



FUNDACIÓN LUMIUM. VISIÓN, EDUCACIÓN Y SALUD SESIÓN CLÍNICA 2018

Declarada de “Interés Científico” por el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza

El 20 de junio se celebró en la Sala “Joaquín Roncal” de la Fundación CAI-ASC, una SESIÓN CIENTÍFICA organizada por la **Fundación “Lumium, Visión, Educación y Salud”**, sobre el tema: **“OJO SECO, INFECCIÓN Y DOLOR: un reto diagnóstico y terapéutico”**, con el patrocinio del Hospital General de la Defensa, el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza – declarada de “Interés Científico”- ; y el laboratorio Angelini. Acto científico que fue moderado y dirigido por el Dr. D. Javier Ascaso Puyuelo Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico Universitario “Lozano Blesa”; con la participación, en primer lugar, del Dr. D. Antonio Mateo Orobia responsable de la Unidad de Superficie Ocular del Hospital Universitario “Miguel Servet, que disertó sobre el tema: ***“Neurotrofismo en el Síndrome de Ojo Seco y Dolor Ocular”***; magnífica ponencia en la que expuso la inervación corneal y su importancia en el mantenimiento del trofismo corneal, de tal forma que, su alteración, como sucede en la cirugía, especialmente la refractiva, puede determinar graves alteraciones de la superficie ocular difíciles de resolver.



Dr. Antonio Mateo Orobia durante su conferencia sobre Neurotrofismo

En segundo lugar, el Dr. Manuel Morell Rodríguez, ex Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Militar de Zaragoza, presidente de la Fundación Lumium, expuso su comunicación sobre: **“Superficie Ocular, Infección y Dolor”**, con una dilatada experiencia sobre las infecciones de superficie en el globo ocular, destacó la infección de los canaliculos – canaliculitis- como causa de dolor crónico, especialmente cuando se infectan por el estreptococo viridans; también expuso la técnica de recogida de las muestras para el cultivo del exudado conjuntival y, también, en el canaliculo, mediante el aspirado de su contenido y posterior siembra en tioglicolato; destacó, también, el incremento de los procesos infecciosos oculares de superficie, un 30% de las urgencias oculares, y la positividad obtenida, en los cultivos del exudado conjuntival y del aspirado canalicular, en los síndromes de ojo seco - un 75% en una serie de 940 pacientes recogidos en 10 años-; lo que permite considerar que existe un elevado porcentaje de pacientes, con sequedad y dolor, cuyo origen puede ser infeccioso.



Dr. Morell exponiendo un caso clínico durante su conferencia sobre Ojo Seco e Infección Ocular

Por último: la profesora D^a Margarita Calonge Cano, Catedrático de la Universidad de Valladolid y responsable de la Unidad de Superficie Ocular del IOBA, expuso el tema: **“Síndrome de Ojo Seco y Dolor Crónico Postquirúrgico”**, cuadro clínico de dolor relacionado con una operación ocular, especialmente refractiva; problema emergente debido al gran incremento de la cirugía oftalmológica en los últimos años; por este motivo, en el IOBA, se ha creado una UNIDAD DE DOLOR OCULOFACIAL en donde se están estudiando, de manera protocolizada y muy exhaustiva, a los afectados por este cuadro clínico desencadenado a raíz de una cirugía ocular refractiva. Hasta el momento llevan investigados casi 90 pacientes requiriendo la colaboración de otros

especialistas relacionados con el dolor crónico; la Dra Calonge presentó las posibles causas del mismo y las estrategias diagnósticas y terapéuticas ensayadas.



Profesora D^a Margarita Calonge durante su magistral conferencia

Como colofón el Dr. Ascaso presidió un coloquio entre el público asistente – 80 personas: médicos; oftalmólogos; residentes de oftalmología; ópticos; enfermeras y pacientes afectados- y los ponentes que participaron en esta Sesión Científica.



Mesa de coloquio presidida por el Dr. Javier Ascaso Puyuelo Jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico de Zaragoza

Como conclusión de esta reunión se pueden destacar los siguientes puntos:

1. La inervación corneal puede ser alterada por la cirugía ocular.
2. La afectación del trofismo corneal de origen neurógeno postquirúrgico es causa de Síndrome de Ojo Seco y Dolor.
3. Los procesos infecciosos de superficie pueden originar sequedad ocular secundaria al proceso inflamatorio.
4. Las infecciones en los canaliculos –canalicuitis-, pueden ser causa de dolor crónico por la afectación del nervio nasociliar próximo a la vía lagrimal.
5. La cirugía ocular en general y especialmente la refractiva con láser, pueden ser origen de ojo seco y dolor por alteración del trofismo corneal y la “activación” de la flora ocular saprofita.



Dres. Ascaso, Mateo, Calonge y Morell participantes en la Sesión Clínica de Lumium 2018

La Fundación “Lumium, Visión, Educación y Salud”, en su línea de impulsar la formación en la oftalmología; ha organizado desde su creación en 2013, tres reuniones científicas dirigidas a oftalmólogos previas a esta última de 2018:

- **Presentación del Libro** “Historia de la Oculística” del Dr. Mario Esteban de Antonio, en Zaragoza el 3 de julio de 2013.
- **Sesión Científica** sobre el tema: “Superficie ocular en las infecciones del Segmento Anterior”, en Zaragoza el 29 de octubre de 2015.
- **Sesión Científica** en el Hospital Central de la Defensa de Madrid, sobre el tema: “Contribución de la Sanidad Militar a la Oftalmología en España” -Tesis Doctoral del Dr. Juan Medín Catoira- , con la participación del Profesor Francisco Gómez Ulla que impartió la conferencia: “Estado actual de la Retinopatía Diabética”. el 28 de octubre de 2016

Entidades colaboradoras:

- Fundación CAI-ASC
- Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza
- Hospital General de la Defensa de Zaragoza
- Hospital Clínico Universitario “Lozano Blesa”
- Hospital Universitario “Miguel Servet”

Fundación “Lumium, Visión Educación y Salud”
www. Lumium-ves. Org
lumiumves@gmail.com