

EL DR. BORJA CORCÓSTEGUI, DISTINGIT COM A ACADÈMIC NUMERARI DE LA REIAL ACADÈMIA EUROPEA DE DOCTORS

Pioner en el desenvolupament de la vitrectomia i de la unió de la recerca clínica i genètica de la retina, té una prestigiosa trajectòria de més de 30 anys

El director mèdic de l'IMO també va ingressar amb aquest càrrec a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, el mes de maig passat

Barcelona, 15 de setembre del 2017./ El [Dr. Borja Corcóstegui](#), fundador i director mèdic de l'Institut de Microcirurgia Ocular de Barcelona ([IMO](#)), va ingressar ahir com a acadèmic de número de la Reial Acadèmia Europea de Doctors ([RAED](#)) en una sessió oficial encapçalada pel Dr. Alfredo Rocafort Nicolau, president de la institució, i a la que van acudir més de 200 assistents. Corcóstegui, doctor en Medicina i Cirurgia, pioner en la introducció i desenvolupament de la vitrectomia a Europa i precursor en la unió de la recerca clínica i genètica en el camp de la retina, obté aquest càrrec –que ocupen actualment 95 membres distingits– després d'haver estat [reconegut aquest mateix any](#), també com a acadèmic numerari, per la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya (RAMC).

En opinió del Dr. Pere Clarós, otorinolaringòleg i vicepresident de la Junta de Govern de la RAED que va oferir el discurs de contestació a l'exposició d'ingrés del Dr. Corcóstegui, "la seva incorporació a la institució ens aporta més possibilitats per intentar aconseguir el nostre fi, que és servir la cultura i la seva difusió".

Segons la RAED –que inclou membres de l'àmbit de les ciències socials, de la salut, humanes, experimentals i tecnològiques– "s'arriba a ser acadèmic des de la sedimentació d'una biografia científica ja en plena maduresa intel·lectual i en plena capacitat magisterial de docència i d'investigació", cosa que en el cas del Dr. Corcóstegui és un fet fefaent. Avalat per més de 30 anys de trajectòria impecable, ha contribuït al desenvolupament de l'oftalmologia barcelonina amb una projecció destacada fora del nostre país.

Una moneda a l'aire i la motivació d'un pare

Per al seu ingrés a la RAED, Corcóstegui va preparar el discurs "**La conquesta del fons de l'ull**", tema que abordarà fent un recorregut històric pels progressos més destacats en aquest camp, des de la invenció del primer oftalmoscopi, fins a tècniques modernes d'exploració, com l'OCT (Tomografia de Coherència Òptica).

Durant la intervenció, l'oftalmòleg va explicar detalls i anècdotes curioses i desconegudes per a molts, lligades a alguns dels avenços més destacats en el seu camp, com ara la primera angiografia amb fluoresceïna. Segons va relatar Corcóstegui, Harold Novotny i Davis Alvis, dos joves estudiants de medicina, van començar a treballar el 1959 en un projecte finançat per les Forces Aèries americanes per estudiar la circulació retinal (aleshores desconeguda) com a part de la circulació cerebral. Fent fotografies del fons d'ull, van descobrir que es produïa una certa fluorescència en la lent cristal·lina de la càmera, cosa que els va fer pensar en la possibilitat de recollir aquesta fluorescència dels vasos sanguinis de la retina fent servir alguna substància fluorescent.

A partir d'aquesta idea, van desenvolupar una tècnica que primer va ser testada en conills i amb la qual després van decidir experimentar ells mateixos: van llançar una moneda a l'aire i a Alvis li va tocar ser el pacient i a Novotny l'examinador. Així es va fer la primera angiografia amb fluoresceïna en humans, una prova diagnòstica que, tot i que inicialment va ser rebutjada per la literatura oftalmològica, va canviar la manera d'entendre les malalties del fons d'ull.

Així mateix, el flamant acadèmic va explicar també la història personal i les motivacions que van portar l'introduïdor de les fotografies de camp ampli de la retina a promoure aquest avenç. Segons Corcóstegui, quan Leif Anderson tenia 5 anys va patir un desprendiment de retina que li va fer perdre la visió en un ull, ja que va ser diagnosticat de forma tardana. Encara que se sotmetia a controls regulars, les proves eren molt tedioses i dur a terme una exploració completa resultava difícil. Això va ser el que va motivar al seu pare, Douglas Anderson, a desenvolupar un instrument que permetés detectar les lesions retinals en els nens, des dels primers estadis i sense necessitat de dilatar la pupil·la.

D'aquí va sorgir un equip (llançat al mercat el 1999) que era capaç de fer una fotografia del 80-90% de la superfície de la retina amb una única captura, davant del 5-30% de les tècniques convencionals. Avui dia, els sistemes de camp ultra ampli són fonamentals en les consultes i, per a satisfacció de l'enginyer escocès, van permetre que el seu fill no quedés cec després d'un nou desprendiment de retina en l'altre ull als 21 anys, que va ser detectat immediatament amb una fotografia realitzada pel seu pare.

Guardonat per EURETINA

Pocs dies abans del seu ingrés com a acadèmic de número de la RAED, la Societat Europea d'Especialistes de Retina (EURETINA) premiava el Dr. Corcóstegui amb el guardó *Gisbert Richard Lecture*, de manera que l'oftalmòleg es converteix en el primer receptor d'aquesta distinció després que el 2016 recaigués en el fundador i primer president d'EURETINA, el Dr. Gisbert Richard. Amb motiu d'aquest reconeixement, el director mèdic de l'IMO va impartir la conferència magistral "Seleccionar la tècnica quirúrgica adequada per al [desprendiment de retina](#)", un dels moments més destacats del congrés anual de la societat, en què va exposar les principals opcions quirúrgiques per tractar aquesta malaltia: la cirurgia escleral, la vitrectomia primària, la retinopèxia pneumàtica i la cirurgia escleral combinada amb vitrectomia.

"No tots els desprendiments de retina són iguals, de manera que no tots es poden tractar de la mateixa manera", va indicar el Dr. Corcóstegui, que va compartir claus i casos clínics amb els seus col·legues europeus. Segons va remarcar, "la selecció de la tècnica correcta, l'eficàcia de la qual sempre està relacionada amb l'experiència del cirurgià, marca el resultat de l'operació".