

la reVista IMO

Publicación del Instituto de Microcirugía Ocular

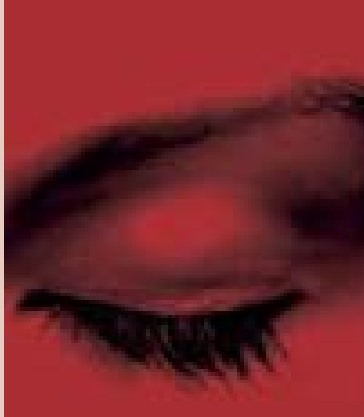
Nº 17 - OTOÑO / INVIERNO 2007

A photograph of a construction site at sunset. The sky is a mix of purple, pink, and orange. In the foreground, the silhouettes of two large tower cranes are visible against the bright horizon. The background shows the skeletal structure of a building under construction.

levantamos el NUEVO IMO

El Instituto trabaja en una nueva sede
que prevé inaugurar a finales de 2008

Edita: Instituto de Microcirugía Ocular de Barcelona (IMO)
Consejo de Redacción: Dr. Borja Corcóstegui, Francisca Rodríguez, Carmen Mas, Carlota Guinart
Coordinación editorial y gráfica: Q&A, Imagen y Contenidos, S.L.
Imprime: Creacions Gràfiques Canigó, S.L.
Depósito legal: B-21.302-03



Presentamos en este número de la revista el nuevo proyecto del

IMO. En algo menos de un año, las instalaciones que estamos construyendo en la falda del Tibidabo estarán listas para albergar el nuevo Instituto, cuya actividad, al menos al principio, no se verá sustancialmente alterada, aunque sí es posible que con el tiempo vaya aumentando, ya que la capacidad de las instalaciones permitirá hasta triplicar el número de visitas anuales.

Pero lo sustancial del considerable incremento de metros cuadrados del nuevo IMO –pasamos de 2.300 a más de 22.000– es que nos permitirá ofrecer mayor y mejor servicio a nuestros pacientes, con salas más espaciosas, cafetería, zonas ajardinadas y plazas de aparcamiento y, además, dedicar varios espacios a potenciar el ensayo clínico y la investigación básica, un eje fundamental de nuestra manera de entender y de contribuir a la oftalmología. El salto, por tanto, es sobre todo cualitativo, asentado sobre una base que creemos que ya es de calidad y con la herencia de un equipo formado por grandes profesionales y por los mejores subespecialistas en las distintas patologías que afectan a la visión, todas ellas atendidas en el IMO.

Las nuevas instalaciones son, por tanto, un paso muy importante en la trayectoria del Instituto, cuyo origen se remonta a los años 80 y que ha ido creciendo progresivamente gracias a la confianza que tantas personas han depositado en nosotros. Es a ellas a las que pertenece principalmente el nuevo centro, en el que esperamos ofrecerles toda la calidad médica y de gestión y el confort de los que seamos capaces. Nos gustaría que las impresionantes vistas que ofrece la nueva ubicación del IMO, que permiten divisar la línea del horizonte sobre el

mar barcelonés, fueran un reflejo de la altitud de miras del centro, así como que los cimientos sobre los que ya estamos edificando, hablen de la solidez y profundidad que lo sustentan. Gracias por habernos permitido crecer; esperamos seguir contando con su confianza e iniciar juntos esta nueva andadura.

EDITORIAL



dr. borja corcóstegui **director**



En portada págs. 6 - 11

Presentamos la nueva sede del IMO, un nuevo edificio en construcción en la falda del Tibidabo que estará listo a finales de 2008 y que supondrá un salto cuantitativo y cualitativo muy importante para el Instituto. La nueva sede contará con más de 22.000 metros cuadrados de superficie, 8 quirófanos y 70 consultas y potenciará la investigación básica y los ensayos clínicos propios.

Noticias IMO

págs. 12 - 13

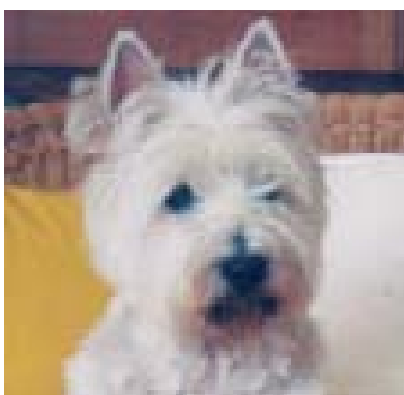
Nos hacemos eco de las principales líneas de investigación oftalmológica en las que colabora el IMO en estos momentos, a través de casi una veintena de estudios. También recogemos la elección del Dr. Medel como presidente de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria y la reciente habilitación del Dr. García-Arumí como catedrático de Oftalmología.



Sabías que...

págs. 14 - 15

Echamos la vista atrás para buscar el origen de las clínicas oftalmológicas y de la oftalmología como especialidad médica. Su corta historia contrasta con la larga tradición en el estudio de la disciplina, que se remonta a varios siglos antes de la era cristiana. Repasamos también los últimos logros en este campo y apuntamos los principales avances que depara el futuro inmediato de la especialidad.



Conoce a tu oftalmólogo págs. 16 - 19

La especialista en glaucoma, Carolina Pallás, nos habla de sus intereses, inquietudes y proyectos profesionales y de cómo dejó su Valencia natal para instalarse en Barcelona, vía Londres. Los viajes, la cultura y el arte tienen un pequeño, pero importante hueco en la vida de esta joven y preparada oftalmóloga, que confiesa estar totalmente volcada en su faceta profesional.





El prestigioso arquitecto Josep Llinàs, artífice de la nueva sede del IMO, nos habla de su trayectoria, su obra y su manera de entender la arquitectura. Su talento y sus de 30 años de profesión, se traducen en una larga lista de premios nacionales e internacionales, una intensa actividad con proyectos arquitectónicos para entidades públicas y privadas, una extensa obra editorial y una dilatada trayectoria docente. Todo un lujo para cimentar el nuevo IMO.

La entrevista IMO

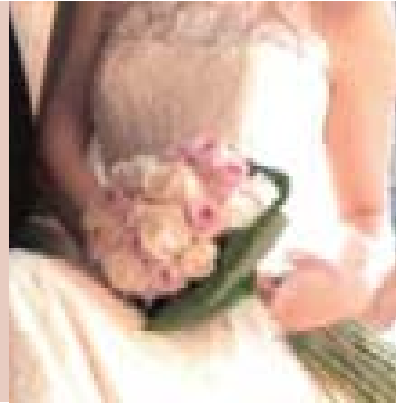
págs. 20 - 23



Así somos

págs. 24 - 25

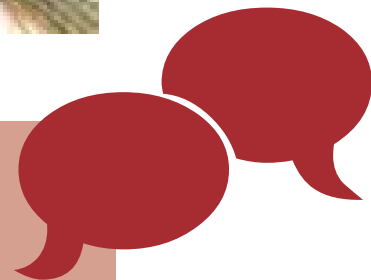
En esta sección damos la bienvenida a dos nuevos oftalmólogos que se incorporan al equipo médico del IMO y felicitamos a tres compañeras que se han casado en los últimos meses.



La voz del paciente

pág. 25

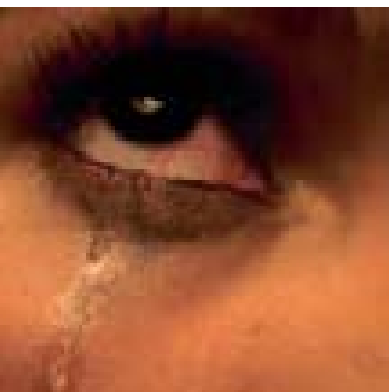
Recogemos nuevas opiniones e historias personales de pacientes del IMO. Les agradecemos su confianza y generosidad al compartir con todos unas experiencias que no carecen de momentos difíciles.



IMO responde

pág. 26

¿Cuál es la distancia entre los ojos?, ¿cuánto pesa el globo ocular?, ¿existen personas con ojos de distinto color?, ¿todas las pupilas se dilatan de la misma manera? Recogemos las respuestas a éstas y otras cuestiones en esta sección, en la que el saber ocupa un importante lugar.





6

EN PORTADA

el IMO

proyecta uno de los mayores
centros oftalmológicos de Europa

Simulación por ordenador de la fachada principal de la nueva sede del IMO.



El IMO iniciará una nueva etapa a finales del próximo año. El gran crecimiento que ha experimentado el Instituto desde su constitución como tal en 1994, ha culminado con el proyecto de un nuevo centro, cuya construcción se inició en febrero del año pasado y que está previsto que pueda inaugurarse en el último trimestre de 2008.



El edificio se levanta sobre un solar excepcional en la falda del Tibidabo, con unas magníficas vistas sobre Barcelona.



El nuevo edificio, que se está levantando en la falda del Tibidabo, es una gran apuesta del IMO, que pasará de contar con unas instalaciones de 2.300 metros cuadrados a disponer de una construcción de más de 22.000. Según el Dr. Borja Corcóstegui, director del IMO, “la mayor amplitud del centro nos permitirá dar una mejor atención a nuestros pacientes, nuestro principal objetivo”. En este sentido, la construcción del nuevo edificio no sólo responde a una necesidad objetiva de espacio, sino también a la voluntad de mejorar el servicio a los pacientes y acompañantes. Para unos y otros se han proyectado salas de espera más cómodas y espaciosas, un parking con 225 plazas y una cafetería, entre otros espacios y servicios de los que hasta ahora carecía el centro.

que las características del nuevo centro permitirán hasta triplicar esta cifra.

En sus nuevas instalaciones, el IMO seguirá atendiendo, como hasta ahora, a pacientes de todas las subespecialidades oftalmológicas, entre las que destaca retina, por número de pacientes que acuden al centro, seguida de córnea, glaucoma, cataratas, oculoplástica y estrabismo, entre otras. Asimismo, desde el nuevo edificio, el IMO seguirá apostando por otras áreas no asistenciales, como la docencia o la investigación. Está previsto que el nuevo centro dé mayor cobertura los estudios científicos, impulsando proyectos de investigación propios, además de seguir colaborando con otros estudios multi-céntricos o promovidos de forma externa. Por este motivo, las nuevas instalaciones contarán con una importante zona dedicada a ensayos clínicos y a la investigación básica. El proyecto incluye un laboratorio, un espacio con el que el IMO no cuenta actualmente y que le permitirá asumir algunas pruebas diagnósticas, como determinados análisis clínicos, que en estos momentos tienen que derivarse a laboratorios externos. Para ello, el Instituto incorporará un nuevo equipo de especialistas.

Por otro lado, el IMO acogerá un auditorio con aforo de hasta 350 personas para eventos especiales, al que se sumarán otras salas para reuniones: una con capacidad para 50 personas y dos, para 20 cada una.

ESTILO AMERICANO

En su nueva etapa, el IMO va a seguir trabajando por desarrollar un “estilo americano”, lo que, en el campo

Potenciará la investigación básica y los ensayos clínicos propios

Por lo que se refiere al área quirúrgica, se producirá también un salto importante, ya que se duplicará el número de quirófanos, al pasar de 4 a 8, lo que garantizará que siempre haya salas disponibles para realizar con menor demora las cirugías previstas. En una primera etapa, no se prevé que la cifra de 5.000 intervenciones quirúrgicas que se practican al año en el actual IMO varíe sustancialmente, aunque sí se persigue una gestión más ágil de esta actividad clave del Instituto. Tampoco se espera aumentar, de entrada, el número de visitas (alrededor de 35.000 anuales), aun-



Con una superficie de más de 22.000m², 8 quirófanos y 70 consultas, el nuevo centro tendrá capacidad para triplicar el número de visitas anuales



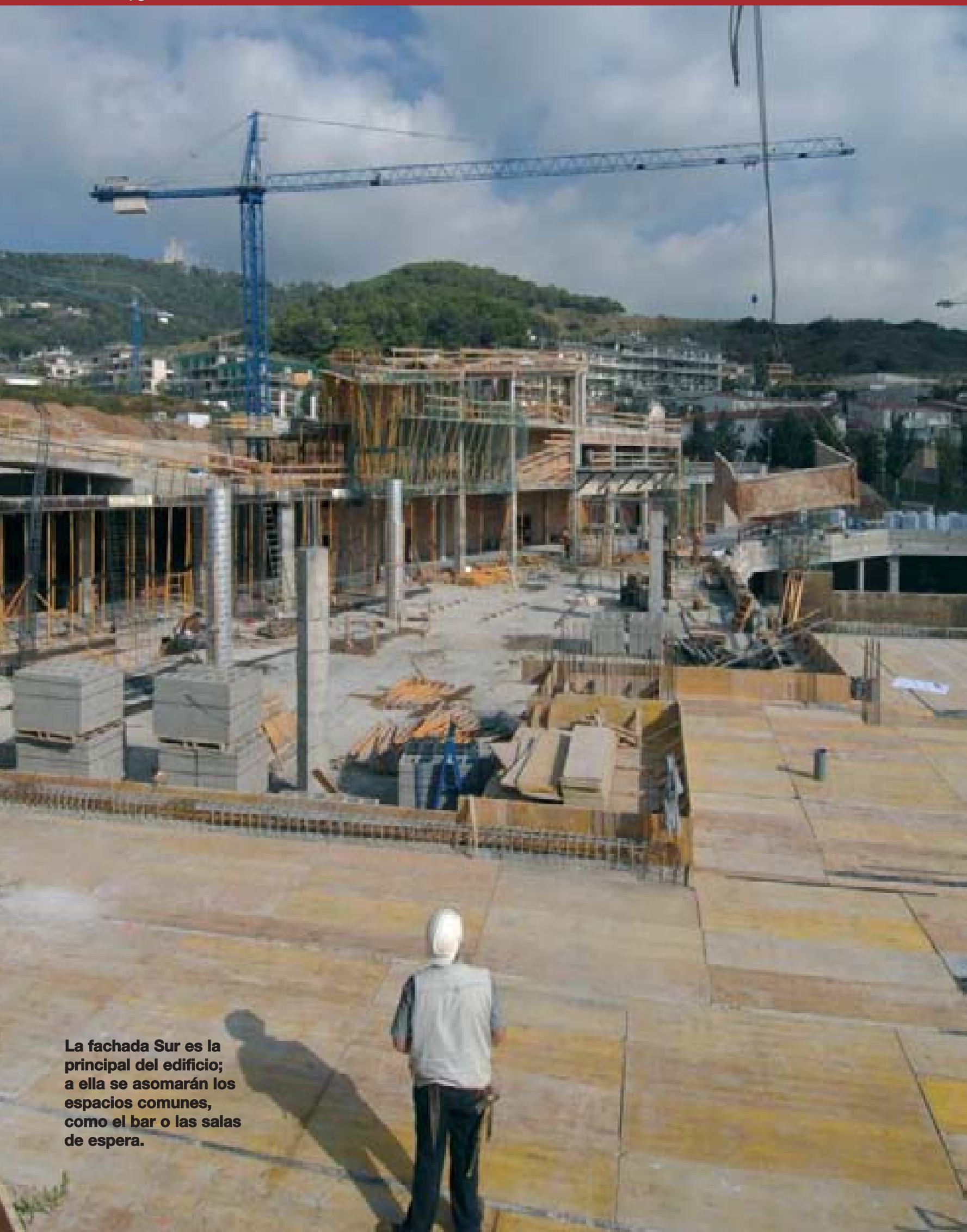
de la oftalmología, se traduce en un mayor avance desde el punto de vista de investigación, de atención asistencial, de gestión, etc., cimentado en una diversificación de intereses: investigación, labor clínica, y en la búsqueda de la excelencia en el trato con el paciente, el diagnóstico y la organización. Asimismo, el IMO asume de la cultura oftalmológica americana su interés por la subespecialización de los cirujanos, para garantizar así una asistencia óptima para cada patología. En este sentido, el equipo facultativo del IMO, formado por los mejores subespecialistas, será la principal herencia del centro actual, sin olvidar al resto del equipo del IMO, de gran valía profesional y personal, que continuará en el nuevo Instituto.

Con la proyección cuantitativa y cualitativa que supondrán las nuevas instalaciones, el IMO entrará en una nueva etapa en la que reforzará su posicionamiento como centro de referencia para pacientes de toda España (actualmente el 35% de los pacientes del IMO procede de otras comunidades), así como su destacado papel en el ámbito de la investigación oftalmológica no sólo europea, sino mundial.

UN EDIFICIO SINGULAR

El principal objetivo arquitectónico del proyecto del IMO, obra del prestigioso arquitecto Josep Llinàs, ha sido dar sentido a la excepcional situación del edificio, rodeado de naturaleza y con unas espectaculares vistas sobre Barcelona.

Para ello, se ha otorgado todo el protagonismo a la fachada orientada a Sur –desde la que se divisa toda



La fachada Sur es la principal del edificio; a ella se asomarán los espacios comunes, como el bar o las salas de espera.



FICHA TÉCNICA

- Inicio obra: Febrero 2006
- Previsión final obra: Julio 2008
- Superficie solar: 8.465 m²
- Ocupación del solar: 6.018,5 m²
- Superficie construida total: 22.000 m²
- Número de plantas: 6
 - Planta -2 (3.500 m²): Parking (105 plazas)
 - Planta -1 (3.900 m²): Parking (120 plazas)
 - Planta 0 (3.600 m²): Quirófanos (8)
Sala de espera
Laboratorio
Salón de actos (350 plazas)
Aulas (2: 40 y 50 plazas)
 - Planta 1 (3.600m²): Acceso
Consultas (70)
Sala de espera
Cafetería
 - Planta 2 (1.250 m²): Administración
Despachos médicos (30)
 - Planta 3 (270m²): Biblioteca

la ciudad hasta el mar-, dado que la pendiente del terreno hace que la fachada Norte quede empotrada en la montaña y las fachadas Este y Oeste emerjan sólo en parte sobre el nivel de la calle. De manera que el edificio explota al máximo el uso de la fachada Sur, prácticamente toda de cristal y en la que se encuentran los despachos, el área administrativa, los halls, las salas de espera, el bar-restaurante y en general, los espacios comunes. Por el contrario, las áreas de consultas y quirúrgica, que no deben tener luz natural, se han ubicado en el fondo del solar, semienterradas, dada la pendiente del terreno.

El diseño de los espacios busca el máximo confort para pacientes y acompañantes

El acceso desde la calle se realiza a través de una pasarela exterior situada en la fachada principal, que lo hace especialmente atractivo por las vistas sobre la ciudad, pero que, al mismo tiempo, está protegida por diferentes cubiertas destinadas estrictamente al filtrado de la luz solar. Así, diversas cubiertas y filtros solares, de diferente altura y situación, hacen que durante el recorrido de acceso desde el exterior hasta

las salas de espera sea perceptible un incremento de confort, gracias a un aumento de penumbra, sin que ello signifique pérdida de la luz natural. También para aprovechar al máximo la disposición privilegiada de la fachada principal de las instalaciones se han diseñado terrazas y áreas ajardinadas.

En el interior, el proyecto se organiza en tres núcleos de comunicación vertical: una para pacientes (sala de espera, consultas y quirófanos); otra de espacios para usuarios, pero no estrictamente pacientes (bar, salón de actos, aulas y salas expositorias), y otro para médicos: accesos privados a consultas y quirófanos, despachos, laboratorio y biblioteca. A cada uno de estos núcleos se puede acceder desde el parking de forma independiente, a través de los 5 ascensores del edificio.

Todos los espacios han sido diseñados para que tanto los pacientes como sus acompañantes pueden sentirse especialmente confortables. Entre los materiales de interiorismo predomina la madera, protagonista en lugares comunes como sala de espera y cafetería, y los tonos claros invaden consultas y pasillos, en los que se introducen diferentes tonalidades para significar usos distintos. Con la utilización de esta paleta de colores y de materiales como la madera, se ha buscado la creación de espacios acogedores y que, a la vez, den la sensación de amplitud y libertad de movimientos. En este sentido, por ejemplo, las salas de espera están todas integradas en un gran espacio común, sin paredes ni paneles que aíslan visualmente al usuario. Además, en la planta baja, donde se encuentran los quirófanos, se ha diseñado un jardín arbolado que permitirá salir a pasear, y gozar de una espera desahogada, al aire libre, en un espacio rodeado de vegetación y con vistas sobre Barcelona.

UN PASO DECISIVO

El nuevo proyecto del IMO, significa un paso decisivo en la historia del centro, cuyo origen se remonta a mediados de los 80, cuando un grupo de cuatro especialistas en retina encabezados por el Dr. Borja Corcóstegui deciden trabajar juntos y formar equipo con oftalmólogos de otras subespecialidades para dar un servicio oftalmológico completo y de calidad, lo que entonces era difícil de encontrar. Finalmente, los impulsores del proyecto logran reunir un equipo de nueve especialistas que, entre 1988 y 1994, desarrollan su labor en la Clínica Quirón de Barcelona, como Centro de Retina y Vítreo. En 1994, se funda el actual Instituto de Microcirugía Ocular de Barcelona, con objetivos asistenciales, pero también docentes y de investigación. La sede del flamante IMO se ubica en el edificio de la calle Munner 10, unas instalaciones que suponen un salto importante en infraestructura y permiten ofrecer un mejor servicio.

El IMO

participa en una veintena de ensayos clínicos

El IMO participa actualmente en una veintena de ensayos clínicos, la mayoría de ellos internacionales y multicéntricos, para avanzar en tratamientos médicos y quirúrgicos de distintas patologías que afectan a la visión. La mayor parte de estos estudios –algunos acabados, otros aprobados y otros en fase de evaluación– se centran en la retina, la córnea y el glaucoma.

Patologías como la degeneración macular asociada a la edad, la retinopatía diabética, la neovascularización coroidea subfoveal, la estimulación eléctrica de la retina, y otras enfermedades son objeto de investigación clínica para poder encontrar nuevos fármacos y/o nuevas alternativas quirúrgicas. También se investiga en productos sanitarios, como las lentes intraoculares para la corrección de defectos refractivos.

En retina, se estudian nuevos fármacos o dispositivos de tratamiento para la retinopatía diabética, DMAE y enfermedades hereditarias de la retina; en córnea, se investiga con lentes intraoculares fásicas para

corrección de ametropías, lentes ajustables a la luz, láseres para la compensación de la presbiopía y *cross-linking* y anti-VEFG en el trasplante de córnea; mientras que en glaucoma, se evalúan tratamientos con nuevos fármacos.

ÁREAS DE INVESTIGACIÓN ACTUAL MÁS RELEVANTES

- Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE)
- Edema macular diabético
- Lentes intraoculares ajustables a la luz
- Lentes intraoculares fásicas
- Neovascularización coroidea subfoveal asociada a DMAE
- Neovascularización coroidea temprana
- Oclusión de vena central de la retina
- Ojo seco
- Uveítis

Visitamos al paciente

nº. 100.000

El pasado 25 de julio, el IMO atendió al paciente 100.000, desde que el centro inició su acti-

vidad en 1994. Esta cifra ha sido posible dado el elevado número de personas que confían su salud

ocular al Instituto, en el que se visitan unos 9.000 pacientes nuevos anualmente.



El Dr. Ramón Medel, nuevo presidente de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria

El Dr. Ramón Medel es el nuevo Presidente de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria (SECPOO), después de recibir la mayoría de los votos de los miembros de la sociedad, en el congreso nacional de esta subespecialidad, celebrado el pasado mes de junio en Valencia.

Con este cargo, cuya duración es de cuatro años, el oftalmólogo del IMO se convierte en el máximo responsable del principal órgano aglutinador de los subespecialistas en párpado, órbita y vía lagrimal. La Sociedad Española de Cirugía Plástica Ocular y Orbitaria cuenta actualmente con 150 socios y es una de las más recientes dentro de las subespecialidades oftalmológicas, ya que fue fundada en 1992.

Entre sus principales funciones, se encuentra la de divulgar y potenciar la especialidad. En este sentido, el Dr. Medel pretende promover la formación de especialistas “aún incipiente en nuestro país, donde la cátedra del IMO, adscrita a la UAB, es la única existente que expende una titulación master en Cirugía Oculoplástica”. Además, pretende mejorar la comunicación interna de los socios, mediante la puesta en marcha de una página web y el acceso de todos los miembros a las principales publicaciones científicas internacionales, así como potenciar el conocimiento de esta especialidad por parte de los pacientes, “informando sobre los problemas comunes que solemos encontrarnos, explicar por qué el

oftalmólogo especializado puede solucionar estos problemas o dónde puede el afectado encontrar ayuda”. Según el Dr. Medel, “a partir de ahora se va a oír hablar, cada vez más, de esta subespecialidad, aún hoy demasiado desconocida para mucha gente”.

Tras la “sorpresa” que supuso para el joven oftalmólogo del IMO su elección al frente de la sociedad, el Dr. Medel afronta “con mucha ilusión este reto, ya que me encanta mi tra-



bajo y disfruto aportando mi grano de arena al desarrollo de la subespecialidad en España”. Entre otras cosas, el nuevo presidente de la SECPOO coopera ya en la preparación del próximo congreso nacional, que tendrá lugar en Valladolid el próximo mes de junio, y en la publicación de un manual para oftalmólogos sobre procedimientos quirúrgicos en cirugía estética palpebral.

El Dr. José García-Arumí, catedrático de Oftalmología



El Dr. José García-Arumí ha sido habilitado recientemente, tras concurso-oposición en Madrid, como catedrático de Oftalmología. De esta forma, el oftalmólogo del IMO se convierte en el único catedrático de esta especialidad en activo que existe actualmente en Cataluña y en uno de los 16 que ostentan este título en España. Además, el especialista ha sido recientemente renovado como Secretario del Departamento de Oftalmología de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), y es Secretario de la Unidad de Oftalmología del Hospital Vall d'Hebron, donde acaba de poner en marcha una importante Unidad de Investigación. Desde hace años, el Dr. García-Arumí mantiene una intensa labor docente, con alumnos de 4º de Medicina y con estudiantes de posgrado (residentes de oftalmología y oftalmólogos que preparan su tesis doctoral).



LA OFTALMOLOGÍA, COMO ESPECIALIDAD MÉDICA, SURGE A FINALES DEL XIX

La oftalmología es una especialidad relativamente reciente en el contexto de las especialidades médicas. Todo lo concerniente al aparato ocular y la otorrinolaringología eran especialidades unidas en Estados Unidos, hasta prácticamente el siglo pasado. El desarrollo tecnológico permitió, a partir de entonces, hacer cada vez más grande aquel pequeño órgano visual y que la oftalmología adquiriera entidad de especialidad diferenciada.

Así, la oftalmología se hace realidad con personalidad propia a finales del s. XIX. En España, nace funda-

mentalmente como una especialidad médica cuyo principal interés radicaba en el estudio y corrección de los defectos refractivos del ojo. Sus contenidos eran muy limitados y existía una escasa farmacopea específica para uso oftálmico. La cirugía fue competencia de la especialidad desde su inicio, pero el escaso desarrollo del instrumental quirúrgico y de las técnicas hizo que fuera muy precaria, hasta entrado el s. XX. Es entonces, cuando empiezan a surgir los primeros centros o clínicas oftalmológicas, especialmente, en otros países.

UN CIRUJANO HINDÚ SENTÓ LAS BASES DE LA OFTALMOLOGÍA VARIOS SIGLOS A.C.

Pese a lo reciente de la existencia de la oftalmología como especialidad médica, el origen del estudio del ojo y de sus patologías es anterior a la era cristiana. Así, cuando el cirujano **Sushruta** escribió su tratado *Sushruta Samhita* entre el año 1000 y el 300 a. C., le dedicó parte de sus 900 páginas a sistematizar 72 enfermedades oculares y sus tratamientos. El hindú y sus discípulos fueron los primeros que propusieron en las letras del *Uttar Tantrum*, una sofisticada clasificación de las afecciones de los ojos, describieron síntomas, hicieron pronosis y hasta repasaron los pasos de la primera operación de cataratas de la historia.

Los **griegos y romanos** no pudieron dejar de contemplar y preguntarse acerca de este sentido y su órgano, aunque lo hicieron con más especulación que empirismo. A mediados del 1500, los trabajos del cirujano italiano **Girolamo Fabricio** sentaron bases fisiológicas claras, proponiendo que el ojo era una herramienta y no el foco de la visión. Además de introducir las ideas modernas sobre la estructura del órgano, comprobó que la pupila cambiaba de tamaño.

Mientras, otros anatomistas renacentistas también hicieron sus aportes. **Leonardo Da Vinci** propuso interesantes teorías sobre la visión que ilustró con magistrales dibujos y fue el primero que comparó el ojo con las cámaras oscuras a las que apenas entra un rayo de luz que refleja, en el fondo, una imagen invertida.

Tres siglos antes de Da Vinci, destacó el "**Papa Oftalmólogo**", Pedro Hispano, nacido en Lisboa, elegido Papa en 1276 con el nombre de Juan XXI y cuyo pontificado duró ocho meses. Previamente, fue el médico personal de su antecesor, Gregorio X, período que aprovechó para escribir su *Tratado de Terapéutica Ocular*.

Jean Paul Marat (en la imagen) fue un revolucionario que, junto a Joseph-Ignace Guillotin desarrolló, a finales del XVIII, una intensa actividad como médico. Criticó el uso indiscriminado de remedios oftalmológicos con mercurio, estudió diversos males específicos y publicó un opúsculo sobre los efectos de la electricidad y del calor en las afecciones oculares. En el XIX se dieron pasos decisivos en la exploración del ojo (ver revista n. 16) y en el XX, el descubrimiento del láser marcó un antes y un después en la oftalmología (ver revista n. 5).





LA SUBESPECIALIZACIÓN OFTALMOLÓGICA ES AÚN INCIPIENTE EN ESPAÑA

La progresiva complejidad de la oftalmología permite ofrecer tratamientos cada vez más sofisticados, lo que, a su vez, dificulta el dominio de todos los apartados de la especialidad por un solo oftalmólogo. Para solventarlo, en los EEUU, la subespecialización oftalmológica es un hecho que, desde hace años, coexiste con los *comprehensive ophthalmologists*, oftalmólogos generales. En España, esta realidad ha ido tomando forma más lentamente. La subespecialización en segmento anterior y posterior es ya bastante común, pero aún falta mucho para alcanzar un buen nivel de las diferentes subespecialidades.



Un punto clave es el de la formación. El programa de *fellowship* (estudios de posgrado) está muy desarrollado en los Estados Unidos, mientras que en España, poco a poco, van surgiendo incipientes programas de formación subespecializada.

EL GRAN SALTO EN LOS PRÓXIMOS AÑOS SERÁN LOS TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS

Los tratamientos farmacológicos marcarán los principales avances en oftalmología en los próximos años. “Vamos a dar un salto increíble con medicamentos que podrán solucionar problemas de visión para los que hasta ahora sólo podemos realizar cirugía con mediocres resultados. Esto afectará de forma decisiva a pacientes con retinopatía diabética y DMAE”, afirma el Dr. Borja Corcóstegui, especialista en Vitreorretina y director del IMO.

De hecho, ya en la última década, uno de los principales logros en oftalmología ha sido el descubrimiento de fármacos para la degeneración de la mácula y las retinopatías proliferativas, así como el desarrollo de fármacos para el glaucoma y la aparición lógica de los procedimientos quirúrgicos antiglaucomatosos. Otros avances que han marcado el avance en oftalmología en los últimos años han sido el establecimiento de la cirugía refractiva intraocular vs corneal, la utilización de membrana amniótica para algunos procesos corneales, el avance en conocimientos de genética, los procedimientos endoscópicos y menos invasivos en oculoplástica o la industrialización de instrumentos en vítreorretina, según detalla el director del IMO.



DRA.

carolina PALLÁS



- Lugar de nacimiento:
Valencia
- Fecha de nacimiento:
28 de junio de 1971
- Estudios:
Licenciada en Medicina y Cirugía
y especialista en Oftalmología por la
Universidad de Valencia
- Familia:
Soltera

¿Por qué estudió Medicina?

Supongo que me ha influido el ambiente que he vivido siempre en casa. Toda la familia de mi padre se dedica a la Medicina. Empezó mi abuelo y continuó el resto de la familia, incluido mi padre, que es ginecólogo. Además, mi madre es matrona y mi hermano pequeño es residente de cuarto Medicina Interna en Reus (Tarragona)... Lo llevo en la sangre.

Y se decantó por la Oftalmología

Oftalmología era una de las asignaturas de cuarto de carrera. Las clases no fueron demasiado buenas, así que decidí estudiarla a fondo por mi cuenta... Y ahí empezó todo.

¿Enseguida se sub-especializó en glaucoma?

No. Después de terminar la residencia, trabajé como oftalmóloga general en Valencia, durante un año y medio. Mi trabajo me gustaba pero no me llenaba del todo y sabía que todavía me quedaba mucho por aprender. Entonces, me hablaron de los master de sub-especialización del IMO... ¡Era la oportunidad que estaba esperando!

¿Porqué le atraía esta patología?

Me llamó la atención desde el principio. No hay muchos oftalmólogos que se dediquen a ella; necesitas un talante especial porque el paciente de glaucoma es diferente de los demás pacientes en oftalmología. Yo he tenido la suerte de trabajar con dos grandes del glaucoma en España: la Dra. Susana Duch y el Dr. Alfredo Mannelli, mi mentor, con el que trabajé durante casi dos años y con quien aprendí muchísimo. Además, también tuve la oportunidad de rotar durante tres semanas por el departamento de Glaucoma del *Moorfields Eye Hospital*, en Londres.

Antes había dejado Valencia y cursado un master en el IMO, ¿no?

Sí... no fue fácil. Debía renunciar a mi trabajo, mi vida acomodada en Valencia, mi novio... Pero lo más difícil fue el hecho de saber que para acceder al master, además del currículo, el inglés era muy importante, y mi nivel no era muy alto.

¿Qué hizo entonces?

Un día llegué a mi casa y dije: “me marcho a Inglaterra”. Y así lo hice. Por la mañana iba a clases de inglés y cada tarde acudía al hospital *Radcliffe Infirmary* de

“No hay muchos oftalmólogos que se dediquen al glaucoma; es una patología muy especial”

Oxford... ¡Todavía recuerdo las horas pasadas en su maravillosa biblioteca!

Y a su regreso...

Me aceptaron en el IMO para un primer master en Segmento Anterior y, pasado ése año, cursé un segundo master en Glaucoma, también de un año de duración. Ya cuando finalizaba mi *training*, el Dr. Corcóstegui me ofreció formar parte del equipo de glaucoma. ¡Todo un reto!

¿Qué contacto mantiene con su familia en Valencia?

Voy poco a Valencia porque mi vida está en Barcelona, pero mantengo bastante contacto con mi familia. Mi hermano vive en Reus y lo veo bastante a menudo y mi madre, que tiene un horario más flexible que mi padre, suele pasar un fin de semana al mes con-



La especialista lleva la pasión por la Medicina en la sangre. Varios miembros de su familia son médicos, incluidos su padre, ginecólogo, y su madre, matrona (ambos en la foto).

En Oxford, la Dra. Pallás se preparó para cursar dos master en el IMO y fraguó buenas amistades, como la de Kimiko (foto derecha).



Al terminar la residencia, la doctora apostó por un cambio radical: abandonó una larga melena rubia para recuperar el color natural de su pelo (foto izda).

En su casa, la Dra. Pallás practica al teclado las lecciones de piano que recibe desde hace un tiempo (en el centro).

La doctora echa mucho de menos a su perra Eva, una Best Highland White Terrier de 12 años, que vive con sus padres en Valencia (foto dcha).

En la página siguiente:

**En El Alto (Bolivia),
con *Ulls del món***

Cadaqués es un “refugio” al que la doctora acude siempre que tiene ocasión.

migo en Barcelona. Para ver a mi padre, sí que he de ir a Valencia.

¿Tiene la sensación de que su vida gira al 100% en torno al trabajo?

Absolutamente. Éste es mi momento. Una oportunidad tan grande como la que tengo no te la ofrecen todos los días... Le debo muchísimo al IMO y ésta es mi forma de agradecerse.

¿En qué invierte el poco tiempo que le queda libre?

Desde hace un tiempo, recibo clases de piano, una pasión que sentía desde niña. Además, escucho música, leo, nado, juego al *paddle* y cuando puedo, viajo. En verano, siempre intento pasar unos días en la playa, en la casa de verano que mis padres tienen en Mareny Blau, a 30 kilómetros de Valencia. Allí el tiempo no pasa; es como los veranos de cuando era pequeña. Si quiero desconectar, me escapo al Hotel Rocamar de Cadaqués, mi refugio. Lo descubrí al terminar la residencia. En ese momento de mi vida me dije: “ahora voy a hacer cosas” y una de las primeras que hice fue conocer los dos destinos que más ilusión me hacían: Cadaqués y Venecia.

“Mi vida gira en torno al trabajo. Tengo una gran oportunidad entre manos y siento que éste es mi momento”

“Adoro la forma de interpretar de Jeremy Irons, al que tuve la suerte de conocer hace un par de años”

¿Y qué otras “cosas” hizo al terminar la residencia?

Cambié el *look*. Corté mi pelo rubio a base de mechas platino y lo dejé crecer hasta recuperar mi color natural... Fue lo que se dice un cambio radical.

¿Tiene proyectos pendientes?

Sí: viajar a la India para conocer a un periodista catalán, Jaume Sanllorente, que con su proyecto, *Sonrisas de Bombay*, me ha cautivado. También espero poder conocer otras culturas y viajar a China, el Sur de África y Sur América. Hace dos años tuve la oportunidad de viajar a Bolivia con la Fundación *Ulls del Món* y fue una experiencia inolvidable. Además, yo me dedico al glaucoma, una patología que se aborda de forma diferente, según el paciente sea de raza blanca, negra u oriental. Aquí cada vez es mayor el número de inmigrantes de Asia y el norte de África y tenemos que ofrecerles una buena asistencia. Hemos de seguir formándonos y aprendiendo, y conocer de primera mano estos países puede ayudar.

Sus inquietudes personales están relacionadas con el trabajo...

Actualmente, mi principal inquietud personal es mi trabajo, pero el descanso es importante también. Adoro la música: Serrat, Polo Montañés, Manu Chao, Françoise Hardy, Rufus Wainwright, Tom Waits... y, sobre todo, la música clásica. Dos de mis óperas favoritas son *Madamme Butterfly*, de Puccini y *Norma*, de Bellini. Hace poco he descubierto un

compositor, Dvorak, cuya sinfonía número 9 en mi menor, *Del nuevo mundo*, es sobrecogedora. Tuve la oportunidad de disfrutarla hace poco en el Palau de la Música Catalana de Barcelona, con Zubin Mehta como director de orquesta. Fue todo un lujo. ¡Gracias Dolors! (mi profesora de piano). También me gusta la lectura y el cine.

¿Qué tipo de cine?

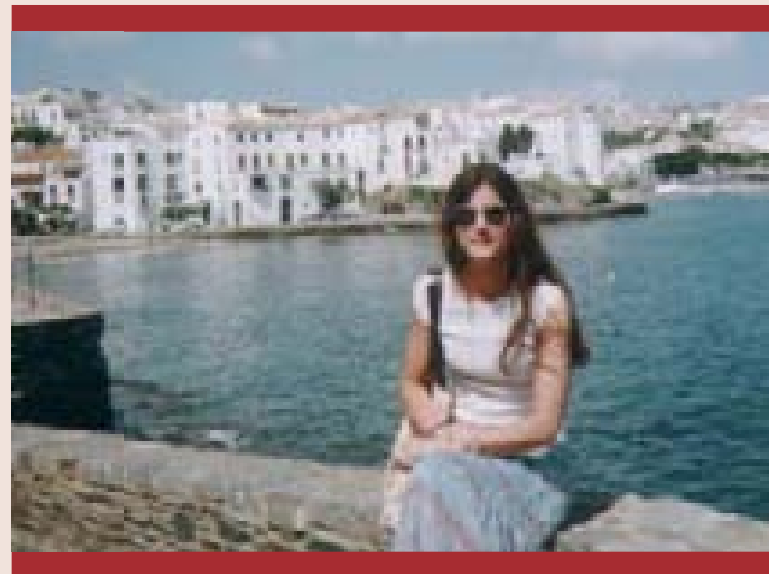
Películas de autor, como la última que he visto, *Cuatro minutos*, que recomiendo a los que, como yo, sean unos enamorados del piano. Pero mi película fetiche es *La Misión*. Adoro la forma de interpretar de Jeremy Irons, al que tuve la suerte de conocer hace un par de años.

¿Cómo fue?

A la salida de una representación, en Londres; me firmó una dedicatoria en el *Romancero Gitano* de García Lorca que en ese momento yo sujetaba entre las manos.

¿Su actor favorito le firmó en un libro de su escritor favorito?

Sí, no lo podía creer... Aunque también me encanta la poesía de Neruda, especialmente su poema número 20, y Bécquer y sus rimas: “¿qué es poesía?, dices mientras clavas en mi pupila tu pupila azul, ¿qué es poesía? ¿y tú me lo preguntas? Poesía... eres tú”.



el artífice
del nuevo edificio
del IMO

Josep Llinàs

Al arquitecto responsable del proyecto del nuevo edificio del IMO, le preceden más de 30 años de profesión, en los que ha cosechado una larga lista de premios nacionales e internacionales. Además de los numerosos proyectos que ha desarrollado, su carrera incluye una extensa obra editorial y una dilatada trayectoria docente. Estudioso y gran conocedor de la obra del arquitecto catalán Josep Maria Jujol, Llinàs se declara admirador de Mies van der Rohe, Le Corbusier y Frank Gery y de los nacionales Moneo, de la Sota o Coderch, con los que ha trabajado durante su trayectoria. Cercano a estas fuentes, la obra de Llinàs, decididamente contemporánea, destila funcionalidad y estética, sobriedad e imaginación, geometría y libertad... un virtuoso yin-yan arquitectónico, lleno de personalidad que no en vano le ha llevado a ocupar un puesto destacado en la arquitectura actual.

FUNCIONALIDAD Y ESTÉTICA CIMIENTAN

Su trayectoria está marcada por un gran número de premios, ¿cuál tiene mayor valor para usted?

El Premio Ciudad de Barcelona que recibí en 1995 por el edificio de viviendas de las calles Carne-Roig de Barcelona, en el barrio del Raval. Lo recuerdo como un reto, como un proyecto especialmente difícil por la ubicación, en calles muy estrechas y un entorno complicado, como el del Raval. El proyecto era de mucha responsabilidad y el premio fue una señal positiva de que no me había equivocado mucho. Además, recuerdo que mi padre me dijo que sólo por el hecho de que el premio llevara ése nombre, el de Barcelona, ya era especialmente importante.

En 2006, ganó el FAD de arquitectura por la biblioteca *Jaume Fuster*. ¿el arquitecto "bautiza" alguna vez su obra, conoce de antemano el nombre o le influye éste de alguna manera?

El arquitecto no bautiza el edificio, ni suele saber de antemano el nombre. A mí me ha influido en algún caso conocer algún detalle concreto del uso



LA OBRA DE ESTE ARQUITECTO DE PRESTIGIO INTERNACIONAL

del edificio, como me ocurrió, por ejemplo, con la biblioteca *Vila de Gràcia*, de la calle Torrent de l'Olla de Barcelona. Unos meses antes de acabar la obra, me dijeron que se iba a especializar en “culturas del Mediterráneo”, sin perder por ello sus atributos como biblioteca de barrio. Esta información me permitió utilizar una serie de alfabetos o signos de culturas de este entorno geográfico, como argumento para solucionar determinados aspectos del edificio.

¿De qué proyecto de los realizados se siente más orgulloso?

Es muy difícil establecer preferencias en ese tema. En general, aquellos que con el paso del tiempo se han utilizado como imaginaba al hacer el proyecto; si es así, la arquitectura multiplica sus cualidades. La casa que hice en Begur para mis padres hace 25 años, una casa que seguimos utilizando en vacaciones, me ha permitido entender lo importante y difícil que es mantener viva la relación entre arquitectura y uso.

¿Es muy distinta la forma de afrontar la construcción de viviendas y la de edificios públicos como bibliotecas, colegios, centros sanitarios...?

Conceptualmente, no, aunque, en la práctica, el diseño de viviendas, especialmente el de vivienda colectiva, está mucho más reglado y condicionado por el mercado.

En edificios de uso público, entonces, hay más libertad...

En general, tanto el programa como el emplazamiento tienen mayor singularidad que en los edificios de viviendas. De todas maneras, hay restricciones de mayor o menor grado, como en cualquier proyecto de arquitectura, lo cual no debe interpretarse como un problema: las restricciones o condicionantes son consustanciales a este trabajo.

Además de los proyectos arquitectónicos, la vertiente docente ha ocupado un lugar importante en su carrera...



En la obra de Llinàs, destacan los edificios de uso público, como bibliotecas, colegios... En la foto superior, la biblioteca *Jaume Fuster*, en la Plaça Lesseps de Barcelona, premio FAD 2006 y a continuación, detalle del CEIP Pit Roig, inaugurado en 2001 en el barrio barcelonés de Horta.

El arquitecto y el equipo de su estudio barcelonés han invertido muchos meses en el desarrollo del nuevo edificio del IMO, situado en un solar excepcional (a la derecha, en una reunión de trabajo).

Sí, lo fue durante muchos años. Pero hubo un momento en que debía “profesionalizarme” como profesor, hacer la Tesis Doctoral, etc.; coincidió con incrementos de trabajo y acabé decantándome por la actividad profesional. Aún así, sigo manteniendo contactos con las Escuelas de Arquitectura, participando en asignaturas optativas, seminarios y talleres.

¿Cuál es o debería ser el objetivo principal de la arquitectura?

Resolver el problema que plantea un proyecto con inteligibilidad en el resultado y entender que el usuario de la arquitectura no sólo es el propietario, también es quien pasa por la calle o la ciudad, en general.

¿Cuáles son los cimientos del proceso de gestación de un proyecto: reglas o libertad?

Yo, personalmente, parto de unas reglas básicas y después, el proyecto me va llevando por un camino u otro. Es algo vivo, que va creciendo y modificándose en función de muchas variables.

¿Cree que los edificios deben integrarse en el entorno o por el contrario, destacar y romper con él?

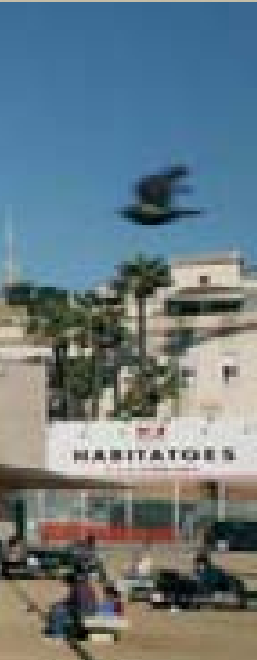
Depende del uso que se le vaya a dar al edificio y del entorno en el que esté. En algunos casos, puede que lo más adecuado sea precisamente que rompa con su alrededor.

¿Qué predomina en la arquitectura de un entorno urbano como el de Barcelona?

Una cierta atmósfera, muy difícil de precisar. De todas maneras, en mi trabajo, el entorno quiere decir medidas, distancias, orientación, etc. Precisamente, el proyecto del IMO sobre un solar excepcional por su situación, pero también por sus medidas, por su relación con la falda de la montaña, mucho más que con la ciudad, nos ha llevado a una solución “poco urbana”, singular, y espero que positiva desde un punto de vista paisajístico.

¿Cuál es la construcción que más admira la arquitectura reciente que se está haciendo en la ciudad de Barcelona?

Destacaría la reforma del Mercat de Santa Catarina.



DNI

Josep Llinàs nació en Castellón de la Plana en 1945, pero desde sus estudios ha estado vinculado a Barcelona, donde comenzó su labor docente junto a Rafael Moneo. Durante muchos años estuvo ligado a la docencia universitaria, tarea que abandonó con el tiempo, aunque sigue acudiendo como invitado a diversas universidades, participando en cursos y seminarios, y ejerciendo como miembro del jurado en numerosos concursos de arquitectura. Su obra, publicada ampliamente, ha sido muy premiada y reiteradamente seleccionada para participar en exposiciones sobre arquitectura nacionales e internacionales. Recientemente, la prestigiosa revista de arquitectura *El Croquis* le ha dedicado una monografía. Es autor de artículos sobre Mies van der Rohe, Josep M^a Jujol, Alejandro de la Sota y Coderch, entre otros.

UNA TRAYECTORIA BRILLANTE

PRINCIPALES OBRAS 2000-2006

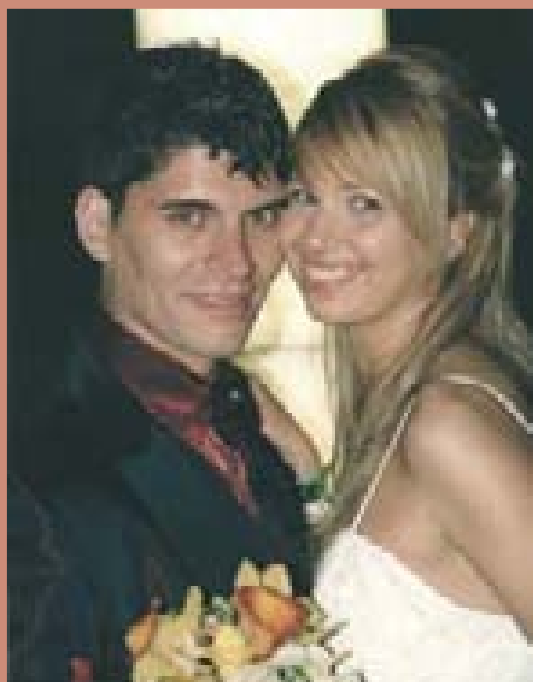
- Biblioteca *Vila de Gràcia*, Barcelona. (2000-2002)
- Reforma de la *Casa Padellàs* en el *Museu d'Història*. Barcelona. (2001-2004)
- Edificio para bodegas en Pamplona, Navarra. (2001-2004)
- Biblioteca en *Can Ginesta*, en Sant Just Desvern. (2001-2004)
- Residencia geriátrica y centro de día en la manzana comprendida entre las calles Sicília, Sardenya, Ali-Bei i Ribes (Fort Pienc) de Barcelona. (2001-2003)
- Mercado, biblioteca y guardería en la manzana comprendida entre Sicília, Sardenya, Ali-Bei i Ribes (Fort Pienc) de Barcelona. (2001-2003)
- Concurso por invitación para la ampliación de la Universitat Bocconi, Milán (Italia). (2001)
- *Biblioteca Central y Arxiu Administratiu de Gràcia* (pl. Lesseps). Barcelona. (2001-2004)
- Ordenamiento de la *plaça dels Traginers*, Casc Antic. Barcelona. (2002)
- Obras de reforma de la sede del *Museu Arqueològic de Catalunya*. (2006)

PREMIOS

- FAD d'interiorisme 1977.
- Premio de Arquitectura y Urbanismo de la Villa de Madrid 1990.
- Finalista en la III Bienal de Arquitectura Española 1994-95.
- Ciutat de Barcelona 1995.
- Finalista en la IV Bienal de Arquitectura Española 1995-96.
- Rehabitec 1996.
- FAD d'arquitectura 1996.
- Dragados y Construcciones de Arquitectura Española 1996 de la Fundación CEOE.
- FAD de l'opinió 1997.
- Ciutat de Barcelona 1998.
- IV Premio Manuel de la Dehesa correspondiente a la V Bienal de Arquitectura Española 1997/98.
- Ciutat de Barcelona 2001.
- FAD de l'opinió 2003.
- Ciutat de Barcelona 2003.
- Premio Década 1995-2005.
- Premi Nacional de Cultura. Arquitectura i Espai Públic. Generalitat de Catalunya 2006
- Premi FAD d'arquitectura 2006.



Triple “Sí, quiero”



Vanesa Carreón
contrajo matrimonio
con David el pasado
28 de abril, en la
Iglesia de Esparraguera.



Bienvenidos



La Dra. Ana Wert,
especialista en
Oftalmología Pediátrica,
se incorporó al IMO el
pasado mes de junio. Por
su parte, el Dr. Daniel Elies,
especialista en Córnea
y Cirugía Refractiva,
se sumó al equipo del
Instituto en septiembre.

Damos la bienvenida a
estos nuevos miembros
del cuadro facultativo del
IMO y les deseamos
todo lo mejor en su nueva
andadura profesional
con nosotros.

El 30 junio, Elisabeth Lobato se casó con José Manuel en el Real Monasterio de Sant Cugat.



La Iglesia de Sant Martí de Cerdanyola acogió el pasado 21 de julio una doble celebración: la boda de Laura González e Israel y el bautizo del hijo de la pareja, Iván, nacido el 15 de noviembre de 2006.

LA VOZ DEL PACIENTE

UN FORO ABIERTO A TODOS

Para participar en estas páginas, pueden remitirnos sus cartas, artículos, sugerencias, etc. a través de la dirección electrónica imo@imo.es, del fax 93 417 13 01 o entregando un sobre en la recepción del IMO. En cualquiera de los casos, rogamos indiquen la referencia: "La voz del paciente", en la parte superior del documento. Gracias de antemano por sus aportaciones.

Al leer la voz del paciente de la revista IMO, me vi reflejada y pensé que debía contar mi historia. Y es que, gracias al IMO y, en especial, al Dr. González Candial y al Dr. Visa, puedo salir hoy a la calle. Si no llega a ser por ellos, y por mi compañero de trabajo, Segundo, hoy sería prácticamente imposible que yo pudiera hacerlo. Segundo fue quien se movió y me arregló todos los papeles para que yo pudiera operarme en el IMO, ya que él trabajaba conmigo en el Hospital Insular de Las Palmas de Gran Canaria y sabía perfectamente que yo necesitaba este tratamiento, del que no dispongo en mi isla. Mis esperanzas de curarme eran

pocas, porque lo veía todo doble; casi no podría abrir los ojos y tenía el inconveniente de que en Las Palmas de Gran Canaria no cuentan con los medios que había en el IMO y no podían hacer nada más por mí. Gracias a los doctores González Candial y Visa, puedo contar que, después de cuatro operaciones, estoy casi bien. Por ello, quiero felicitar a todo el personal del IMO y, en especial, a los dos especialistas que me trataron.

Un saludo muy grande de una paciente muy contenta.

Carmen Cubas Reyes. Las Palmas de Gran Canaria.

¿Cuál es la distancia entre los ojos?

La distancia media entre ambos ojos es de entre 5,5 y 6,5 centímetros.



¿Cuánto pesa el globo ocular?

El globo ocular pesa alrededor de 7,5 gramos.



¿Existen personas con ojos de distinto color?

En raras ocasiones podemos encontrar casos de personas con distinto tono de color entre un ojo y otro, o directamente con colores distintos. Normalmente, la diferencia de color, obedece a alguna patología.



¿Todas las pupilas se dilatan de la misma manera?

La pupila de los ojos oscuros, se dilata más lentamente que la de los claros.



¿Qué es el ojo seco?

Es el resultado de alteraciones en la secreción lagrimal y palpebral que pueden provocar enrojecimiento, picazón, ardor y sensación de cuerpo extraño y de cansancio ocular. Una lubricación adecuada del ojo es posible mediante un equilibrio lagrimal que consta de la producción de lágrimas de buena calidad y un sistema palpebral normal. Cuando ese equilibrio se rompe, o bien se altera por factores externos, la producción de lágrimas disminuye y existe propensión al desarrollo del ojo seco.



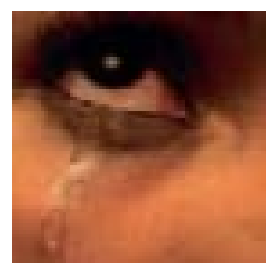
¿Por qué se produce?

El envejecimiento celular normal del ser humano comporta una reducción de la producción de lágrimas. De hecho, se calcula que entre los 10 y 40 años, dicha producción se reduce un 50%. Además, otras causas comunes del ojo seco son infecciones oculares (conjuntivitis, úlceras de cornea, etc.), factores externos o ambientales (sol, viento, cloro, lentes de contacto..), y ciertos medicamentos. Los cosméticos y las cremas de limpieza pueden provocar irritación y alterar la lágrima normal.



¿Qué papel juegan las lágrimas artificiales en el tratamiento del ojo seco?

En situaciones que aumenten los síntomas: contacto con el cloro de las piscinas, exposición al sol o al viento, los aires acondicionados y el esfuerzo visual (lectura, conducción, etc.), debe aumentarse el uso de lágrimas artificiales. Sin embargo, aquellos pacientes que no controlen su sintomatología con el uso de lágrimas artificiales deberían acudir al oftalmólogo para valorar la posibilidad de añadir otros tratamientos.



Publicación del Instituto de Microcirugía Ocular

Publicación del Instituto de Microcirugía Ocular

la revista

IMMO

C/ Munner, 10. 08022 Barcelona - Tel: 93 253 15 00
imo@imo.es - www.imo.es

¿Quién es...

y por qué está
tan satisfecho?

Podría ser un paciente de
catarata disfrutando de la
libertad y calidad de vida que
supone ver a cualquier distancia,
sin necesidad de gafas*.

Y todo gracias a la nueva lente
difractiva apodizada **AcrySof
ReSTOR** que le recomendó
su cirujano.



Pero también podría ser el
cirujano tras haber elegido
AquaLase, la tecnología más
revolucionaria del **Sistema
multimodal INFINITI**, para
extraer el cristalino y ofrecer
a su paciente toda la precisión
y seguridad que se merece.

Alcon

www.cataractsurgery.com

* 80% de los pacientes con un implante de ReSTOR ven sin necesidad de gafas. Datos obtenidos de Alcon presentados a la FDA. Para más información, consulte el prospecto e instrucciones de los productos mencionados.