

PROGRAMA DEFINITIVO

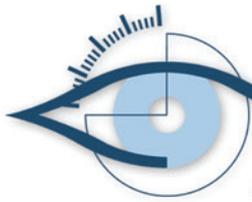
2^o CONGRESO ASET/CIRC

Asociación Española de Tecnología y Cirugía de Implantes, Refractiva y Córnea

21 y 22 de Enero de 2011
Hotel Fira Palace
Barcelona

www.asetcirc.org

Asociación Española de Tecnología y Cirugía de Implantes, Refractiva y Córnea



ASETCIRC

Asociación Española de Tecnología y Cirugía de Implantes, Refractiva y Córnea

www.asetcirc.org

HAZTE SOCIO DE ASETCIRC

1. Biblioteca Virtual

Expert Review of Ophthalmology
European Journal of Ophthalmology
Ocular Surface

2. Forum Online

3. 20% descuento en SLACK Inc.

SLACK
INCORPORATED

Los socios de ASETCIRC se benefician de un 20% de descuento en el catálogo de libros publicados por esta editorial.

4. 25% descuento en Jaypee Brothers



Los socios de ASETCIRC se benefician de un 25% de descuento en el catálogo de libros publicados por esta editorial.

5. Descuentos a Residentes

Inscripción gratuita en el congreso para socios residentes.
Inscripción ASETCIRC gratuita a residentes que asistan al congreso.
Más información en www.asetcirc.org



JUNTA DIRECTIVA Y COORDINADORES ÁREAS TEMÁTICAS

Jorge L. Alió
Presidente

Carlos Verges
Tesorero

Francisco José Muñoz Negrete
Secretario General

Jorge L. Alió y Carlos Verges
Coordinadores **Área de Catarata**

Jaime Aramberri Agesta
Coordinador **Área de Lentes Intraoculares**

Miguel A. Teus
Coordinador **Área de Cirugía Refractiva**

Juan A. Durán de la Colina
Coordinador **Área de Córnea Médica**

Rafael I. Barraquer Compte Compte
Coordinador **Área de Cirugía de la Córnea**

José Manuel Benítez del Castillo
Coordinador **Área de Superficie Ocular**

Julián García Feijoo
Coordinador **Área de Glaucoma**

Luis Cadarso Suárez
Coordinador **Área de Tecnología Diagnóstica**

Susana Marcos Celestino
Coordinadora **Área de Física Aplicada a Ciencias de la Visión**

Jairo E. Hoyos Campillo
Coordinador **Área de Comunicación Online y E-Learning**

Cosme Lavín Dapena
Coordinador **Jóvenes Oftalmólogos**

COMITÉ ORGANIZADOR LOCAL

Rafael I. Barraquer Compte
Francesc Duch Mestres
Jairo E. Hoyos Campillo
Carlos Verges

PONENTES Y MODERADORES

PONENTES INTERNACIONALES

Gerd Auffarth (University of Heidelberg, Germany)
George Baikoff (Clinic Monticelli, Marsella, Francia)
Lucio Buratto (C.A.M.O. Centro Ambrosiano di Microchirurgia Oculare, Milano, Italia)
Roberto Carassa (Italian Glaucoma Center, Milan, Italy)
Efehan Coskunseven (Dunya Eye Hospital, Istanbul, Turquía)
Gerd Geerling (University Hospital Würzburg, Germany)
Harilaos Ginis (Institute of Vision and Optics, University of Crete, Greece)
Terrence P. O'Brien (Bascom Palmer Eye Institute, University of Miami, Miller School of Medicine, USA)
Ben Wanders (Oculentis, Eerbeek, The Netherlands)

PONENTES NACIONALES

Jorge L. Alió Sanz
VISSUM Corporación, Alicante

Juan Álvarez de Toledo Elizalde
Centro de Oftalmología Barraquer
Barcelona

Jose Ramon Anglada Escalona
Hospital Universitario Vall d'Hebron
Barcelona

Jaime Aramberri Agesta
Begitek Clínica Oftalmológica
San Sebastián

Enrique Aramendia Salvador
Policlínica Gipuzkoa, San Sebastián

Francisco Arnalich Montiel
Hospital Ramón y Cajal, Vissum
Mirasierra, Madrid

Pablo Artal Soriano
Universidad de Murcia

Rafael I. Barraquer Compte
Centro de Oftalmología Barraquer
Barcelona

José Manuel Benítez del Castillo
Hospital Clínico San Carlos, Madrid

Luis Cadarso Suárez
Clínica Cadarso, Vigo

Jorge Castanera de Molina
Instituto de Oftalmología Castanera
Barcelona

Melania Cigales Jirout
Instituto Oftalmológico Hoyos, Barcelona

Rosario Cobo Soriano
Clínica Baviera, Hospital del Henares
Madrid

Mª Victoria De Rojas Silva
Complejo Hospitalario Universitario
A Coruña

David Díaz del Valle
Hospital Clínico San Carlos, Madrid

Manuel Díaz Llopis
Hospital Universitario La Fe, Universidad
de Valencia, Valencia

Francesc Duch Mestres
Institut Català de Retina, Barcelona

Juan A. Durán de la Colina
Universidad del País Vasco, Bilbao

Roberto Fernández Buenaga
Hospital Ramón y Cajal, Madrid

Mª Carmen García Sáenz
Hospital Universitario Fundación
Alcorcón, Madrid

Julián García Feijoo
Hospital Clínico San Carlos, Universidad
Comutense, Madrid

Manuel García- Marcos
Clínica Ocular Marcos, Málaga

Salvador García-Delpech
Hospital Universitario La Fe, Valencia

Ramón Gutiérrez Ortega
Clínica Oftalmológica Novovision, Murcia

José Luis Hernandez Matamoros
Clínica Real Vision, Madrid

Jairo E. Hoyos Campillo
Instituto Oftalmológico de Sabadell
Barcelona

Igor Illaramendi
Clínica Oftalmológica Begitek
San Sebastián, Guipuzcoa

Mª Teresa Iradier Urrutia
Hospital Clínico San Carlos, Madrid

José Ramón Jiménez Cuesta
Facultad de Ciencias, Granada

José Lamarca Mateu
Centro de Oftalmología Barraquer
Barcelona

Cosme Lavín Dapena
Hospital La Paz, Clínica Real Visión,
Madrid

Tomás Martí Huguet
Hospital de Bellvitge, Barcelona

Jose María Martínez de la Casa
Hospital Clínico San Carlos, Madrid

Jesús Montero Iruzubieta
CIMA, Cartuja Vision, Sevilla

Rafael Morcillo Laiz
Hospital Ramón y Cajal, Madrid

Gonzalo Muñoz
Hospital Ramón y Cajal, Madrid

Francisco José Muñoz Negrete
Hospital Ramón y Cajal, Madrid

Luis Pablo Júlvez
Hospital Universitario Miguel Servet
Zaragoza

Juan José Pérez-Santoja
VISSUM Corporación, Alicante

David Pablo Piñero Llorens
Vissum Corporation, Alicante

Ramón Quintana Conte
Hospital Clínico Barcelona, Oftalmología
Consulting, Barcelona

José Vicente Rodríguez Hernández
Eurocanarias Oftalmológica
Las Palmas de Gran Canaria

Diego Ruiz Casas
Hospital Ramon y Cajal, Madrid

Mª Teresa Sainz de la Maza
Hospital Clínico, Barcelona

Javier Santomá
IESE Business School, Barcelona

Gabriel Simón
Instituto Oftalmológico Gabriel Simón,
Madrid

José Ramón Soler Tomás
Centro Médico Teknon, Barcelona

Miguel A. Teus
Centro de Oftalmología VISSUM,
Universidad de Alcalá, Madrid

Paula Verdaguer Agustí
Institut Català de Retina, Barcelona

Carlos Verges
Clínica CIMA, Barcelona

Alberto Villarubia Cuadrado
Instituto de Oftalmología La Arruzafa
Córdoba

Miguel Ángel Zato Gómez de Liaño
I.N.C.I.V.I. Madrid





Querido colega y amigo,

Te damos la bienvenida al II Congreso ASETCIRC (Asociación Española de Tecnología y Cirugía de Implantes, Refractiva y Cornea).

Es un honor para nosotros recibir a un importante número de ponentes internacionales y nacionales que compartirán con nosotros sus conocimientos y experiencia.

Nuestra intención es que estos días sean extremadamente fructíferos para ti, donde sesiones con elevado nivel científico sean aplicables a la práctica, incorporando las novedades de las ciencias básicas y colaterales, para incrementar la eficacia y calidad de nuestra práctica médica y quirúrgica a la Oftalmología. Discusión y debate serán protagonistas y guiarán la opinión y conclusiones de este Congreso.

En su conjunto, entre todos los ponentes y panelistas, se revisarán y actualizarán temas que se refieren a Cirugía de la Catarata, Cirugía Refractiva Corneal, Cirugía de la Cornea, Superficie Ocular, novedades en Lentes Intraoculares y Nueva Tecnología Diagnostica del Segmento Anterior.

Damos nuevamente las gracias a la Industria del Sector Oftalmológico y Tecnológico aplicado a las Ciencias de la Visión por su inestimable colaboración y apoyo a esta reunión científica con la que pretendemos elevar el nivel de excelencia en la práctica de nuestra profesión.

Deseamos que pases unos días muy provechosos en Barcelona.
Bienvenido a ASETCIRC 2011.

Junta Directiva ASETCIRC

Jorge L. Alió (Alicante)

Jaime Aramberri Agesta (San Sebastián)

Rafael I. Barraquer Compte (Barcelona)

José Manuel Benítez del Castillo (Madrid)

Luis Cadarso Suárez (Vigo)

Juan A. Durán de la Colina (Bilbao)

Julián García Feijoo (Madrid)

Jairo E. Hoyos Campillo (Barcelona)

Cosme Lavín Dapena (Madrid)

Susana Marcos Celestino (Madrid)

Francisco José Muñoz Negrete (Madrid)

Miguel A. Teus (Madrid)

Carlos Verges (Barcelona)

1er CURSO DE PROYECCIÓN PROFESIONAL PARA RESIDENTES

SÁBADO 22 DE ENERO 2011
Hotel Fira Palace - Barcelona

08:00 - 09:00

DESAYUNO DE TRABAJO: ¿Cómo construir un buen CV para mi promoción profesional?"

Colabora IESE Business School

Curso no Incluido en la cuota de inscripción al congreso. Coste de la Inscripción: 45€ (8% IVA no incluido)

PROFESORES

Dr. Francisco José Muñoz Negrete (Madrid, Hospital Ramón y Cajal)

Dr. Carlos Verges (Barcelona, Clínica CIMA)

Prof. Jorge L. Alió (Alicante, Vissum Corporation)

Dr. Julián García Feijoo (Madrid, Universidad Computense y Hospital Clínico San Carlos)

Prof. Javier Santomá (Barcelona, IESE Business School)

PRESENTACIÓN

Este Curso va dirigido al médico "joven" que todavía está en el periodo de formación MIR y al oftalmólogo que empieza su andadura profesional. El objetivo es dar unas pautas de cómo configurar un curriculum vitae (CV), en función del destino al que irá dirigido. No es lo mismo pedir una beca en el ámbito de la Administración que en el caso de dirigirse a un Hospital Público o un Centro Privado.

En este entorno de plantear cómo iniciar el enfoque de la carrera profesional, además de los participantes que figuramos en el programa, hemos invitado a un experto en esta materia, al Sr. Javier Santomá, profesor de IESE, una de la escuelas de negocios más importantes en el ámbito internacional (entre las 10 mejores de las listas donde se catalogan las Business Schools).

En un formato abierto de dialogo, seguro que surgen ideas que serán provechosas para todos los asistentes. Os invitamos a participar en este Curso de Residentes.

Dr. Francisco José Muñoz Negrete

Dr. Carlos Verges

Prof. Jorge L. Alió

Dr. Julián García Feijoo

Prof. Javier Santomá





VIERNES, 21 DE ENERO DE 2011

08:00 - 09:00 **INSCRIPCIÓN Y ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN**

09:00 - 09:15 **INAUGURACIÓN DEL CONGRESO**

09:15 - 10:30 **ÁREA DE CÓRNEA MÉDICA**

Actualización en Queratitis Infecciosas

Moderador: **Juan A. Durán de la Colina**

Invitado Internacional: **Terrence P. O'Brien**

09:15 – 09:30	Keynote: Infecciones en cirugía corneal y refractiva. <i>Terrence P. O'Brien</i>
09:30 – 10:00	Presentaciones invitadas (6 minutos cada una) Protocolo de urgencia en queratitis infecciosas. <i>M^o Carmen García Sáenz</i> Queratoconjuntivitis por Adenovirus. <i>Ramón Quintana Conte</i> Infecciones en anillos intracorneales. <i>Manuel García-Marcos</i> Queratitis por gérmenes atípicos. <i>Juan José Pérez-Santonja</i> Tratamiento antimicrobiano por crosslinking. <i>Salvador García-Delpech</i>
10:00 – 10:15	Panel de Discusión Moderador: <i>Jesús Montero Iruzubieta</i> Panelistas: <i>Francisco Arnalich Montiel, Jose Manuel Benítez del Castillo y Salvador García-Delpech</i>

Entrega del diploma a la mejor comunicación del área:

Tratamiento exitoso de 2 casos de queratitis por acanthamoeba con voriconazol tópico y oral

Wissam Charafeddin Aboul Hosn, Ania Buigues Llull, Marta Lopez Fortuny, Hernan Martinez Osorio (Centro de oftalmología Barraquer, Barcelona)

10:30 - 11:00 Pausa Café y Visita Exposición Comercial

11:00 - 12:15 **ÁREA DE FÍSICA APLICADA A CIENCIAS DE LA VISIÓN**

De la Óptica a la Calidad de Visión

Moderador: **Pablo Artal Soriano**

Invitado Internacional: **Harilaos Gini**

11:00 – 11:15	Keynote: Calidad de visión y scattering intraocular. <i>Harilaos Gini</i>
11:15 – 11:30	Presentaciones invitadas (6 minutos cada una) Interacciones binoculares y calidad de vision. <i>José Ramón Jiménez Cuesta</i> Simuladores visuales de óptica adaptativa. Predicción de la calidad visual. <i>Pablo Artal Soriano</i>
11:30 – 11:45	Panel de Discusión Moderador: <i>Carlos Verges</i> Panelistas: <i>Ramón Gutiérrez Ortega, Jaime Aramberri Agesta, David Pablo Piñero Llorens, Cosme Lavin Dapena y Jorge L. Alió</i>

Entrega del diploma a la mejor comunicación del área:

Comparación de la capacidad diagnóstica entre la tomografía óptica de coherencia de dominio tiempo versus dominio espectral en el diagnóstico del glaucoma

Pilar Calvo, Antonio Ferreras, Laura Gil-Arribas, Noemi Güerri, Vicente Polo, Luis E. Pablo (Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza)

VIERNES, 21 DE ENERO DE 2011

12:15 - 13:30 **ÁREA DE SUPERFICIE OCULAR**
¿Una Nueva Enfermedad? Disfunción de las Glandulas de Meibomio (DMG). De la A a la Z.
Moderador: **José Manuel Benítez del Castillo**
Invitado Internacional: **Gerd Geerling**

12:15 – 12:30	Keynote: Si existe... ¿Qué es la DGM?: Definición, Clasificación y Epidemiología. <i>Gerd Geerling</i>
12:30 – 13:00	Presentaciones invitadas (6 minutos cada una) Síntomas y signos clínicos de la DGM. <i>José Manuel Benítez del Castillo</i> Asociación a fármacos y enfermedades oculares y sistémicas. <i>Tomás Martí Huguet</i> Métodos diagnósticos. <i>M^a Teresa Sainz de la Maza</i> Complicaciones oculares de las DGM. <i>David Díaz del Valle</i> Novedades terapéuticas. <i>Gerd Geerling</i>
13:00 – 13:15	Panel de Discusión Moderador: <i>Jesús Montero Iruzubieta</i> Panelistas: <i>Cosme Lavín Dapena, Juan José Pérez Santonja y Rafael I. Barraquer Compte</i>

Entrega del diploma a la mejor comunicación del área:

Estudio de la superficie ocular mediante citología de impresión conjuntival

M^a Jesus Muniesa Royo, Valentin Huerva Escanilla, Xavier Matias Guiu, Manuel Sanchez De La Torre, Carmen Sanchez Perez, Ferran Barbé Illa (Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida)

13:30 - 13:45 **PRESENTACIÓN “DOCUMENTO DE CONSENSO SOBRE LA SUPERFICIE OCULAR Y SU TRATAMIENTO” (MSD) REALIZADO POR LOS AUTORES:**
Dr. Juan Álvarez de Toledo
Dra. Susana Duch
Prof. José Manuel Benítez Del Castillo
Prof. Julián García Feijoo
Dr. Jesús Merayo
Dr. Francisco Muñoz Negrete

13:45 - 14:45 Lunch Buffet

15:00 - 16:15 **ÁREA DE TECNOLOGÍA DIAGNÓSTICA**
Anatomía Diagnóstica del Segmento Anterior: Nueva Tecnología
Moderador: **Luis Cadarso Suárez**
Invitado Internacional: **George Baikoff**

15:00 – 15:15	Keynote: Avances recientes en la OCT de Segmento Anterior. <i>George Baikoff</i>
15:15 – 15:45	Presentaciones invitadas (6 minutos cada una) OCT de Segmento Anterior en cirugía refractiva. <i>Jorge L. Alió</i> Morfometría del cristalino en la valoración de la cirugía de la catarata. <i>Carlos Verges</i> Validación de las medidas intraoculares en el cálculo de la Lente. <i>Jaime Aramberri Agesta</i> Paquimetría Corneal de Alta Resolución. <i>Luis Cadarso Suárez</i> UBM en el análisis de la Cámara posterior. <i>José Luis Hernández Matamoros</i>
15:45 – 16:00	Panel de Discusión Moderador: <i>David Pablo Piñero Llorens</i> Panelistas: <i>Roberto Fernández Buenaga y Diego Ruiz Casas</i>

Entrega del diploma a la mejor comunicación del área:

Diagnóstico de formas pré-topográficas de ectasia leve: la importancia del estudio de queratoconos asimétricos

José Salgado-Borges¹, Cláudia Costa-Ferreira¹, Renato Ambrósio Jr.²

¹ Tecnología Diagnóstica, Hospital S. Sebastião, Serviço de Oftalmologia (Feira) Portugal

² Tecnología Diagnóstica, Clínica Oftalmológica Renato Ambrósio





VIERNES, 21 DE ENERO DE 2011

16:15 - 17:30 **ÁREA DE CIRUGÍA DE LA CórNEA**
 Nueva Cirugía del Queratocono
 Moderador: **Rafael I. Barraquer Compte**
 Invitado Internacional: **Efehan Coskunseven**

16:15 – 16:30	Keynote: Estado actual del tratamiento del queratocono. <i>Efehan Coskunseven</i>
16:30 – 17:15	Presentaciones invitadas (6 minutos cada una) Diagnóstico topográfico del queratocono. <i>Victoria de Rojas Silva</i> Reticulación del colágeno corneal. Cuándo y cómo. <i>José Lamarca Mateu</i> Segmentos intracorneales: mecanismo de acción y opciones. <i>Rafael I. Barraquer Compte</i> Segmentos intracorneales: resultados. <i>David Pablo Piñero Llorens</i> Técnicas de queratoplastia en el queratocono. <i>Vídeo-symposium</i> DALK: Técnica de Melles. <i>Alberto Villarrubia Cuadrado</i> DALK: Técnica de Anwar (big bubble). <i>Juan Álvarez de Toledo</i> DALK: Detalles de la técnica y maniobras. <i>Juan A. Durán de la Colina</i>
17:15 – 17:30	Panel de Discusión Moderador: <i>Luis Cadarso Suárez</i> Panelistas: <i>Roberto Fernández Buenaga, Luis Cadarso Suárez, M^o Teresa Iradier Urrutia</i>

Entrega del diploma a la mejor comunicación del área:

Outcomes of Intrastromal Corneal Ring Implantation in Penetrating Keratoplasty

Mary Ruth Quilendrino¹, María Fideliz de la Paz², Juan P. Álvarez de Toledo²

¹ *Cirugía de la Cornea, Institut Universitari Barraquer, Barcelona*

² *Centro de Oftalmología Barraquer, Barcelona*

17:30 - 18:00 Pausa Café y Visita Exposición Comercial

18:00 - 19:15 **ÁREA DE GLAUCOMA**
 Cirugía Mínimamente Invasiva del Glaucoma
 Moderador: **Julián García Feijoo**
 Invitado Internacional: **Roberto Carassa**

18:00 – 18:15	Keynote: Cirugía mínimamente penetrante: Express mini shunt. <i>Roberto Carassa</i>
18:15 – 18:45	Presentaciones invitadas (6 minutos cada una) Cirugía no perforante: EPNP con láser. <i>Gonzalo Muñoz</i> Cirugía trabecular: Ab Interno. <i>José María Martínez de la Casa</i> Reconstrucción canal de Schlemm. <i>Luis Pablo Júlvez</i> Cirugía supracoroidea: Ab interno: <i>Gabriel Simón</i> Ab interno: <i>Francisco Javier Muñoz Negrete</i>
18:45 – 19:00	Panel de Discusión Moderador: <i>Miguel A. Teus</i> Panelistas: <i>David Antolín García, Salvador García-Delpech y Carlos Verges</i>

Entrega del diploma a la mejor comunicación del área:

Efecto del grosor corneal central en la penetración intraocular del travoprost 0.04%

José María Martínez de la Casa, Omar Rayward, Julian Garcia Feijoo, Federico Saenz Frances, Rocio Herrero Vanrell, Julian Garcia Sanchez (Hospital Clinico San Carlos, Madrid)

SÁBADO, 22 DE ENERO DE 2011

08:00 - 09:00 **1ER CURSO DE PROYECCIÓN PROFESIONAL PARA RESIDENTES**
DESAYUNO DE TRABAJO: ¿Cómo construir un buen CV para mi promoción profesional?

Profesores:

Dr. Francisco José Muñoz Negrete, Dr. Carlos Verges, Dr. Jorge L. Alió, Dr. Julián García Feijoo, Prof. Javier Santomá (IESE Barcelona)

09:15 - 10:15 **ÁREA DE CIRUGÍA REFRACTIVA**
¿Como Corregimos la Presbicia?
Moderador: **Miguel A. Teus**
Invitado Internacional: **Gerd Auffarth**

09:00 – 09:15	Keynote: Implantes acomodativos. <i>Gerd Auffarth</i>
09:15 – 09:40	Presentaciones invitadas (6 minutos cada una) Introducción. <i>Miguel A. Teus</i> Procedimientos corneales. <i>Jorge L. Alió</i> Monovisión. <i>Miguel A. Teus</i> Implantes bifocales. <i>Francesc Duch Mestres</i>
09:40 – 09:55	Panel de Discusión Moderador: <i>Francesc Duch Mestres</i> Panelistas: <i>Jorge Castanera de Molina, Rosario Cobo Soriano, Salvador García-Delpech, Rafael Morcillo, Paula Verdaguer Agustí y Miguel Ángel Zato Gómez de Liaño</i>

Entrega del diploma a la mejor comunicación del área:

Incidencia de opacificación capsular anterior y catarata tras implante de lente fáquica de cámara posterior
Paula Verdaguer Agustí Francesc Duch Mestres (Institut Català de Retina, Barcelona)

10:15 - 11:30 **ÁREA DE LENTES INTRAOCULARES**
La Lente Intraocular Ideal en 2011
Moderador: **Jaime Aramberri Agesta**
Invitado Internacional: **Ben Wanders**

10:15 – 10:30	Keynote: Lentes intraoculares multifocales de óptica asimétrica. <i>Ben Wanders</i>
10:30 – 11:10	Presentaciones invitadas (6 minutos cada una) Restor tórica. <i>Juan Álvarez de Toledo</i> LAL. <i>Igor Illarramendi</i> M Plus tórica. <i>Jaime Aramberri Agesta</i> Acrysof Cachet. <i>Luis Cadarso Suárez</i> ICL V4B. <i>Francesc Duch Mestres</i> La lente Artiflex tórica. <i>Jorge L. Alió</i>
11:10 – 11:25	Panel de Discusión Moderador: <i>Jaime Aramberri Agesta</i> Panelistas: <i>Pablo Artal Soriano, Luis Cadarso Suárez, Manuel Díaz Llopis y Cosme Lavín Dapena</i>

Entrega del diploma a la mejor comunicación del área:

Posterior capsule opacification assessment and factors that influence visual quality after posterior capsulotomy
Gustavo A. Montenegro Martínez¹, Günther Grabner², Andrés Picó³, María Isabel Canu³, Rafael I.

Barraquer Compte³, Ralph Michael¹

¹ *Institut Universitari Barraquer, Barcelona*

² *University Eye Clinic, Paracelsus Medical University (Salzburg) Austria*

³ *Centro de Oftalmología Barraquer, Barcelona*

11:30 - 12:00 Pausa café y visita exposición comercial





SÁBADO, 22 DE ENERO DE 2011

12:00 - 13:15 **ÁREA DE CATARATA**
 Videosymposium "Resolviendo mi caso más complicado"
 Moderadores: **Jorge L. Alió y Carlos Verges**
 Invitado Internacional: **Lucio Buratto**

Con la
colaboración de



12:00 – 12:15	Presentación y comentario de videos no editados sobre Cirugía de la Catarata en distintas condiciones y complicaciones. <i>Lucio Buratto</i>
12:15 – 13:00	Casos clínicos presentados por: <i>Juan Álvarez de Toledo, Ramón Anglada Escalona, Carlos Verges, Jorge L. Alió</i>
13:00 – 13:15	Panel de Discusión Moderador: <i>Francesc Duch Mestres</i> Panelistas: <i>Jorge Castanera de Molina, Cosme Lavín Dapena y José Ramón Soler Tomás</i>

Entrega del diploma a la mejor comunicación del área:

Análisis comparativo de la calidad visual objetiva tras implantación bilateral y simétrica de acrysoft restor sn6ad1, acrysoft restor sn60d3, rezoom nxg1 y tecnis zma00.

Consuelo Varon Puentes, Miguel Ángel Gil Arnal (Hospital Sant Pau, Barcelona)

13:30 **COMIDA DE TRABAJO: SESIÓN DE CASOS CLÍNICOS MODERADA POR EL KM STUDY GROUP**
 Casos especiales de Catarata, Refractiva y Córnea (Mesa Redonda de casos debatidos en el foro del KMSG Hotline)
 Organizador: *Jairo E. Hoyos Campillo*
 Coordinadores: *Melania Cigales Jirout, M^a Teresa Iradier Urrutia*
 Secretario: *Jairo Hoyos Chacón*
 Panelistas: *Jorge L. Alió, Juan Álvarez de Toledo, Jaime Aramberri Agesta, Enrique Aramendía Salvador, Rafael I. Barraquer Compte, Lucio Buratto, Luis Cadarso Suárez, Francesc Duch Mestres, Juan A. Durán de la Colina, Salvador García-Delpech, José Vicente Rodríguez Hernández, Miguel A. Teus, Carlos Verges, Miguel A. Zato Gómez de Liaño*

15:30 Clausura

ÁREA CATARATA

PE0030

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CATARATAS EN PACIENTES MIOPESCON LENTE MULTIFOCAL ACRILISA

Bachar Kudsieh, Elena Barraquer Compte, Veronica Ribas Gonzalez , Montserrat Bausili Portabella

PE0045

COMPARACION DE LOS CAMBIOS EN EL ENDOTELIO CORNEAL DE LA FACOEMULSIFICACION EN MODO TORSIONAL Y LONGITUDINAL EN CATARATAS CON OPALESCENCIA NUCLEAR MENOR DE 4 EN THE LENS OPACITIES CLASSIFICATION SYSTEM III (LOCS III)

Sergio Fernández Pérez, Guillermo De la Mata Pérez, José Manuel Larrosa Poves , Vicente Polo Llorens , Luis Pablo Júlvez , Antonio Ferreras Ámez

PE0056

CIRUGÍA LASIK TRAS CIRUGÍA DE CATARATA, MEDIANTE EL IMPLANTE DE LIO MONOFOCAL O MULTIFOCAL

Eduardo Ribas Coll

PE0057 (Elegida como mejor comunicación del área)

ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA CALIDAD VISUAL OBJETIVA TRAS IMPLANTACIÓN BILATERAL Y SIMÉTRICA DE ACRYSOFT RESTOR SN6AD1, ACRYSOFT RESTOR SN6OD3, REZOOM NXG1 Y TECNIS ZMA00

Consuelo Varon Puentes, Miguel Ángel Gil Arnal

CIRUGÍA DE LA CórNEA

PE0008

EVOLUCIÓN A LARGO PLAZO DE LA QUERATITIS INFECCIOSA CRISTALINIANA EN UN INJERTO DE QUERATOPLASTIA PENETRANTE

Elena Garcia-Martin, Antonio Sánchez Pérez, Carlos Brito Suárez, Isabel Pinilla Lozano, Eva Sancho Moros, Blanca Ferrandez

PE0033 (Elegida como mejor comunicación del área)

OUTCOMES OF INTRASTROMAL CORNEAL RING IMPLANTATION IN PENETRATING KERATOPLASTY

Mary Ruth Quilendrin, María Fideliz de la Paz, Juan P. Álvarez de Toledo

PE0044

QUERATOPLASTIA PENETRANTE EXCÉNTRICA DE GRAN DIÁMETRO COMO TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA LIMBAR EN LA ANIRIDIA CONGÉNITA; A PROPÓSITO DE UN CASO

Verónica Ribas González, María Fideliz De la Paz, Juan Alvarez de Toledo, Bachar Kudsieh, Montserrat Bausili

PE0054

PEGAMENTO DE CIANOACRILATO ASOCIADO A IMPLANTE MULTILAMINADO DE MEMBRANA AMNIÓTICA EN PERFORACIONES CORNEALES: A PROPÓSITO DE UN CASO

Sabrina Bojadós Puertas, María Del Rosario Garcia-barredo Perez, Zoraida Del Campo , Reinaldo Cancino, Eduard Solé, José Antonio Buil

PE0062

QUERATOPRÓTESIS CON AUTOINJERTO TIBIAL (TECNICA DE TEMPRANO) EN PACIENTE CON ENFERMEDAD MUCOSINEQUIANTE: A PROPÓSITO DE UN CASO

Verónica Ribas González, Jose Temprano, Bachar Kudsieh

PE0064

CROSSLINKING EN QUERATOPATÍA BULLOSA SECUNDARIA A ULTRASONIDOS

Jose Lamarca Mateu, Rafael I. Barraquer Compte, Laia Rafat

PE0066

EPITELIZACIÓN DE LA CÁMARA ANTERIOR TRAS CIRUGÍA DE IMPLANTE DE LENTE PRECRISTALINIANA (ICL) POR PEQUEÑA INCISIÓN

Ania Buigues Lull, Wissam Charafeddin Aboul-Hosn, Marta Lopez Fortuny, Juan Pedro Alvarez de Toledo Elizalde

PE0069

ÉXITO EN LA FORMACION DE LA BIG BUBBLE CON LA CANULA DE JOHNS VS AGUJA 30 G EN LA QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR PROFUNDA

Fernando Esposito, Juan P. Alvarez de Toledo, María Fideliz De la Paz, Ralph Michael, Rafael I. Barraquer Compte





CIRUGÍA REFRACTIVA

PE0015

TRATAMIENTO DE QUERATITIS HERPÉTICA EN EL FLAP DE LASIK CON LENTE DE CONTACTO TERAPÉUTICA

Elena Garcia-Martin, Miriam Idoipe Corta, Eva Sancho Moros, Antonio Sánchez Pérez, Carlos Brito Suárez, Luis Pablo Júlvez

PE0022

OFF-AXIS PERIPHERAL REFRACTION IN MYOPIC EYES AFTER LASIK SURGERY

Antonio Queiros, César Villa-Collar, Jorge Jorge, Ángel Ramón Gutiérrez, José Manuel González-Méijome

PE0041

TÉCNICA LAZO DE GRENE COMO TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES REFRACTIVAS DE LA QUERATOTOMÍA RADIAL. SEGUIMIENTO DE UN CASO TRAS 9 AÑOS

Montserrat Bausili Portabella, José Lamarca Mateu, Veronica Ribas Gonzalez, Bachar Kudsieh

PE0063

SEGMENTOS ANULARES INTRACORNEALES EN QUERATOPLASTIA PENETRANTE

Jose Lamarca Mateu, Laia Rafat, Rafael I. Barraquer Compte

PE0067 (Elegida como mejor comunicación del área)

INCIDENCIA DE OPACIFICACIÓN CAPSULAR ANTERIOR Y CATARATA TRAS IMPLANTE DE LENTE FÁQUICA DE CÁMARA POSTERIOR

Paula Verdaguer Agustí, Francesc Duch Mestres

PE0070

RESULTADOS FUNCIONALES DE LA CIRUGÍA DE LA CATARATA SECUNDARIA A IMPLANTE DE LENTE FÁQUICA DE CÁMARA POSTERIOR

Paula Verdaguer Agustí, Francesc Duch

PE0073

PTK COMO UN METODO DE TRATAMIENTO PARA LOS LEUCOMAS CORNEALES

Marek Mikielewicz, Jose Lamarca Mateu

CÓRNEA MÉDICA

PE0014

PRESENTACIÓN FAMILIAR DE LA DISTROFIA GRANULAR DE GROENOUW TIPO I

Elena Garcia-Martin, Antonio Sánchez Pérez, Carlos Brito Suárez, Eva Sancho Moros, Eva Alías Alegre, Luis Pablo Júlvez

PE0065 (Elegida como mejor comunicación del área)

TRATAMIENTO EXITOSO DE 2 CASOS DE QUERATITIS POR ACANTHAMOEBA CON VORICONAZOL TÓPICO Y ORAL

Wissam Charafeddin Aboul Hosn, Ania Buigues Lull, Marta Lopez Fortuny, Hernan Martinez Osorio

FÍSICA APLICADA A CIENCIAS DE LA VISIÓN

PE0005

ESTUDIO DE LA CAPA DE FIBRAS NERVIOSAS DE LA RETINA EN LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE PARA VALORAR EL EFECTO DEL TRATAMIENTO

Elena Garcia-Martin, Victoria Pueyo Royo, José Ramón Ara Callizo, Carmen Almárcegui Lafita, Isabel Dolz, Javier Fernández Tirado

PE0009

COMPARACIÓN DE DOS OCT DE ALTA RESOLUCIÓN EN LOS ESPESORES MACULARES DE OJOS CON MEMBRANA EPIRETINIANA

Elena Garcia-Martin, Isabel Pinilla Lozano, Emilio Abecia Martínez, Eva Sancho Moros, Isabel Fuertes Lázaro, Victoria Pueyo Royo

PE0012

OCT DE DOMINIO FOURIER EN AGUJEROS MACULARES: COMPARACIÓN DE LAS MEDICIONES DEL ESPESOR MACULAR CON CIRRUS Y CON SPECTRALIS

Elena Garcia-Martin, Isabel Pinilla Lozano, Eva Sancho Moros, Emilio Abecia Martínez, Isabel Fuertes Lázaro, Victoria Pueyo Royo

PE0046 (Elegida como mejor comunicación del área)

COMPARACIÓN DE LA CAPACIDAD DIAGNÓSTICA ENTRE LA TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE COHERENCIA DE DOMINIO TIEMPO VERSUS DOMINIO ESPECTRAL EN EL DIAGNÓSTICO DEL GLAUCOMA

Pilar Calvo, Antonio Ferreras, Laura Gil-Arribas, Noemi Güerri, Vicente Polo, Luis E Pablo

GLAUCOMA

PE0021

CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DE LA CEGUERA. CONTROL DEL GLAUCOMA EN POBLACIÓN DE PAISES DESARROLLADOS (2005-2009)

Ramón Jiménez Jiménez, Alicia Aleson Carbonell, Graciela Del Rey Amarillo, Jorge L Alió Sanz

PE0027

ESTUDIO COMPARATIVO DE LA HABILIDAD DIAGNÓSTICA DE LA TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE COHERENCIA PARA EL DIAGNÓSTICO DEL GLAUCOMA

Laura Gil Arribas, Pilar Calvo, Antonio Ferreras, Noemi Güerri, Elena Garcia-Martin, Luis Pablo

PE0032

RELACIÓN FUNCIONAL ENTRE LOS PUNTOS DE SENSIBILIDAD RETINIANA DE LA PERIMETRÍA AUTOMATIZADA EN EL GLAUCOMA

Noemí Güerri

PE0034

CAPACIDAD DIAGNÓSTICA DE DIVERSAS PRUEBAS FUNCIONALES Y ESTRUCTURALES PARA EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE GLAUCOMA

Carmen Egea Estopiñan, Noemí Güerri Monclús

PE0047

COMPARACIÓN DEL EFECTO DEL GROSOR CORNEAL CENTRAL DETERMINADO MEDIANTE PAQUIMETRÍA ULTRASÓNICA Y PENTACÁM EN LA TONOMETRÍA DE APLANACIÓN DE GOLDMANN Y EN LA TONOMETRÍA DE CONTORNO DINÁMICO

Lara Borrego Sanz, Federico Sáenz-Francés San Baldomero, Enrique Santos Bueso, José María Martínez de la Casa, Julián García Feijóo, Julián García Sánchez

PE0049

RESULTADOS COMPARATIVOS DE LA ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PERFORANTE (EPNP) CON DISTINTOS TIPOS DE IMPLANTE MEDIANTE BIOMICROSCOPIA ULTRASÓNICA (BMU)

Laura Cabrejas Martínez, Gema Rebolleda, Francisco José Muñoz-Negrete

PE0052

BIOMICROSCOPIA ULTRASÓNICA (BMU) TRAS ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PERFORANTE (EPNP): CORRELACIÓN CON LA PIO AL AÑO DE LA CIRUGÍA

Laura Cabrejas Martínez, Francisco José Muñoz-Negrete, Gema Rebolleda

PE0058

UTILIDAD DEL ADHESIVO BIOLÓGICO DE FIBRINA EN EL CIERRE CONJUNTIVAL DE LA TRABECULECTOMÍA

José María Martínez de la Casa, Omar Rayward, Julian Garcia Feijoo, Federico Saenz-Frances, Enrique Santos Bueso, Julian Garcia Sánchez

PE0059 (Elegida como mejor comunicación del área)

EFFECTO DEL GROSOR CORNEAL CENTRAL EN LA PENETRACIÓN INTRAOCULAR DEL TRAVOPROST 0.04%

José María Martínez de la Casa, Omar Rayward, Julian Garcia Feijoo, Federico Saenz Frances, Rocio Herrero Vanrell, Julian Garcia Sanchez

LENTES INTRAOCULARES

PE0016

ESTUDIO DEL ÁNGULO IRIDOCORNEAL EN OPERADOS CON LENTE INTRACAPSULAR MEDIANTE OCT DE DOMINIO SPECTRAL

Elena Garcia-Martin, Isabel Pinilla Lozano, Eva Sancho Moros, Isabel Fuertes Lázaro, Laura Gil-Arribas, Laura Andrés Ginés

PE0019 (Elegida como mejor comunicación del área)

POSTERIOR CAPSULE OPACIFICATION ASSESSMENT AND FACTORS THAT INFLUENCE VISUAL QUALITY AFTER POSTERIOR CAPSULOTOMY

Gustavo A. Montenegro Martínez, Günther Grabner, Andrés Picó, María Isabel Canut, Rafael I. Barraquer Compte, Ralph Michael

PE0024

REPERCUSIÓN VISUAL Y COMPLICACIONES PER Y POST OPERATORIAS POSTERIORES AL EXPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR HIDROVIEW OPACIFICADA

Elisa Carreras Bertran

PE0039

PLEGADO DE HÁPTICOS E INCLINACIÓN DE LENTE INTRAOCULAR POR CONTRACCIÓN CAPSULAR Y SOLUCIÓN QUIRÚRGICA

Jesús Zarallo Gallardo, María Begoña Pastor Nieto, Sara Llorente González, Rosario Cobo Soriano





SUPERFICIE OCULAR

PE0006

XEROFTALMIA POR HIPOVITAMINOSIS A EN LA INFANCIA: EVOLUCIÓN Y RESPUESTA AL TRATAMIENTO

Elena García-Martin, Miriam Idoipe Corta, Concepción Ferrer Novella, Inmaculada González, Pilar Calvo, Victoria Pueyo Royo

PE0007

TOLERANCIA Y EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO DE LOS CARCINOMAS BASOCELULARES PALPEBRALES CON RADIOTERAPIA

Elena García-Martin, Javier Fernández Tirado, Laura Gil Arribas, Miriam Idoipe Corta, Isabel Pinilla Lozano, Jorge Alfaro

PE0028

TEAR FERNING TEST IN PATIENTS WITH CONGENITAL ANIRIDIA

Kelma Macedo, Maria Fideliz de La Paz

PE0036 (Elegida como mejor comunicación del área)

ESTUDIO DE LA SUPERFICIE OCULAR MEDIANTE CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN CONJUNTIVAL

M^o Jesus Muniesa Royo, Valentin Huerva Escanilla, Xavier Matias Guiu, Manuel Sanchez de la Torre, Carmen Sanchez Perez, Ferran Barbé Illa

PE0038

QUERATITIS PUNTEADA SUPERFICIAL DE THYGESON

Carmen Egea Estopiñan, Noemí Güerri Monclús, Carlos Brito Suarez, Antonio Sanchez Perez, Miriam Idoipe Corta, Luis Emilio Pablo Julvez

PE0055

ESCLERITIS INFECCIOSA POR PSEUDOMONA, A PROPÓSITO DE UN CASO

Saskia Sánchez Jayussi, Miguel Ángel Gil Arnal, Tizana Marchino Aguilar, Nancy Cruz Neyor

PE0060

MANIFESTACIONES DE QUERATITIS HERPÉTICA INUSUALES. A PROPÓSITO DE DOS CASOS

Marta López Fortuny, Wissam Charafeddin, Ania Buigues, Jose Lamarca

TECNOLOGÍA DIAGNÓSTICA

PE0010

VARIABILIDAD DE LAS MEDICIONES CON OCT DE ALTA RESOLUCIÓN EN OJOS CON MEMBRANA EPIRETINIANA

Elena García-Martin, Isabel Pinilla Lozano, Eva Sancho Moros, Emilio Abecia Martínez, Isabel Fuertes Lázaro, Victoria Pueyo Royo

PE0011

ESTUDIO DE LA REPRODUCIBILIDAD DE LAS MEDICIONES DEL ESPESOR MACULAR EN OJOS CON AGUJERO MACULAR EMPLEANDO TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA DE DOMINIO FOURIER

Elena García-Martin, Isabel Pinilla Lozano, Eva Sancho Moros, Emilio Abecia Martínez, Isabel Fuertes Lázaro, Victoria Pueyo Royo

PE0013

REPRODUCIBILIDAD DE LOS NUEVOS OCT DE DOMINIO SPECTRAL EN PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Elena García-Martin, Victoria Pueyo Royo, Isabel Pinilla Lozano, Eva Sancho Moros, Javier Fernández Tirado, Jesús Martín Martínez

PE0020

NUEVAS TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO. ANALIZADOR DE LA RESPUESTA OCULAR (ORA). UN NUEVO MANEJO PARA EL QUERATOCONO

Ramón Jiménez Jiménez, Alicia Alesón Carbonell, David P. Piñero, Ernesto Duarte Cobos, Jorge Cazal

PE0023

INFLUENCIA DEL TABACO INTRAÚTERO EN EL DESARROLLO DEL NERVIÓ ÓPTICO EN LA INFANCIA, EVALUADO CON LA TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE COHERENCIA

Noemi Guerri, Victoria Pueyo, Daniel Orós, Sofía Valle, Inmaculada González, Concepción Ferrer

PE0026

TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE COHERENCIA DE DOMINIO ESPECTRAL EN EL DIAGNÓSTICO DEL GLAUCOMA

Pilar Calvo, Laura Gil-Arribas, Antonio Ferreras, Noemí Güerri, Elena García-Martín, Luis Pablo

PE0031

APLICACIONES EN EL GLAUCOMA DE LA TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE COHERENCIA PARA SEGMENTO ANTERIOR

Noemi Guerri, Antonio Sánchez, Miriam Idoipe, Carmen Egea, Vicente Polo, José Manuel Larrosa

PE0040

UTILIDAD DEL OCT CIRRUS EN EL QUERATOCONO

Miriam Idoipe Corta, Antonio Sánchez Pérez, Noemí Güerri, Elena García-Martín, Carlos Brito Suárez

PE0043 (Elegida como mejor comunicación del área)

DIAGNÓSTICO DE FORMAS PRÉ-TOPOGRÁFICAS DE ECTASIA LEVE: LA IMPORTANCIA DEL ESTUDIO DE QUERATOCONOS ASIMÉTRICOS

José Salgado-Borges, Cláudia Costa-Ferreira, Renato Ambrósio Jr.

PE0061

USO DE TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR EN LA EVALUACIÓN DE QUISTES DE IRIS.

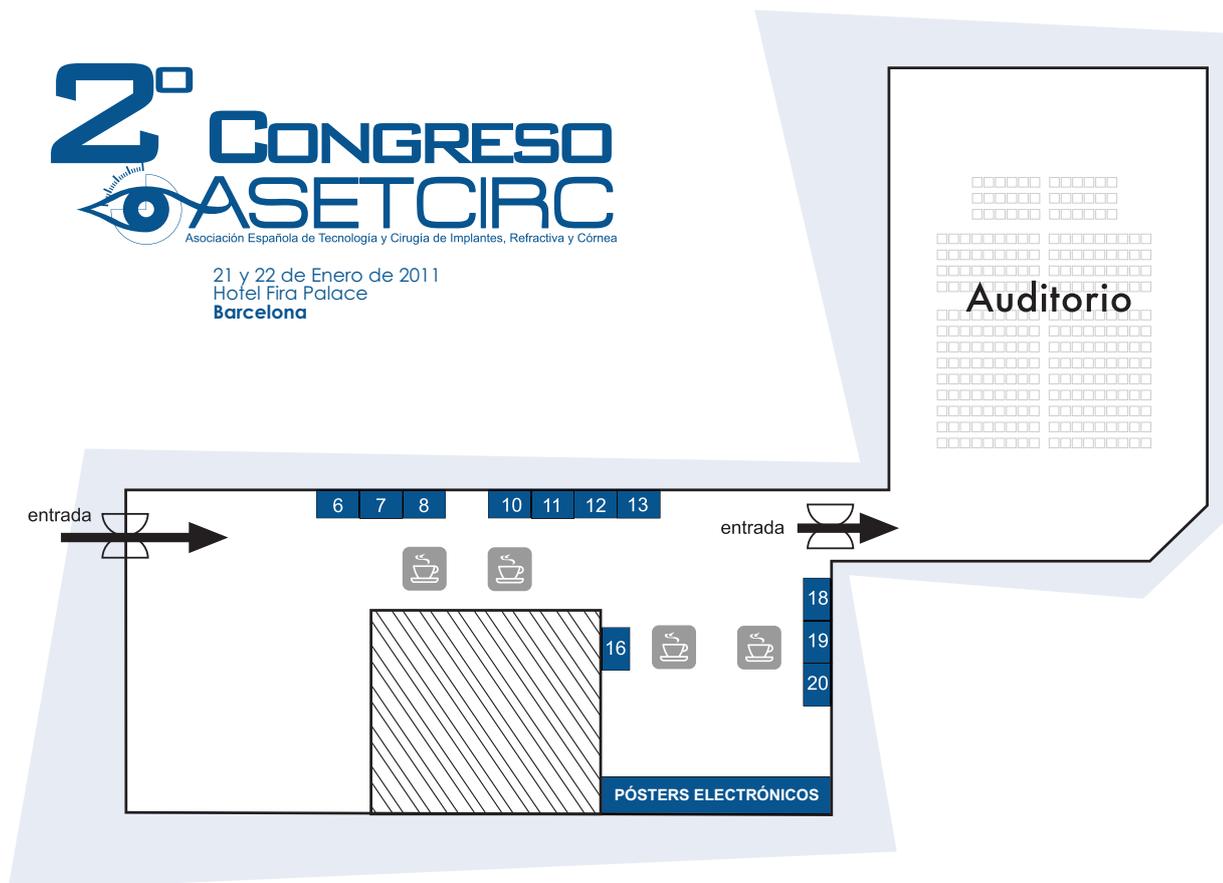
Verónica Ribas González, María Isabel Canut, Bachar Kudsieh



2º CONGRESO ASETCIRC

Asociación Española de Tecnología y Cirugía de Implantes, Refractiva y Cómea

21 y 22 de Enero de 2011
Hotel Fira Palace
Barcelona



PATROCINADORES

8 **Abbott**
Medical Optics

10 **Alcon**

19 **ALLERGAN**

20 **BAUSCH+LOMB**

6 **BLOSS GROUP**

12 **equipisa**
Equipamientos Sanitarios, S.A.

18 **IMEX**
Your medical partner

16 **Medical Mix**

13 **LABORATORIOS Thea**
INNOVACIÓN
Pg. Sant Joan 91 - 08009 Barcelona
www.laboratoriosthea.com

7 **TOPCON**

11 **ZEISS**

OPHTEC
focus on perfection

INFORMACIÓN GENERAL

SEDE

Hotel Fira Palace
Avenida Rius i Taulet, 1-3
08004 Barcelona

INFORMACIÓN CIENTÍFICA

Los autores de las comunicaciones premiadas como "Mejor comunicación" recibirán el diploma en la sesión correspondiente a su área de presentación. Rogamos a los autores estar presentes en sala para recibir dicho Diploma.

Los autores de los posters electrónicos podrán recoger su certificado de presentación en la Secretaría Técnica, a partir de las 09:00 de sábado 22.

Acreditaciones

La SEAFORMEC ha acreditado el 2º Congreso de ASETCIRC con 2,2 créditos equivalente a 12 horas lectivas.



CUOTAS DE INSCRIPCIÓN

CUOTAS	Hasta el 15/12/2010	A partir del 16/12/2010 y en Sede
<input type="checkbox"/> Socios ASETCIRC	200€	350€
<input type="checkbox"/> No Socios	300€	450€
<input type="checkbox"/> Residentes (incluye cuota de socio ASETCIRC)	100€	250€
<input type="checkbox"/> Residentes Socios ASETCIRC	- €	150€
<input type="checkbox"/> Alumnos Escuela Universidad Óptica y Optometría de Terrassa	250 €	250 €
<input type="checkbox"/> Curso desayuno residentes - Sábado 22	45€	45€

IVA 8% no incluido. Puede formalizar su inscripción desde la página web

ALOJAMIENTO

RESERVAS	Doble uso Individual	Doble
1. Hotel Fira Palace	<input type="checkbox"/> 135€	<input type="checkbox"/> 155€

Fecha de entrada Fecha de salida

Inscripciones (+8% IVA) € + Reserva Hotel € = TOTAL:

CANCELACIONES

Con posterioridad al 10 de diciembre de 2010 no se aceptará ningún cambio o anulación en las inscripciones o reservas efectuadas. Cualquier cambio o anulación hecha con anterioridad a esa fecha, tendrá unos gastos del 50%. Todas las modificaciones o cancelaciones deberán ser remitidas a la Secretaría Técnica por escrito. El reembolso de los servicios anulados será efectuado a partir del 20 de febrero de 2011.

SECRETARÍA TÉCNICA

GRUPO GEYSECO | TEL 902 369 497 · FAX 902 369 498 · congreso_asetcirc@geyseco.es · www.asetcirc.org



1. DENOMINACIÓN DEL MEDICAMENTO TRAVATAN 40 microgramos/ml, colirio en solución. **2. COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA** Cada ml de solución contiene 40 microgramos de travoprost. Excipientes: cada ml de solución contiene polyquaternium-1 (POLYQUAD) 10 microgramos, propilenglicol 7,5 mg, aceite de ricino hidrogenado y polioxietileno 40 (HCO-40) 2 mg (ver sección 4.4.) Para la lista completa de excipientes, ver sección 6.1. **3. FORMA FARMACÉUTICA** Colirio en solución. Solución incolora y transparente. **4. DATOS CLÍNICOS 4.1 Indicaciones terapéuticas** Reducción de la presión intraocular elevada en pacientes con hipertensión ocular o glaucoma de ángulo abierto (ver sección 5.1). **4.2 Posología y forma de administración** Uso en adultos, incluidos pacientes de edad avanzada. La dosis es de una gota de TRAVATAN una vez al día en el saco conjuntival del ojo(s) afectado(s). Se obtiene un efecto óptimo si se administra por la noche. Después de la administración es recomendable ocluir el conducto nasolagrimal o cerrar suavemente los ojos. De este modo puede reducirse la absorción sistémica de los medicamentos administrados por vía oftálmica y conseguirse una disminución de las reacciones adversas sistémicas. Si se emplea más de un fármaco por vía oftálmica, las aplicaciones de los distintos productos deben espaciarse al menos 5 minutos (ver sección 4.5). Si se olvida una dosis, debe continuarse el tratamiento con la siguiente dosis, tal como estaba planificado. La dosis no debe sobrepasar de una gota diaria en el ojo(s) afectado(s). Cuando TRAVATAN vaya a sustituir a otro fármaco antiglaucomatoso oftálmico, se debe interrumpir la administración de ese otro fármaco e iniciarse la administración de TRAVATAN al día siguiente. **Población pediátrica.** No se ha establecido la eficacia y seguridad de TRAVATAN en pacientes menores de 18 años por lo que no se recomienda su utilización en estos pacientes hasta que se disponga de información adicional. **Insuficiencia hepática y renal** TRAVATAN se ha estudiado en pacientes con insuficiencia hepática de leve a grave y en pacientes con insuficiencia renal de leve a grave (aclaramiento de creatinina de tan sólo 14 ml/min). No es necesario un ajuste de la dosis en estos pacientes. **Forma de administración** Vía oftálmica. El paciente debe retirar el envoltorio protector inmediatamente antes de la primera utilización. Para evitar una posible contaminación de la punta del cuentagotas y de la solución, debe tenerse la precaución de no tocar los párpados, áreas circundantes ni otras superficies con la punta del frasco. **4.3 Contraindicaciones** Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes. **4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo** TRAVATAN puede modificar gradualmente el color del ojo al aumentar el número de melanosomas (gránulos de pigmento) de los melanocitos. Antes de instaurar el tratamiento debe informarse a los pacientes de la posibilidad de un cambio permanente en el color de los ojos. El tratamiento unilateral puede dar lugar a una heterocromía permanente. Actualmente se desconocen los efectos a largo plazo sobre los melanocitos y sus consecuencias. El cambio del color del iris se produce lentamente y puede no ser apreciable durante meses o años. Esta alteración en el color del ojo se ha observado predominantemente en pacientes con iris de coloración mixta, es decir, marrón azulada, marrón grisácea, marrón amarillenta o marrón verdosa; no obstante, también se ha observado en pacientes con ojos marrones. Generalmente la pigmentación marrón alrededor de la pupila se extiende concéntricamente hacia la periferia de los ojos afectados, aunque todo o parte del iris puede volverse más marrón. No se ha observado incremento del pigmento marrón del iris tras interrumpir el tratamiento. En ensayos clínicos controlados se ha informado que la utilización de TRAVATAN está relacionada con la aparición de oscurecimiento de la piel periorbital y/o del párpado en un 0,4% de los pacientes. TRAVATAN puede alterar gradualmente las pestañas del ojo(s) tratado(s); estos cambios se observaron en aproximadamente la mitad de los pacientes de los ensayos clínicos y consisten en: aumento de la longitud, grosor, pigmentación y/o número de pestañas. Actualmente se desconoce el mecanismo de los cambios en las pestañas y sus consecuencias a largo plazo. Se ha observado que TRAVATAN provoca un ligero aumento de la fura palpebral en estudios en monos. No obstante, este efecto no se observó durante los estudios clínicos y se considera que es específico de la especie. No se tiene experiencia con TRAVATAN en afecciones oculares inflamatorias, ni en glaucoma congénito, de ángulo estrecho, de ángulo cerrado o neovascular y sólo hay experiencia limitada en enfermedad ocular tiroidea, en glaucoma de ángulo abierto de pacientes pseudoefáquicos y en glaucoma pigmentario o pseudoexfoliativo. Se recomienda precaución cuando se utiliza TRAVATAN en pacientes afáquicos, pacientes pseudoefáquicos con cápsula posterior del cristalino desgarrada o con lente intraocular implantada en la cámara anterior, o en pacientes con factores conocidos de riesgo de edema macular quístico. Debe evitarse el contacto de TRAVATAN con la piel ya que se ha demostrado en conejos que travoprost presenta absorción transdérmica. TRAVATAN contiene propilenglicol que puede producir irritación de la piel. TRAVATAN contiene aceite de ricino hidrogenado y polioxietileno 40 el cual puede causar reacciones cutáneas. TRAVATAN puede utilizarse, con precaución en pacientes con factores de riesgo conocidos que predispongan a iritis/uveítis. Las prostaglandinas y análogos a las prostaglandinas son compuestos biológicamente activos que pueden absorberse a través de la piel. Las mujeres embarazadas o que estén tratando de quedarse embarazadas deben tomar las precauciones adecuadas para evitar la exposición directa al contenido del frasco. En el caso improbable de contacto con una parte importante del contenido del frasco, límpiese de inmediato y minuciosamente la zona expuesta. Debe instruirse a los pacientes para que se retiren las lentes de contacto antes de la aplicación de TRAVATAN y esperen 15 minutos después de la instalación de la dosis antes de colocarse las lentes de contacto. **4.5 Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción** No se han realizado estudios de interacciones. **4.6 Fertilidad, embarazo y lactancia** Mujeres en edad fértil/contracepción TRAVATAN no debe utilizarse en mujeres en edad fértil a no ser que se adopten medidas anticonceptivas adecuadas (ver sección 5.3). **Embarazo** Travoprost tiene efectos farmacológicos dañinos en el embarazo y/o el feto/recién nacido. TRAVATAN no debería utilizarse durante el embarazo excepto si fuese estrictamente necesario. **Lactancia** Se desconoce si el travoprost procedente del colirio es excretado en la leche materna humana. Los estudios en animales muestran excreción de travoprost y metabolitos en la leche materna. No se recomienda la utilización de TRAVATAN en mujeres en período de lactancia. **4.7 Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas** Como con cualquier colirio, la visión borrosa transitoria y otras alteraciones visuales pueden afectar la capacidad de conducir o utilizar máquinas. Si aparece visión borrosa durante la instalación, el paciente debe esperar hasta que la visión sea nítida antes de conducir o utilizar maquinaria. **4.8 Reacciones adversas** En estudios clínicos que incluyeron 4400 pacientes se administró TRAVATAN (conservante cloruro de benzalconio) una vez al día como monoterapia o bien como terapia coadyuvante al timolol 0,5%. No se notificaron reacciones adversas oftálmicas o sistémicas graves relacionadas con el producto en ninguno de los estudios clínicos. La reacción adversa relacionada con el tratamiento con TRAVATAN (conservante cloruro de benzalconio) en monoterapia notificada con mayor frecuencia fue hiperemia ocular (22,0%), incluyendo hiperemia ocular, conjuntival o escleral. La hiperemia fue leve en el 83,6% de los pacientes que la experimentaron. Casi la totalidad de los pacientes (98%) que experimentaron hiperemia no interrumpieron el tratamiento a consecuencia de este efecto. En ensayos clínicos en fase III con una duración de 6 a 12 meses, la hiperemia decreció con el tiempo. En un estudio clínico a largo plazo postautorización de 5 años de duración, en el que participaron 502 pacientes, se administró TRAVATAN una vez al día. No se notificaron reacciones adversas oftálmicas o sistémicas graves relacionadas con TRAVATAN en el estudio clínico. La reacción adversa relacionada con el tratamiento con TRAVATAN notificada con mayor frecuencia fue hiperpigmentación del iris (29,5%) (ver sección 4.4). La hiperemia ocular valorada como relacionada con el uso de TRAVATAN fue notificada con una incidencia del 10,0% con un 2% de los pacientes notificados de hiperemia ocular que discontinuaron la participación en el estudio por esta reacción adversa. Las siguientes reacciones adversas fueron valoradas como relacionadas con el tratamiento con TRAVATAN (conservante cloruro de benzalconio) en monoterapia y se clasificaron de acuerdo con el siguiente criterio: muy frecuentes ($\geq 1/10$), frecuentes ($>1/100$ hasta $<1/10$), poco frecuentes ($>1/1.000$ hasta $\leq 1/100$), raras ($>1/10.000$ hasta $\leq 1/1000$), o muy raras ($\leq 1/10.000$). Las reacciones adversas se presentan en orden decreciente de gravedad, dentro de cada grupo de frecuencia. **TRAVATAN (conservante-cloruro de benzalconio). Sistema de clasificación por órganos:** Infecciones e infestaciones. Frecuencia: Poco frecuentes. Reacción adversa: herpes simple, queratitis herpética. Trastornos del sistema inmunológico. Frecuencia: Poco frecuentes. Reacción adversa: hipersensibilidad, hipersensibilidad a fármaco, alergia estacional. Trastornos del sistema nervioso. Frecuencia: Frecuentes. Reacción adversa: cefalea. Frecuencia: Poco frecuentes. Reacción adversa: disgeusia, mareo, defecto del campo visual. Trastornos oculares. Frecuencia: Muy frecuentes. Reacción adversa: hiperemia conjuntival, hiperemia ocular, hiperpigmentación del iris. Frecuencia: Frecuentes. Reacción adversa: queratitis punteada, células en cámara anterior, brote de cámara anterior, dolor ocular, fotofobia, secreción ocular, molestia ocular, irritación ocular, sensación anormal en el ojo, sensación de cuerpo extraño en los ojos, agudeza visual disminuida, visión borrosa, ojo seco, prurito en el ojo, lagrimeo aumentado, eritema del párpado, edema de párpado, prurito del párpado, crecimiento de las pestañas, alteración del color de las pestañas. Frecuencia: Poco frecuentes. Reacción adversa: degeneración macular, erosión corneal, iridociclitis, iritis, uveítis, queratitis, inflamación de cámara anterior, inflamación ocular, hinchazón ocular, manchas corneales, ftopsia, blefaritis, edema conjuntival, defecto del epitelio corneal, halo visual, pigmentación corneal, conjuntivitis alérgica, trastorno conjuntival, conjuntivitis, foliculos conjuntivales, hipostesia del ojo, meibomitis, ectropión, queratoconjuntivitis seca, síndrome sicca, síndrome de dispersión de pigmento, pigmentación de la cámara anterior, midriasis, catarata, alergia ocular, dolor de párpados, ojerías, trastorno del párpado, costra en margen de párpado, hiperemia escleral, astenopia. Trastornos cardíacos. Frecuencia: Poco frecuentes. Reacción adversa: frecuencia cardíaca irregular, palpitaciones, frecuencia cardíaca disminuida. Trastornos vasculares. Frecuencia: Poco frecuentes. Reacción adversa: presión arterial disminuida, presión arterial aumentada, hipotensión, hipertensión. Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos. Frecuencia: Poco frecuentes. Reacción adversa: disnea, asma, trastorno respiratorio, dolor orofaríngeo, tos, disfonía, congestión nasal, irritación de garganta. Trastornos gastrointestinales. Frecuencia: Poco frecuentes. Reacción adversa: úlcera péptica reactivada, trastorno gastrointestinal, estreñimiento. Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo. Frecuencia: Frecuentes. Reacción adversa: hiperpigmentación de la piel (periorcular). Frecuencia: Poco frecuentes. Reacción adversa: dermatitis alérgica, edema periorbital, dermatitis de contacto, eritema, erupción, cambios de color del pelo, textura anormal del pelo, hipertrichosis, madarosis. Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo. Frecuencia: Poco frecuentes. Reacción adversa: dolor musculoesquelético. Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración. Frecuencia: Poco frecuentes. Reacción adversa: astenia, malestar general. En 2 ensayos clínicos realizados para el desarrollo de TRAVATAN (conservante-polyquaternium), 201 pacientes fueron expuestos durante hasta 3 meses. No se notificaron reacciones adversas oftálmicas o sistémicas graves relacionadas con el producto en ninguno de los ensayos clínicos. La reacción adversa relacionada con el tratamiento con TRAVATAN (conservante- polyquaternium) notificada con mayor frecuencia fue hiperemia ocular (18,9%), incluyendo hiperemia conjuntival u ocular. Un paciente (0,5%) discontinuó la participación en el estudio debido a hiperemia ocular. Las siguientes reacciones adversas fueron valoradas como relacionadas con el tratamiento con TRAVATAN (conservante- polyquaternium-1) en monoterapia y se clasificaron de acuerdo con el siguiente criterio: muy frecuentes ($\geq 1/10$), frecuentes ($>1/100$ a $1/10$), poco frecuentes ($>1/1.000$ a $\leq 1/100$), raras ($>1/10.000$ a $\leq 1/1000$), o muy raras ($\leq 1/10.000$). Las reacciones adversas se presentan en orden decreciente de gravedad, dentro de cada grupo de frecuencia. **TRAVATAN (conservante-polyquaternium-1). Sistema de clasificación por órganos:** Trastornos del sistema nervioso. Frecuencia: Poco frecuentes. Reacción adversa: cefalea. Trastornos oculares. Frecuencia: Muy frecuentes. Reacción adversa: hiperemia ocular. Frecuencia: Frecuentes. Reacción adversa: queratitis punteada, dolor ocular, fotofobia, irritación ocular, sensación de cuerpo extraño en los ojos, ojo seco, prurito en el ojo, hiperemia conjuntival. Frecuencia: Poco frecuentes. Reacción adversa: agudeza visual disminuida, lagrimeo aumentado, prurito del párpado, eritema del párpado, costra en margen de párpado. Trastornos gastrointestinales. Frecuencia: Poco frecuentes. Reacción adversa: boca seca. Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo. Frecuencia: Frecuentes. Reacción adversa: hiperpigmentación de la piel, cambio de color de la piel. Las siguientes reacciones adversas identificadas durante la experiencia postcomercialización no fueron notificadas previamente en ensayos clínicos con TRAVATAN como monoterapia: Oculares: edema macular (ver también sección 4.4). Sistémicas: bradicardia, taquicardia, empeoramiento del asma, vértigo, acúfenos, PSA elevado, crecimiento anormal del pelo. **4.9 Sobredosis.** No se han notificado casos de sobredosis. No es probable que se produzca una sobredosificación oftálmica ni que ésta se relacione con toxicidad. Una sobredosis oftálmica de TRAVATAN puede eliminarse del ojo(s) con agua templada. En caso de sospecha de ingestión oral, el tratamiento es de soporte y sintomático. **5. PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS. 5.1 Propiedades farmacodinámicas** Grupo farmacoterapéutico: Oftalmológicos – preparados antiglaucoma y mióticos- análogos prostaglandinas. Código ATC: S01E E04. **Mecanismo de acción** Travoprost, un análogo de la prostaglandina F_{2α}, es un agonista completo muy selectivo. Posee una elevada afinidad por el receptor PF de prostaglandinas y reduce la presión intraocular aumentando el drenaje del humor acuoso a través de las vías trabecular y uveoscleral. La reducción de la presión intraocular en humanos se inicia aproximadamente 2 horas después de la administración y el efecto máximo se alcanza después de 12 horas. Con una única dosis pueden mantenerse descensos significativos de la presión intraocular durante períodos superiores a 24 horas. En un ensayo clínico, pacientes con glaucoma de ángulo abierto o hipertensión ocular tratados con TRAVATAN (conservante- polyquaternium), administrado una vez al día por la noche, mostraron reducciones de 8 a 9 mmHg (aproximadamente el 33%) respecto al valor base de la presión intraocular de 24 a 26 mmHg. Se dispone de datos de la administración coadyuvante de TRAVATAN con timolol 0,5% y de datos limitados de la administración coadyuvante con brimonidina al 0,2%, obtenidos durante ensayos clínicos que mostraron el efecto aditivo de TRAVATAN con estas medicaciones para el glaucoma. No hay datos clínicos disponibles del uso coadyuvante con otras medicaciones hipotensoras oftálmicas. **Farmacología secundaria** Travoprost aumentó significativamente el flujo sanguíneo de la papila óptica en conejos tras 7 días de administración oftálmica (1,4 microgramos, una vez al día). En cultivos de células corneales humanas y tras administración oftálmica en conejos, TRAVATAN conservado con polyquaternium-1 produjo mínima toxicidad en la superficie ocular, en comparación con el colirio conservado con cloruro de benzalconio. **5.3 Datos preclínicos sobre seguridad** Estudios de toxicidad ocular en monos mostraron que la administración de dosis de 0,45 microgramos de travoprost, dos veces al día, induce aumento en el tamaño de la fura palpebral. La administración oftálmica de travoprost a monos en concentraciones de hasta 0,012% en el ojo derecho, dos veces al día durante un año no produjo toxicidad sistémica. Se han realizado estudios de toxicidad reproductiva con administración de travoprost por vía sistémica en ratas, ratones y conejos. Los hallazgos de embrioletalidad temprana, pérdida tras implantación y fetotoxicidad se relacionaron con la actividad agonista del receptor PF del útero. En ratas gestantes, la administración sistémica de travoprost a dosis superiores a 200 veces la dosis clínica durante el período de organogénesis dio lugar a un aumento en la incidencia de malformaciones. Se detectaron niveles bajos de radioactividad en el líquido amniótico y en los tejidos fetales de ratas gestantes a las que se les había administrado 3H-travoprost. Los estudios de reproducción y desarrollo han mostrado un potente efecto sobre la pérdida fetal, con un elevado índice en ratas y ratones (180 pg/ml y 30 pg/ml plamáticos, respectivamente) a exposiciones de 1,2 a 6 veces la exposición clínica (hasta 25 pg/ml). **6. DATOS FARMACÉUTICOS 6.1 Lista de excipientes** Polyquaternium-1 Aceite de ricino hidrogenado y polioxietileno 40 (HCO-40), Ácido bórico (E284), Manitol (E421), Cloruro de sodio, Propilenglicol (E1520), Ácido clorhídrico y/o hidróxido de sodio (para ajustar el pH), Agua purificada. **6.2 Incompatibilidades** Ninguna conocida. Se realizaron estudios específicos de interacción in vitro entre medicamentos que contienen timersal y TRAVATAN. No se observó precipitación. **7. TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN** Alcon Laboratories (UK) Ltd. Boundary Way Hemel Hempstead Herts HP2 7UD Reino Unido. **8. NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN** EU/1/01/199/001-002. **9. FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN** Fecha de la primera autorización: 27.11.2001 Fecha de la última validación: 06.10.2006 **10. FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO** Noviembre 2010 La información detallada de este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Europea del Medicamento <http://www.ema.europa.eu> **OTROS DATOS** Condiciones de dispensación Medicamento sujeto a prescripción médica. Condiciones de la prestación farmacéutica. Medicamento reembolsable por el Sistema Nacional de Salud Presentación y PVP IVA Envase con 2,5 ml, 20,01 €.



HEMOS QUITADO
LO INNECESARIO.

Nueva formulación de
TRAVATAN[®] sin BAK.

Presentamos la primera y única
prostaglandina en multidosis, con la eficacia
que sus pacientes necesitan, pero sin BAK.

TRAVATAN[®]
travoprost 40 µg/ml colirio en solución