resolver con el implante de membrana amniótica.

* En l'idioma original en què es van impartir

* En el idioma original en que se imparten

-Corrección de astigmatismo en queratoplastias penetrantes. Queratoplastias penetrantes de gran diámetro. La patología y cirugía de la córnea: del siglo XX al XXI.
-Cómo diagnostican y tratan los expertos.
-¿Para qué sirve un topógrafo corneal?.
-¿Cuándo y por qué son útiles las incisiones corneales?.
-¿Cuándo puedo utilizar el láser excímer en patología corneal?.
-¿Cuándo un trasplante de córnea?.
-Más allá de la queratoplastia penetrante. Nuevas técnicas de trasplante.
-Las preguntas de los pacientes.

Glaucoma ICR 2007
15 de juny de 2007
Hotel Hilton Barcelona

Organitzadors | Organizadores

Dr. Alfonso Antón i Dr. Javier Bardavío
Departament de Glaucoma de l'ICR

Ponents internacionals | Ponentes internacionales

Dr. David Garway-Heath, Londres
Dr. Clive Migdal, Londres

Ponents nacionals | Ponentes nacionales

Dr. Alfonso Antón
Dra. Eleonora Ayala
Dr. Javier Bardavío
Dra. María Isabel Canut
Dr. Amadeu Carceller
Dra. Marta Castany
Dra. Susana Duch
Dr. Francisco Javier Goñi
Dr. Javier Moreno

Temes tractats* | Temas tratados*

- I. Claves del diagnóstico de glaucoma
 - Evaluación clínica de la papila.
 - Interpretación de los métodos de imagen.
 - Utilidad práctica de los métodos de imagen.
 - Utilidad práctica de la tonometría.
 - Dudas y errores en la interpretación del campo visual.

-Seminarios prácticos: Evaluación funcional y estructural.

- Evaluación de las fotografías de papila.
- Evaluación del campo visual.
- Instrumentos de imagen.
- Casos prácticos.
- Combinaciones fijas.

II. Claves del tratamiento quirúrgico del glaucoma.

- Claves del éxito y la seguridad de:
 - Trabeculectomía.
 - Esclerectomía profunda.
 - Implantes de drenaje.
 - Discusión.
- Cuidados postoperatorios.
- Casos clínicos quirúrgicos.

Curso avanzado sobre neuropatías ópticas
28 de setembre de 2007
83è Congrés de la Sociedad Española de Oftalmología
Las Palmas de Gran Canaria

Ponents | Ponentes

Dr. Jordi Arruga Ginebreda, Dra. Lorena Castillo Campillo i Dra. Sílvia Muñoz Quiñones
Departament de Neurooftalmología de l'ICR



Cirugía refractiva internacional
14 de desembre de 2007
Hotel Hilton Barcelona

Organitzador | Organizador

Dr. Francesc Duch Mestres
Director Unitat de Cirurgia Refractiva de l'ICR

Ponents internacionals | Ponentes internacionales

Prof. Georges Baïkoff (França)
Dr. Massimo Camellin (Itàlia)
Dr. Sheraz Daya (Regne Unit)
Prof. John Marshall (Regne Unit)
Dr. Erik Mertens (Bèlgica)
Dr. Henry Tung (EEUU)
Sra. Kris Morill (Regne Unit)
Dr. Dan Z. Reinstein (Regne Unit)
Prof. Walter Sekundo (Alemanya)
Prof. Theo Seiler (Suïssa)

Ponents nacionals | Ponentes nacionales

Dr. José F. Alfonso
Prof. Jorge L. Alió
Dr. Juan Álvarez de Toledo
Dr. Jaime Aramberri
Dr. Justo Artusi
Dr. Oscar Asís
Prof. Joaquín Barraquer
Dr. Rafael I. Barraquer
Prof. J.M. Benítez del Castillo
Dr. Luis Cadarso
Dr. Jorge Castanera
Dr. Julián Cezón
Dr. José Ángel Cristóbal
Dra. Mª Victoria de Rojas
Dr. Francesc Duch
Dr. Daniel Elies
Prof. Carlo Gallucci
Dra. Susana García
Dr. José Luis Güell
Dr. Fernando Llovet
Dr. Miguel Maldonado
Dra. Mercè Martí
Dr. Josep Maria Pedrell
Dr. Ignacio Pradera
Dr. Juan Sevilla
Dr. Fernando Soler
Dr. Carlos Vergés
Dr. Alberto Villarrubia

Temes tractats* | Temas tratados*

- Cirugía refractiva de la catarata.
 - La progresión hacia el concepto de cirugía refractiva de la catarata.
 - Las indicaciones actuales de las LIO's multifocales.
 - Lentes intraoculares ajustables.
 - Técnicas combinadas y finalidad refractiva.
 - Sistemas avanzados para cirugía microincisional.
- Corrección avanzada del astigmatismo.
 - Evolución de las técnicas quirúrgicas y LIO's tóricas.
 - Lentes tóricas en ojos fáquicos.
 - LASIK basado en frente de ondas con registro de iris.
 - Opciones avanzadas para el tratamiento del astigmatismo irregular.
 - Queratoplastias penetrantes de gran diámetro. Indicaciones, técnicas y resultados.
 - La importancia de la superficie ocular en cirugía refractiva.
- Sistemas de imagen del segmento anterior.
 - La importancia fundamental de los sistemas de estudio y diagnóstico.
 - Sistemas basados en la cámara Scheimpflug (Pentacam).
 - Posibilidades de la OCT de última generación (Visante).
 - Utilidad de los ultrasonidos digitales de muy alta frecuencia para mejorar la seguridad en cirugía refractiva (Artemis).
 - Nuevas opciones en el tratamiento de la ectasia corneal.
 - La evolución y futuro de la técnica del cross-linking.
 - La experiencia con los anillos Ferrara y Keraring.
 - Nuevos modelos de anillos tipo Intacs.
 - Opciones de la queratoplastia lamelar.
 - Tratamiento de elección en diferentes estadios y procedimientos combinados.
 - Biomecánica corneal y cirugía láser.
 - Nuevas estrategias en tratamientos con láser Excimer.
 - De los tratamientos estándar a la personalización basada en frente de ondas.

- Indicaciones y resultados de los perfiles de ablación asféricos.
- Personalización en hipermetropía y experiencia con monovisión.
- Nuevo método para tratamiento de la presbicia con el láser Excimer MEL80 y CRS máster.
- Nuevos elementos para mejores resultados: OCT intraoperatoria y registro de iris avanzado.
- Perfil "raytracing": la cirugía de la personalización.
- Marketing y comunicación en cirugía refractiva.
 - Claves de la organización y gestión empresarial en cirugía refractiva.
 - Abriendose camino a través del marketing: la ciencia de comunicar con el cliente.
 - Cómo realizar el marketing y comunicación de su práctica clínica mediante un presupuesto ajustado.
 - La organización eficaz de la gestión y el marketing.
- Aplicaciones actuales y futuro de la tecnología láser de femtosegundos.
 - Presente y futuro de la tecnología láser de femtosegundos.
 - Importancia actual en cirugía refractiva: ¿es ya imprescindible?.
 - Aplicaciones avanzadas en cirugía corneal.
 - Precisión del flap y resultados clínicos combinando Visumax + MEL80 + CRS Máster.
 - Extracción del lentículo con láser de femtosegundos Visumax (Flex): técnica y la más reciente actualización en resultados clínicos.
 - Tratamiento actual y tratamiento 2010 de la presbicia.
- Lo más reciente en tratamientos láser de superficie.
 - Evolución de las técnicas de superficie: del LASEK al Epi-LASEK asistido con alcohol.
 - Qué debemos hacer con el flap epitelial y qué alternativas tenemos.
 - Sistemas de última generación para Epi-LASIK.
 - Modulación farmacológica del dolor y prevención del haze.
 - Presentación del grupo español para el estudio de la ICL.
 - Lo más importante en cirugía refractiva de los pasados y próximos 5 años.

2008

Curs avançat sobre neuropaties òptiques

Del 24 al 27 de setembre de 2008
84è Congrés de la Sociedad Espa-
ñola de Oftalmología
Sevilla

Organitzador | Organizador

Dr. Jordi Arruga Ginebreda, Dra. Lorena Castillo Campillo i Dra. Sílvia Muñoz Quiñones
Departament de Neurooftalmologia de l'ICR

V Conferències sobre temes neuro- oftalmològics

Tumors primaris del nervi òptic
16 d'octubre de 2008
Sala d'actes del Círculo Ecuestre de
Barcelona

Organitzador | Organizador

Dr. Jordi Arruga Ginebreda
Departament de Neurooftalmologia de l'ICR

Ponents | Ponentes

Dr. Jordi Arruga Ginebreda, Dra. Lorena Castillo Campillo i Dra. Marta Saint-
Gerons
Departament de Neurooftalmologia de l'ICR

Conferències* | Conferencias*

- Consideracions terapèutiques.
- Meringiomes del nervi òptic.
- Gliomes òptics.

En aquesta edició les conferències van tractar sobre els tumors primaris del nervi òptic. Els tumors del nervi òptic són poc freqüents, però la seva detecció precoç és cabdal. El correcte diagnòstic i l'orientació inicial són molt importants, ja que tenen implicacions rellevants per al pacient.

* En l'idioma original en què es van impartir
* En el idioma original en que se imparten

Donat que és una patologia amb la qual es poden trobar tots els oftalmòlegs a la pràctica diària, cal saber com reconèixer-los i quina és l'orientació inicial que cal donar a aquests pacients. L'acte va oferir una visió actualitzada del plantejament que és convenient seguir en aquests trastorns i alhora va destacar també la seva importància en la pràctica clínica.

En esta edición las conferencias trataron sobre los tumores primarios del nervio óptico. Los tumores del nervio óptico son poco frecuentes, pero su detección precoz es fundamental. El diagnóstico correcto y la orientación inicial son muy importantes, ya que tienen importantes implicaciones para el paciente. Dado que es una patología con la que pueden encontrarse todos los oftalmólogos en la práctica diaria, es necesario saber cómo reconocerlos y cuál es la orientación inicial que debe darse a estos pacientes. El acto ofreció una visión actualizada del plantamiento que conviene seguir en estos trastornos y a la vez destacó su importancia en la práctica clínica.

2009

Glaucoma ICR 2009

5 de juny de 2009

Hotel Hilton. Barcelona

Organitzadors | Organizadores

Dr. Alfonso Antón i Dr. Javier Bardaví
Departament de Glaucoma de l'ICR

PONENTS INTERNACIONALS | Ponentes internacionales

Dr. Claude Burgoye, Pórtland, Oregon, EEUU
Dr. David Garway-Heath. Londres, Regne Unit
Dr. Thierry Zeyen, Leuven, Bèlgica

PONENTS NACIONALS | Ponentes nacionales

Dr. Alfonso Antón
Dra. Eleonora Ayala
Dr. Javier Bardaví
Dr. Amadeu Carceller
Dra. Marta Castany

Dr. Roberto Correa
Dr. Francesc Duch
Dra. Susana Duch
Sra. Monica Fallon
Dr. Pedro C. Fernández
Dr. Ignacio García
Dr. Julián García
Dra. Alicia Gómez
Dr. Ignasi Jürgens
Dr. José Manuel Larrosa
Dr. José A. Maquet
Dr. Alberto Martínez
Dra. Patricia Martínez
Dr. Javier Moreno
Dr. José M. Navero
Dra. Marta Pazos
Dr. Vladimir Poposki
Dra. Ana Puntí
Dr. José Luis Urcelay
Dr. Fernando Ussa

Temes tractats* | Temas tratados*

- Un poco de ciencia I: Nervio óptico, córnea y PIO.
- Implicaciones clínicas de la biomecánica del nervio óptico.
- Características de la córnea y su influencia en la PIO.
- Tonómetros disponibles. Ventajas y limitaciones.
- Importancia clínica del borde de la papila en imágenes de SD-OCT.
- Un poco de ciencia II: Función visual, moduladores de cicatrización y antiangiogénicos.
- Consecuencias funcionales del glaucoma en la conducción.

- Aplicación clínica actual de los agentes moduladores de la cicatrización.
- Anti-angiogénicos en cirugía del glaucoma.
- Utilidad y limitaciones de los implantes trabeculares y supracoroideos.
- Seminarios prácticos.
- Gonioscopia.
- Progresión del campo visual.
- Evaluación de progresión en nervio óptico.
- Casos clínicos.
- ¿Cómo solucionar los problemas clínicos del manejo del glaucoma?.
- ¿Cómo utilizar la paquimetría en la práctica clínica?.
- ¿Cómo detectar progresión en el campo visual?.
- ¿Cómo detectar progresión con métodos de imagen? .
- Características de las combinaciones fijas.
- ¿Cómo evitar complicaciones en cirugía filtrante?.
- Glaucoma tensión normal.
- Glaucoma maligno.
- Ampolla que fracasa.
- Glaucoma traumático e hipema.
- Posicionamiento del tubo de drenaje en cámara posterior.
- Hipotonía tras implante de drenaje.
- Problemas retinianos secundarios a cirugía de glaucoma.
- HTO aguda secundaria a ICL.
- Contraindicaciones de cirugía refractiva relacionadas con el glaucoma.



OCT pràctica: Punts clau en el diagnòstic de la patologia retiniana
19 de novembre de 2009
40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia
Barcelona

Organitzador | Organizador

Dr. Ignasi Jürgens
Institut Català de Retina

Ponents | Ponentes

Dr. Alfredo Adán
Dr. Lluís Arias
Dr. Javier Elizalde
Dra. Isabel Jordi
Dr. Ignasi Jürgens
Dr. Vicente Martínez
Dr. Carlos Mateo

Curs intensiu sobre OCT i retina orientat no tan sols als especialistes que es dediquen als pacients amb patologia retiniana, sinó també als oftalmòlegs generals que cada cop més es troben amb pacients als quals es sol·licita aquesta prova complementària. L'OCT és una eina clau tant en el diagnòstic com en el seguiment de molts pacients, especialment en patologia macular. La filosofia del curs era presentar d'una forma pràctica i a través d'imatges de tomografia, les claus de la interpretació de l'OCT en les patologies retinianes més freqüents.

Curso intensivo sobre OCT y retina orientado no solo a los especialistas que se dedican a los pacientes con patología retiniana, si no también a los oftalmólogos generales que cada vez más se encuentran con pacientes a los que se solicita esta prueba complementaria. La OCT es una herramienta clave tanto en el diagnóstico como en el seguimiento de muchos pacientes, especialmente en patología macular. La filosofía del curso era presentar de una forma práctica y a través de imágenes de tomografía las claves de la interpretación de la OCT en las patologías retinianas más frecuentes.



Presentacions en congressos, simposis i reunions científiques internacionals

Presentaciones en congresos, simposiums y reuniones científicas internacionales

Presentacions orals | Presentaciones orales

2007

Antón A. El glaucoma como una entidad de diagnóstico avanzado. XLIV Curso de Actualización en Oftalmología. Asociación para evitar la ceguera en México. 15 al 17 de febrero de 2007. Ciudad de México, México.

Antón A. Cirugía filtrante convencional. XLIV Curso de Actualización en Oftalmología. Asociación para evitar la ceguera en México. 15 al 17 de febrero de 2007. Ciudad de México, México.

Duch F. Extrusión Anillo intracorneal. Sesión casos clínicos usuarios Keraring. Alicante Refractiva Internacional 2007. 9 al 11 de marzo de 2007. Alicante, España.

Duch F. Rehabilitación funcional tras implante de anillos intracorneales. Sesión casos clínicos usuarios Keraring. Alicante Refractiva Internacional 2007. 9 al 11 de marzo de 2007. Alicante, España.

Duch F. Anillos intracorneales Keraring en el queratocono avanzado. Alicante Refractiva Internacional 2007. 9 al 11 de marzo de 2007. Alicante, España.

Muñoz S, Monasterio C, Arruga J. Papilloedema in sleep apnea: unnecessary screening? VIII Congreso EUNOS. 26 al 29 de mayo de 2007. Estambul, Turquía.

Antón A. Target Pressure. It's value in a clinical setting. Greek Glaucoma Society. Turkish Glaucoma Society. 6th International Glaucoma Symposium. 28 al 31 de mayo de 2007. Atenas, Grecia.

Poposki V. Astrocytoma retiniano adquirido tratado mediante endorresección. XXVII Pan-American Congress of Ophthalmology. 31 de mayo al 3 de junio de 2007. Cancún, México.

Duch F. Changing the competitive landscape with Epi Lasik. 7th Zyoptix Alliance Symposium. XXV Congress of the European Society of Cataract and Refractive Surgeons. 8 al 12 de septiembre de 2007. Estocolmo, Suecia.

Duch F. How ocular surface alterations can affect refractive evaluation tests. XXV Congress of the European Society of Cataract and Refractive Surgeons. 8 al 12 de septiembre de 2007. Estocolmo, Suecia.

Jürgens I. Results from EMEA Field Observation Study: The Barcelona Results. B&L European Advisory Board - EVRS Meeting. 16 de septiembre de 2007. Venecia, Italia.

Jürgens I. In vivo and in vitro performance analysis of 20 and 25-gauge MID Labs AVE cutters versus Bausch & Lomb's 20 and 25-gauge probes. B&L European Advisory Board - EVRS Meeting. 16 de septiembre de 2007. Venecia, Italia.

Jürgens I. In vivo and in vitro performance analysis of 20 and 25-gauge MID Labs AVE cutters versus Bausch & Lomb's 20 and 25-gauge probes. Valladolid Retina Workshop 2007. 23 de noviembre de 2007. Valladolid, España.

Duch F. Sistemas de última generación para EPI-LASIK. Cirugía Refractiva Internacional Barcelona 2007. 14 de diciembre de 2007. Barcelona, España.

Pedrell JM. Lasik basado en frente de ondas con registro de iris. Corrección avanzada del astigmatismo. Cirugía Refractiva Internacional 2007. 14 de diciembre de 2007. Barcelona, España.

2008

Fernández E. Low flow vascular lesions in orbit and eyelid. European Society of Ophthalmic Plastic and Reconstructive surgery, full member's winter meeting. Enero de 2008. Baqueira, España.

Fernández E. Management in dystyroid orbitopathy. European Society of Ophthalmic Plastic and Reconstructive surgery, full member's winter meeting. Enero de 2008. Baqueira, España.

Antón A. Utilidad y limitaciones de los métodos de imágenes. Glaucoma Top Ten. Centro Oftalmológico Sampaolesi. 27 a 29 de mayo de 2008. Buenos Aires, Argentina.

Antón A. Detección de progresión con los métodos de imagen. Glaucoma Top Ten. Centro Oftalmológico Sampaolesi. 27 a 29 de mayo de 2008. Buenos Aires, Argentina.

Antón A. Detección de progresión con el campo visual. Glaucoma Top Ten. Centro Oftalmológico Sampaolesi. 27 al 29 de mayo de 2008. Buenos Aires, Argentina.

Antón A. Cuidados Post-operatorios. Glaucoma Top Ten. Centro Oftalmológico Sampaolesi. 27 al 29 de mayo de 2008. Buenos Aires, Argentina.

Fernández E, Cuadrado V, Ibañez N. Long-term follow-up results of external dacryocystorhinostomy. 9 Congress of the International Society of Dacryology and Dry Eye. Mayo de 2008. Estambul, Turquía.

Casas E, Cuadrado V. Clinical diagnosis criteria of orbital cellulitis in children. 26th Annual Scientific Meeting of the European Society of Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery (ESOPRS). Junio de 2008. Lucerna, Suiza.

Poposki V. Photodynamic therapy: Focal treatment for idiopathic polypoidal choroidal vasculopathy. 8th Annual Meeting of the European VitreoRetinal Society. 6 al 9 de septiembre de 2008. Praga, República Checa.

Poposki V. Retinal re-detachment in eyes with silicone oil. 8th Annual Meeting of the European VitreoRetinal Society. 6 al 9 de septiembre de 2008. Praga, República Checa.

Muñoz S, Cuadrado V, Arruga J, Castillo L. Neuro-ophtalmologic manifestations of metastatic cancer. 8th Congress of the European Association of Neurooncology. 12 al 14 de septiembre de 2008. Barcelona, España.

Navero JM. ¿El paciente, debería ser tratado con iridoplastia, después de la iridotomía? III Congreso Sociedad Iberoamericana de Glaucoma 2008. 23 al 25 de octubre de 2008. Pontevedra, España.

Bardaví J. Los glaucomas secundarios a lentes intraoculares fáquicas. III Congreso de la Sociedad Iberoamericana de Glaucoma. 23 al 25 de octubre de 2008. Pontevedra, España.

2009

Antón A. HRT III and its applications in the early diagnosis of glaucoma. Aleppo Eye Specialist Hospital. Educational program. Aleppo Eye Specialist Hospital. 1 al 6 de febrero de 2009. Aleppo, Siria.

Antón A. Nonpenetrating surgery for glaucoma. Aleppo Eye Specialist Hospital. Educational program. Aleppo Eye Specialist Hospital. 1 al 6 de febrero de 2009. Aleppo, Siria.

Antón A. Visual field analysis in glaucoma. ENTIDAD ORGANIZADORA Aleppo Eye Specialist Hospital. Educational program. Aleppo Eye Specialist Hospital. 1 al 6 de febrero de 2009. Aleppo, Siria.

Antón A, Moreno J. Influence of contour line position in MRA and optic nerve parameters of HRT. European Image Interest Group. 11 al 13 de febrero de 2009. Leuven, Belgica.

Castillo L, Arruga J, García G. Acute unilateral ophthalmoparesis associated with positive antigm1 and antigm3 antibodies. EUNOS 9th meeting of the European Neuro-Ophthalmology Society. 17 al 20 de junio de 2009. Lübeck, Alemania.

Muñoz S, Cuadrado V, Arruga J, Castillo L. Neuro-ophtalmologic manifestations of metastatic cancer. EUNOS 9th meeting of the European Neuro-Ophthalmology Society. 17 al 20 de junio de 2009. Lübeck, Alemania.

Poposki V. Bevacizumab versus macular grid photocoagulation in non ischemic branch retinal vein occlusion. 9th European Vitreous Retina Society Congress. 5 al 8 de septiembre de 2009. Marrakech, Marruecos.

Poposki V. Treatment of diffuse macular edema: Photocoagulation versus Bevacizumab. 9th European Vitreous Retina Society Congress. 5 al 8 de septiembre de 2009. Marrakech, Marruecos.

Poposki V. Bilateral Giant Retinal Tear. 9th European Vitreous Retina Society Congress. 5 al 8 de septiembre de 2009. Marrakech, Marruecos.

Poposki V. Acquired Retinal Astrocytoma Managed with Endorsection. International Congress of Ocular Oncology. 8 al 12 de septiembre de 2009. Cambridge, Reino Unido.

Gatell J. Comparison of the induced corneal spherical and comatic aberrations between the classic profiles of the ESIRIS system and the aspheric profiles of the AMARIS system. European Society of Cataract and Refractive Surgeons (ESCRS) 2009. 12 al 16 de septiembre. Barcelona, España.

Poposki V. Treatment for Polypoidal Vasculopathy. 12th European Association for Vision and Eye Research Congress. 30 de septiembre al 2 octubre de 2009. Portoroz, Eslovenia.

Poposki V. Opathic Retinal Vasculopathy. 2nd International Macedonian Ophthalmology Congress. 7 a 10 de octubre de 2009. Ohrid, Macedonia.

Poposki V, Jürgens, I. Kortizonski glaukom. 2nd Macedonian Ophthalmology Congress. 7 al 10 de octubre de 2009. Ohrid, Macedonia.

García P, Arruga J. Orbitopathy plus. BINOC 25th Annual Meeting. 2009. Dunkeld, Escocia, Reino Unido.

Presentaciones en video | Presentaciones en video

2008

Duch F. Video Symposium: Chirurgia della cataratta e della refrattiva registrata presso chirurghi internazionali. Videocataratta-refrattiva 2008, Congresso Nazionale di Chirurgia della Cataratta e della Refrattiva. 15 y 16 de febrero de 2008. Milán, Italia.

Duch F, Escudé R. Epi-LASIK surgery with the Bausch&Lomb XP Epi-Separator. Video Competition. XXVI Congress of the ESCRS, 13 al 17 de septiembre de 2008. Berlín, Alemania.

Duch F. Epi-LASIK case with Advanced Control Eyetracking (ACE), PT and APT. Live Surgery, Refractive. XXVI Congress of the ESCRS, 13 al 17 de septiembre de 2008. Berlín, Alemania.

Poposki V. Surgical treatment of chronic inferior retinal detachment. 8th Annual Meeting of the European VitreoRetinal Society. 6 al 9 de septiembre de 2008. Praga, República Checa.

Poposki V. Management of an intraocular lens luxated into the vitreous cavity. 8 th Annual Meeting of the European VitreoRetinal Society. 6 al 9 de septiembre de 2008. Praga, República Checa.

2009

Duch F. Microcoaxial LIO MI-60 por 1.8 mm. Presentación de caso quirúrgico en la sesión de cirugía en directo: Cirugía de la catarata mínimamente invasiva. Ari & Wavefront, 11ª Alicante Refractiva Internacional + 10ª Edición WFC (Wavefront Congress). 5 al 7 de marzo. Alicante, España.

Duch F. ICL tórica. Presentación de caso quirúrgico en la sesión de cirugía en directo: Cirugía Refractiva mínimamente invasiva. Ari & Wavefront, 11ª Alicante Refractiva Internacional + 10ª Edición WFC (Wavefront Congress). 5 al 7 de marzo, Alicante. España.

Poposki V. Where is the Limit? 9th European Vitreous Retina Society Congress. 5 al 8 de septiembre de 2009. Marrakech, Marruecos.

Poposki V. Chronic and Haemorragic Retinal Detachment in Proliferant Diabetic Retinopathy. 9th European Vitreous Retina Society Congress. 5 al 8 de septiembre de 2009. Marrakech, Marruecos.



Presentacions en pòster | Presentaciones en póster

2007

Poposki V. Traitements combinés dans la prolifération angiomeuteuse rétinienne. 113 Congrès Société Française d'Ophthalmologie. 5 al 9 de mayo de 2007. París, Francia.

Arruga J. An unusual visual field due to demyelinating disease affecting the optic chiasm. 8th European Neuro-ophthalmology Society Meeting (EUNOS), 26 a 29 de mayo de 2007. Estambul, Turquía.

Martín N, Muñoz S. Pediatric unilateral papilloedema. VIII congrés EUNOS, 26 a 29 de mayo de 2007, Estambul, Turquía.

Muñoz S, Arruga J. OCT abnormalities in retinal nerve fiber layer in autosomal dominant optic nerve atrophy. 8th European Neuro-ophthalmology Society Meeting (EUNOS), 26 al 29 de mayo de 2007. Estambul, Turquía.

Antón A, Ayala E, Pazos M, Morilla A. Performance of Glaucoma Probability Score in Normal Subjects, Ocular Hypertensive and Glaucoma Patients: Comparison With Moorfields Regression Analysis and Visual Fields. Annual meeting of the Association for Research in Vision and Ophthalmology. Mayo 2007. Fort Lauderdale, Florida, EEUU.

Morilla-Grasa A. In vitro Antitumoral Effect of Synthetic Peptides on Uveal Melanoma Cells. Annual meeting of the Association for Research in Vision and Ophthalmology. Mayo 2007. Fort Lauderdale, Florida, EEUU.

Duch F. One year results of Keraring implantation in advanced keratoconus. XXV Congress of the European Society of Cataract and Refractive Surgeons. 8 al 12 de septiembre de 2007. Estocolmo, Suecia.

Duch F. LASIK results with the Zyoptix aspheric profile. XXV Congress of the European Society of Cataract and Refractive Surgeons. 8 al 12 de septiembre de 2007. Estocolmo, Suecia.

Cuadrado V, Fernández E, Ibáñez N. Nuevas técnicas para la reconstrucción palpebral. 25º Congreso de la Sociedad Europea de Cirugía Plástica y Reconstructiva. Septiembre 2007. Ljubljana, Eslovenia.

Morilla A, Antón A. ATD perimetry in glaucoma and ocular hypertensive patients. A preliminar study. Congress of the European Association for Vision and Eye Research 2007. Octubre 2007. Portoroz, Eslovenia.

2008

González L, González R, de la Guía Ortega J. Endotelio corneal y cirugía refractiva. 20 Congreso Internacional de Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica. 29 de febrero al 2 de marzo de 2008. Madrid, España.

Gallardo I, Duch F, García S, Escude R. Rehabilitación visual de pacientes con queratocono tras cirugía de implante de anillos intraestromales. 20 Congreso Internacional de Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica. 29 de febrero al 2 de marzo de 2008. Madrid, España.

García M, de la Guía J, Duch F. Influencia de la calidad lagrimal en los resultados obtenidos de diferentes pruebas diagnósticas. 20 Congreso Internacional de Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica. 29 de febrero al 2 de marzo de 2008. Madrid, España.

Escudé R, Duch F, Gallardo I. Primeros resultados en lasik con ablación asférica. 20 Congreso Internacional de Optometría, Contactología y Óptica Oftálmica. 29 de febrero al 2 de marzo de 2008. Madrid, España.

Morilla A, Ayala E, Antón A. Importance of Contour Line Placement in Heidelberg Retina Tomograph-III for the Classification of Glaucoma. Annual meeting of the Association for Research in Vision and Ophthalmology. Abril de 2008. Fort Lauderdale, Florida, EEUU.

Ayala E, Antón A, Martín B, Pazos M, Bardavio J, Castany M, Navero J.M, Martínez P, Fallon M. Detection of Progresión With HRT's Topographic Change Análisis. ARVO Annual Meeting. 27 de abril a 1 de mayo de 2008. Fort Lauderdale, Florida, EEUU.

Castany M, Jordi I. Presence and elevated levels of dinucleoside polyphosphates in aqueous humor of glaucoma patines. ARVO Annual Meeting May 2008. 27 de abril al 1 de mayo de 2008. Fort Lauderdale, Florida, EEUU.

Fallon M, Ayala E, Navero J.M, Antón A. Reproducibility and Relation With Corneal Properties of Intraocular Pressure Measurement With Ocular Response Analyser and Goldmann Tonometry. ARVO Annual Meeting. 27 de abril al 1 de mayo de 2008. Fort Lauderdale, Florida, EEUU.

Poposki V. Décollement globuleux de l'épithélium pigmentaire secondaire à la degeneration maculaire liée à l'âge. 114 Congrès Société Française d'Ophthalmologie. 10 al 14 de mayo de 2008. París, Francia.

Bardavío J, Puntí A, Duch F, Antón A. Angle closure glaucoma. Case report on pupillary block angle closure associated to phakic posterior chamber intraocular lens 8th EGS Congress. 1 al 6 de junio de 2008. Berlín, Alemania.

Poposki V, Duch F. ICL: five years follow-up. XXXI World Ophthalmology Congress. 28 de junio a 2 de julio de 2008. Hong Kong, China.

Poposki V, Acebes X. Evaluation of macular function with multifocal electroretinogram in dry age macular degeneration. XXXI World Ophthalmology Congress. 28 de junio al 2 de julio de 2008. Hong Kong, China.

Poposki V, Acebes X. Multifocal electroretinogram, antioxidant drugs and dry AMD. 8th Annual Meeting of the European Vitreo-Retinal Society. 6 al 9 de septiembre de 2008. Praga, República Checa.

Duch F. ICL Common Practice Survey Results. Staar Surgical 5th ICL Experts Symposium. 11 de septiembre de 2008. Berlín, Alemania.

Duch F (Spanish ICL-Study Group). Long-term outcome of the ICM from the Spanish ICL-Study Group: 7 year follow-up. Staar Surgical 5th ICL Experts Symposium. 11 de septiembre de 2008. Berlín, Alemania.

Duch F. The latest generation Epi-System: What is its place in today's refractive practice? Zyoptix Alliance-New advances in Refractive Surgery. XXVI Congress of the ESCRS. Eurotimes Satellite Education Programme. 13 al 17 de septiembre de 2008. Berlín, Alemania.

Duch F, Solà LI, García, S. A comparison of safety and efficacy between two multifocal intraocular lenses: RESTOR vs ACRI. LISA. XXVI Congress of the ESCRS, 13 al 17 de septiembre de 2008. Berlín, Alemania.

Duch F, Gallardo I, García S. Visual rehabilitation with contact lenses after corneal ring implantation in keratoconus. XXVI Congress of the ESCRS, 13 al 17 de septiembre de 2008. Berlín, Alemania.

Gatell J. First results with the new laser AMARIS. XXVI Congress of the ESCRS. 13 al 17 de septiembre de 2008. Berlín, Alemania.

Fernández E. Reabsorbable sheet for orbital floor fractures. Second International Orbital Society Symposium. Octubre de 2008. Nueva York, EEUU.



2009

Puntí A, Martínez P. Surgical management for bleb's leakage. 4th International Congress on Glaucoma Surgery ICGS. 16 al 18 de abril de 2009. Ginebra, Suiza.

Antón A, Duch F, Callizo M, Puntí A, Bardavio J. A new form of secondary acute angle-closure glaucoma: incidence and pathogenesis of acute ocular hypertension after implantation of phakic collagen lenses. Annual meeting of the Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO). 3 al 7 de mayo de 2009. Fort Lauderdale, Florida, EEUU.

Bardavio J, Martín B, Ayala E, Morilla A, Antón A. Glaucoma Progression Detection: Expert Visual Field Evaluation, Glaucoma Progression Analysis I and II Comparison. Annual meeting of the Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO). 3 al 7 de mayo de 2009. Fort Lauderdale, Florida, EEUU.

Fallon MA, Ayala E, Antón A, Morilla A. Sensitivity and Specificity of Topographic Change Analysis (TCA) of HRT-III to Detect Progression. Annual meeting of the Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO). 3 al 7 de mayo de 2009. Fort Lauderdale, Florida, EEUU.

Morilla A, Antón A, Santamaría S. Contrast Sensitivity Differences Between Glaucoma, Ocular Hypertensive and Glaucoma Suspect Patients Found by ATD Perimetry. Annual meeting of the Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO). 3 al 7 de mayo de 2009. Fort Lauderdale, Florida, EEUU.

Poposki V. How to manage polypoidal choroidal vasculopathy? 115 Congrès Société Française d'Ophthalmologie. 9 al 13 de mayo de 2009. París, Francia.

Duch F. Results and discussion of the postoperative care survey. STAAR Surgical 6th International Toric ICL/ICL Experts Symposium. XXVII Congress of the ESCRS. 9 al 11 de septiembre de 2009. Barcelona, España.

Duch F. Pupillary block after ICL implantation: incidence, management and prevention. STAAR Surgical 6th International Toric ICL/ICL Experts Symposium, XXVII Congress of the ESCRS. 9 al 11 de septiembre de 2009. Barcelona, España.

Duch F. How to engage the media – Results of the Spanish media campaign. STAAR Surgical 6th International Toric ICL/ICL Experts Symposium, XXVII Congress of the ESCRS. 9 a 11 de septiembre de 2009. Barcelona, España.

Fernández E, Darné M. Bilateral lacrimal gland inflammation induced by interferon-alpha therapy. ESOPRS. 10 al 12 de septiembre 2009. Marsella, Francia.

Fernández E, Vázquez M. Mickulicz'disease: case report. ESO-PRS. 10 al 12 de septiembre 2009. Marsella, Francia.

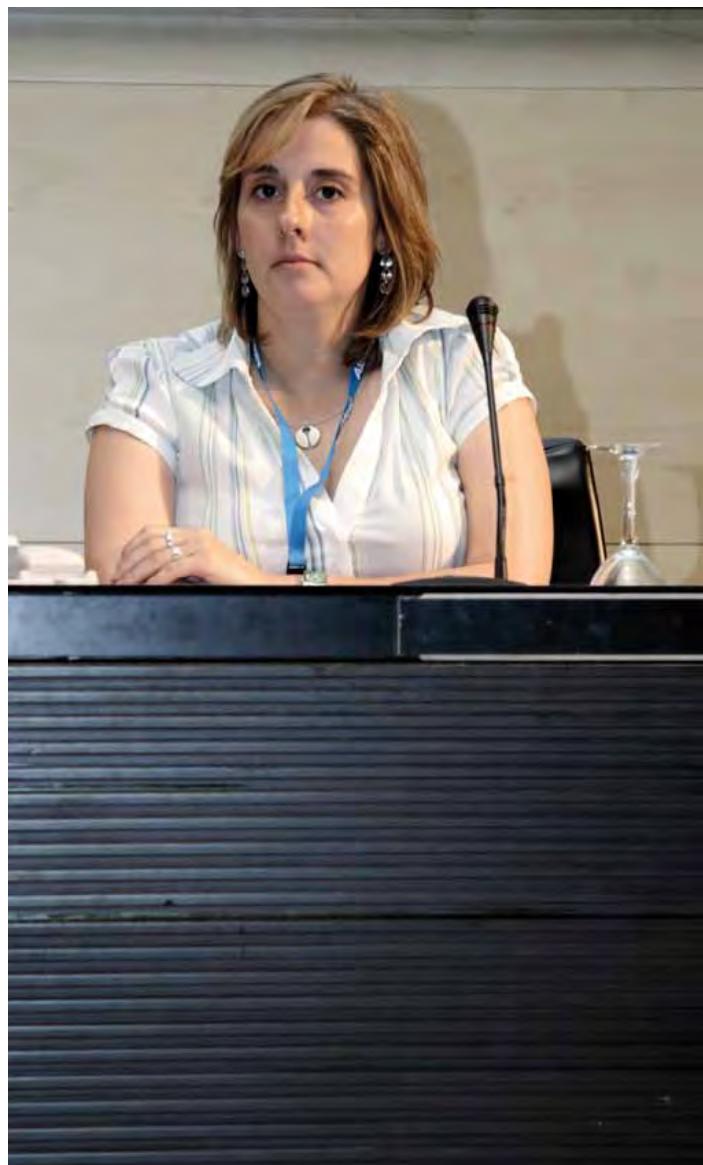
Beltran L, Morales M. Aphakic Glaucoma in a Spanish Population. World Congress of Pediatric Ophthalmology & Strabismus. 12 y 13 de septiembre de 2009. Barcelona, España.

Fernandez E, Laue J, Darne M, Ibañez N. Small incision for levator aponeurosis repair in blepharoptosis. 40 ASOPRS Meeting. 21 y 22 de octubre de 2009. San Francisco, EEUU.

Poposki V, Jürgens I, Antón A. Corticosteroid Glaucoma. 2nd International Macedonian Ophthalmology Congress. 7 al 10 de octubre de 2009. Ohrid, Macedonia.

Poposki V. Macular Atrophy – Complication of Chloroquine Therapy. 2nd International Macedonian Ophthalmology Congress. 7 al 10 de octubre de 2009. Ohrid, Macedonia.

Poposki, V. Cold Laser Therapy for Idiopathic Choroidal Vasculopathy. 8th International Symposium on Ocular Pharmacology and Therapeutics. 3 al 6 de diciembre de 2009. Roma, Italia.



Presentacions en congressos, simposis i reunions científiques nacionals

Presentaciones en congresos, simposiums y reuniones científicas nacionales

Presentacions orals | Presentaciones orales

2007

Jürgens I. Indicaciones de la vitrectomía 25 G en el desprendimiento de retina regmatógeno. 1er Foro Andaluz de Retina. 19 y 20 de enero de 2007. Antequera.

Passarell M. Tratamiento de la membrana neovascular miópica, terapia fotodinámica versus antiangiogénicos; a propósito de un caso clínico. XXXIII Congreso de la Sociedad Gallega de Oftalmología. Enero 2007. Santiago de Compostela.

Jürgens I. Enfermedad vasoclusiva retiniana idiopática. X Reunión de Retinólogos de Cataluña. 3 de febrero de 2007. Andorra.

Poposki V. Estudios sistémicos en graves patologías circulatorias retinianas. X Reunión de Retinólogos de Cataluña. 3 de febrero de 2007. Andorra.

Jürgens I. Retinosquisis macular miópica. Symposium de Vítreo-Retina. 15 de febrero de 2007. Madrid.

Jürgens I. Vitrectomía 25 G vs 20 G en el tratamiento de las membranas epirretinianas. XI Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo. 16 y 17 de febrero de 2007. Madrid.

Cuadrado V, González M. Uveítis posterior luética. 20ª Reunión del Grupo Español Multicéntrico de Uveítis (GEMU) 2007. Febrero de 2007. Madrid.

González M, Muiños E, Cuadrado V. Coriorretinopatía en perdiguada atípica. 20ª Reunión Nacional del Grupo Español Multicéntrico de Uveítis (GEMU) 2007. Febrero de 2007. Madrid.

Moreno M. Opciones terapéuticas en la necrosis retiniana aguda: a propósito de un caso. 20º Reunión del Grupo Español Multicéntrico de Uveítis (GEMU) Febrero de 2007. Madrid.

Antón A. Trabeculectomía 2º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma. 2 y 3 de marzo de 2007. Madrid.

Antón A, Moreno J. Glaucoma Probability Score en ojos glucosomatosos, hipertensos oculares y normales: comparación con el análisis de regresión de Moorfields y el campo visual 2º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma. 2 y 3 de marzo de 2007. Madrid.

González de la Rosa M, Antón A. Evaluación de los programas Thresholds Noiseless Trend y Glaucoma Progression Analysis respecto al criterio de varios expertos. 2º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma. 2 y 3 de marzo de 2007. Madrid.

Antón A. La investigación en glaucoma es necesaria. Servicio de Oftalmología. IMAS. UAB. Curso de Doctorado: Glaucoma: Tecnología e investigación aplicada a la clínica. 9 de marzo de 2007. Barcelona.

Antón A. Evaluación del nuevo algoritmo GPS del HRT. Servicio de Oftalmología. IMAS. UAB. Curso de Doctorado. Glaucoma: Tecnología e investigación aplicada a la clínica. 9 de marzo de 2007. Barcelona.

Muñoz S. Meningiomes d'ambdós nervis óptics. Cas clínic interactiu. I Simposium controversias en oftalmología. Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge. 16 y 17 de marzo de 2007. Barcelona.

Jürgens I. ¿Qué aporta la vitrectomía transconjuntival en el desprendimiento de retina? I Simposium sobre controversias en oftalmología. Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge, 16 y 17 de marzo de 2007. Barcelona.

Duch F. LASIK y EPI-LASIK con el microqueratomo XP. 8º Curso Sevilla Refractiva. 19 y 20 de abril de 2007. Sevilla.

Antón, A. HRT, GDx, OCT: Interpretación e indicaciones. ¿Qué nos aportan? Glaucoma Integral MSD. 24 de mayo de 2007. Barcelona.

Moreno M. Presentación atípica de un síndrome de bloqueo capsular con emetropización. 22º Congreso SECOIR. Mayo de 2007. Benidorm.

Passarell M. Lente de worst intracamerular con sutura corneal metálica. XIX conferencias gallegas de oftalmología. Mayo de 2007. Valença do Minho. Portugal.

Ibáñez N, Cuadrado V, Fernández E. Puntoplastias con o sin suturas. Estudio prospectivo. XVII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. 14 y 15 de junio de 2007. Valencia.

Fernández E, Ibáñez N, Cuadrado V. Yatrogenia en fractura de suelo orbital. XVII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. 14 y 15 de junio de 2007. Valencia.

Ibáñez N, Fernández E, Cuadrado V. A propósito de 2 casos: La Ptosis como manifestación de otras patologías de base. XVII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. 14 y 15 de junio de 2007. Valencia.

Antón A. Evaluación clínica de la papila. Glaucoma ICR 2007. Institut Català de Retina. 15 de junio de 2007. Barcelona.

Antón A. HRT III. Glaucoma ICR 2007. Institut Català de Retina. 15 de junio de 2007. Barcelona.

Castillo L. Test del hielo en el diagnóstico de miastenia gravis, test de apraclonidina en el diagnóstico de síndrome de horner. 3ª Reunión Anual Club de Neurooftalmología. 83º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. 26 al 29 de septiembre de 2007. Las Palmas de Gran Canaria.

Graell X. Relevancia de las técnicas de neuroimagen para la detección de aneurismas en las parálisis aisladas del III nervio. 3ª Reunión Anual Club de Neurooftalmología. 83º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. 26 al 29 de septiembre de 2007. Las Palmas de Gran Canaria.

Jürgens I. Cirugía endoscópica y vítreo: fundamentos, técnica quirúrgica y aplicaciones. V Symposium IMEXCLINIC, 83º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. 26 al 29 de septiembre de 2007. Las Palmas de Gran Canaria.

Moreno M. Metástasis conjuntival secundaria a linfoma no Hodgkin de alto grado. 83º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. 26 al 29 de septiembre de 2007. Las Palmas de Gran Canaria.

Passarell M. Afectación ocular con metástasis coroidea en un caso de sarcoma de Ewing extraóseo. 83º congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. 26 al 29 de septiembre de 2007. Las Palmas de Gran Canaria.

Pazos M, Antón A. Relación entre el espesor corneal central y la capa de fibras nerviosas en pacientes sospechosos de glaucoma. 83º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. 26 al 29 de septiembre 2007. Las Palmas de Gran Canaria.

Passarell M. Coriorretinitis terminal por CMV. XX Conferencias Gallegas de Oftalmología. Septiembre 2007. Valença do Minho, Portugal.

Antón A. Interpretación del CV. Lesiones por glaucoma. Curso de Doctorado: Glaucoma: ¿Qué debemos saber?. IMAS- Univ. Autónoma Barcelona. 26 de octubre de 2010. Barcelona.

Antón A. HRT. Oftalmoscopía con láser confocal. Servicio de Oftalmología. IMAS. UAB. Curso de Doctorado: GLAUCOMA: ¿Qué debemos hacer?. 26 de octubre de 2010. Barcelona.

Antón A. Técnicas de detección del glaucoma Colegio de ópticos-optometristas de Castilla y León. IX Jornadas Optométricas de Castilla y León. 27 y 28 de octubre de 2007. Valladolid.

Antón A. HRT. XXVII Curso de Glaucoma. Univ. Valladolid. 28 al 30 de noviembre de 2007. Valladolid.

Antón A, Moreno-Montañés J, García N, Mendiluce L, Ayala E, Sebastián M A. GPS vs AMR. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre a 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Ayala E. Precisión Diagnóstica del HRT III: Análisis de Moorfield Glaucoma Probability Score. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre a 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Castillo L, Arruga J. Urgencias neuro-oftalmológicas. Comunicación Digital Solicitud. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre a 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Fallon M, Ayala E, Antón A, Román R. Reproducibilidad y correlación entre los valores de presión intraocular medidas con tonómetro de aplanación de Goldman y tonómetro de aplanación bidireccional ocular Response Analyzer. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre a 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Ibáñez N, Cuadrado V, Fernandez E. Ptosis secundarias: importancia de una buena exploracion. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre a 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Ibáñez N. Tratamiento quirúrgico de las lesiones conjuntivales y corneales. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre a 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Moreno M. Escleritis necrotizante por Pseudomonas. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Muñoz S, Arruga J. L'apnea de la son és un factor de risc del glaucoma. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Navero JM. Combinaciones Fijas. Qué aportan?. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Passarell M. Sarcoma d'Ewing/PNTE (primitive neuroectodermal tumour) de coroides. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Pazos M, Antón A, Moreno-Montañés J, Castany M, García N, Mendiluce L. Comparación de las medidas de grosor de capa de fibras nerviosas utilizando OCT Stratus y HRT-III. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Poposki V. Neuropatía óptica glaucomatosa secundaria al mal uso de terapia corticoidea. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Puntí A. Malaltia de fong i glaucoma. 38è Congrés de la Societat Catalana de Oftalmologia 2007. 29 de noviembre a 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Muñoz S, Arruga J. ¿Qué aporta el ERG multifocal en Neuro-oftalmología? Controversias en Neuro-oftalmología. Reunión de la Sociedad de Oftalmología de Madrid. 15 de diciembre de 2007. Madrid.

Muñoz S, Arruga J, Acebes. Afectación aguda de la vía óptica. Controversias en Neuro-oftalmología. Reunión de la Sociedad de Oftalmología de Madrid. 15 de diciembre de 2007. Madrid.



2008

Antón A. Exámenes estructurales: HRT-GDX-OCT. Instituto Barraquer. Curso Intensivo: Tratamiento Actual y Cirugía de los Glaucomas. 1 de febrero de 2008. Barcelona.

Antón, A. Campimetria. Instituto Barraquer. Curso Intensivo: Tratamiento Actual y Cirugía de los Glaucomas. 1 de febrero de 2008. Barcelona.

Jürgens I. Hemorragia coroidea masiva. II Simposium sobre controversias en oftalmología. Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge. 22 de febrero de 2008. Barcelona.

Antón, A. Tomografía HRT. XXVIII Curso de Glaucoma. Univ. Valladolid. 26 al 28 de febrero de 2008. Valladolid.

Passarell M. Invasión epitelial espontánea de cámara anterior. Metodología a seguir. XXII Conferencias Gallegas de Oftalmología. Febrero 2008. Coimbra, Portugal.

Moreno M. Voriconazol en endoftalmitis endógena por Criptoco-
co neoformans. 21º Reunión del Grupo Español Multicéntrico de
Uveítis (GEMU). Febrero de 2008. Madrid.

Antón A. Últimas novedades en detección y progresión de glaucoma. 3er Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma. 28 de febrero al 1 de marzo de 2008. Zaragoza.

Antón A. Evaluación de la progresión con HRT. 3er Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma. 28 de febrero al 1 de marzo de 2008. Zaragoza.

Antón A, Moreno Montañés J, Pazos M, Castany M, García N, Mendiluce L. Comparación de las medidas de grosor de capa de fibras nerviosas con OCT Stratus y HRT-III. 3er Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma. 28 de febrero al 1 de marzo de 2008. Zaragoza.

Fallon M, Pazos M, Ayala E, Morilla A, Antón A. Correlación y concordancia entre los valores de presión intraocular medidos con tonómetro de aplanación de Goldmann y tonómetro de aplanación bidireccional Ocular Response Analyzer. 3er Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma. 28 de febrero al 1 de marzo de 2008. Zaragoza.

Antón, A. Detección de progresión con HRT. Universidad de Barcelona. H. Esperanza. IMAS. Curso de Doctorado. 7 de marzo de 2008. Barcelona.

Antón A. Resultados y limitaciones del HRT. Servicio de Oftalmología. IMAS. Curso de Doctorado: Interpretación de imágenes de papila y capa de fibras. nerviosas. Univ. Autònoma Barcelona. 7 de marzo de 2008. Barcelona.

Jürgens I, Maseras X. Estudio comparativo de la eficacia de los distintos tipos de vitrectomos. Symposium de Vítreo-Retina. XII Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo. 7 y 8 de marzo de 2008. Zaragoza.

Poposki V. Terapia fotodinámica: tratamiento focal para la vasculopatía coroidal polipoidea idiopática. XII Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo. 7 y 8 de marzo de 2008. Zaragoza.

Poposki V. Ruptura de la barrera hematorretiniana interna y prostaglandinas. XI Reunión de Retinólogos de Cataluña. 28 de marzo de 2008. Barcelona.

Duch F. Tratamiento del queratocono avanzado con implante de anillos intracorneales. Institut Universitari Barraquer. VI Reunión de la Sección de Antiguos Alumnos del Instituto Barraquer. 11 de abril de 2008. Barcelona.

Pedrell JM. Lasik basado en frente de ondas y registro de iris para el tratamiento del astigmatismo. VI Reunión de la Sección de Antiguos Alumnos del Instituto Barraquer. 12 de abril de 2008. Barcelona.

Moreno M. Prevalencia de ADN de virus herpes en humor acusoso de pacientes sanos analizado mediante PCR. 23º Congreso SECOIR. Mayo de 2008. Madrid.

Passarell M. Obstrucción atípica de rama arterial retiniana, con componente multicausal. XXIII Conferencias Gallegas de Oftalmología. Mayo 2008. Valença do Minho, Portugal.

Jürgens I. Novedades en instrumental para vitrectomía microincisional. 1er. Encuentro de Retina Quirúrgica. 13 y 14 de junio de 2008. Menorca.

Fernández E. Extrusión de implante orbitario secundario a dacriocistitis. XVIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular u Orbitaria. Junio 2008. Valladolid.

Graell X, Ibañez N, Cuadrado V, Fernandez E. Hemorragia retrobulbar tardía. XVIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular u Orbitaria. Junio 2008. Valladolid.

Castillo L. Pérdida visual progresivamente desconcertante. 4ª Reunión del Club de Neuro-oftalmología. 84º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. 26 de septiembre de 2008. Sevilla.

González M, Muñoz S, Arruga J. Hemorragia intrapapilar con hemorragia peripapilar subretiniana adyacente: caso clínico. 84º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. 26 de septiembre de 2008. Sevilla.

Jürgens I. Nuevos vitrectomos de 20, 23 y 25 G: mayor seguridad y eficacia. 84º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. 26 de septiembre de 2008. Sevilla.

Passarell M. Glaucoma neovascular por enfermedad oclusiva carotídea. XXIV Conferencias Gallegas de Oftalmología. Octubre 2008. Coimbra, Portugal.

Ayet I, Jürgens I. Biometria mediante interferometria de coherencia en pacientes con silicona intraocular. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2008, Barcelona.

Castillo L, Arruga J. Estudio de la evolución de la neuropatía óptica isquémica anterior no arterítica mediante tomografía de coherencia óptica. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2008. Barcelona.

Cuadrado V, Ibáñez N, Castillo L. Endoftalmitis endógena por listeria monocitogenes. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2008. Barcelona.

Cuadrado V, Ibáñez N, Castillo L, Jurgens I, González M, Fernández E, Graell X. Panendoftalmitis por listeria monocytógenes. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2008. Barcelona.

Fallon MA, Antón A, Moreno J, Garcia N, Mendiluce L, Morilla A. Sensibilidad y especificidad del GPS vs. MRA. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 21 al 23 de noviembre de 2008. Barcelona.

Ibáñez N, Cuadrado V, Fernández E, Graell X. Puntoplastias: ¿con o sin suturas eversoras? 39º Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2008. Barcelona.

Jürgens I, González M, Jordi I. Foseta papilar: Hallazgos tomográficos con OCT de alta definición. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 a 21 de noviembre de 2008. Barcelona.

Muñoz S, González M, Samuel M, Arruga J. Diplopia vertical posterior a cirugía de cataracta. Série clínica. 39è Congrés Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2008. Barcelona.

Poposki V. Lente intraocular luxada a la cavidad vítreo. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2008. Barcelona.

Poposki V, Pazos M. Pérdida visual post-facoemulsificación. Edema macular cistóide versus membrana neovascular. 39º Congreso de la Sociedad Catalana de Oftalmología. 19 al 21 de noviembre de 2008. Barcelona.

Rodriguez C, Solà LI. Normas fundamentales para realizar una buena biometría. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2008. Barcelona.

Tsirokis E, Maseras X, Jürgens I. Retinopatia per radiació: diagnòstic i opcions terapèutiques. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2008. Barcelona.



Tsirokis E, González M, Sust R. Avastin versus Trigon en el tratamiento del edema macular secundario a enfermedades vasculares de retina. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 a 21 de noviembre de 2008. Barcelona.

Antón A. Utilidad del HRT en el Glaucoma. Curso de Glaucoma 2009. Universidad de Valladolid. 26 a 28 de diciembre de 2008. Valladolid.

2009

Fernández E. Actualización en linfomas orbitarios. Dentro del curso: linfomas oculares, abordaje multidisciplinario. 16 de enero de 2009. Barcelona.

Ayet I. Vasculitis idiopática, asociada a enfermedad de Best?. XXII Reunión Nacional Sociedad Española de Uveítis e Inflamación Ocular; Grupo Español Multicéntrico de Uveítis. 27 y 28 de febrero de 2009. Valencia.

Poposki V. Panuveítis y Coroiditis multifocal, con fibrosis y neovascularización subretiniana. XXII Reunión Nacional Sociedad Española de Uveítis e Inflamación Ocular; Grupo Español Multicéntrico de Uveítis. 27 y 28 de febrero de 2009. Valencia.

Poposki V. Desprendimiento seroso exudativo. XXII Reunión Nacional Sociedad Española de Uveítis e Inflamación Ocular; Grupo Español Multicéntrico de Uveítis. 27 y 28 de febrero de 2009. Valencia.

Passarell M. Enfermedad de Coats, presentación y tratamiento. XXVI Conferencias Gallegas de Oftalmología. Febrero 2009. Vila do Minho. Portugal.

Castillo L. Anisocoria: Actitud en Urgencias. Ciclo de Videoconferencias en Oftalmología MSD 2009. 3 de marzo de 2009. Barcelona.

Antón A, Dou A. Glaucoma yatrogenico. Alcon y Sociedad Española de Glaucoma. Protocolos terapéuticos en Glaucoma. 5 de marzo de 2009. Barcelona.

Antón A, Reus J, Lemij H, Garway-Heath DF, et al. Evaluación clínica de fotografías estereoscópicas del nervio óptico: EODAT. 4º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma. 5 al 7 de marzo de 2009. Barcelona.

Ayala E, Antón A, Martín B, Morilla A, Martínez P, Navero JM, Fallon M, Bardavío J, Castany M, Pazos M. Progresión del daño estructural por glaucoma detectado con el TCA (Topographic Change Analysis) del HRT III. 4º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma. 5 al 7 de marzo 2009. Barcelona.

Castany M, Bardavío J, Carceller A, Anton A. Seguridad y eficacia del implante Gold Shunt (GSMPLUS). 4º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma. 5 al 7 de marzo de 2009. Barcelona.

Morilla A, Fallon M, Ayala E, Laue J, Antón A. Importancia de la colocación de la línea de contorno en el tomógrafo de retina Heidelberg (HRT-III) para la clasificación en glaucoma. 4º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma. 5 al 7 de marzo 2009. Barcelona.

Castillo L. Anisocoria: Actitud en Urgencias. Ciclo de Videoconferencias en Oftalmología MSD 2009. 12 de marzo de 2009. Barcelona.

Antón A. ¿Cómo calcular la PIO objetivo? Universidad Autónoma de Barcelona. H Esperanza. Curso de doctorado. PIO y Glaucoma. 20 de marzo de 2009. Barcelona.

Antón A. HRT, OCT y GDx en glaucoma. Curso para residentes 2009. Complejo Hospitalario de Pontevedra. 16 al 18 de abril de 2009. Mondariz, Pontevedra.

Antón A. Trabeculectomía vs. EPNP. Curso para residentes 2009. Complejo Hospitalario de Pontevedra. 16 al 18 de abril de 2009. Mondariz, Pontevedra.

Antón A. Progresión con tomografía de coherencia óptica. Hospital Clínico Universitario de Madrid. Simposium internacional de glaucoma 2009. 24 y 25 de abril de 2009. Madrid.

Duch F. Cirugía Refractiva con láser de femtosegundos LDV. Simposio Satélite "Últimas novedades técnicas para cirugía refractiva". 24 Congreso SECOIR. 20 al 23 de mayo de 2009. San Sebastián.

Castillo L. Diplopía Aguda: Actitud en Urgencias. Ciclo de Videconferencias en Oftalmología MSD 2009. 4 de junio de 2009. Barcelona.

Poposki V. Pérdida visual severa en glaucoma cortisónico. Glaucoma ICR 2009. Seminario práctico de casos clínicos. 5 de junio de 2009. Barcelona.

Cuadrado V, Ibáñez N, Darné M. Leiomioma: a propósito de 1 caso. XIX Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. 18 y 19 de junio 2009. Madrid.

Cuadrado V, Mascaró F, Ibáñez N. Linfomas de los anejos oculares: revisión de 21 casos. XIX Congreso de la Sociedad Española de cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. 18 y 19 de junio 2009. Madrid.

Fernández E. Dacrioadenitis como forma de presentación del síndrome de Churg-Strauss. XIX Congreso de la Sociedad Española de Oculoplástica, Orbita y Vía Lagrimal. 18 y 19 junio de 2009. Madrid.

Fernández E. Fracturas orbitarias complicadas. Lesiones asociadas y tratamiento. XIX Congreso de la Sociedad Española de Oculoplástica, Orbita y Vía Lagrimal. 18 y 19 junio de 2009. Madrid.

Ibáñez N, Cuadrado V, Fernández E. Puntoplastias con o sin suturas eversoras: resultados definitivos. XIX Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. 18 y 19 de junio 2009. Madrid.

Fernández E. Reconstrucción de fondo de saco conjuntival con injerto de mucosa oral en paciente con penfigoide ocular cicatricial. XIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oculoplástica, Orbita y Vía Lagrimal. 18 y 19 junio de 2009. Madrid.

Arruga J. Orbitopathy plus. 85º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Septiembre de 2009. Santander.

Ayet I, Jürgens I. Biometría mediante interferometría de coherencia en pacientes con silicona intraocular. 85º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Septiembre de 2009. Santander.

Morilla A, Antón A, Fallon M. Grado de satisfacción percibida por los sujetos participantes en una campaña de detección de glaucoma por telemedicina. Congreso de la Sociedad Española de Enfermería. Septiembre de 2009. Santander.

Cuadrado V, Mascaró F, Ibáñez N. Linfomas de los anejos oculares: revisión de 21 casos. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 novembre de 2009. Barcelona.

González M, Jürgens I, Sust R, Tsiroukis E. Tractament de la DMAE amb Avastin® en: resultats a 2 anys. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

Jürgens I, Passarell M. Estudi de la funció de les LIOs tòriques entre pacients amb cirurgia combinada vitrectomia/facoemulsificació i pacients amb facoemulsificació no vitrectomitzats. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

Jürgens I. Aspectos clave en el diagnóstico de la retinopatía externa oculta zonal aguda (AZOOR). 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

Poposki V. Tratamiento de Edema Macular Diabético Difuso: Bevacizumab versus Fotocoagulación Multifocal. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

Solà LI, Viñas RM, Duch F. Resultados preliminares de la mejora de agudeza visual en pacientes con DMAE: IOL VIP. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.



Presentaciones en vídeo | Presentaciones en video

2008

Fernández E. Desgarro gigante traumático tras fractura orbitaria de la pared medial y del suelo de la órbita. XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oftalmología. Septiembre de 2008. Málaga.

2009

Duch F. Video Simposio “Complicaciones y maniobras quirúrgicas” 24 Congreso SECOIR. 20-23 de Mayo de 2009. San Sebastián.

Presentacions en pòster | Presentaciones en póster

2007

Gatell J. Epitelización intraocular tras remoción de sutura en queratoplastia penetrante. SECOIR 2007. 9 al 12 de mayo de 2007. Hospital Mútua de Terrassa, Terrassa.

Castillo L, Arruga J. Arteritis de células gigantes oculta. 83º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. 29 de septiembre de 2007. Las Palmas de Gran Canaria.

Passarell M. Exoftalmos i parèisia de parells craneals, secundari a fistula carotidocavernosa bilateral. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. Noviembre de 2007. Barcelona.

Poposki V. Neuropatía óptica secundaria a hipotonía ocular postoperatoria. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Mesa JC, Muñoz S, Arruga J. Diagnòstic precoç de l'estat portador de neuropatia óptica de Leber. 38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

2008

Fernández E. Linfoma B difuso orbitario primario: dos casos clínicos. XVIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. Junio de 2008. Valladolid.

González M, Ibáñez N, Cuadrado V, Graell X, Fernández E. Coriorretinitis escopletaria postrauma orbitario secundario a arma de fuego. XVIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. Junio de 2008. Valladolid.

González M, Ibáñez N, Cuadrado V, Fernández E, Graell X. Linfoma primario orbitario. A propósito de 3 casos MALT. XVIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. Junio de 2008. Valladolid.

Graell X, Ibáñez N, Cuadrado V, Fernández E. Hemorragia retrobulbar tardía. XVIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. Junio de 2008. Valladolid.

Fernandez E, Martínez L. Implante biodegradable en fractura orbitalia. XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oftalmología. Junio de 2008. Valladolid.

Poposki V. Degeneración macular y fibrosis retiniana progresiva en pseudohistoplasmosis. 84º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. 24 al 27 septiembre de 2008. Sevilla.

Fernández E. Orbitopatía tiroidea de difícil control. XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oftalmología. Septiembre de 2008. Málaga.

Callizo M, Duch F, Gatell J. Glaucoma agudo después de implante de ICL. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 a 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

Callizo M, Bardavío J, Antón A, Puntí A, Duch F, García S. Incidencia de glaucoma agudo por cierre angular tras bloqueo pupilar después de implante de lente intraocular fáquica tipo ICL. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

Callizo M, Antón A. Estudi pilot de l'ús del dispositiu Travalert® en pacients amb tractament hipertensiu ocular. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de novembre de 2008. Barcelona.

González M, Pera P, Jürgens I. Toxicidad del Oxane-HD en la cirugía del agujero macular. 39è Congrés Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

Gómez A. Fluctuación de la Presión Intraocular y sus Implicaciones Clínicas. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

Jordi I, Ayet I. Estudio de la variación de la presión intraocular a corto plazo después de una inyección intravítreo. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

Jordi I, Ayet I, Maseras X. Distrofias retinianas en patrón. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

Jürgens I, Ayet I. Evolución espontánea y a largo plazo de los agujeros maculares múltiples. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

Passarell M. Síndrome isquémica ocular posterior. Cas clínico. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

Poposki V. Linfoma intraocular primario. Diagnóstico tras cirugía de catarata. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

Poposki V, Jürgens I. Penetración intraocular de un procedimiento circular escleral con dolor crónico. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

Poposki V. Glaucoma neovascular y Avastin. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

Puntí A. Experiencia y resultados del primer año de cribaje ocular en diabéticos en el servicio de atención primaria Baix Llobregat Litoral. Jornadas Nacionales de Experiencias en Gestión Clínica 2008. Barcelona.

Tsirokis E, González M, Sust R, Jürgens I. Avastin® versus Trigonal® en el tratamiento del edema macular secundario a enfermedades vasculares retinianas. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

2009

Ayet I. Agujeros maculares múltiples. Congreso de residentes. Mayo de 2009. Valencia.

Cuadrado V, Ibáñez N, Graell X. Fibroxantoma atípico: a propósito de 1 caso. XIX congreso de la Sociedad Española de cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. 18 y 19 de junio de 2009. Madrid.

Graell X, Ibáñez N. Parálisis facial bilateral: a propósito de 1 caso. XIX congreso de la Sociedad Española de cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. 18 y 19 de junio de 2009. Madrid.

Ibáñez N, Laue J, Cuadrado V. Lipoid proteinosis con afectación palpebral. XIX congreso de la Sociedad Española de cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. 18 y 19 de junio de 2009. Madrid.

Gatell J, Santamaría S. Transplante de limbo autólogo y queratoplastia tras causticación. Sociedad Española de Oftalmología. Septiembre de 2009. Santander.

Puntí A. Experiència i resultats del cribatge ocular en diabètics a Sant Boi de Llobregat. 1a Jornada d'Intercanvi Metropolitana Sud. 30 de septiembre de 2009. Castelldefels.

Puntí A. Manej quirúrgico de las ampollas fistulizadas. 1a Jornada d'Intercanvi Metropolitana Sud. 30 de septiembre de 2009. Castelldefels.

Gatell J, Tarrus J. Resultats amb la lent acomodativa Tetraflex. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

González M, Passarell M, Jürgens I. Coriorretinopatía hemorrágico-exudativa periférica bilateral. 40è Congrés Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

Passarell M, Jürgens, I. MNVSR secundària a osteoma de coroides. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

Poposki V, Jürgens I. Infarto macular – primer síntoma de estenosis carotídea. Cambios morfológicos y evolución clínica. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

Poposki V. Metástasis al iris de un cáncer "oat-cell" de pulmón. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

Puntí A. Neovasos en zona de trabeculectomía. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

Tsirokis E, Passarell M, Jürgens I. Oclusión de la arteria ciliorretiniana combinada con obstrucción de la vena central de la retina. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

Muñoz S, Arruga J. Evaluación de las recidivas en hipertensión intracraneal idiopática. LXI Reunión anual de la Sociedad Española de Neurología. 17 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

Arruga J. Mioquimia del oblicuo superior. Estudio de 8 pacientes y su respuesta a la oxcarbazepina. LXI Reunión anual de la Sociedad Española de Neurología. 17 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

Taules rodones Mesas redondas

2008

Duch F.

Apuntes y polémicas de Refractiva: ¿Hay que conservar el epitelio en las ablaciones de superficie? "Faco10: entre todos". 31 de enero y 1 y 2 de febrero de 2008. Elche.

Duch F.

Cirujanos Refractivos con dudas estrabológicas. "Faco10: entre todos". 31 de enero y 1 y 2 de febrero de 2008. Elche.

Duch F.

Eurotimes Satellite Education Programme. Moderador del Zyoptix Alliance Satellite Symposium. 12th Winter Refractive Surgery Meeting. 8 a 10 de febrero de 2008.

Organizer European Society of Cataract and Refractive Surgery. Barcelona.

Duch F.

La chirurgia Refrattiva nel paziente con più di 50 anni. Videocatarrattarefrattiva 2008. Congresso Nazionale di Chirurgia della Cataratta e della Refrattiva. 15 y 16 de febrero de 2008. Milán.

Duch F.

Quando scegliere un'ablazione corneale standard o personalizzata. Videocatarrattarefrattiva 2008, Congresso Nazionale di Chirurgia della Cataratta e della Refrattiva. 15 y 16 de febrero de 2008. Milán.

Duch F.

LASIK vs PRK. Videocatarrattarefrattiva 2008, Congresso Nazionale di Chirurgia della Cataratta e della Refrattiva. 15 y 16 de febrero de 2008. Milán.

Fernández E, Ibáñez N.

Obstrucción de vía lagrimal: diferentes patologías y diferentes tratamientos. II Simposium sobre controversias en oftalmología. 21 y 22 de febrero de 2008. Barcelona.



Duch F.

Cornea y Cirugía Refractiva. Institut Universitari Barraquer. VI Reunión de la Sección de Antiguos Alumnos del Instituto Barraquer. 11 de abril de 2008. Barcelona.

Duch F.

Grand Rounds: ICL/Toric ICL Video Cases. Staar Surgical 5th ICL Experts Symposium. 11 de septiembre de 2008. Berlin.

Gatell J.

Anillos capsulares en la cirugía de la catarata. Ponencia en la mesa redonda Cirugía de la catarata. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

Jürgens I.

Catarata y retina. Cataratas singulares. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

2009

Duch F.

¿Hacia una epidemia de cegueras por glaucomas de baja tensión en operados de excimer? FACOELCHE '09 Alta Tensión. 5 al 7 de febrero de 2009. Elche.

Duch F.

Alta Tensión en operados de refractiva. FACOELCHE '09 Alta Tensión. 5 a 7 de febrero de 2009. Elche.

Jürgens I.

Diagnóstico y tratamiento actuales de la retinopatía diabética. Instituto Barraquer. 20 de febrero de 2009. Barcelona.

Duch F.

Flaps microqueratomo LASIK vs femtoseconds “YO ACUSO” Actualidad y controversias en la cirugía del segmento anterior, refractiva y glaucoma. 12 de junio de 2009. Bilbao.

Duch F.

Lentes ancladas al iris vs lentes en sulcus “YO ACUSO” Actualidad y controversias en la cirugía del segmento anterior, refractiva y glaucoma. 12 de junio de 2009. Bilbao.

Duch F.

LASIK vs advanced surface ablations “YO ACUSO” Actualidad y controversias en la cirugía del segmento anterior, refractiva y glaucoma. 12 de junio de 2009. Bilbao.

Fernández E.

Rehabilitación en parálisis facial. Mesa redonda “Manejo de la Parálisis Facial”. Congreso de la Sociedad Española de Oculoplastia, Orbita y Vía Lagrimal. 18 de junio de 2009. Madrid.

Jürgens I.

Tècniques diagnòstiques i maculopaties diverses. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 de noviembre de 2009. Barcelona.

Jürgens I.

Retinosquisis macular miópica. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 de noviembre de 2009. Barcelona.

Pera P.

Complicaciones maculares asociadas a la cirugía refractiva. Ponencia en la mesa redonda “Maculopatía del miope”. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 21 de noviembre de 2009. Barcelona.



Participació a societats oftalmològiques Participación en sociedades oftalmológicas

Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears

American Academy of Ophthalmology

American Society of Cataract and Refractive Surgery

Asociación Española de Tecnología y Cirugía de Implantes Refractiva y Córnea (ASETCIRC)

British and Isles Neuro-ophthalmology Club (BINOC)

Club español de Neuro-oftalmología.

European Macula, Retina and Vitreos Society (Euretina)

European Vitreo-retinal Advisory Board

European Vitreo-retinal Society

International Council of Ophthalmology

International Ocular Inflammation Society

International Society of Refractive Surgery of the American Academy of Ophthalmology

Societat Catalana d'Oftalmologia

Societat Catalana d'Otoneurooftalmologia

Sociedad Española de Cirugía Implante Refractiva

Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria

Sociedad Española de Glaucoma

Sociedad Española de Oftalmología

Sociedad Española de Retina y Vítreo

2007

Antón A, Moreno-Montañés J, Blázquez F, Álvarez A, Martín B, Molina B. Usefulness of optical coherence tomography parameters of the optic disc and the retinal nerve fiber layer to differentiate glaucomatous ocular hypertensive, and normal eyes. *Journal of Glaucoma* 2007; 16(1):1-8.

Barnils N, Mesa E, Muñoz S, Ferrer-Artola A, Arruga J. Respuesta a la idebenona asociada a multivitaminoterapia en neuropatía óptica hereditaria de Leber. *Arch. Soc. Esp. Oftalmol.* 2007 Jun; 82(6):377-80.

Blanco C, Campos S, Fernández J, Passarell M, et al. Epitelitis retiniana aguda. A propósito de un caso. *Arch. Soc. Esp. Oftal.* 2007;82:451-454.

Blanco C, Campos S, Campo A, Passarell M, Gonzalez MJ, Rios M, et al. Guía de práctica clínica sobre el manejo de la cirugía de la catarata en el adulto. Servicio de oftalmología, Complexo Hospitalario Universitario de Vigo. 2007.

Carnota, Mascaró F, Muñoz S, Graell X, Castillo L. Protocolo para el manejo de la parálisis facial. *Annals d'Oftalmologia* 2007; 15: 20-25.

Castillo L, Arruga J, Miserachs S. Urgencias neurooftalmológicas. En: Protocolos en Urgencias oftalmológicas. *Annals d'Oftalmología* 2007; 15(5):238-269.

Fernández S, Godino O, Martínez-Yélamos S, Mesa E, Arruga J, Ramón JM, Acebes JJ, Rubio F. Cavernous sinus syndrome: a series of 126 patients. *Medicine (Baltimore)*. 2007; 86: 278-81.

Graell X, Caminal JM, Masuet C, Arias L, Rubio M, Pujol O, Roca G, Arruga J. Distribución por edades del melanoma de úvea y su relación con la supervivencia. *Arch. Soc. Esp. Oftalmol.* 2007 Jun; 82(6):343-7.

González M, Català Mora J, Vidal Santacana M. Importància de les proves electrofisiològiques en el diagnòstic d'albinisme. *Annals d'Oftalmología* 2007; 15(3).

González M, Jürgens I. Bases del Tratamiento Antiangiogénico en la Neovascularización por Degenereación Macular Asociada a la Edad (DMAE). *Annals d'Oftalmología*, 2007; 15(2): 66-86.

González-García MJ, González-Sáiz A, de la Fuente B, Morilla-Grasa A, Mayo-Iscar A, San-José J, Feijó J, Stern ME, Calonge M. Exposure to a Controlled Adverse Environment Impairs the Ocular Surface of Minimally Symptomatic Dry Eye Subjects. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2007; 48:4026-4032.

González-Blanco MJ, Blanco-Rivera C, Campos S, Passarell M, et al. Tratamiento con terapia fotodinámica en las estrías angioideas. *Arch. Soc. Esp. Oftal.* 2007, 82: 719-722.

Mesa JC, Mascaró F, Muñoz S, Prat J, Arruga J. Cirugía del párpado superior para el tratamiento de las ptosis congénitas. *Cir Pediatr* 2007; 20: 91-95.

Murube J, Muñoz-Negrete F, Arruga J. Una discusión actual ¿grave o severo? *Arch. Soc. Esp. Oftalmol.* 2007; 82: 597-600.

2008

Coret A, Gatell J. Anatomofisiología de la presbicia. Capítulo en la Ponencia de la Sociedad Española de Cirugía Implante Refractiva 2008.

Díaz Aleman VT, Antón A, González de la Rosa M, Johnson Z, McLeod S, Azuara-Blanco A. Detection of Visual Field Deterioration by Glaucoma Progression Analysis and Threshold Noiseless Trend Programs. *British Journal of Ophthalmology* 2008; 328-328.

González M, Muñoz S, Arruga J. Hemorragia intrapapilar con hemorragia peripapilar subretiniana adyacente: caso clínico. *Annals d'Oftalmología* 2009; 17: 228-30.

Graell X, Arruga J, Muñoz S, San-Román, De-Miquel MA. Relevancia de las nuevas técnicas de neuroimagen para la detección de aneurismas en las parálisis aisladas del III nervio craneal. *Arch. Soc. Esp. Oftalmol.* 2008; 83: 631-4.

Muñoz S, Maseras X, Vidaller A, Arruga J. Caso clínico-patológico: Neuropatía óptica por sarcoidosis. *Annals d'Oftalmología* 2008; 16: 228-32.

Mesa JC, Mascaró F, Muñoz S, Prat J, Arruga J. Abordaje orbitario para el tratamiento de la fistula carótido-cavernosa. *Arch. Soc. Esp. Oftalmol.* 2008; 83: 719-22.

Moreno-Montañés J, Antón A, García N, Mendiluce L, Ayala E. Glaucoma probability score Vs Moorfields classification in normal, ocular hypertensive and glaucomatous eyes. *American Journal of Ophthalmology* 2008, 145: 360-368.

Planas N, Muñoz S, Arruga J. Protocolo diagnóstico-terapéutico de la neuritis óptica en adultos. *Annals d'Oftalmología* 2009; 17: 144-51.

Romera MA, Torres JJ, Fernandez E, Alonso T, Martinez G. Autologous Serum Eye Drops Used to Treat an Ulcerated Dermis-Fat Graft. Ophthalmic Plastic & Reconstructive Surgery. 2008; 24(5):406-408.

Vilaplana D, Poposki V, Martínez-Palmer A, Castilla M. Idiopathic juxtapapillary polypoidal choroidal vasculopathy in the papillomacular bundle. Treatment with photodynamic therapy: Two years follow-up. Retinal cases and Brief reports 2008; vol.2. núm.4: 325-327.

2009

Acebes X, Arruga J, Acebes JJ, Majós C, Muñoz S, Alarcón I. Intracranial meningiomatosis causing Foster Kennedy syndrome by unilateral optic nerve compression and blockage of the superior sagittal sinus. J Neuro-ophthalmol 2009; 29: 140-2.

Antón A, Andrada MT, Mayo A, Portela J, Merayo J. Epidemiology of refractive errors in an adult European population: the Segovia study. Ophthalmic Epidemiol. 2009 Jul-Aug; 16(4):231-7.

Antón A, García N, Olmo N, Morilla A, Fallon M, Moreno-Montañés J, Comparison of Retinal Nerve Fiber Layer Thickness Values Using Stratus Optical Coherence Tomography and Heidelberg Retina Tomograph-III. Journal of Glaucoma 2009, 18: 528- 535. ISSN 1057-0829 Impact factor: 1,8.

Antón A, Andrada MT, Mayo A, Portela J, Merayo J. Epidemiology of Refractive Errors in an Adult European Population. Ophthalmic Epidemiology, 2009:4.

Antón A, Castany M, Pazos-Lopez M, Cuadrado R, Flores A, Castilla M. Reproducibility of measurements and variability of the classification algorithm of Stratus OCT in normal, hypertensive, and glaucomatous patients. Clin Ophthalmol. 2009; 3:139-45.

Antón A. Glaucoma Yatrogénico cortisónico. En: M. Isabel Canut. Glaucomas secundarios. Editorial Glosa, Barcelona 2009; 107-122.

Argelich R, Ibáñez-Flores N, Bardavio J, Burés-Jelstrup A, García-Segarra G, Coll-Colell R, Cuadrado V, Fernández-Monrás F. Orbital cellulitis and endogenous endophthalmitis secondary to Proteus mirabilis colecistitis. Diagnostic Microbiology and Infectious Disease 2009; 64:442-444.

Fernández Martínez E, Ayala Barroso E. Tratamiento quirúrgico del ectropión. Cirugía Palpebral y Periocular. Ponencia de la Sociedad Española de Oftalmología 2009; 169-180.

Fernández Martínez E. Oftalmopatía tiroidea. Guía práctica clínica en atención primaria: Oftalmología. MRA. 2009.

Fernández Martínez E, Ortiz S, Sánchez Dalmau B. Patología hipofisaria. Guía práctica clínica en atención primaria: Oftalmología. MRA.

Fernández E, Corretger X. Patología palpebral y vía lagrimal. Guía práctica clínica en atención primaria: Oftalmología. MRA.

González M, Muñoz S, Arruga J. Hemorragia intrapapilar con hemorragia peripapilar subretiniana adyacente: caso clínico. Ann d'Oftalmol. 2009; 17: 228-30.

Moreno-Montañés J, Antón A, García N, Olmo N, Morilla A, Fallon M. Comparison of Retinal Nerve Fiber Layer Thickness Values Using Stratus Optical Coherence Tomography and Heidelberg Retina Tomograph-III. J Glaucoma 2009; 18: 528-534.

Moreno Honrado M, del Campo Z, Buil JA. "A case of necrotizing scleritis resulting from Pseudomonas Aeruginosa". Cornea. 2009 Oct; 28 (9): 1065-6.

Moreno-Montañés J, Antón A, García N, Olmo N, Morilla A, Fallon M. Comparison of retinal nerve fiber layer thickness values using Stratus Optical Coherence Tomography and Heidelberg Retina Tomograph-III. J Glaucoma. 2009 Sep; 18(7):528-34.

Ortiz-Pérez S, Sanchez-Dalmau B, Mesquida M, Fernandez E, Adán A. Síndrome del Ocho y Medio. Med Clin. 2009; 05:039.

Planas N, Muñoz S, Arruga J. Protocolo diagnóstico-terapéutico de la neuritis óptica en adultos. Ann d'Oftalmol 2009; 17: 144-51.

Vilaplana D, Poposki V, Martínez Palmer A, Castilla M. Perfluorocarbono líquido subfoveal. Dos nuevos casos. Arch. Soc. Esp. Oftalmol. 2009; 84: 363-366.



Activitat docent

Actividad docente



La medicina és una ciència canviant que evoluciona ràpida i constantment. És per això, que la formació continuada és imprescindible.

La docència és un element clau i amb llarga tradició a l'ICR. Prova d'això és, per exemple, l'extens calendari de sessions clíniques programades, dirigides a actualitzar els coneixements d'especialistes i residents. Setmanalment es realitzen, a més, reunions monogràfiques dels departaments, així com sessions per a residents. Les sessions clíniques generals estan acreditades pel Consell Català de la Formació Mèdica Continuada – Comissió de Formació Continuada del Sistema Nacional de Salut, i estan reconegudes amb 4,6 crèdits.

Des de l'any 2001 l'ICR està acreditat per formar metges especialistes en oftalmologia. La Comisión Nacional de la Especialidad en Oftalmología del Ministerio de Sanidad va concedir dues places anuals de residents MIR d'Oftalmología vinculadas a l'Hospital Universitari Sagrat Cor. Des de llavors, l'esforç de l'ICR, i de tots els especialistes que hi treballen, s'ha multiplicat.

A l'any 2007 es va fer encara un pas més endavant, oferint formació postgrau a través dels fellowships (grau de Màster per la Universitat de Barcelona).

La medicina es una ciencia cambiante que evoluciona rápida y constantemente. Por este motivo, la formación continuada es imprescindible.

La docencia es un elemento clave y con larga tradición en el ICR. Prueba de ello es, por ejemplo, el extenso calendario de sesiones clínicas programadas, dirigidas a actualizar los conocimientos de especialistas y residentes. Semanalmente se realizan, además, reuniones monográficas de los departamentos, así como sesiones para residentes. Las sesiones clínicas están acreditadas por el Consell Català de la Formació Mèdica Continuada – Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud y están reconocidas con 4,6 créditos.

Desde el año 2001 ICR está acreditado para formar médicos especialistas en oftalmología. La Comisión Nacional de la Especialidad en Oftalmología del Ministerio de Sanidad, concedió dos plazas anuales de residentes MIR de Oftalmología en el Hospital Universitari Sagrat Cor. Desde entonces, el esfuerzo de ICR y de todos los especialistas que en él trabajan, se ha multiplicado.

En el año 2007 se dió un paso adelante, ofreciendo formación de postgrado a través de los Fellowships (grados de Máster por la Universidad de Barcelona).

Responsable de docència
Responsable de docencia

Dr. Javier Bardavío Ara

Tutora de residents
Tutora de residentes

Dra. Lorena Castillo Campillo

Metges residents
Médicos residentes

Dr. Hussein M.A.H.Almuhtaseb

Dra. Marcela Bermúdez Silva

Dr. Miguel Callizo Planas

Dra. María Cecilia Gómez Gutiérrez

Dra. Mª José Roca Obis

Dr. Santiago Santamaría Pujal

Dr. Jordi Tarrús Bozal

Formació de metges especialistes en oftalmologia Formación de médicos especialistas en oftalmología

L'ICR forma metges especialistes en oftalmologia des de l'any 2001. Els residents realitzen les rotacions integrant-se en la dinàmica dels diferents departaments:

-Primer any: oftalmologia general, òptica i refracció i tècniques de cirurgia bàsica.

-Segon any: glaucoma, còrnia i cirurgia refractiva. Cirurgia intraocular de segment anterior.

-Tercer any: patologia i cirurgia de la retina. Cirurgia intra i extraocular de segment posterior.

-Quart any: oftalmologia infantil, neurooftalmologia i cirurgia lacrimal, orbitària i palpebral.

L'adquisició de coneixements teòrics s'avalúa amb l'exàmen de l'International Council Ophthalmology que consta de dos parts: una primera de ciències bàsiques, òptica i refracció; i una segona de ciències clíniques. L'avaluació de l'adquisició de la pràctica mèdica i quirúrgica depèn de l'enquesta que completen els especialistes que, directament, instrueixen als residents.

ICR forma médicos especialistas en oftalmología desde el año 2001. Los residentes realizan las rotaciones integrándose en la dinámica de los diferentes departamentos:

- Primer año:** oftalmología general, óptica y refracción y técnicas de cirugía básica.
- Segundo año:** glaucoma, córnea y cirugía refractiva. Cirugía intraocular de segmento anterior.
- Tercer año:** patología y cirugía de la retina. Cirugía intra y extraocular de segmento posterior.
- Cuarto año:** oftalmología infantil y cirugía lagrimal, orbitaria y palpebral.

La adquisición de conocimientos teóricos, se evalúa con el examen del International Council of Ophthalmology que consta de dos partes: una primera de ciencias básicas, óptica y refracción y una segunda de ciencias clínicas. La evaluación de la adquisición de la práctica médica y quirúrgica se lleva a cabo mediante la encuesta que completan los especialistas que, directamente instruyen, a los residentes.

Màsters d'especialització en àrees específiques Másters de especialización en áreas específicas

L'Istitut Català de Retina organitza màsters de formació de postgrau en col·laboració amb la Universitat de Barcelona des de l'any 2007. Els programes combinen la formació pràctica i teòrica, incloent-hi una dedicació específica a la investigació i la docència. Cada màster ofereix a l'oftalmòleg la possibilitat d'una formació mèdica i quirúrgica de diferents subespecialitats.

L'objectiu és formar oftalmòlegs que puguin dirigir de forma autònoma la patologia d'un departament.

Programes a l'ICR:

- Fellowship en Cirugía Orbitaria, Lacrimal y Plástica Ocular
- Fellowship en Cirugía Refractiva
- Fellowship en Glaucoma
- Fellowship en Retina Médica y Quirúrgica

El Institut Català de Retina organiza másters de formación de postgrado en colaboración con la Universidad de Barcelona desde el año 2007. Los programas combinan la formación práctica y teórica, incluyendo una dedicación específica a la investigación y a la docencia. Cada máster ofrece al oftalmólogo la posibilidad de una formación médica y quirúrgica de diferentes subespecialidades.

El objetivo es formar oftalmólogos que puedan dirigir de forma autónoma la patología de un departamento.

Programas en ICR:

- Fellowship en Cirugía Orbitaria, Lagrimal y Plástica Ocular
- Fellowship en Cirugía Refractiva
- Fellowship en Glaucoma
- Fellowship en Retina Médica y Quirúrgica



Participació docent en cursos i seminaris

Participación docente en cursos y seminarios

2007

Pera P, Muiños E.

Melanoma Tumores Intraoculares. Curso de Doctorado. Hospital de la Esperanza. 9 de febrero de 2007. Barcelona.

Poposki V.

Tumores intraoculares. Aspecto angiográfico de los tumores intraoculares. Curso de Doctorado y Postgrado. Hospital de l'Esperança. 9 de febrero de 2007. Barcelona.

Muñoz S.

Patologías orbitarias que simulan procesos neurooftalmológicos.
V curso de actualización en Neurooftalmología. Hospital Ramón y Cajal. 23 y 24 de febrero de 2007. Madrid

Ibáñez N.

Curso-sesión "antiguos residentes de Bellvitge". Presentación de los estudios en curso de ICR: "Puntoplastias con suturas o sin suturas" y "PIO y DCR". Marzo de 2007.

Jürgens I, Bardaví J.

Manejo de las complicaciones de la cirugía de la catarata. 15 de mayo de 2007. Alcobendas.

Gatell J.

Presbicia. Anatomía y fisiología de la acomodación y presbicia. Curso de doctorado de la Universidad Autónoma de Barcelona
Servicio de Oftalmología Hospitales del IMAS. 18 de mayo de 2007. Barcelona.

Poposki V.

Vasculopatía coroidal polipoidea idiopática yuxtapapilar en haz papilomacular. Tratamiento con terapia fotodinámica. Seguimiento de dos años. II Curso de actualización en Retina y Vítreo. 25 y 26 de mayo de 2007. Oviedo.

Jürgens I, Jordi I, Muiños E, Pera P.

Exploración y pruebas diagnósticas en patología retiniana. 1 de junio de 2007. El Masnou, Barcelona.

Jürgens I, Bardaví J.

Manejo de las complicaciones de la cirugía de la catarata. 19 de junio de 2007. El Masnou.

Arruga J, Muñoz S.

Curso de doctorado de Neuro-Oftalmología Universitat de Barcelona. 15, 21, 22, 28 y 29 de junio de 2007. L'Hospitalet de Llobregat.

Gatell J.

Aberraciones ópticas. Curso para residentes. 21 junio 2007. Barcelona.

Jürgens I, Bardaví J.

Manejo de las complicaciones de la cirugía de la catarata. 21 de septiembre de 2007. El Masnou.

Arruga J, Castillo L.

Colaboración en el curso sobre Neuropatías ópticas impartido durante el 83 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. 26 de septiembre de 2007. Las Palmas de Gran Canaria.

Arruga J.

Curso de Doctorado sobre Neurooftalmología. Facultad de Medicina. Universitat de Barcelona. Campus Bellvitge. Departament de Ciències Clíniques. 2007. Barcelona.

2008

Moreno M.

Manifestaciones en la superficie ocular de enfermedades y tratamientos sistémicos. Casos clínicos. 11 de enero de 2008, Hospital Sant Pau. Barcelona.

Fernández E.

Cosmocéutica en oculoplástica.
I Curso de la Sociedad Ibero Americana de Oculoplástica. Enero de 2008. Mexico DF, Mexico.

Poposki V.

Vasculopatía oclusiva periférica – Enfermedad de Eales. Trastornos vasculares del fondo ocular. Curso de Doctorado y Postgrado. Hospital de l'Esperança. 15 de febrero de 2008. Barcelona.

Jürgens I.

Cirugía de la catarata y retinopatía diabética. Diagnóstico y tratamiento actual de la retinopatía diabética. Instituto Barraquer. 20 de febrero de 2009. Barcelona.

Poposki V.

Edema macular postquirúrgico - Síndrome de Irvine-Gass. Últimos avances en cirugía de la catarata. Curso de Doctorado y Postgrado. Hospital de l'Esperança. 28 de marzo de 2008, Barcelona.

Poposki V.

Complicaciones vitreoretinianas de la cirugía de la catarata. Últimos avances en cirugía de la catarata. Curso de Doctorado y Postgrado. Hospital de l'Esperança. 28 de marzo de 2008. Barcelona.

Jürgens I, Bardaví J.

Manejo de las complicaciones de la cirugía de la catarata. 8 de abril de 2008. El Masnou, Barcelona.

Jürgens I, Bardaví J.

Manejo de las complicaciones de la cirugía de la catarata. 16 de junio de 2008. El Masnou, Barcelona.

Jürgens I, Bardaví J.

Manejo de las complicaciones de la cirugía de la catarata. 8 de julio de 2008. Alcobendas.

Arruga J, Castillo L, Muñoz S.

Colaboración en el curso sobre Neuropatías ópticas impartido durante el 84 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. 24 de septiembre de 2008. Sevilla.

Castillo L.

Curso sobre Meningiomas de la vaina del nervio óptico. Círculo Ecuestre. 16 de octubre de 2008. Barcelona.

Jürgens I.

Vitreoretinal surgery. VR Training Bausch & Lomb. 13 de octubre de 2008. Valencia.

Gatell J.

Biometría. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de noviembre de 2008. Barcelona.

Ibáñez N.

Parálisis facial. Què fer i quan. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 de novembre de 2008. Barcelona.

Puntí A.

És un Sjögren? Canvia alguna cosa?. Curso de actualización ¿Qué hay de nuevo en el síndrome de sequedad ocular?. 39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 al 22 novembre de 2008. Barcelona.

Arruga J.

Trastornos oculomotores. Curs Master en Neuropediatría. Hospital Sant Joan de Déu. 2008. Barcelona.

2009

Jürgens I, Bardavio J, Maseras X, Gatell J.

Manejo de las complicaciones de la cirugía de la catarata. 15 de enero de 2009. Alcobendas.

Poposki V.

Panfotocoagulación láser: indicaciones y técnica. Diagnóstico y tratamiento actual de la retinopatía diabética. Curso de Doctorado y Postgrado. Institut Universitari Barraquer. Universitat Autònoma de Barcelona. 20 de febrero de 2009. Barcelona.

**Cassanello A.**

Cámara no midriática. Observación del fondo de ojo en la retinopatía diabética. Dirigido al personal del Institut Català de la Salut. 4 de marzo de 2009. Barcelona.

Poposki V.

Complicaciones de la cirugía escleral. Cirugía del Desprendimiento de la retina. Curso de Doctorado y Postgrado. Hospital de l'Esperança. 17 de abril de 2009. Barcelona.

Pera P.

Indicaciones de la cirugía escleral. Cirugía del desprendimiento de retina. Curso de Doctorado. Hospital de la Esperanza. 17 de abril de 2009. Barcelona.

Duch F.

Lentes intraoculares fáquicas. Tipos, indicaciones, técnicas, resultados y complicaciones. Avances en Cirugía Refractiva. Correspondiente al Máster en Patología de la Córnea y Superficie Ocular.

Institut Universitari Barraquer, 8 de mayo de 2009. Barcelona.

Gatell J.

Intralase de 60 kHz. Curso nivel avanzado. Sociedad Española de cirugía. Implante refractiva 2007. 9 de mayo. Benidorm.

Castillo L.

Parálisis de los nervios III, IV y VI. Cursos de Doctorado impartidos por la Universidad de Barcelona. 19 de mayo de 2009. Bellvitge, Barcelona.

Duch F.

Lentes fáquicas. Curso 1, 24 Congreso SECCOIR. 20 al 23 de mayo de 2009. San Sebastián.

Duch F.

Aplicaciones del láser de femtosegundos en cirugía refractiva. Programa de Sesiones Clínicas del Institut Català de Retina. 11 de mayo de 2009. Barcelona.

Jürgens I, Bardavio J, Maseras X, Gatell J.

Manejo de las complicaciones de la cirugía de la catarata. 9 de junio de 2009. El Masnou, Barcelona.

Fernández E.

Manejo del entropión. Curso de la Sociedad Española de Plástica Ocular, Orbita y Vía lagrimal. 17 de junio de 2009. Madrid.

Jürgens I, Bardavio J, Maseras X, Gatell J.

Manejo de las complicaciones de la cirugía de la catarata. 2 de julio de 2009. El Masnou, Barcelona.

Castillo L.

Manifestaciones neuro-oftalmológicas y modalidades terapéuticas de la hipertensión intracranal. Curso del CCIOM.

Terceras Jornadas "No Sólo Ojos" celebradas en el Col·legi Oficial de Metges de Lleida. 17 de septiembre de 2009. Lleida.

Fernández E.

Neuroimagen para el oftalmólogo. Curso de actualización. SEO. 23 de septiembre 2009. Santander. España

Arruga J, Castillo L.

Curso de Neuro-oftalmología. Hospital Universitari Sagrat Cor. Octubre de 2009. Barcelona.

Fernández E.

Videoconferencia Ojos del Mundo para Bolivia: Radioimagen de patología tumoral orbitaria. 10 de noviembre 2009. Barcelona.

Ibáñez N.

Epifora, actualización. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 18 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

Jürgens I.

OCT práctica: Puntos clave en el diagnóstico de patología retiniana. 40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 de noviembre de 2009. Barcelona.

Viñas R.

Lentes IOL VIP en pacientes con baja visión. Curso teórico – práctico con cirugía indirecta. Hospital San Antonio de Padua. 19 de noviembre de 2009. Padua. Italia.

Duch F.

Actitud ante la sorpresa refractiva en cirugía con lentes Premium. Curso de "Biometría avanzada, selección de lentes Premium". Auditorio Alcon. 27 de noviembre de 2009. El Masnou, Barcelona.

Arruga J.

Curso de Doctorado sobre Neuro-oftalmología. Facultad de Medicina. Universitat de Barcelona. Campus Bellvitge. Departament de Ciències Clíiques. 2009. Barcelona.

Recerca

Investigación

El juny de 2006 l'Institut Català de Retina va crear el Departament de Recerca. Amb la convicció de que la millor atenció als pacients s'aconsegueix a través d'una meticulosa assistència, recolzada en professionals amb sòlida formació, amb la tecnologia més avançada i mitjançant una activitat investigadora rigorosa.

L'objectiu fonamental del Departament és promoure, facilitar i guiar la recerca de màxima qualitat i rigor en el camp de l'oftalmologia. El Departament de Recerca disposa d'instal·lacions pròpies i personal específic i experimentat.

En junio de 2006 el Institut Català de Retina creó el Departamento de Investigación. Convencido de que la mejor atención a los pacientes se consigue a través de una meticulosa asistencia apoyada en profesionales con sólida formación, con la tecnología más avanzada y mediante una actividad investigadora rigurosa. El objetivo fundamental del Departamento es promover, facilitar, y guiar la investigación de máxima calidad y rigor en el campo de la oftalmología.

El Departamento de Investigación dispone de instalaciones propias y de personal específico y experimentado.

Els projectes d'investigació clínica que es desenvolupen en l'actualitat avalúen tecnologies diagnòstiques d'última generació i els últims tractaments mèdics i quirúrgics per a la patologia oftalmològica. La participació en projectes d'investigació, nacionals i internacionals, ens permet estar en contacte i disposar de la tecnologia més avançada i els tractaments més recents. Diverses empreses confien en la nostra organització per avaluar els últims productes diagnòstics i terapèutics.

A més, s'estan desenvolupant projectes d'investigació aplicada en els quals es treballarà de manera conjunta amb centres d'investigació de prestigi i universitats. Hi ha un conveni de col·laboració amb la Universitat de Barcelona per realitzar Màsters (tipus fellowship) en les especialitats de retina, glaucoma, oculoplàstia i refractiva; i un amb la UPC.

Per concloure, l'ICR és un centre acreditat per realitzar assaigs clínics dins de l' EVI.CT.SE (European Vision Institute. Clinical Trials. Sites of Excellence) del qual només en formen part 52 institucions a Europa.

L' ICR està convençut que la investigació clínica i aplicada, coordinada des del Departament de Recerca, aportarà nous coneixements, rigor i solidesa a l'atenció sanitària que s'ofereix.

OBJECTIUS

1. Científics

- Afavorir, facilitar, estimular i recolzar la recerca en oftalmología.
- Facilitar i promoure la formació continuada.
- Millorar els coneixements d'oftalmología entre els pacients i la població general per tal d'afavorir el diagnòstic precoç i les cures oftalmològiques.

2. Institucionals

- Facilitar i estimular la màxima qualitat en l'atenció oftalmològica.
- Desenvolupar i aplicar el rigor científic i l'interès per la recerca i els últims avenços en diagnòstic i tractament de l'oftalmología.
- Oferir un entorn adequat per a la realització d'assaigs i estudis de màxima qualitat.
- Facilitar la relació i establiment de lligams estables amb institucions acadèmiques, particularment, amb les universitats.

Los proyectos de investigación clínica que se desarrollan en la actualidad evalúan tecnologías diagnósticas de última generación y los últimos tratamientos médicos y quirúrgicos para la patología oftalmológica. La participación en proyectos de investigación, nacionales e internacionales, nos permite estar en contacto y disponer de la tecnología más avanzada y los tratamientos más recientes. Diversas empresas confían en nuestra organización para evaluar sus últimos productos diagnósticos y terapéuticos.

Además, se están desarrollando proyectos de investigación aplicada en los que se trabajará de forma conjunta con prestigiosos centros de investigación y universidades. Existe un convenio de colaboración con la Universidad de Barcelona, para la realización de Másters (tipo fellowship) en las especialidades de retina, glaucoma, oculoplastia y refractiva; y otro con la UPC.

Por último, el ICR es un centro acreditado para la realización de ensayos clínicos dentro del EVI.CT.SE (European Vision Institute. Clinical Trials. Sites of Excellence) del que sólo forman parte 52 instituciones en toda Europa.

ICR está convencido de que la investigación clínica y aplicada coordinada desde el Departamento de Investigación aportará nuevos conocimientos, rigor y solidez a la atención sanitaria que se ofrece.

OBJETIVOS

1. Científicos

- Favorecer, facilitar, estimular y apoyar la investigación en oftalmología.
- Facilitar y promover la formación continuada.
- Mejorar los conocimientos de oftalmología entre los pacientes y la población general para favorecer el diagnóstico precoz y los cuidados oftalmológicos.

2. Institucionales

- Facilitar y estimular la máxima calidad en la atención oftalmológica.
- Desarrollar y aplicar el rigor científico y el interés por la investigación y los últimos avances en diagnóstico y tratamiento de la oftalmología.
- Ofrecer un entorno adecuado para la realización de ensayos y estudios de máxima calidad.
- Facilitar la relación y establecimiento de lazos estables con instituciones académicas, particularmente, con las universidades.

Direcció d'investigació | Dirección de investigación

Dr. Alfonso Antón López

Comissió d'investigació | Comisión de investigación

Dr. Alfonso Antón López (presidente)

Dr. Antonio Morilla Grasa (secretario)

Dr. Ramón Martí Bonet

Dr. Francesc Duch Mestres

Sr. Lluís González Sanchos

Dr. Ignasi Jürgens Mestre

Sr. Joan Nadal Fernández

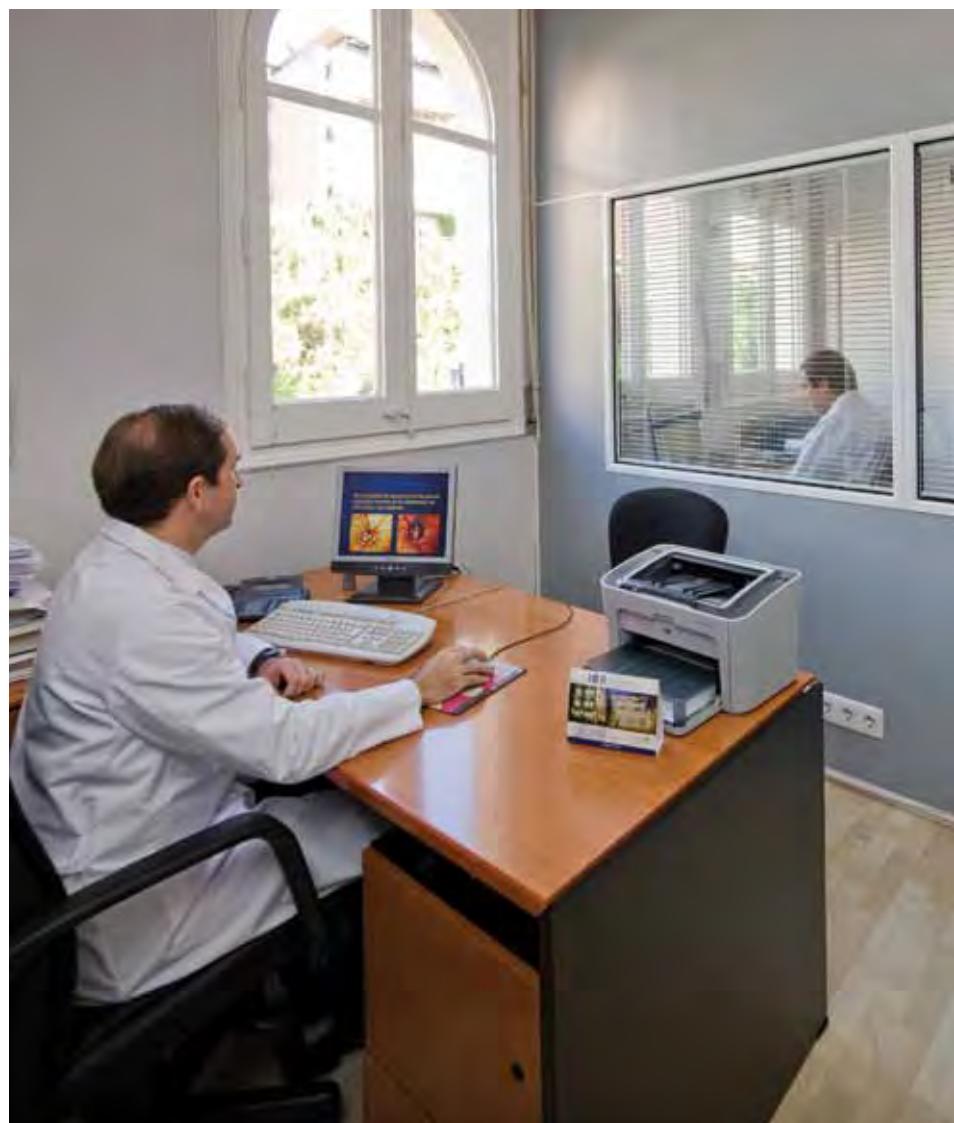
Dr. Josep M. Pedrell Pedrola

Sra. Raquel Ruiz Gabaldà

Dra. Rosa M. Viñas Trullàs

Administració | Administración

Sra. Anna Colomer Caparrós



Projectes de recerca | Proyectos de investigación

Utilización del Bevacizumab (Avastin®) en patología ocular.

Investigador principal: Ignasi Jürgens.

Investigadores colaboradores: Isabel Jordi, Eva Muiños, Patricia Pera, Rosa M. Sust.

Evaluación clínica del campímetro ATD en pacientes con hipertensión ocular.

Investigador principal: Alfonso Antón.

Investigadores colaboradores: Eleonora Ayala, Oriol Gelis, Antonio Morilla, Marta Pazos.

Evaluación clínica del implante de drenaje “Gold Micro-Shunt” en ojos con glaucoma.

Investigador principal: Javier Bardavío.

Investigadores colaboradores: Alfonso Antón, Eleonora Ayala, José Manuel Navero.

Establecimiento del diagnóstico de infecciones oculares por técnica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) en el Institut Català de Retina.

Investigador principal: Antonio Morilla.

Estudio acrysof convencional versus acrysof natural en HSC: función visual.

Investigador principal: Javier Bardavío.

Investigadores colaboradores: Núria Galceran.

Implantación de un sistema de lentes intraoculares (IOL VIP) en pacientes de baja visión con problemas retinianos.

Investigador principal: Rosa M. Viñas.

Investigadores colaboradores: Montserrat Bestué, María Morral, Lluís Solà, Rosa M. Sust.

Estudio comparativo de la eficacia in vitro e in vivo del sistema Adaptable Vit Enhancer AVE de Mid Labs versus el vitrectomo neumático estándar de 20 G i el TSV25 de Bausch&Lomb.

Investigadores principales: Ignasi Jürgens, Xavier Maseras.

Estudio piloto de la utilización del dispositivo Travalert® en pacientes con hipertensión ocular.

Investigador principal: Alfonso Antón.

Investigadores colaboradores: Eleonora Ayala, Antonio Morilla.

Estudio de la colocación del anillo en HRT: Variabilidad diagnóstica.

Investigador principal: Alfonso Antón.

Investigadores colaboradores: Eleonora Ayala, Antonio Morilla.

Reproducibilidad y correlación entre los valores de presión intraocular medidos con tonómetro de aplanación de Goldman y Tonómetro de aplanación bidireccional ocular response analyzer (ORA).

Investigador principal: Alfonso Antón.

Investigadores colaboradores: Eleonora Ayala.

Incidencia de hipertensión ocular y glaucoma agudo por bloqueo pupilar tras implante de lente intraocular fáquica tipo ICL. Resultados anatómicos y funcionales a corto y medio plazo.

Investigador principal: Francesc Duch.

Investigadores colaboradores: Alfonso Antón, Javier Bardavío, Miquel Callizo.

Valoración de resultados funcionales de la lente Tetraflex®.

Investigadores principales: Jordi Gatell i Santi Santamaría.

Investigadores colaboradores: Alfonso Antón, Salvador Bofill, Pilar Castrillo, Francesc Duch, José Manuel Navero, Josep M. Pedrell.

Evaluación de la curva tensional en pacientes hipertensos oculares con y sin tratamiento antiglaucomatoso durante 48 horas.

Investigador principal: José Manuel Navero.

Investigadores colaboradores: Alfonso Antón, Santi Santamaría.

Estudio para la evaluación de la eficacia hipotensora y molestias oculares de tres combinaciones fijas para el tratamiento del glaucoma.

Investigador principal: José Manuel Navero.

Investigadores colaboradores: Alfonso Antón, Antonio Morilla.

Estudio de OCT sobre retina parapapilar en pacientes con glaucoma y normales: descentramiento de la imagen e inducción de variabilidad de la medida.

Investigador principal: Javier Bardavío.

Investigador colaborador: Alfonso Antón.

A Clinical Safety and Efficacy Comparison of NEVANAC® 0.1% to Vehicle Following Cataract Surgery in Diabetic Retinopathy Patients. Promotor: Alcon Labs.

Investigador principal: Alfonso Antón.

Estudio piloto controlado en el tratamiento de la queratoconjuntivitis adenovírica con diferentes esquemas terapéuticos.

Investigador principal: Jordi Gatell.

Estudio comparativo prospectivo en el tratamiento del ojo seco moderado a severo (grado II y III) entre varios esquemas terapéuticos.

Investigador principal: Jordi Gatell.

Estudio de la función de las lentes tóricas intraoculares en pacientes vitrectomizados versus no vitrectomizados.

Investigadores principales: Ignasi Jürgens, Màrius Passarell.

Investigadores colaboradores: Jordi Gatell, Josep M. Pedrell.

Optic Disc and Retinal Nerve Fiber Layer assessment with High-Definition Spectral-Domain Optical Coherence Tomography (Spectralis SD-OCT) in Glaucomatous and Normal Eyes.

Investigador principal: Alfonso Antón.

Trabeculectomy surgery with low-dose Mitomycin C subconjunctival injections: A randomized comparative study.
Investigador principal: Javier Bardavío.

Efficacy and safety assessment of T2345 unpreserved eye-drops versus Xalatan® in ocular hypertensive or glaucomatous patients.

Investigador principal: Eleonora Ayala.

Utilización de OcuSeal® como vendaje temporal en pacientes que se les extrajo un cuerpo extraño corneal.

Investigadores principales: Jordi Gatell, José Licari.

Comparison of retinal thickness measurements between two different spectral-domain optical coherent tomography instruments.

Investigador principal: Ignasi Jürgens.

Investigadores colaboradores: Miquel Callizo, Evangelos Tsiroukis.

Estudio de la vía lagrimal en pacientes intervenidos de cirugía de catarata.

Investigador principal: Xavier Graell.

Investigadora colaboradora: Núria Ibáñez.

Ensayo de fase III, aleatorizado, controlado con un fármaco de comparación activo, con doble enmascaramiento, de doce semanas de duración, para comparar la eficacia y la seguridad de MK-2452 (0,0015%) sin conservantes y de maleato de timolol (0,5%) sin conservantes en pacientes con glaucoma de ángulo abierto e hipertensión ocular.

Investigador principal: Alfonso Antón.

Evaluación de la incidencia de edema macular tras cirugía refractiva con implante de lente fáquica de cámara posterior tipo ICL.

Investigador Principal: Francesc Duch.

Investigadores colaboradores: Susana García, Ignasi Jürgens, Xavier Maseras, Patricia Pera.

Identificación de progresión de enfermedad en la retina en ojos con RDNP en diabetes de tipo 2 utilizando métodos no invasivos.

Investigador principal: Ignasi Jürgens.

Incidencia de opacificación capsular posterior tras cirugía refractiva de cristalino transparente con implante de lente multifocal.

Investigador principal: Francesc Duch.

Investigadores colaboradores: Mabel Crapanzano, Susana García, Jessica Laue, Mercè Martí, Paula Verdaguer.

Identificación de progresión de enfermedad en la retina en ojos con RDNP en diabetes de tipo 2 utilizando métodos no invasivos.

Investigador principal: Ignasi Jürgens.

Incidencia de opacificación capsular anterior del cristalino tras implante de lente fáquica de cámara posterior en cirugía refractiva.

Investigador principal: Francesc Duch.

Investigadores colaboradores: Mabel Crapanzano, Susana García, Jessica Laue, Mercè Martí, Paula Verdaguer.

Análisis coste/efectividad de un programa de detección de glaucoma por telemedicina aplicado en centros de atención primaria.

Investigador principal: Alfonso Antón.

Estudio fase IIIB multicéntrico, abierto, de 12 meses de duración para evaluar la seguridad, tolerancia y eficacia de “ranibizumab” (0.3mg) en pacientes con neovascularización coroidea subfoveal secundaria a degeneración macular asociada a la edad.

Investigador: Vladimir Poposki.

Estudio retrospectivo sobre la evolución clínica de pacientes con degeneración macular asociada a la edad de tipo húmedo tratados con ranibizumab durante un mínimo de 12 meses.

Investigador: Vladimir Poposki.

Evaluación del abordaje terapéutico del edema macular de origen diabético por los especialistas en oftalmología en España.

Investigador: Vladimir Poposki.







Premis i beques

Premios y becas

Entre els objectius de l'Institut Català de Retina s'inclou la promoció de l'atenció oftalmològica de qualitat, la recerca i la formació continuada.

El Dr. Ramon Martí i Bonet i tot l'equip de l'Institut Català de Retina contribueixen en el reconeixement de projectes de recerca realitzats per membres de l'ICR, recolzant d'aquesta manera, noves línies d'investigació i ajudant a la difusió de nous coneixements.

Entre los objetivos del Institut Català de Retina se incluye la promoción de la atención oftalmológica de calidad, la investigación y la formación continuada.

El Dr. Ramon Martí i Bonet y todo el equipo de l'Institut Català de Retina contribuyen en el reconocimiento de proyectos de investigación realizados por miembros del ICR, apoyando de esta manera, nuevas líneas de investigación y ayudando a la difusión de nuevos conocimientos.

Premis ICR a les millors publicacions o presentacions de treballs de recerca oftalmològica | Premios ICR a las mejores publicaciones o presentaciones de trabajos de investigación oftalmológica

L’Institut Català de Retina convoca els Premis ICR a les millors publicacions o presentacions de treballs de recerca oftalmològica realitzats per professionals dels centres del Grup.

El Institut Català de Retina convoca los Premios ICR a las mejores publicaciones o presentaciones de trabajos de investigación oftalmológica realizados por profesionales de los centros del Grupo.



Bases de la convocatòria

1. L’Institut Català de Retina, convoca premis destinats a les millors publicacions o presentacions realitzades durant l’any.
2. L’objectiu d’aquests premis és reconeixer la tasca de recerca feta pels professionals de l’ICR i contribuir a promoure la investigació en oftalmologia. Per a la seva concessió es valoren:
 - La qualitat científica del projecte
 - La seva originalitat
 - L’interès del tema tractat
 - Els resultats i conclusions innovadores
 - La publicació o fòrum on s’hagi presentat
 - La iniciativa i esforç de l’aspirant
3. Els premis poden ser sol·licitats exclusivament per membres de l’ICR. No podrà ser presentat més d’un treball per la mateixa persona.
4. Amb la sol·licitud s’haurà d’adjuntar una còpia de la publicació, de la presentació powerpoint o del pòster.
5. Per concursar s’enviarà la sol·licitud al Departament de Recerca de l’ICR.
6. Els treballs es presentaran en una sessió clínica extraordinària en la qual s’exposaran iavaluaran totes les propostes.
7. La selecció serà efectuada per un comitè docent i científic assignat per la Comissió de Recerca de l’ICR. Les decisions del Comitè seran inapel·lables. Els premis podran declarar-se deserts si, a judici del Comitè, s’estima que les sol·licituds no tenen el nivell adequat.
8. Els treballs premiats es donaran a conèixer en el sopar de Nadal de l’ICR.

Bases de la convocatoria

1. El Institut Català de Retina, convoca premios destinados a las mejores publicaciones o presentaciones realizadas durante el año.
2. El objetivo de estos premios es el reconocimiento de la tarea de investigación realizada por los profesionales del ICR y contribuir a promover la investigación en oftalmología. Para su concesión se valoran:
 - La calidad científica del proyecto
 - Su originalidad
 - El interés del tema tratado
 - Los resultados y conclusiones innovadoras
 - La publicación o foro donde se haya presentado
 - La iniciativa y esfuerzo del aspirante
3. Los premios pueden ser solicitados exclusivamente por miembros del ICR. No podrá ser presentado más de un trabajo por la misma persona.
4. Con la solicitud se tendrá que adjuntar una copia de la publicación, de la presentación powerpoint o del póster.
5. Para concursar se enviará la solicitud al Departamento de Investigación del ICR.
6. Los trabajos se presentarán en una sesión clínica extraordinaria donde se expondrán y se evaluarán todas las propuestas.
7. La selección será efectuada por un comité docente y científico asignado por la Comisión de Investigación del ICR. Las decisiones del Comité serán inapelables. Los premios podrán declararse desiertos si, a juicio del Comité, se estima que las solicitudes no tienen el nivel adecuado.
8. Los trabajos premiados se darán a conocer en la cena de Navidad del ICR.

Guanyadors dels Premis ICR a les millors publicacions o projectes de recerca oftalmològica | Ganadores de los Premios ICR a las mejores publicaciones o proyectos de investigación oftalmológica

Els guanyadors de les convocatòries 2007 - 2009 van ser els següents:

Los ganadores de las convocatorias 2007 - 2009 fueron los siguientes:

Any | Año 2007

1er premi - 1r premio:

"Puntoplastias con suturas o sin suturas". Presentat per la Dra. Ibáñez.

2on premi - 2o premio:

"Vitrectomía 20G versus vitrectomía 25G en el tratamiento de membranas epirretinianas (MER): un estudio comparativo". Presentat pel Dr. Maseras.

3er premi - 3r premio:

"ATD perimetry in glaucoma and ocular hypertensive patients. A preliminary study". Presentat pel Dr. Antonio Morilla.

Any | Año 2008

1er premi - 1r premio:

"Estudio de la evolución de la NOIA-NA mediante OCT". Presentat per la Dra. Lorena Castillo.

2on premi - 2o premio:

"Reproducibility and relation with corneal properties of intraocular pressure measurements with ocular response analyzer and goldmann tonometry". Presentat per la Sra. Mónica Fallon.

3er premi - 3r premio:

"Importance of contour line placement in Heidelberg Retina Tomography – III (HRT – III) for the classification of glaucoma". Presentat pel Dr. Antonio Morilla.

Any | Año 2.009

1er premi - 1r premio:

"Resultados preliminares obtenidos con la implantación del sistema IOL-VIP en pacientes con degeneración macular asociada a la edad". Presentat pel Sr. Lluís Solà.

2on premi - 2o premio:

"Tratamiento de la DMAE con Avastin en membranas neovasculares subretinianas: resultados a 2 años". Presentat per la Dra. Montse González.

3er premi - 3r premio:

"Glaucoma Progression Detection: Expert Visual Field Evaluation, Glaucoma Progression Analysis I and II comparison". Presentat pel Dr. Javier Bardavio.



Altres premis | Otros premios

2007

Dr. Vladimir Poposki

Primer premio de mejor comunicación en formato póster concedido por L'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears.

Neuropatía óptica secundaria a hipotonía ocular postoperatoria.

38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2007. Barcelona.

Dr. Marius Passarell

Premio a la mejor comunicación en formato póster concedido por L'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears.

Exoftalmos i parèisia de parells cranials, secundari a fistula carotídeo-cavernosa bilateral.

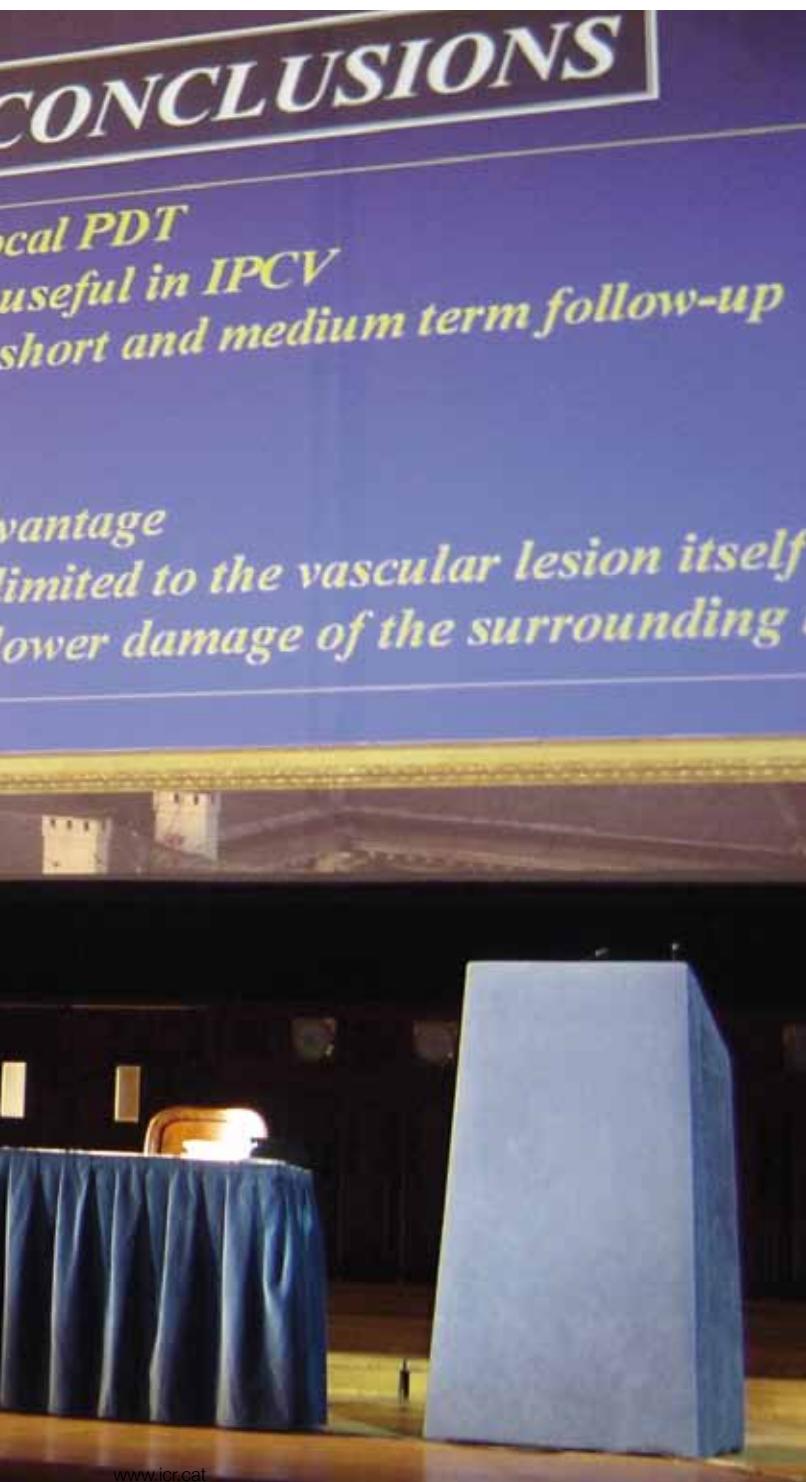
38è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2007. Barcelona.



2008

Dr. Vladimir Poposki

Acéssit del Primer premio de Cine Médico Científico "Eugenio Sánchez-Ramade Villagas".
Astrocitoma retiniano adquirido tratado con endorresección.
Fundación Ilustre Colegio de Médicos de Córdoba. 20 de febrero de 2008. Córdoba



Dr. Vladimir Poposki

Primer premio de mejor comunicación oral "Richard and Suzanne Troutman".
Endorrección en el astrocitoma retiniano adquirido.
Reuniones científicas de los Antiguos alumnos del Instituto Barraquer. 11 y 12 de abril de 2008. Barcelona.

Dr. Josep Mª Pedrell Pedrola

2º Premio Richard & Suzanne Troutman a la mejor Comunicación Oral
Lasik basado en frente de ondas y registro de iris para el tratamiento del astigmatismo.
VI Reunión de la Sección de Antiguos Alumnos del Instituto Barraquer. 12 de abril de 2008. Barcelona

Dra. Núria Ibáñez, Dra. Montse González, Dra. Estrella Fernández

Premio a la mejor presentación en panel.
Linfoma orbitario primario. A propósito de 3 casos.
XVIII congreso de la Sociedad Española de cirugía Plástica Ocular y Orbitaria. 19 y 20 de junio de 2008. Valladolid.

Dra. Núria Ibáñez

Premio a la mejor comunicación oral.
Puntiplàsties amb o sense sutures?
39è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 20 a 22 de noviembre de 2008. Barcelona

Dr. Miquel Callizo

Premio al mejor póster
Incidència de glaucoma agut per tancament angular un cop fet el bloqueig pupíller després de l'implant de lent intraocular fàquica.

2009

Dr. Vladimir Poposki

Primer premio de mejor comunicación en formato póster concedido por Macedonian Medical Association and Macedonian Ophthalmologists Society.
Macular Atrophy – Complication of Chloroquine Therapy.
2nd International Macedonian Ophthalmology Congress. 7 al 10 de octubre de 2009. Ohrid. Macedonia.

Dr. Vladimir Poposki

Primer premio de mejor comunicación oral.
Tratamiento de Edema Macular Diabético Difuso: Bevacizumab versus fotoocoagulación Multifocal.
40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. 19 al 21 de noviembre de 2009. Barcelona.

Dra. Montse González i Dr. Ignasi Jürgens

Premio a la mejor comunicación oral.
Tractament de la DMAE amb Avastin®: resultats a 2 anys.
40è Congrés de la Societat Catalana d'Oftalmologia. Barcelona 20 de noviembre de 2009.





Des de fa molts anys, diversos professionals de l'ICR han col·laborat amb diferents entitats (fundacions, ONG's i associacions sense ànim de lucre) en projectes de cooperació internacional, basats en la salut visual i en l'atenció oftalmològica.

Per aquesta raó, l'any 2008 varem constituir la nostra pròpia fundació, la "Fundació Ramon Martí i Bonet contra la ceguera" (número de registre 2.490). L'objectiu de la nostra actuació és contribuir a millorar la qualitat visual dels habitants de països en vies de desenvolupament, així com realitzar una tasca formativa del personal sanitari local.

Des dels seus inicis, la "Fundació Ramon Martí i Bonet contra la ceguera" ja ha consolidat dos projectes de cooperació internacional d'àmbit oftalmològic:

- El primer projecte de la fundació "Lluita contra la ceguera a l'Índia", dirigit als habitants de la regió d'Andhra Pradesh, al sud de l'Índia.
- El segon projecte "Nostra Senyora de la Llum", dirigit als habitants de la ciutat de El Callao, a Perú.

Així, diversos oftalmòlegs, infermeres i òptics de l'ICR i d'altres centres s'han pogut desplaçar a l'Índia i a Perú per oferir atenció oftalmològica a centenars de pacients, tant adults com nens, que no disposen d'oftalmòlegs ni d'optometristes en la seva àrea de residència o bé que no poden ser atesos adequadament degut a la falta de recursos i de personal local qualificat.

En aquests països es realitzen: consulta de pacients, intervencions quirúrgiques i formació del personal local en diferents àrees com: organització de quiròfans, esterilització, formació d'optometristes, de tècnics en oftalmologia i d'oftalmòlegs. D'altra banda, la nostra fundació destina els seus recursos econòmics a la compra d'equipament i material per poder realitzar una óptima atenció oftalmològica, tant en les consultes mèdiques, com en l'àrea quirúrgica.

Els cooperants de la Fundació Ramon Martí i Bonet contra la ceguera que han participat en projectes en països en vies de desenvolupament, per ordre cronològic són:

2007: Dra. Rosa M^a Sust (ICR): Projecte Índia, Novembre.
Dr. Javier Bardavío (ICR): Projecte Índia, Novembre.
Sr. Lluís Solà (D.O.O, ICR): Projecte Índia, Novembre.

2008: Dra. Rosa M^a Sust (ICR): Projecte Índia, Juny.

2009: Dra. Rosa M^a Sust (ICR): Projecte Índia, Maig.
Sra. Nancy Wong (DUE, CBCO): Projecte Índia, Maig.
Dr. Carlos Penovi (ICR): Projecte Índia, Juny.
Sra. Montserrat Martorell (DUE, Hosp. Esperança): Projecte Índia, Juny.
Dr. Alfonso Antón (ICR): Projecte Perú, Novembre.
Dra. Rosa M^a Sust (ICR): Projecte Perú, Novembre.
Dr. José Licari (ICR): Projecte Índia, Desembre.
Sra. Vanesa Ramos (DUE, HUSC): Projecte Índia, Desembre.

Desde hace años, diversos profesionales de ICR han colaborado con diferentes entidades (fundaciones, ONG's y asociaciones sin ánimo de lucro) en proyectos de cooperación internacional, basados en salud visual y en atención oftalmológica.

Por este motivo, en 2008 constituimos nuestra propia fundación, la "Fundación Ramon Martí i Bonet contra la ceguera" (número de registro 2.490). El objetivo de nuestra actuación es contribuir a mejorar la calidad visual de los habitantes de países en vías de desarrollo, así como realizar una función formativa del personal sanitario local.

Desde sus inicios, la "Fundación Ramon Martí i Bonet contra la ceguera" ya ha consolidado dos proyectos de cooperación internacional de ámbito oftalmológico:

- El primer proyecto de la fundación, "Lucha contra la ceguera en la India", dirigido a los habitantes de la región de Andhra Pradesh, en el sur de la India.
- El segundo proyecto, "Nuestra Señora de la Luz", dirigido a los habitantes de la ciudad de El Callao, en Perú.

Así, diversos oftalmólogos, enfermeras y ópticos del ICR y de otros centros se han podido desplazar hasta la India y Perú para ofrecer atención oftalmológica a centenares de pacientes, tanto adultos como niños, que no disponen de oftalmólogos ni de optometristas en su área de residencia o bien que no pueden ser atendidos adecuadamente por falta de recursos y de personal local cualificado.

En estos países se realizan: consulta de pacientes, intervenciones quirúrgicas y formación del personal local en diferentes áreas como: organización de quirófanos, esterilización, formación de optometristas, de técnicos en oftalmología y de oftalmólogos. Asimismo, nuestra fundación destina sus recursos económicos a la compra de equipamiento y material para poder realizar una óptima atención oftalmológica, tanto en las consultas médicas, como en el área quirúrgica.

Los cooperantes de la Fundación Ramon Martí i Bonet contra la ceguera que han participado en proyectos en países en vías de desarrollo por orden cronológico son:

2007: Dra. Rosa M^a Sust (ICR): Proyecto India, Noviembre.
Dr. Javier Bardavío (ICR): Proyecto India, Noviembre.
Sr. Lluís Solà (D.O.O., ICR): Proyecto India, Noviembre.

2008: Dra. Rosa M^a Sust (ICR): Proyecto India, Junio.

2009: Dra. Rosa M^a Sust (ICR): Proyecto India, Mayo.
Sra. Nancy Wong (D.U.E., CBCO): Proyecto India, Mayo.
Dr. Carlos Penovi (ICR): Proyecto India, Junio.
Sra. Montserrat Martorell (D.U.E., Hosp. Esperança): Proyecto India, Junio.
Dr. Alfonso Antón (ICR): Proyecto Perú, Noviembre.
Dra. Rosa M^a Sust (ICR): Proyecto Perú, Noviembre.
Dr. José Licari (ICR): Proyecto India, Diciembre.
Sra. Vanesa Ramos (D.U.E., HUSC): Proyecto India, Diciembre.



Fundació Ramon Martí i Bonet

Patronat de la Fundació

Ramon Martí i Bonet (President)
Rosa Maria Sust i Ferrer (Vicepresidenta)
Aleix Vila i Raventós (Secretari)
Alfonso Antón i López (Vocal)
Manel Carvajal i Cascales (Vocal)
Francesc Duch i Mestres (Vocal)
Eugènia Duffo i Úbeda (Vocal)
Mireia Escudé i Blasi (Vocal)
Mercè Escudé i González (Vocal)
Francesc Xavier Julià i Sanahuja (Vocal)
Ignasi Jürgens i Mestre (Vocal)
Mercè Martí i Julià (Vocal)
Joan Nadal i Fernández (Vocal)
Mercè Ullés i Brugal (Vocal)
Rosa Maria Viñas i Trullàs (Vocal)

Dades de contacte

C/ Carrerencà 8, baixos (local), 08017 Barcelona
Secretaria i correspondència: C/ Escoles Pies 73-79 baixos, 08017 Barcelona

Persona de contacte: Milena Sust i Ferrer
Telèfon: 93 254 05 64 - Fax: 93 254 05 63
Horari: De dilluns a divendres de 9h a 15h. Dimarts i Dijous de 16h a 20h
msust@fundacionramonmartibonet.org
www.fundacionramonmartibonet.org

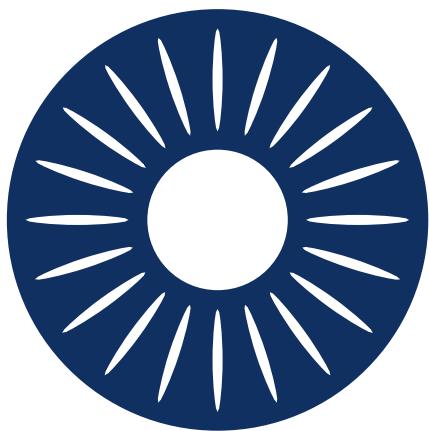
Armengol i Associats, S.L.
mail@armengol.net

Pedro Hernández
hernandez.iglesias.pedro@gmail.com

Maria Lluïsa Santamaría
luisabayer@movistar.es

Josep Casanova
fotocas@telefonica.net

Pressing
info@pressing.es



www.icr.cat