



3RD ESASO ANTERIOR SEGMENT ACADEMY, 21 I 22 D'ABRIL

L'ESASO I LA FUNDACIÓ IMO ORGANITZEN A BARCELONA UNA TROBADA INTERNACIONAL SOBRE AVENÇOS EN ULL SEC I EN TRASPLANTAMENTS DE CÒRNIA

Les noves tecnologies diagnòstiques permeten personalitzar el tractament d'un problema molt comú, la sequedat ocular, la solució de la qual s'orienta en casos severos cap a la medicina regenerativa

El reemplaçament selectiu de capes de la còrnia ofereix abordatges cada vegada menys invasius, com exposaran els referents mundials en aquestes tècniques davant de 300 especialistes congregats a l'Institut

Barcelona 19 d'abril del 2017/. L'*European School for Advanced Studies in Ophthalmology* ([ESASO](#)) ha escollit l'Institut de Microcirurgia Ocular ([IMO](#)) com a seu per celebrar, el 21 i 22 d'abril, la tercera edició de l'*ESASO Anterior Segment Academy*, un fòrum mundial que, organitzat per l'escola europea en col·laboració amb la [Fundació IMO](#), congregarà a Barcelona al voltant de 300 professionals per debatre sobre les novetats més destacades en el diagnòstic i en el tractament de la patologia corneal. La trobada està codirigida pel [Dr. José Luis Güell](#), coordinador del Departament de Còrnia, Cataracta i Cirurgia Refractiva de l'IMO i expresident de l'*European Society of Cornea & Ocular Surface Disease Specialist* (EUCORNEA), juntament amb el professor [Paolo Vinciguerra](#) ([Institut Clínic Humanitas](#), Milà). La cita inclourà els experts europeus més reputats en còrnia i en segment anterior, entre els quals l'actual president de l'EUCORNEA i diversos líders anteriors d'aquesta societat, a banda de referents destacats dels Estats Units, de Japó, de Singapur i del Brasil, que compartiran els seus coneixements i interactuaran amb els assistents mitjançant sessions de cirurgia *nearlive* i la presentació de casos clínics amb vídeos en 3D.

L'ull sec, en progressió constant

Una de les patologies que centrarà l'interès dels especialistes serà l'[ull sec](#), que afecta prop del 20% de la població i que segueix creixent a causa de l'envelliment poblacional i de l'estil de vida actual (esforç visual continuat davant de les pantalles i exposició a la calefacció, a l'aire condicionat i a la contaminació). A causa d'aquesta alta prevalença, s'espera molt la presentació en la reunió dels resultats de l'informe internacional DEWS II (*Dry Eye WorkShop*), en el qual es recullen els avenços més importants respecte a la comprensió i al maneig de la sequedat ocular en la darrera dècada, després de la publicació del primer informe fa 10 anys.

Com explica la [Dra. Mercè Morral](#), ponent i membre del comitè organitzador de la trobada, juntament amb els seus col·legues de Departament [Miriam Barbany](#), [Daniel Elies](#), [Óscar Gris](#) i José Luis Güell (IMO), "el desenvolupament d'una gran varietat de tecnologies diagnòstiques ens permet personalitzar el tractament i augmentar-ne l'eficàcia". En aquest sentit, es parlarà de tests a la consulta per identificar les alteracions en la composició de la llàgrima o la presència de molècules inflamatòries, de tècniques microscòpiques d'imatge per estudiar la superfície ocular i de nous equips com l'*HD Analyzer OQAS* per fer una avaluació funcional de l'ull sec i determinar-ne l'impacte en la qualitat de vida.

Segons la Dra. Morral, un altre aspecte que cada vegada es té més en compte i que es posarà sobre la taula en la trobada és la manera en què l'ull sec afecta la precisió de la biometria i de la topografia, dues proves que s'utilitzen per calcular les diòptries (potència) de la lent intraocular en [cirurgia de cataracta](#) i del cristal·lí amb [finalitat refractiva](#). "Aquesta condició pot repercutir en la precisió de la intervenció i, per tant, en la qualitat visual final i en la satisfacció dels pacients", destaca l'oftalmòloga de l'IMO, que afegeix que "la relació entre l'ull sec i la cirurgia refractiva també és important després del pas per quiròfan". Per això, els experts debatran sobre les estratègies més idònies per gestionar la sequedat ocular transitòria en el postoperatori.



Dins el bloc terapèutic, tindran un paper molt rellevant les diverses tècniques de medicina regenerativa que s'estan potenciant per reparar la superfície ocular en persones amb ull sec sever. Entre aquestes tècniques, hi ha el [sèrum autòleg PRGF®](#) (*Plasma Rich in Growth Factors*) –ofert de forma pionera a l'IMO des del 2016, que s'elabora a partir de la sang del pacient mateix i que, pel fet de ser biocompatible, elimina el risc d'inflamació, de dolor ocular o d'al·lèrgia. En aquesta línia avancen altres tractaments com el col·liri RGTA® (*ReGeneraTing Agent*) o els factors de creixement del nervi (NGF), ja que, com s'exposarà en el curs, s'està veient la importància de tenir els nervis de la còrnia sans per reduir la simptomatologia i el risc de complicacions. Algunes de les més severes són les úlceres i les perforacions corneals, l'abordatge quirúrgic de les quals també plantejaran els especialistes congregats a l'IMO.

Perfeccionament de trasplantaments selectius

A més d'examinar en profunditat l'ull sec, l'*ESASO Anterior Segment Academy* també posarà el focus en els [trasplantaments corneals selectius](#), una aposta que va a l'alça i que a l'IMO ja representa el 70% dels trasplantaments que es practiquen, cosa que fa possible una intervenció menys agressiva, més segura i amb una recuperació més ràpida en comparació amb la substitució de tota la còrnia. Aquests avantatges, malgrat la complexitat del procediment, motiven que els trasplantaments selectius no deixin de perfeccionar-se i d'orientar-se cap tècniques mínimament invasives com la [DMEK](#), en la qual només se substitueix la fina membrana de Descemet juntament amb l'endoteli (capa interna de la còrnia). "En fer-se la dissecció del teixit donant de forma manual, en lloc de fer-se servir un microqueratom –com passa en la tècnica fins ara estandarditzada de trasplantament posterior (DSAEK)–, aconseguim empelts extremadament fins i evitem endur-nos part de l'estroma (capa intermèdia de la còrnia), de manera que els resultats visuals per al pacient són millors i el risc de rebuig és més baix", explica el Dr. José Luis Güell.

L'oftalmòleg de l'IMO va contribuir fa uns anys a desenvolupar de forma pionera la DMEK al costat del Dr. Friedrich Kruse (Alemanya) i del Dr. Gerrit Melles (Països Baixos), que també formaran part de la *faculty* de l'acadèmia d'ESASO. El doctor holandès parlarà, així mateix, de la nova tècnica de Bowman, en desenvolupament per frenar la progressió de [queratocons](#) avançats i que consisteix a trasplantar exclusivament la membrana que se situa entre l'estroma i l'epiteli (capa superficial de la còrnia).