

II CERTAMEN FOTOGRÁFICO "La Mirada de Andalucía"



Fotografía ganadora del Certamen
Categoría Fotógrafos Profesionales



Fotografía ganadora del Certamen
Categoría Oftalmológica

II CERTAMEN DE FOTOGRAFÍA "La Mirada de Andalucía" 2016



2º JORNADA
PARA LA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA



Publicado por:

**Sociedad Andaluza de Oftalmología
Grupo Surevents**

Domicilio:

**Avda. Kansas City 9. Edf. Realia.
41007 Sevilla**

E-mail:

secretariasao@gruposurevents.es

Editor:

José Manuel Domínguez López

Depósito legal:

SE 1800-2016

Diseño, maquetación y producción:

www.topo.bz

Impresión:

Puresa S.A.

**II CERTAMEN FOTOGRÁFICO
"La Mirada de Andalucía"**

2ª JORNADA

PARA LA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA

ÍNDICE

I. INTRODUCCION 09

II. PRÓLOGOS 11

Allergan 13

Presidente del Parlamento de Andalucía 17

Directora General de Salud Pública y
Ordenación farmacéutica de la Consejería
de Salud de la Junta de Andalucía 21

Delegado Territorial de la ONCE
en Andalucía, Ceuta y Melilla 25

Presidente de la Sociedad Andaluza
de Oftalmología 29

Presidenta del Colegio Oficial de
Ópticos-Optometristas de Andalucía 33

Catedrático de Oftalmología
Universidad de Sevilla 37

Global Idea 41

III. CERTAMEN FOTOGRAFÍA "La Mirada de Andalucía" 45

CATEGORÍA PROFESIONAL 47

CATEGORÍA OFTALMOLÓGICA 63

IV. RESUMEN DE LA II JORNADA 75

INAUGURACIÓN EN EL PARLAMENTO 77

INAUGURACIÓN DE LA EXPOSICIÓN 81

ENTREGA DE PREMIOS 85

RESUMEN DE LAS INTERVENCIONES 89

V. RESUMEN DE LAS PONENCIAS EN LA SEDE DE LA ONCE 93

JULIÁN GARCÍA SÁNCHEZ 97

BEATRIZ OYARZÁBAL CÉSPEDES 107

VI. LA MIRADA DE ANDALUCÍA en la Escuela Andaluza de Salud Pública 137

INAUGURACIÓN DE LA EXPOSICIÓN
"LA MIRADA DE ANDALUCÍA"
EN LA EASP 139

PALABRAS DEL DIRECTOR DE LA EASP,
JOAN CARLES MARCH 141

VIDEO CHAT 155

INTRO - DUCCIÓN

PORQUÉ DEL CERTAMEN FOTOGRÁFICO, PORQUÉ GLAUCOMA

El Certamen de Fotografía “La Mirada de Andalucía” organizado en el marco de la II Jornada para la prevención de la Ceguera; en esta edición se ha dedicado al Glaucoma, con una doble categoría, una dirigida a fotógrafos profesionales y otra a oftalmólogos y ópticos.

Las fotografías de la categoría oftalmológica debían reflejar una composición sobre el Glaucoma con imágenes diagnósticas y no diagnósticas. El conjunto a presentar debía incluir Papila+ Campo Visual+ Halos de Tonometrías, la razón para presentar las fotografías con estas composiciones ha sido para que el público conozca más de cerca las patologías oftalmológicas y comprenda que las revisiones anuales son necesarias.

La II Jornada para la prevención de la Ceguera, se ha dedicado al Glaucoma, una enfermedad que constituye, por detrás de las Cataratas, “la segunda causa de ceguera en el mundo”. Es una enfermedad silente que va amputando el Campo Visual y el enfermo no se da cuenta hasta que ya está casi ciego. Lo cual refuerza la insistencia de los oftalmólogos de que los pacientes, “sobre todo los que tienen antecedentes de Glaucoma en sus familias” se realicen pruebas como el fondo de ojo de forma anual.

PRÓLO- GOS

—

||.

En Allergan nos sentimos muy orgullosos de haber propiciado, por segundo año consecutivo, un foro de diálogo tan poliédrico e interdisciplinar como el II Certamen 'La Mirada de Andalucía' centrado en esta ocasión en el glaucoma.

Allergan es una compañía farmacéutica muy comprometida con la investigación y el desarrollo de nuevos fármacos tal y como avalan sus más de 65 años de experiencia que le han convertido en un referente en el área de Oftalmología. A lo largo de nuestra historia son muchos los hitos que hemos alcanzado en el ámbito de la investigación médica que han redundado en una mejora de la calidad de vida de los pacientes.

El glaucoma puede cursar de una forma silente y por eso es tan importante acudir al oftalmólogo con regularidad, ya que cuanto antes se detecte esta patología ocular mejor será el pronóstico.

En el certamen se han dado cita legisladores andaluces, oftalmólogos, optometristas, investigadores, autoridades sanitarias y pacientes. Todos han podido compartir sus impresiones sobre cómo viven la enfermedad del glaucoma en particular y cómo tratan la salud visual en general, alrededor de un certamen de fotografía que no ha dejado a nadie indiferente.

Además de instituciones como el Parlamento de Andalucía, la Consejería de Salud de Andalucía, la ONCE, la Asociación Mácula Retina, que respaldaron el primer certamen, por primera vez ha participado la Escuela Andaluza de Salud Pública, la Universidad de Sevilla o el Colegio Andaluz de Ópticos y Optometristas que han aportado su granito de

arena y su visión, lo que sin duda ha enriquecido el contenido del certamen. La implicación de la ONCE ha supuesto que el proyecto se abra a la sociedad y que pudieran participar fotógrafos de toda Andalucía además de oftalmólogos y optometristas.

Este libro pretende dar testimonio del II Certamen 'La Mirada de Andalucía', y plasmar las interesantes intervenciones que tuvieron lugar el pasado 6 de mayo de 2016 en la sede de la ONCE en Sevilla, tras la inauguración de la exposición de las mejores imágenes de fotografía presentadas en el Parlamento de Andalucía. En esta ocasión, pudimos disfrutar de la ponencia magistral del Profesor Julián García Sánchez, miembro de la Real Academia Nacional de Medicina

y Catedrático de Oftalmología de la Universidad Complutense de Madrid. La ponencia se transcribe casi íntegramente en este libro y es de muy recomendable lectura por su carácter pedagógico y divulgador.

Posteriormente pudimos presenciar el interesante coloquio moderado por el Dr. Ignacio Vinuesa, Presidente de la Sociedad Andaluza de Oftalmología a quien quiero reiterar en estas líneas nuestro agradecimiento por su implicación en el proyecto. Intervinieron representantes de la ONCE como la Dra. Beatriz Oyarzábal, la Directora General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud de Andalucía, Dña. Remedios Martel, así como una paciente, Dña. Magdalena Mesa, que nos dejó su

personal visión de cómo es convivir con el glaucoma. A todos ellos gracias de nuevo por su colaboración y por enriquecer esta jornada con sus aportaciones también recogidas en el libro.

Me gustaría hacer una especial mención a los miembros del jurado que participaron en las deliberaciones para la designación de los ganadores del Certamen de fotografía.

El jurado dedicó una intensa jornada de trabajo a debatir sobre las características y virtudes de cada imagen expuesta, y no fue una decisión fácil decantarse por las mejores dada la gran calidad de todas las imágenes presentadas.

Allergan quiere agradecer tanto a las Instituciones, como a todos los implicados, la dedicación, esfuerzo e ilusión que han hecho posible el II Certamen de la 'Mirada de Andalucía'.



Fernando Álvarez Lozano
Director General
ALLERGAN



Concha Martínez Cano
Directora de Relaciones Institucionales
ALLERGAN

JUAN PABLO DURÁN SÁNCHEZ

PRESIDENTE DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

LA VOCACIÓN SOCIAL DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Nuestro Estatuto de Autonomía declara que el Parlamento de Andalucía representa al pueblo andaluz. De hecho, su creación fue fruto de la decisión colectiva de los andaluces y andaluzas, por lo que siempre ha tenido una profunda vocación social. Esto se traduce en la clara voluntad de la institución por acoger multitud de colectivos y actividades como la “Jornada para la prevención de la Ceguera” y la exposición del concurso “La Mirada de Andalucía” de las que se han celebrado ya dos ediciones con éxito en las instalaciones de la Cámara andaluza.

El Parlamento de Andalucía colabora con este proyecto porque significa un paso más en la consecución de un objetivo común: sumar esfuerzos entre todas las administraciones, la comunidad científica, los profesionales sanitarios y la sociedad en general para prevenir la ceguera entre la población.



Esta iniciativa, que ha puesto el foco en diferentes patologías como el edema macular diabético y el glaucoma, tiene una gran importancia porque sirve para trasladar a la población un mensaje de sensibilización sobre las consecuencias de estos problemas para su salud.

De ahí que considere claves algunos elementos como la prevención, el diagnóstico precoz, el fomento de hábitos de vida saludables, la investigación y la divulgación, además de una adecuada educación, sobre todo a nuestros escolares, por lo que debemos aumentar el grado de conocimiento e información de la población sobre las enfermedades y dolencias que afectan a la visión.

Todo esto demuestra la importancia de realizar este tipo de actividades y qué mejor sitio que el Parlamento que tiene el objetivo

de trabajar por la ciudadanía, por la salud y por la defensa de los derechos fundamentales y las garantías de acceso a los servicios públicos, porque sólo así lograremos tener una sociedad justa basada en el respeto, la dignidad, la inclusión, la accesibilidad de todos, evitando y velando por la igualdad de oportunidades.

No quiero terminar estas líneas sin recordar además, que cumplimos 30 años desde la aprobación en el Parlamento de Andalucía de la Ley del Servicio Andaluz de Salud, por lo que es obligado destacar y agradecer el compromiso, esfuerzo y sensibilidad de todos los profesionales que se dedican a esta noble tarea en los centros de salud y hospitales de nuestra tierra.

En definitiva, me parece totalmente oportuna la edición de este libro sobre “La Mirada de Andalucía” y reitero el apoyo institucional del Parlamento de Andalucía a esta iniciativa para conseguir la mayor difusión del proyecto y contribuir a la consecución de soluciones útiles para los pacientes y para la sociedad en general porque el objetivo que debe unirnos a todos es trabajar por mejorar la calidad de vida de los andaluces y andaluzas.

La población va a ir entendiendo cada vez más que un buen control de la diabetes es crucial para el tratamiento del edema macular.

Y, como hablamos de salud, quisiera reflejar en estas líneas la comparación que establecí durante esta jornada en la Cámara Legislativa. Esta jornada, como muchas otras de corte sanitario, sirve para ayudar a tratar enfermedades y curarlas. Pues bien, el Parlamento de Andalucía fue, hasta hace apenas 50 años, un hospital, el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla, y muchos profesionales de la Medicina han trabajado aquí. Así pues, considero que la jornada se ha desarrollado en el mejor sitio en el que podía celebrarse, unas instalaciones que durante siglos tuvieron la vocación de curar y sanar las enfermedades; y, hoy en día, el Parlamento de Andalucía tiene también la función y el deber de ser lugar de curación y contribuir a curar los males y las enfermedades de la sociedad andaluza. Esa especie de hilo conductor entre una labor y otra justifica, aún más si cabe, haber albergado esta iniciativa.

Por todo ello, deseo que la contribución del Parlamento de Andalucía haya sido positiva de cara al objetivo de que los pacientes tengan acceso a la medicina innovadora que preserve su salud visual al tiempo que mejora la atención sanitaria de la mano de la prevención, la divulgación científica, la formación continua y el diagnóstico precoz.

Asimismo, hemos tenido la oportunidad de contemplar la exposición ‘La mirada de Andalucía’, una interesante muestra fotográfica que permite comprobar que es posible combinar la labor de divulgación e investigación científica con la sensibilidad artística. Aunque si hablamos de sensibilidad, no puedo finalizar estas líneas sin mi más sincero reconocimiento a todas las personas que, día a día, realizan un esfuerzo conjunto en defensa del ejercicio del derecho a la Salud y contribuyen a que Andalucía mantenga la asistencia sanitaria como servicio público de calidad, gratuito y universal. Con una ciudadanía comprometida y una política a la altura de las circunstancias, estoy seguro de que construiremos una Andalucía desarrollada y sana.



REMEDIOS MARTEL

DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y
ORDENACIÓN FARMACÉUTICA DE LA CONSEJERÍA
DE SALUD DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Como Directora General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, es para mí un honor dedicar unas palabras a prologar este libro. Honor que también se me brindó al presidir el jurado del certamen de fotografía La Mirada de Andalucía, que se celebró el pasado 8 de abril en el Parlamento de Andalucía.

En esa reunión, y tras varias horas de intensas deliberaciones, se eligió a los tres ganadores de las dos categorías que en esta edición ha tenido el certamen.

Desde estas líneas, quiero mandar mi más sinceras felicitaciones a todos los participantes por el gran nivel artístico y científico de las imágenes presentadas. Muy especialmente a los ganadores del certamen que recogieron el



premio el pasado 6 de mayo en una emotiva ceremonia que tuvo lugar en el salón de los Pasos Perdidos del Parlamento andaluz.

La salud visual es fundamental para una buena calidad de vida. No en vano, el 80% de la información que recibe un ser humano lo hace a través del sentido de la vista.

Gracias a los paneles informativos que acompañaban las mejores imágenes que se presentaron al Certamen La Mirada de Andalucía, pudimos ver y conocer la importancia de prevenir y tratar el glaucoma, primera causa de ceguera prevenible en el mundo.

La exposición, que también estuvo expuesta en la sede de la Escuela Andaluza de Salud

Pública en Granada, corrobora con imágenes lo que el día de la Jornada sobre la prevención de la ceguera en la sede de la ONCE en Sevilla se pudo escuchar de boca de los pacientes y oftalmólogos: la pérdida de visión causada por el glaucoma es irreversible pero, si se detecta a tiempo y se sigue un tratamiento con cuidado y constancia, se puede conservar la visión.

En muchas ocasiones, el paciente con glaucoma no sabe que lo padece, porque esta enfermedad aparece de forma progresiva y silente y nuestro cerebro va compensando la pérdida funcional de visión imperceptiblemente. De ahí la importancia de la detección precoz para frenar la evolución de la patología.

En Andalucía se estima que el glaucoma puede afectar al 2% de la población. Por ello, desde la Consejería de Salud apostamos de manera firme por su detección precoz y su correcto tratamiento desde atención primaria así como desde los servicios de Oftalmología de los hospitales públicos.

Por último, me gustaría desear al proyecto La Mirada de Andalucía muchas ediciones más. Con sólo dos, ya ha logrado crear un foro de información y de diálogo en torno a patologías como el edema macular diabético o el glaucoma, e implicar a todos los actores involucrados en el abordaje integral de estas patologías: legisladores, responsables de la política sanitaria, investigadores, oftalmólogos, ópticos-optometristas, universidades andaluzas, colegios de médicos, sociedades científicas y, cómo no, lo más importante y sobre lo que tiene que girar todo lo demás: a los pacientes.



CRISTÓBAL MARTÍNEZ FERNÁNDEZ

DELEGADO TERRITORIAL DE LA ONCE
EN ANDALUCÍA, CEUTA Y MELILLA



II JORNADA PARA LA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA

La prevención de la ceguera nos incumbe a todos, administraciones, comunidad científica, organizaciones de usuarios, entidades sociales, porque todos en algún momento de nuestras vidas podemos encontrarnos con riesgos que pueden derivar en un progresivo deterioro de la visión o en su pérdida definitiva.

Por eso es importante el paso que damos juntos la Sociedad Andaluza de Oftalmología, el Servicio Andaluz de Salud, el Parlamento

de Andalucía, los laboratorios Allergan y la propia Organización Nacional de Ciegos Españoles, en consolidar una iniciativa que arrancó con humildad el pasado año y que avanza con certeza hacia su consolidación como un referente en la prevención de la ceguera en Andalucía.

Haber llegado hasta aquí, y superar el vértigo que da siempre una primera edición, debe alegrarnos a todos. Así, esta II Jornada para la Prevención de la Ceguera, que este año

ha albergado la Delegación Territorial de la ONCE en Andalucía, Ceuta y Melilla, junto a la exposición del material fotográfico del concurso 'La Mirada de Andalucía', en la sede del antiguo Hospital de las Cinco Llagas, hoy sede de la Cámara autonómica, constituye un gesto de voluntad inequívoco hacia la sensibilización de la población andaluza en torno a la necesidad de prevenir para evitar la ceguera.

Esta segunda jornada demuestra que entre todos, con voluntad, podemos construir una sociedad mejor, con mayor calidad de bienestar, mejores

parámetros y más altos indicadores de salud, desde la conciencia colectiva a favor de la prevención. Prevenir para evitar riesgos innecesarios, prevenir para vivir mejor. Ese empeño común nos lleva a las administraciones, la comunidad científica y las organizaciones sociales a continuar juntos en el afán de proteger nuestros ojos y garantizar la mayor calidad de visión durante el mayor tiempo posible. Y todos los esfuerzos que hagamos en ese sentido merecerán el reconocimiento de la sociedad porque redundarán en su beneficio.

Iniciativas de este tipo nos enseñan que debemos convertir en rutina una simple revisión oftalmológica para que la detección precoz sea la principal arma para luchar contra la ceguera. Así que solo queda confiar en que esta II Jornada no sea más que el prólogo de la siguiente porque si, como dice la Organización Mundial de la Salud, hasta un 80% de las causas de discapacidad visual son prevenibles o curables, hay que seguir trabajando juntos para conseguir que esa realidad sea aún cada vez mayor.



IGNACIO VINUESA

PRESIDENTE SOCIEDAD ANDALUZA
DE OFTALMOLOGÍA

II JORNADA PARA LA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA

Se ha celebrado en el Parlamento de Andalucía las 2ª Jornadas fotográficas "La mirada en Andalucía" en esta ocasión dedicada a la patología del Glaucoma.

En el concurso fotográfico, participaron por una parte los oftalmólogos y por otra parte fotógrafos profesionales.

Previamente se había reunido el jurado, formado por diferentes miembros de los distintos colectivos participantes.

El viernes 6 de Mayo se realizó la presentación oficial en el Parlamento de Andalucía, bajo la



presidencia del Presidente del mismo D. Juan Pablo Durán Sánchez, el cual inauguró la exposición fotográfica y dio paso a la visita del público en general.

Posteriormente comenzó la jornada propiamente formativa, en la cual participo el Prof. Julián García Sánchez, Catedrático emérito de la Universidad Complutense de Madrid, y que versó sobre "El Glaucoma, ESE GRAN DESCONOCIDO".

Finalmente hubo una mesa redonda donde participaron oftalmólogos, personal del SAS, e incluso una paciente afectada de Glaucoma.

El Glaucoma es una enfermedad ocular con una prevalencia del 2% a partir de los 40 años y que puede incrementarse con la edad. Es una enfermedad muy invalidante, y como en todas las enfermedades la prevención es lo ideal.

En general recomendamos que a partir de los 40 años toda persona se debe tomar la presión intraocular, sobre todo si hay factores de riesgo como: la edad, el sexo, la raza, antecedentes familiares, etc.



Durante las diferentes charlas, se comentaron las distintas exploraciones para el diagnóstico, así como los diferentes tratamientos tanto médico como quirúrgico.

A destacar la participación de la paciente afectada de Glaucoma, la cual manifestó públicamente lo que el glaucoma le había afectado su vida, con todas sus limitaciones, es lo que hoy día se considera un valor importante como es la "calidad de vida".

Esta jornada han sido auspiciada por el Parlamento de Andalucía, la Sociedad Andaluza de Oftalmología, la ONCE, la Universidad de Sevilla, el Colegio de Optometristas, la Fundación de Retina y Mácula, y como sponsor principal Laboratorios Allergan.

BLANCA FERNÁNDEZ PINO

PRESIDENTA DEL COLEGIO OFICIAL
DE ÓPTICOS-OPTOMETRISTAS DE ANDALUCÍA



II JORNADAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA POR GLAUCOMA

En el mes de mayo se celebraron en el Parlamento de Andalucía, las II Jornadas para la Prevención de la Ceguera en esta ocasión centradas en el Glaucoma, en las cuales hemos tenido el honor de participar y colaborar, estando así el Colegio Oficial de Ópticos-Optometristas de Andalucía y todos sus colegiados representados, hecho que agradecemos a la organización.

Como bien es sabido por todos el Glaucoma es una Neuropatía óptica que se traduce en una pérdida de campo visual. Es la primera causa de ceguera irreversible en el mundo. Es una enfermedad asintomática y de carácter hereditario, que actualmente afecta en torno a un tres por ciento de la población mundial según la OMS.



**Colegio Oficial de
Ópticos-Optometristas
de Andalucía**

El Glaucoma afecta a las fibras nerviosas que entran en el nervio óptico. Estas células ganglionares provienen de las arcadas superiores e inferiores y excluyen el haz papilomacular. El defecto de campo visual del glaucoma incipiente toma forma de escotomas paracentrales que respetan el meridiano horizontal.

Por todo ello la detección precoz es fundamental ya que se estima que más del 50% de los glaucomatosos desconocen su enfermedad. Es muy importante pues conocer la entidad para detectarla a tiempo y así poder instaurar un tratamiento precoz que evite los efectos devastadores que causa esta enfermedad. Es fundamental el apoyo y educa-

ción al paciente. Debemos de crear una concienciación colectiva en todos los ámbitos de la salud visual para poder actuar lo antes posible. Siendo necesario realizar revisiones periódicas a los colectivos de mayor riesgo como son los mayores de 45 años y campañas de screening para mejorar las cifras en cuanto a su detección.

Por otro lado, el glaucoma es una enfermedad muy traicionera por ser asintomática y es causa de ceguera y/o Baja Visión. Por lo que es necesario reforzar el compromiso público para mejorar la coordinación entre todas las partes que participan en la prevención de la enfermedad.

ANTONIO PIÑERO BUSTAMANTE

CATEDRÁTICO DE OFTALMOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE SEVILLA



LA MIRADA DE ANDALUCÍA

El Parlamento de Andalucía, la Sociedad Andaluza de Oftalmología, la ONCE, la Consejería de Salud, el SAS, la Sociedad de Pacientes Mácula-Rtina y el laboratorio Allergan han puesto en marcha este proyecto con el fin de llamar la atención de la población andaluza de la importancia de la ceguera. Este año el enfoque ha sido hacia la ceguera por glaucoma que es una enfermedad grave y asintomática a la que denominamos “la ceguera silenciosa”.

Pero lo que considero importante de “La mirada de Andalucía” es que la sensibilización del paciente se realiza a través del arte, con imágenes que nos hablan de prevención

con mayúsculas. Prevenir el Glaucoma es sin duda el capítulo mas importante que tiene la oftalmología y nuestra obligación es informar que es posible y que de alguna manera somos nosotros mismos los primeros en evitarla.

Por Comunidades Autónomas, la Andaluza ocupa el segundo lugar con un 0,182% de ceguera en la población. Por otro lado, si hablamos de glaucoma, en España hay más de 400.000 casos de glaucomas. En la ONCE 2.985 afiliados lo son a consecuencia de esta enfermedad, lo que supone un 4,14% sobre el total de afiliados, y en 2014, se afiliaron a la ONCE 283 personas por glaucoma.

Estas cifras han disminuido en los últimos años. Han sido las distintas campañas sobre la prevención del glaucoma y la actuación de nuestra sociedades científicas las que han permitido este logro. Pero, ¿que mas podemos hacer?. Por un lado informar a los grupos de riesgo: miopes, diabéticos, familiares de glaucomatosos, mayores de 60 años sobre todo. Luego creemos que debemos aconsejar a toda la población tomarse una vez en su vida la tensión ocular; los oftalmólogos decimos que la naturaleza hace que a partir de los 40 años aparezca en todos nosotros la vista cansada y es ese un buen momento para que todos nos tomemos, por primera vez, la tensión ocular y revisemos nuestros ojos. Y por último está

en manos del oftalmólogo que diagnostica el glaucoma, informar del pronóstico, de cada una de las exploraciones y sobre todo de la necesidad de realizar el tratamiento con un cumplimiento estricto por parte del paciente porque de no hacerlo la progresión es segura e irreversible.

Aunque vea usted bien, tiene entre cuatro y seis posibilidades de quedarse ciego con los años, cosa que no tienen los que no padecen glaucoma. Este comentario es difícil de aceptar por parte del paciente; no se trata de asustar sino de explicarle la realidad de la enfermedad y en el fondo prevenir la ceguera por glaucoma.

Estoy seguro que entre todos, instituciones públicas y privadas, sociedades científicas, laboratorios farmacéuticos y nosotros como oftalmólogos podemos hacerlo, podemos luchar contra la ceguera por glaucoma.

Quisiera por último dar las gracias al Laboratorio Allergan a las Instituciones Públicas y privadas de Andalucía y a todos los que han participado en esta edición por su interés y aportación a "La Mirada de Andalucía 2016".



GLOBAL IDEA

INSTITUTO INTERNACIONAL DE
INNOVACIÓN SOCIAL Y POLÍTICA

Conseguir una mejor salud de la ciudadanía es un objetivo irrenunciable de cualquier sociedad, encuadrada en la meta de GLOBAL IDEA que tiene como compromiso construir una sociedad mejor

Para el Instituto Internacional de Innovación Social y Política "GLOBAL IDEA" es un honor colaborar con otras entidades e instituciones en la edición "La Mirada de Andalucía", con el objetivo de dar a conocer los trabajos presentados en el primer Certamen de Fotografía, organizado en el marco de la II Jornada para la prevención de la Ceguera.

Este libro pretende presentar fotografías sobre el Glaucoma para que la ciudadanía conozca las patologías oftalmológicas y entienda que las revisiones anuales son necesarias para prevenir enfermedades.

Nuestro Instituto, de reciente creación, tiene como misión el pensamiento, la investigación, la excelencia académica y creatividad, el intercambio de experiencias y elaboración de ideas para la innovación social y política que den respuestas a los problemas y los retos de la sociedad en la Unión Europea, América y el mundo.

"GLOBAL IDEA" tiene los siguientes fines:

a) Formular propuestas innovadoras de naturaleza estratégica y coyuntural sobre temas relevantes para la innovación social y política a nivel internacional, nacional, regional y local.

b) Investigar, analizar y establecer la influencia de los fenómenos globales en el desarrollo internacional, nacional, regional y local.

c) Contribuir a la elaboración de propuestas políticas para la gobernabilidad democrática y el desarrollo sostenible, promoviendo la transparencia, la igualdad de género, el buen gobierno y la responsabilidad social corporativa.

d) Promover alianzas con gobiernos, universidades, instituciones públicas y privadas a nivel internacional, nacional, regional y local para promover respuestas a los problemas y los retos de la sociedad en la Unión Europea, América y el mundo.

e) Impulso de la calidad institucional de los gobiernos, universidades, instituciones públicas y privadas a nivel internacional, nacional, regional y local, haciéndolos más eficientes en términos de prestación de servicios públicos, reforzando su legitimidad democrática y la confianza de la ciudadanía.

f) Desarrollar y colaborar en la gestión de la sociedad del conocimiento y de la información en el ámbito de los gobiernos, universidades, instituciones públicas y privadas internacionales, nacionales, regionales y locales.

g) Reforzar los liderazgos políticos y directivos de los gobiernos, universidades, instituciones públicas y privadas internacionales, nacionales, regionales y locales.

h) Fomentar la creación y la promoción de actividades académicas, formativas, artísticas, culturales y sociales.

i) Impulsar acciones de cooperación al desarrollo con gobiernos, universidades, instituciones públicas y privadas, con el propósito de promover el progreso económico y social global, que sea sostenible y equitativo para luchar contra la pobreza y conseguir un progreso humano sostenible en los países en vías de desarrollo.

j) Cualquier otro que cumpla con la misión general de GLOBAL IDEA.

Nuestra misión y nuestros fines justifican nuestra participación en este proyecto de investigación, cultural y divulgación que promueve prevenir enfermedades.

Conseguir una mejor salud de la ciudadanía es un objetivo irrenunciable de cualquier sociedad, encuadrada en la meta de GLOBAL IDEA que tiene como compromiso construir una sociedad mejor.



 @iglobalidea

CERTA-
MEN
FOTO-
GRAFÍA



LA MIRA-
DA DE AN-
DALUCÍA

—
III.

CATE-
GORÍA

PROFE-
SIONAL





La foto esta realizada en el puerto de Tarifa (Cádiz), es un bebé junto a su padre, momentos después de ser rescatado por Salvamento Marítimo en aguas del estrecho, cuando ellos viajaban en una embarcación con más gente, e intentaban llegar a las costas españolas.

La mirada perdida de bebé, demuestra el cansancio y el descansar después de un peligroso viaje.

El estrecho de Gibraltar se ha convertido desde hace varios años en 14 kms de esperanza para muchas personas que quieren vivir en Europa, pero que al mismo tiempo esos 14 kms se convierte el final de la vida de muchos.

ANDRÉS CARRASCO RAGEL



Diferentes caminos conducen a veces al mismo Castillo.

EDUARDO DOMINGUEZ MARQUEZ



“Al observador atento, la vida cotidiana le ofrece una infinidad de encantos que pasan desapercibidos para los demás.”

Stefan Klein

SALVADOR DOMINGUEZ CASTILLO



La luz que marca el sendero.

EDUARDO DOMINGUEZ MARQUEZ



La fotografía está realizada en la iglesia de la barriada de la Bajadilla en Algeciras (Cádiz), es un hombre que esperaba para recoger su bolsa de alimentos, que semanalmente le entrega Cáritas.

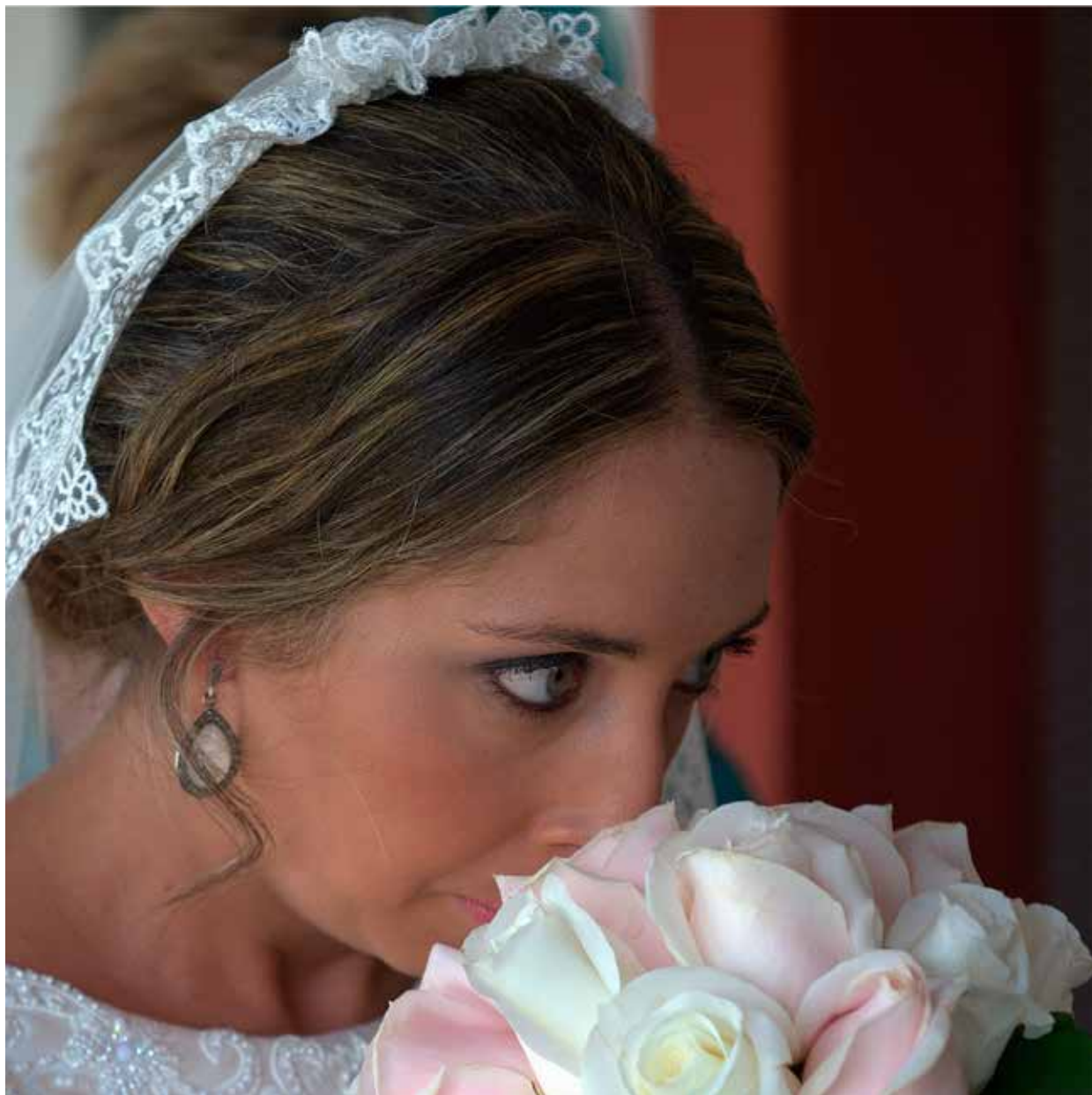
Este hombre de mediana edad y padre de 5 hijos, le falta un ojo, que perdió en un accidente, a pesar de la falta del ojo, no puede conseguir una paga del estado, porque no llega al porcentaje de minusvalía para poder conseguir dicha paga, y a eso se le añade, el que no puede conseguir trabajo porque le falta un ojo y no recibe empleo de ningún tipo.

Este hombre nos enseña su ojo de postizo.

PRIMER PREMIO
del 2º Certamen "La Mirada de Andalucía"
ANDRÉS CARRASCO RAGEL

Categoría Fotógrafos Profesionales





Vista al futuro.

SEGUNDO PREMIO
del 2º Certamen "La Mirada de Andalucía"
SALVADOR DOMINGUEZ CASTILLO

Categoría Fotógrafos Profesionales





Miramos y una fuente inagotable de estímulos llega hasta nuestro interior atravesando nuestro cerebro.

Estímulos que se convierten en historias, densas o breves, pero igual de intensas.

Al mirar como la primera vez, las historias flotan, solo tenemos que alargar las manos y no dejarlas escapar.

TERCER PREMIO
del 2º Certamen "La Mirada de Andalucía"
FERNANDO J. RODRÍGUEZ RUSO

Categoría Fotógrafos Profesionales

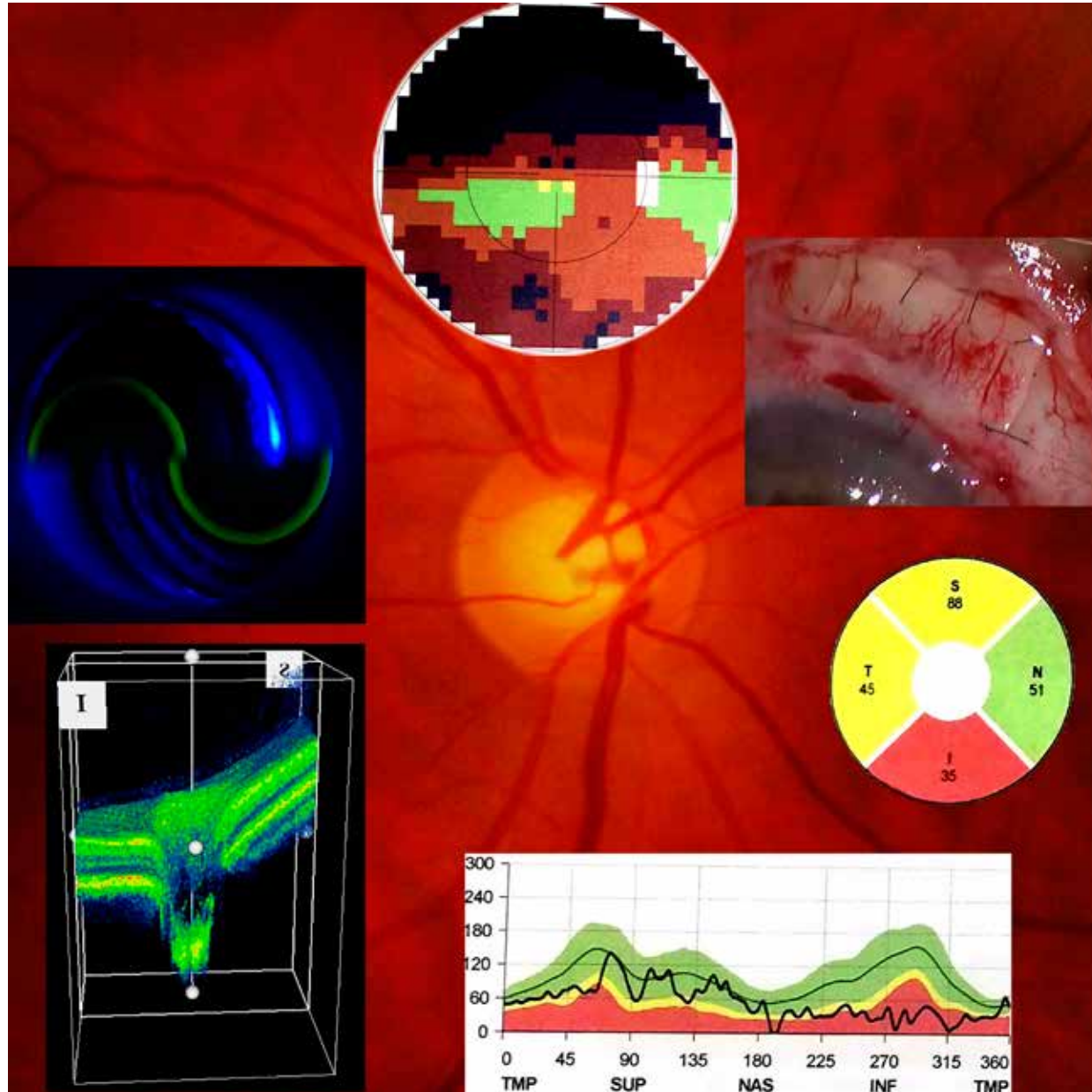


CATE-
GORÍA

OFTAL-
MO-
LÓGICA

—





DISTINTOS ENFOQUES, UN OBJETIVO COMÚN

Se muestra un nervio óptico con excavación de 0,6 en el contexto de un glaucoma primario de ángulo abierto, con cifras de presión intraocular alrededor de 27 mmHg, pese a terapia tópica hipotensora. Se observa un escotoma arciforme superior en el campo visual, así como disminución del espesor de fibras nerviosas. Finalmente, se muestra el tapete escleral de una intervención de trabeculectomía.

CHAVES SAMANIEGO

NO SE ARRIESGUE A PERDER



MANTENGA LA **PRESIÓN DIANA**

El glaucoma en su fase temprana suele ser asintomático ya que la pérdida de visión se produce en las zonas periféricas del campo visual.

Por lo tanto, una vez el diagnóstico temprano realizado, es de fundamental importancia asegurarse de que el paciente comprende la enfermedad y acepta el tratamiento a pesar de no presentar molestias.

De esto depende la adherencia terapéutica y el pronóstico visual del paciente.

QUENTIN PARDILLOS



RECUERDO DE ANDALUCÍA

Cuando las imágenes de un andaluz se sumergen en el recuerdo de un océano de tinta llamado Glaucoma.

PRIMER PREMIO
del 2º Certamen "La Mirada de Andalucía"

PEDRO ESPINOZA REQUENA

Categoría Oftalmológica





NO DEJES EL GLAUCOMA A SU SUERTE

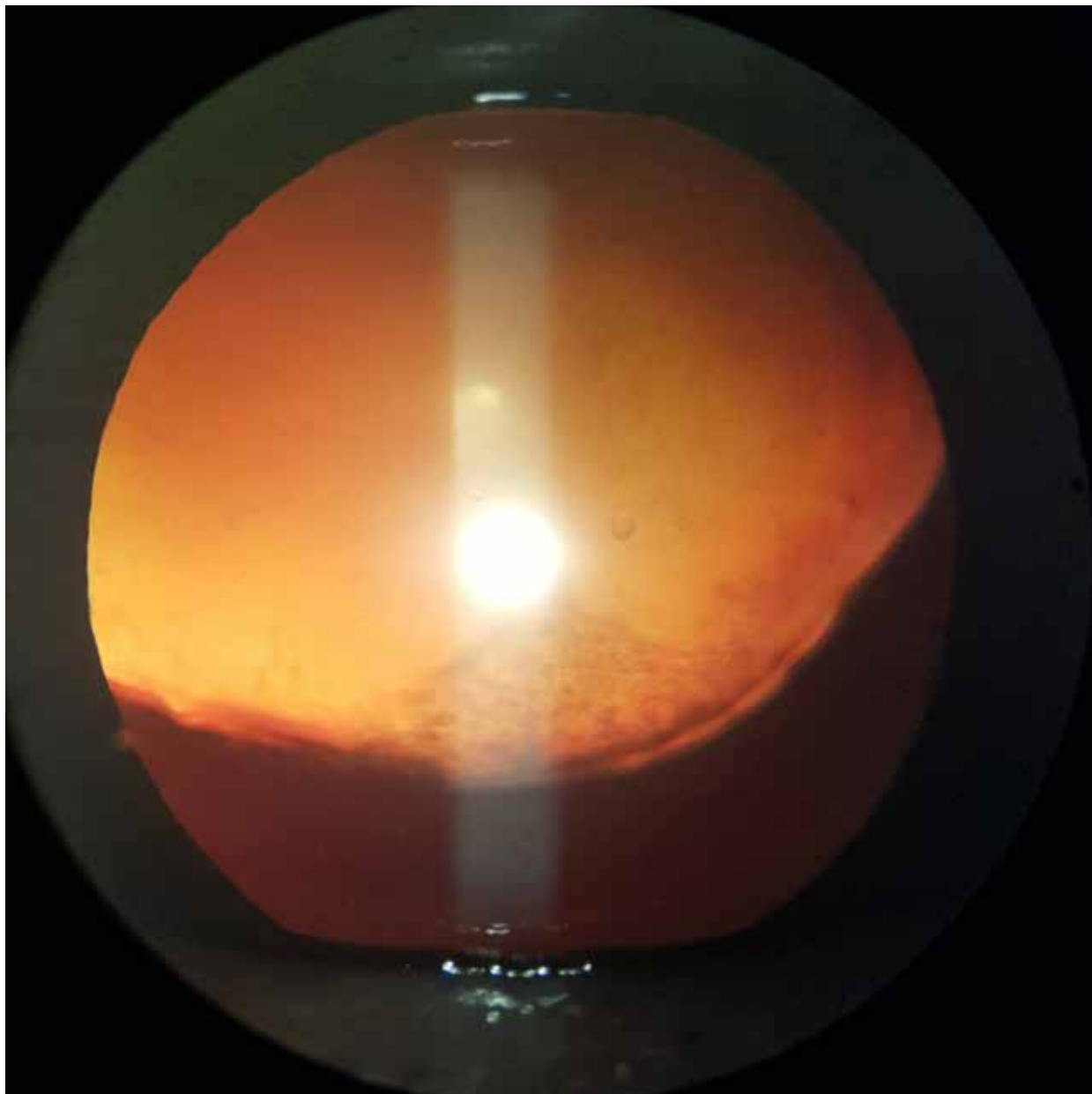
A veces los dados que deciden nuestros genes vienen ya marcados; el glaucoma está presente en nuestra familia y hay dos opciones, enfrentarnos al problema o dejarlo en manos del azar.

Las consecuencias se observan en la papila y el campo visual. Las herraduras de la suerte no pueden suplir a los halos del tonómetro.

SEGUNDO PREMIO
del 2º Certamen "La Mirada de Andalucía"
ANTONIO J. GÓMEZ ESCOBAR

Categoría Oftalmológica





DISTINTOS ENFOQUES, UN OBJETIVO COMÚN

Primero es un albor trémulo y vago, raya de inquieta luz que corta el mar; luego chispea y crece y se dilata en ardiente explosión de claridad.

La brilladora luz es la alegría; la temerosa sombra es el pesar: ¡ay! en la oscura noche de mi alma, ¿cuándo amanecerá?

TERCER PREMIO
del 2º Certamen "La Mirada de Andalucía"

ILIAS LAHRACH

Categoría Oftalmológica



RESU-
MEN
DE LA

II JOR-
NADA
—
IV.

INAUGURACIÓN EN EL PARLAMENTO



Juan Pablo Durán Sánchez
Presidente del Parlamento de Andalucía

"Deseo que la contribución del Parlamento de Andalucía haya sido positiva de cara al objetivo de que los pacientes tengan acceso a la medicina innovadora que preserve su salud visual al tiempo que mejora la atención sanitaria de la mano de la prevención, la divulgación científica, la formación continua y el diagnóstico precoz."



Concha Martínez
Directora de Relaciones Institucionales de Allergan

"En el certamen se han dado cita legisladores andaluces, oftalmólogos, optometristas, investigadores, autoridades sanitarias y pacientes. Todos han podido compartir sus impresiones sobre cómo viven la enfermedad del glaucoma en particular y cómo tratan la salud visual en general, alrededor de un certamen de fotografía que no ha dejado a nadie indiferente."



Remedios Martel

Directora General de Salud Pública y Ordenación farmacéutica de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía

“En Andalucía se estima que el glaucoma puede afectar al 2% de la población. Por ello, desde la Consejería de Salud apostamos de manera firme por su detección precoz y su correcto tratamiento desde atención primaria así como desde los servicios de Oftalmología de los hospitales públicos.”



Cristóbal Martínez Fernández

Delegado Territorial de la ONCE en Andalucía, Ceuta y Melilla

“La prevención de la ceguera nos incumbe a todos, administraciones, comunidad científica, organizaciones de usuarios, entidades sociales, porque todos en algún momento de nuestras vidas podemos encontrarnos con riesgos que pueden derivar en un progresivo deterioro de la visión o en su pérdida definitiva. Por eso es importante el paso que damos juntos la Sociedad Andaluza de Oftalmología, el Servicio Andaluz de Salud, el Parlamento de Andalucía, los laboratorios Allergan y la propia Organización Nacional de Ciegos Españoles, en consolidar una iniciativa que arrancó con humildad el pasado año y que avanza con certeza hacia su consolidación como un referente en la prevención de la ceguera en Andalucía.”



Ignacio Vinuesa

Presidente de la SAO

“Desde la Sociedad Andaluza de Oftalmología nos sentimos muy orgullosos de haber promovido con la ayuda de Allergan la segunda edición de este certamen que en el marco del Parlamento de Andalucía, casa de todos los andaluces, ha sido capaz de congregar a oftalmólogos, optometristas, legisladores, investigadores, pacientes para dialogar sobre patologías como el Glaucoma o el Edema Macular Diabético que cada año conducen a la ceguera a cientos de andaluces. Para mejorar la calidad de vida de esos pacientes y mejorar sus pronósticos estamos hoy aquí.”

INAUGURACIÓN DE LA EXPOSICIÓN



Dr. Ignacio Vinuesa, Dña. Concha Martínez, Dra. María José Vinuesa y Prof. Julián García



INAUGURACIÓN DE LA EXPOSICIÓN



ENTREGA DE PREMIOS

ENTREGA DE PREMIOS CATEGORÍA PROFESIONAL



*Entrega del 3^{er} Premio por parte de Dña. Blanca Fernandez
Presidenta del Colegio Oficial de Ópticos-
Optometristas de Andalucía.*



*Entrega del 2^o Premio por parte de D. Francisco Vargas.
Portavoz del PSOE de la Comisión de Salud del
Parlamento de Andalucía*



*Entrega del 1^{er} Premio por parte de
D. Cristóbal Martínez
Delegado territorial de la ONCE*

ENTREGA DE PREMIOS CATEGORÍA OFTALMOLÓGICA



*Entrega del 2^o Premio por parte del
Dr. Ignacio Vinuesa, Presidente de la
SAO. Recoge el premio el Dr. Enrique
Rodríguez de la Rúa.*



*Entrega del 1^{er} Premio por parte de
D. Pablo Durán
Presidente del Parlamento
de Andalucía.*

TITULARES DEL GLAUCOMA

- El 80% de la información que recibe un ser humano lo hace a través del sentido de la vista.
- El glaucoma afecta a una población a partir de los 40 años de edad y aumenta con la edad.
- El glaucoma es la segunda causa de ceguera evitable.
- Actualmente existen más de 10 millones de personas ciegas del mundo, de las cuales un millón son de ángulo porprimario.
- Se proyecta que en 2020 habrá 11,1 millones de personas con glaucoma.
- En España hay un millón de personas con glaucoma.

2ª JORNADA PARA LA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA

CIERTAMEN FC FOTOGRAF
a Mirada de Andal



RESUMEN DE LAS INTERVENCIONES EN EL PARLAMENTO

El Presidente del Parlamento de Andalucía, D. Juan Pablo Durán destacó durante la entrega de Premios del II Certamen Fotográfico “ La Mirada de Andalucía”, que en la región “padecen glaucoma aproximadamente 4 de cada 1.000 andaluces, y la mitad de ellos, ni siquiera lo sabe”. El acto dio pie a la inauguración oficial de la II Jornada para la prevención de la Ceguera, que este año se ha centrado en el Glaucoma.

“No había otro lugar mejor” para celebrar una Jornada así, según explico D. Juan Pablo Durán, quien insistió que “ el Parlamento tiene una vocación clara de ampliación de la información para que llegue a todos los Andaluces”. “El diagnóstico precoz es nuestro objetivo en este caso concreto”, concluyó.

Junto a D. Juan Pablo Durán estuvieron en la presentación, D. Ignacio Vinuesa, Presidente de la Sociedad Andaluza de Oftalmología (SAO); D. Cristóbal Martínez, Delegado Territorial de la ONCE, Dña. Concha Martínez, Directora de Relaciones Institucionales de Laboratorios ALLERGAN.

Dña. Concha Martínez, de Laboratorios ALLERGAN, destacó la colaboración con el Parlamento de Andalucía, la Sociedad Andaluza de Oftalmología y el resto de entidades como fruto del compromiso del Laboratorio con el impacto social de las enfermedades oftalmológicas, y destacó, que en ceguera “se han hecho grandes avances, pero queda mucho por recorrer”. Por su parte D. Cristóbal Martínez explicó que “todo lo que se haga por la ceguera es poco”.

El Glaucoma es una enfermedad degenerativa del nervio óptico, multifactorial e irreversible que padece el 2% de los españoles mayores de 40 años y hasta un 8% de los mayores de 70 años, convirtiéndose así en una de las principales causas de ceguera en España, afirmó el Dr. Vinuesa. El Glaucoma tiene una serie de factores predisponentes como son la genética, la edad avanzada, la raza, el sexo, la miopía, etc, pero el factor de riesgo más importante según el Dr. Vinuesa es la hipertensión ocular.

“Es primordial tomar la tensión ocular a toda persona que acuda a una revisión oftalmológica al menos a partir de los 40 años, edad

en la cual puede comenzar a manifestarse el Glaucoma primario de Ángulo Abierto, el más común de los Glaucomas”, aseguró el Dr. Vinuesa.

Sin embargo, este especialista asegura que es fundamental diferenciar entre HTO (hipertensión ocular) y Glaucoma, ya que “una persona puede tener HTO y no padecer Glaucoma, porque el paciente con Glaucoma, independientemente de tener la presión intraocular alta, tiene una alteración del campo visual y de su nervio óptico”.

“En Andalucía aún existe falta de concienciación sobre lo que supone tener Glaucoma, por eso queremos desde aquí concienciar a toda la población andaluza de esta enfermedad y destacar que las revisiones periódicas, el diagnóstico precoz y el cumplimiento terapéutico son claves para evitar que el paciente pierda visión de forma progresiva e irreversible”, concluye el Dr. Vinuesa.

RESU-
MEN
PONEN-
CIAS

EN LA
SEDE DE
LA ONCE

—

V.



Magdalena Mesa

“Cuando me diagnosticaron que padecía de glaucoma y me dijeron que era una enfermedad degenerativa e incurable se me vino el mundo encima. Después gracias a mi oftalmólogo y a los tratamientos farmacológicos y quirúrgicos que han aparecido recientemente hemos conseguido parar su progresión. Se me ha parado la pérdida de visión y hago vida normal. Por eso recomiendo a todos los mayores de 50 años hacerse revisiones oftalmológicas cada año.”



JULIÁN GARCÍA SÁNCHEZ

CATEDRÁTICO DE OFTALMOLOGÍA
PRESIDENTE DE LA FUNDACIÓN SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA
ACADÉMICO NUMERARIO DE LA REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA



EL GLAUCOMA. ESE DESCONOCIDO.

El Glaucoma crónico de ángulo abierto, es una de las principales causas de ceguera en el mundo y, a pesar del avance, tanto de las técnicas quirúrgicas como del desarrollo de fármacos cada vez más eficaces para su tratamiento, estamos todavía muy lejos de lograr frenar de una forma contundente el número de ciegos por esta enfermedad. Veamos el ¿porqué? de esta situación.

I. DEFINICIÓN

Vayamos por partes, en primer lugar, a día de hoy, definimos el glaucoma como un grupo de enfermedades, de etiología multifactorial, generalmente crónica, en las cuales hay un daño progresivo del nervio óptico y la capa de fibras nerviosas, cuyo principal factor de riesgo es la elevación de la presión intraocular.

II. IMPORTANCIA Y ENVERGADURA

Es la segunda causa de ceguera a nivel mundial y se estima que en 2020 habrá más de 58 millones de ciegos en todo el mundo, de los cuales más de 12 serán Europeos. Como vemos es un problema epidemiológico de primera magnitud, que no podemos ignorar, mirando hacia otro lado, suponiendo que es un problema que afecta al tercer mundo y por tanto no va directamente con nosotros, nada más lejos de la realidad, estamos en el ojo del huracán.

III. PREVALENCIA

¿Con que prevalencia de la enfermedad nos encontramos?, los estudios realizados en España, arrojan las siguientes cifras: En Madrid, Gil de Bernabé encuentra el 1,5%, en Segovia, Antón el 1,9% y en Extremadura,

Zato el 1,8%. En el mundo, se han encontrado cifras similares, todas situadas en torno al 2%. Naturalmente a medida que se utilizan medios más sofisticados para su detección, el porcentaje es superior. Sin embargo estos datos se refieren a la población general pero, si nos dirigimos a la población de riesgo, las cifras se incrementan extraordinariamente, así en personas de más de 80 años, llegamos a detectar hasta un 7,5%. Las personas con antecedentes familiares (padre, madre o hermano con la enfermedad), multiplican por 5 su probabilidad de desarrollar la enfermedad. Los que padecen enfermedades cardiovasculares o diabetes, multiplican por 3 y por 2 respectivamente.

IV. RECOMENDACIONES DE LA OMS

A la vista de estos datos, la OMS, recomienda una revisión cada 5 años en la población normal, cada dos años en la población de riesgo que se incrementa a revisiones anuales si la persona tiene más de 50 años.

¿Y por que esta recomendación?. En primer lugar por ser una enfermedad asintomática, es decir el paciente no va a notar absolutamente nada hasta que la enfermedad está muy avanzada, con graves lesiones en el

nervio óptico. En segundo lugar por que las lesiones son irreversibles, es decir, el tratamiento, en el mejor de los casos, únicamente permite detener la progresión de la enfermedad hacia la ceguera pero, en ningún caso, se consigue recuperar la visión que se ha perdido. Por último, cuando el diagnóstico se hace en las fases iniciales de la enfermedad, es decir con el diagnóstico precoz, la respuesta terapéutica es mucho mejor y en más del 95% de los casos, se consigue mantener una visión útil de por vida. Es por todo ello, que toda iniciativa que conduzca a divulgar el conocimiento de la enfermedad como es este *II Certamen de la Mirada* y otros de esta naturaleza que periódicamente se celebran, fundamentalmente a lo largo del mes de Octubre, mes en el que la OMS ha recomendado desarrollar en todo el mundo la *Semana del Glaucoma*, suponen un paso muy importante para reducir el impacto de la ceguera entre la población que por desconocimiento no cumple las normas de revisiones recomendadas por todos los organismos internacionales.

V. EL GLAUCOMA. ESE DESCONOCIDO.

Actualmente, el resultado de los estudios realizados en todo el mundo, demuestra que

únicamente en torno al 50% de la población que padece la enfermedad han sido diagnosticados y nos estamos refiriendo a los países desarrollados, es decir aquí entre nosotros, en el público presente, dos de cada cien tienen la enfermedad y uno de ellos lo ignora (lo desconoce). En América Latina las cifras llegan hasta el 75%, una cifra similar a la que teníamos en España y otros países europeos en la década de los 80. En la actualidad en España, los datos basados en las ventas de fármacos para el tratamiento del glaucoma, confirman la existencia de una mitad de los casos sin diagnosticar y lo que es peor, en el transcurso de las campañas, se comprueba que muchos de ellos, ya tienen graves lesiones en el nervio óptico y en la capa de fibras nerviosas que condiciona gran deterioro del campo visual.

VI. DIAGNÓSTICO DEL GLAUCOMA

Para un diagnóstico correcto y temprano, es necesario realizar una serie de exploraciones básicas, especialmente en los pacientes sospechosos o pertenecientes a una población de riesgo y estas exploraciones son:

1ª Tonometría que consiste en la medida de la presión intraocular. **2ª Gonioscopia** para valorar la amplitud del ángulo de la cámara

anterior del ojo. **3º Examen del nervio óptico y la capa de fibras nerviosas de la retina** para valorar si presentan daño compatible con glaucoma. **4º Perimetría o medida del Campo Visual**, buscando las alteraciones propias de la enfermedad.

Todas estas pruebas, en manos de personal experto, son de una gran rentabilidad diagnóstica pues permiten detectar la enfermedad en más del 98% de los casos. En la actualidad se han desarrollado técnicas instrumentales que permiten, al oftalmólogo básico, no especialista en glaucoma, diagnosticar más del 95% de los casos, lo que lo sitúa en un alto nivel de eficacia. Estos instrumentos son el HRT que permite medir, mediante una técnica de láser confocal de barrido, con gran precisión el nervio óptico, tanto la excavación como el anillo neuroretinano, claves para el diagnóstico precoz. El GDx, que analiza por polarimetría láser el espesor de la capa de fibras nerviosas de la retina, que es quizá el punto clave para lograr un diagnóstico en fases iniciales. La OCT, que por técnicas de coherencia óptica, permite analizar tanto la papila como la capa de fibras nerviosas de la retina.

En algunos casos, la BMU o biomicroscopía ultrasónica, puede ser de gran ayuda para

complementar el diagnóstico de procesos límite con otros tipos de glaucoma que difieren en cuanto al pronóstico y/o el tratamiento.

La confirmación diagnóstica, se debe apoyar en el análisis del Campo Visual. Los perímetros automatizados actuales permiten, no sólo confirmar el diagnóstico, pues son de capital importancia para controlar la evolución en la mayoría de los casos, con mayor precisión que las pruebas diagnósticas objetivas (HRT, GDx y OCT). Los dos perímetros que actualmente son los más utilizados en todo el mundo son el Octopus y el Humphrey. Ambos ofrecen programas con estrategias rápidas y análisis detallado de los resultados, controlando el grado de colaboración del paciente (fundamental al tratarse de una prueba subjetiva) que ayudan extraordinariamente al diagnóstico.

El tratamiento del glaucoma va a variar, no solamente por el tipo de glaucoma, que puede hacer recomendable de entrada un tratamiento quirúrgico y/o con láser, también influyen una serie de factores adyacentes como son, el grado evolutivo de la enfermedad en el momento del diagnóstico, la edad del paciente pero sobre todo la expectativa de vida. En términos generales, el

tratamiento ha de ser más agresivo (es decir más intenso) cuando el diagnóstico se hace en una persona joven o con una larga expectativa de vida y lesiones del nervio óptico y alteraciones del campo visual muy importantes (es decir, un glaucoma terminal), por el contrario, se puede ser más permisivo si el diagnóstico es precoz, en especial si es un paciente de edad avanzada y/o con una expectativa de vida corta.

En términos generales, en la mayoría de los pacientes se inicia con un tratamiento médico que, en función de las cifras de presión intraocular, los antecedentes de enfermedades locales y generales del paciente, se optará por uno u otro de los grupos terapéuticos que actualmente tiene el médico a su disposición.

El objetivo del tratamiento, es lograr lo que se denomina Presión Diana que es aquella que garantiza que la enfermedad no progresa, esta presión es variable para cada individuo pero en general se estima que ha de ser muy baja cuando los daños en el nervio óptico son muy avanzados (en torno a los 12 mm Hg) y en torno a 16-18 mm Hg en pacientes en fases iniciales de la enfermedad. Todo ha de reconsiderarse en función de los controles sucesivos, pues la clave del tratamiento

es lograr que las lesiones detectadas en el momento del diagnóstico se mantengan estables sin signo alguno de progresión.

VII. TRATAMIENTO MÉDICO

Los fármacos antiglaucomatosos disponibles en la actualidad se agrupan en:

1. Parasimpaticométicos: Son los más antiguos, apenas se emplean para algún tipo de glaucoma, especialmente el crónico de ángulo estrecho y como complemento a otros fármacos.

2. Betabloqueantes: Son bien tolerados localmente, pero están contraindicados en pacientes con algún tipo de problemas cardíacos y respiratorios.

3. Alfa-agonistas: Son muy eficaces pero en muchos pacientes presentan una intolerancia local que obliga a sustituir el tratamiento.

4. Inhibidores de la anhidrasa carbónica: Por vía oral son muy eficaces pero no suelen ser recomendables para tratamiento a largo plazo. Por vía tópica suelen tener buena tolerancia, no reducen la presión de forma muy significativa pero son de gran utilidad en asociación con fármacos de los otros grupos.

5. Análogos de las prostaglandinas: Son los más utilizados por reducir la presión en mayor grado que los de los otros grupo, su

tolerancia general es buena pero no pueden ser usados en pacientes con antecedentes de enfermedad herpética ocular o uveítis.

Cuando por ser muy elevadas las cifras de presión intraocular o, no haber logrado alcanzar la Presión Diana con un sólo fármaco, se puede utilizar en asociación un fármaco de uno de los otros cuatro grupos. Actualmente, el Oftalmólogo dispone de numerosos colirios que ya contienen dos principios activos de diferentes grupos, lo que facilita el correcto cumplimiento al ser menor el número de veces que se tiene que aplicar el colirio.

VIII. TRATAMIENTO LÁSER

En algún tipo de glaucoma o bien en pacientes que no toleran adecuadamente el tratamiento o a pesar de utilizar varios fármacos en asociación, no alcanzamos la Presión Diana, puede estar indicado el tratamiento con láser, la denominada trabeculoplastia. El tratamiento consiste en la aplicación de una serie de impactos de láser a lo largo de la malla trabecular situada en el ángulo irido-corneal, a través de la cual se produce la expulsión del humor acuoso de sed la cámara anterior a la circulación venosa episcleral. El láser

produce la apertura de la malla, facilitando así la salida del humor acuoso, con la consiguiente disminución de la presión intraocular. Este tratamiento es más eficaz en personas de edad avanzada; en el joven la capacidad de cicatrizar es mayor y se produce la regresión del efecto a corto plazo. Hay dos tipos de láser para realizar este tratamiento, el llamado ALT (láser de argon) y el SLT (selectivo), el primero se viene utilizando desde hace muchos años y este último de utilización más reciente, aun produciendo inicialmente el mismo efecto, parece tener menos efectos secundarios y en caso de necesitar repetir el tratamiento, su eficacia es superior al ALT.

IX. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

En ocasiones, cuando el tratamiento médico, solo o asociado al tratamiento láser, no ha sido suficiente para lograr la Presión Diana, o, dicho de otro modo, no se ha logrado evitar la progresión de la enfermedad hacia la ceguera, es necesario acudir al tratamiento quirúrgico.

Los primeros intentos de solucionar quirúrgicamente el glaucoma, surgen a mediados del siglo XIX, cuando ni siquiera se había descubierto ningún tratamiento médico eficaz. A

finales del XIX y en la primera década del siglo XX, se describen los primeros procedimientos realmente eficaces para el control de la enfermedad, sin embargo las dificultades tecnológicas de la época, no permiten desarrollar un instrumental adecuado y el número de complicaciones era muy elevado. Las operaciones fistulizantes, creando artificialmente un paso para el humor acuoso desde la cámara anterior al espacio subconjuntival, lograron evitar la ceguera en millones de casos en todo el mundo. En la década de los 60, al amparo de la utilización del microscopio, se desarrollaron técnicas quirúrgicas que en el fondo no eran más que el desarrollo de las de principio de siglo, pero al ser técnicamente más meticolosas por la mejora de los instrumentos y el uso del microscopio, permitiendo tanto mejorar los resultados como disminuir las complicaciones, lo que permitió al Oftalmólogo optar por la cirugía con más confianza y en fases más precoces de la enfermedad. En esta década surgen la trabeculectomía que con diversas modificaciones, sigue siendo la más utilizada en el mundo hasta la fecha, la trabeculotomía que no acaba de consolidarse como técnica de presente y/o de futuro, a pesar de sus diversas modificaciones y la sinusotomía que se perfecciona y da lugar al Esclerectomía profunda no perforante

(EPNP), que desde hace años está intentando desplazar a la trabeculectomía del primer puesto del ranking.

Entrando ya en el siglo XXI, se están desarrollando una serie de técnicas que básicamente pretenden realizar la intervención a través de una microincisión derivando el humor acuoso, hacia el conducto de Schlemm en unos casos, hacia el espacio supracoroideo en otros, incluso hacia el espacio subconjuntival como la trabeculectomía y la EPNP, pero como señalábamos, minimizando el traumatismo quirúrgico lo que supone para el paciente recuperar sus actividades profesionales y/o lúdicas en un corto espacio de tiempo. El i-sten, el Trabectomo, el aquesys, el Gold Shunt, el Cy-pass, el Xen y otros muchos que están en fase de desarrollo, buscando un espacio entre las indicaciones quirúrgicas, hacen pensar en una mejora de los resultados de la cirugía en un próximo futuro.

X. REFLEXIÓN FINAL

Y ahora nos preguntamos: ¿Como es posible que sea la segunda causa de ceguera en el mundo cuando se han producido tantos avances en el diagnóstico y en el tratamiento?

La respuesta, es sencilla y/o complicada. Una sociedad tan avanzada como la que vivimos, ha olvidado algo tan sencillo como que cada Euro que se gasta en prevención supone un ahorro de 10 Euros en tratamientos, generalmente caros y sofisticados. Estamos viendo cada día que el interés de los medios de comunicación se centra casi exclusivamente en las maravillas de las operaciones de la miopía, de la vista cansada, las maravillosas lente que se colocan en la cirugía de la catarata que permiten ver de lejos y de cerca sin gafas, pero muy poca información leerán sobre la conveniencia de detectar precozmente el glaucoma que es una enfermedad que no da síntomas y únicamente se puede detectar a tiempo de evitar la ceguera con una simple revisión cada cinco años o cada 2 años si uno pertenece a población de riesgo.

Esta labor de prevención la hemos de realizar entre todos, lógicamente los médicos y el personal sanitario, pero también y muy especialmente los periodistas que son los que poseen el instrumento que les permite llegar cada día a las casa de los que padecen la enfermedad y lo desconocen y, por supuesto, también los políticos, que apoyando la realización de actos como el que estamos celebran

en el día de hoy en el Parlamento de Andalucía, nos permite llegar con la información a un importante número de personas, que a su vez, pueden actuar de cadena de transmisión hacia amigos, familiares y vecinos. Como indicábamos previamente, en la década de los 80, en España estaban diagnosticados entre el 20% y el 25% del total de glaucomas existentes, en un cuarto de siglo, merced a las diversas campañas informativas hemos logrado llevar esa cifra por encima del 50%, al nivel de los países desarrollados. Consideramos que es un buen logro pero no es suficiente, queremos lograr, como se ha alcanzado en los trasplantes, llegar a ser los primeros en el mundo en cifra de glaucomas diagnosticados y lo lograremos sin ningún género de dudas si cada ciudadano, se hace consciente de que su aportación es trascendental para alcanzar este objetivo.

Desde aquí como Presidente de la Fundación de la Sociedad Española de Oftalmología, quiero agradecer a todos y cada uno de los que de un modo u otro han participado en el pasado y participen en el futuro en actos y campañas que tengan por finalidad divulgar la importancia del diagnóstico precoz, tanto en el glaucoma como en otras enfermedades asintomáticas.

BEATRIZ OYARZÁBAL CÉSPEDES

OFTALMÓLOGA DE LA ONCE



II JORNADA PARA LA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA
PREVENIR, TRATAR Y APRENDIENDO A VIVIR CON GLAUCOMA.

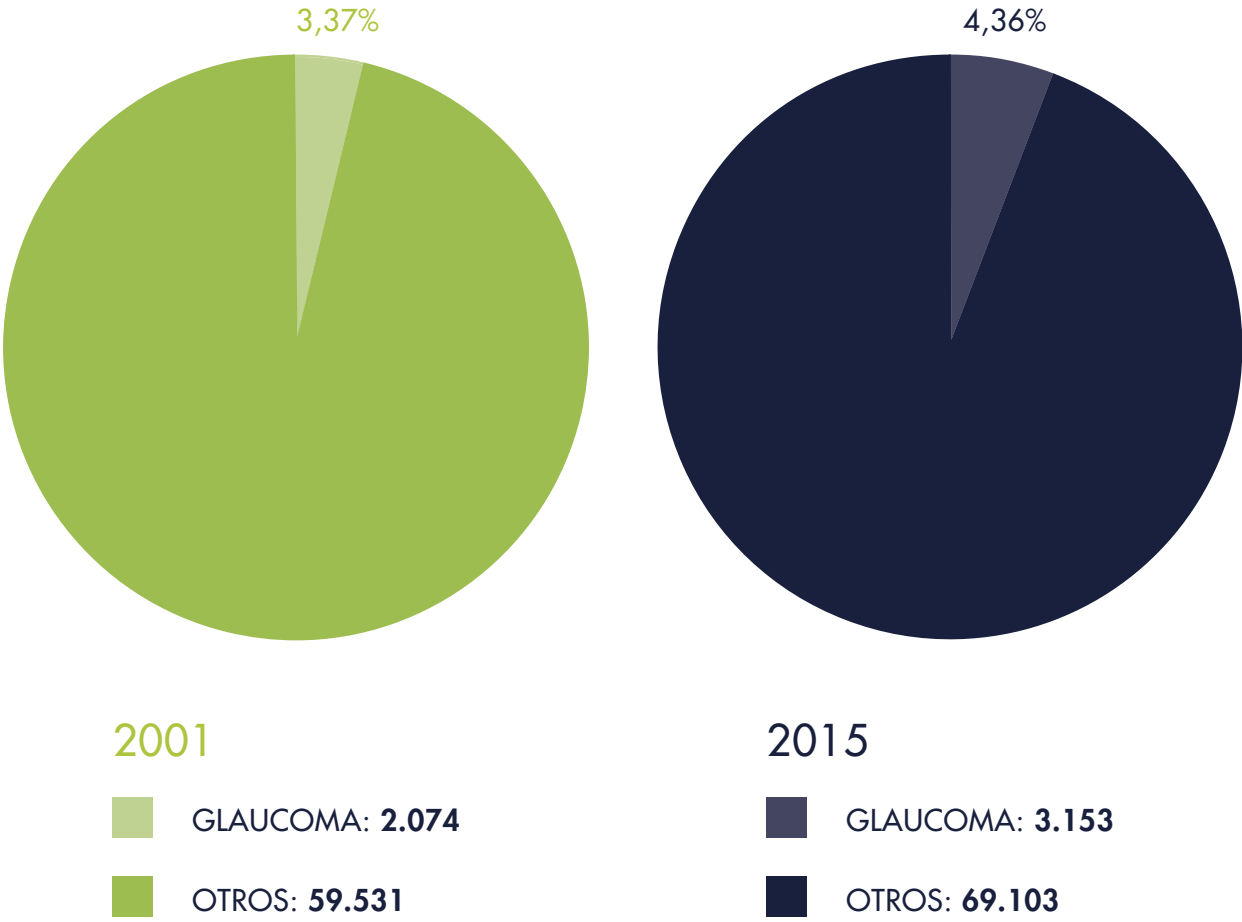
PATOLOGÍAS VISUALES DE LOS AFILIADOS A LA ONCE AÑO 2001

PATOLOGÍAS VISUALES	Número de afiliados 31/12/2001	% sobre total afiliados 31/12/2001	Altas en el año 2001	% sobre total altas en el año 2001
Miopía magna	12.965	21,05	860	19,26
Degeneraciones retinianas	7.348	11,93	390	8,73
Patología del nervio óptico	7.050	11,44	470	10,52
Retinopatía diabética	5.195	8,43	534	11,95
Patología congénita	4.879	7,92	167	3,75
Maculopatías	4.497	7,30	801	17,94
Otras patologías	2.596	4,22	112	2,51
Patología corneal	2.377	3,86	152	3,41
Patología vías ópticas	2.335	3,79	171	3,83
Desprendimiento de retina	2.203	3,58	74	1,66
GLAUCOMA	2.074	3,37	237	5,29
Cataratas	1.630	2,65	135	3,03
Nistagmus	1.321	2,14	111	2,49
Otra patología vascular retiniana	1.195	1,94	83	1,86
Causa desconocida	1.167	1,89	0	0,00
Coriorretinosis	1.072	1,74	80	1,79
Uveítis	866	1,41	44	0,99
Ptisis bulbi	835	1,36	44	0,99
TOTAL	61.605		4.465	

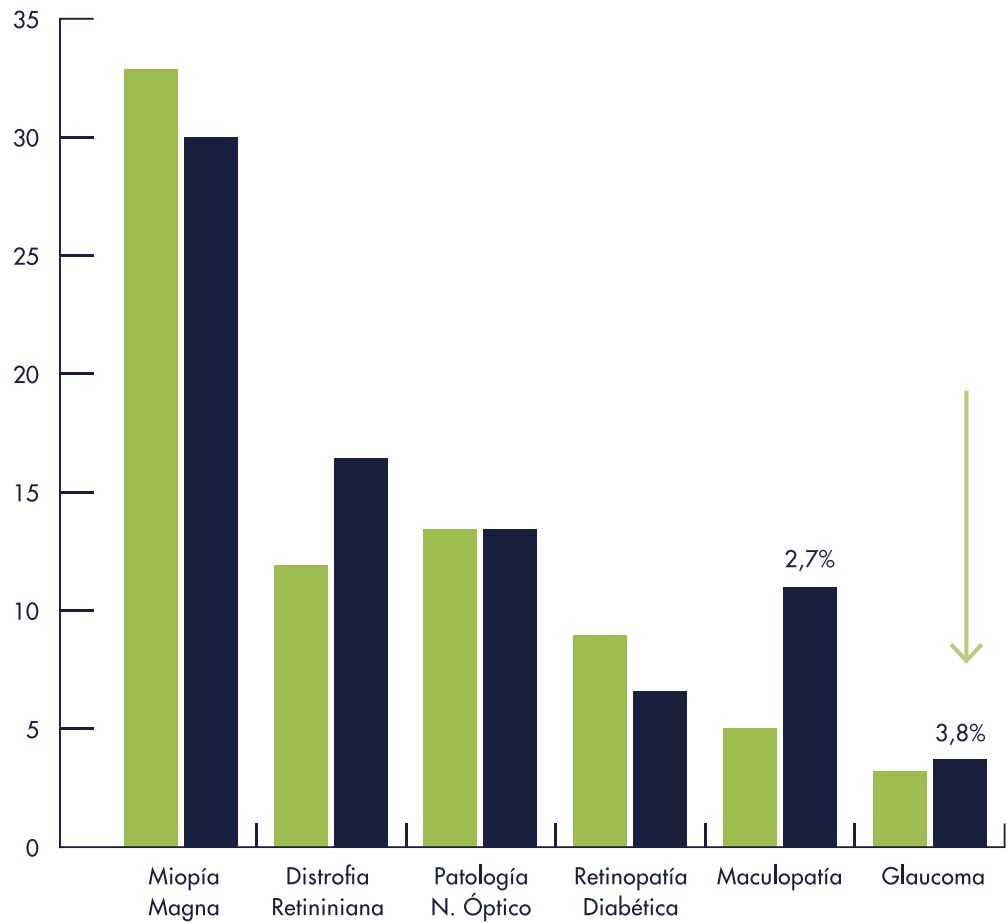
PATOLOGÍAS VISUALES DE LOS AFILIADOS A LA ONCE AÑO 2015

PATOLOGÍAS VISUALES	Número de afiliados 31/12/2015	% sobre total afiliados 31/12/2015	Altas en el año 2015	% sobre total altas en el año 2015
Miopía magna	15.288	21,16	499	14,83
Degeneraciones retinianas	10.551	14,60	364	10,82
Patología del nervio óptico	8.150	11,28	346	10,29
Retinopatía diabética	4.507	6,24	220	6,54
Patología congénita	5.026	6,96	147	4,37
Maculopatías	8.777	12,15	776	23,07
Otras patologías	2.563	3,55	100	2,97
Patología corneal	1.972	2,73	108	3,21
Patología vías ópticas	2.979	4,12	191	5,68
Desprendimiento de retina	1.866	2,58	48	1,43
GLAUCOMA	3.153	4,36	273	8,12
Cataratas	831	1,15	33	0,98
Nistagmus	2.083	2,88	118	3,51
Otra patología vascular retiniana	1.493	2,07	58	1,72
Causa desconocida	446	0,62	18	0,54
Coriorretinosis	1.283	1,78	35	1,04
Uveítis	714	0,99	26	0,77
Ptisis bulbi	574	0,79	4	0,12
TOTAL	72.256	100	3.364	100

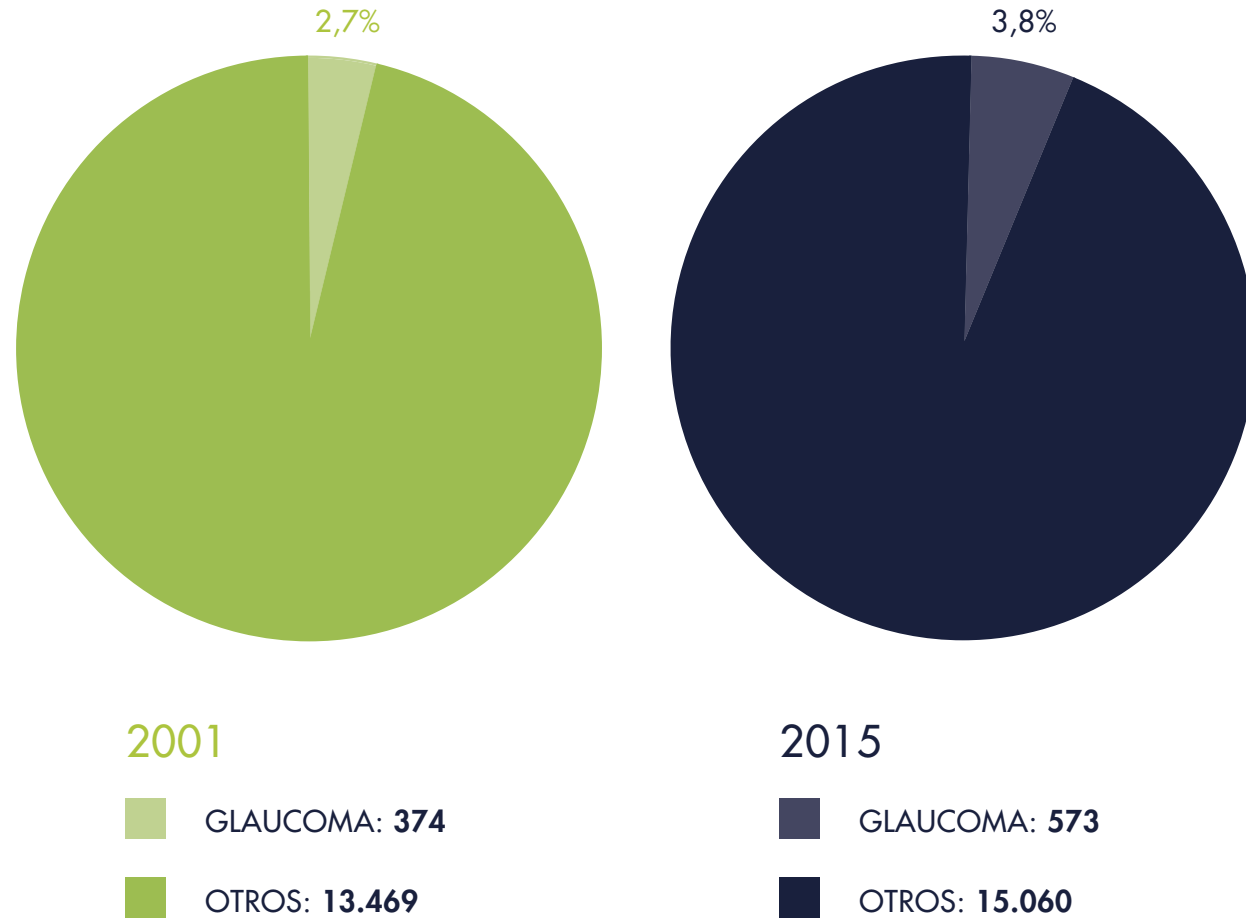
GLAUCOMA A NIVEL NACIONAL PREVALENCIA ONCE



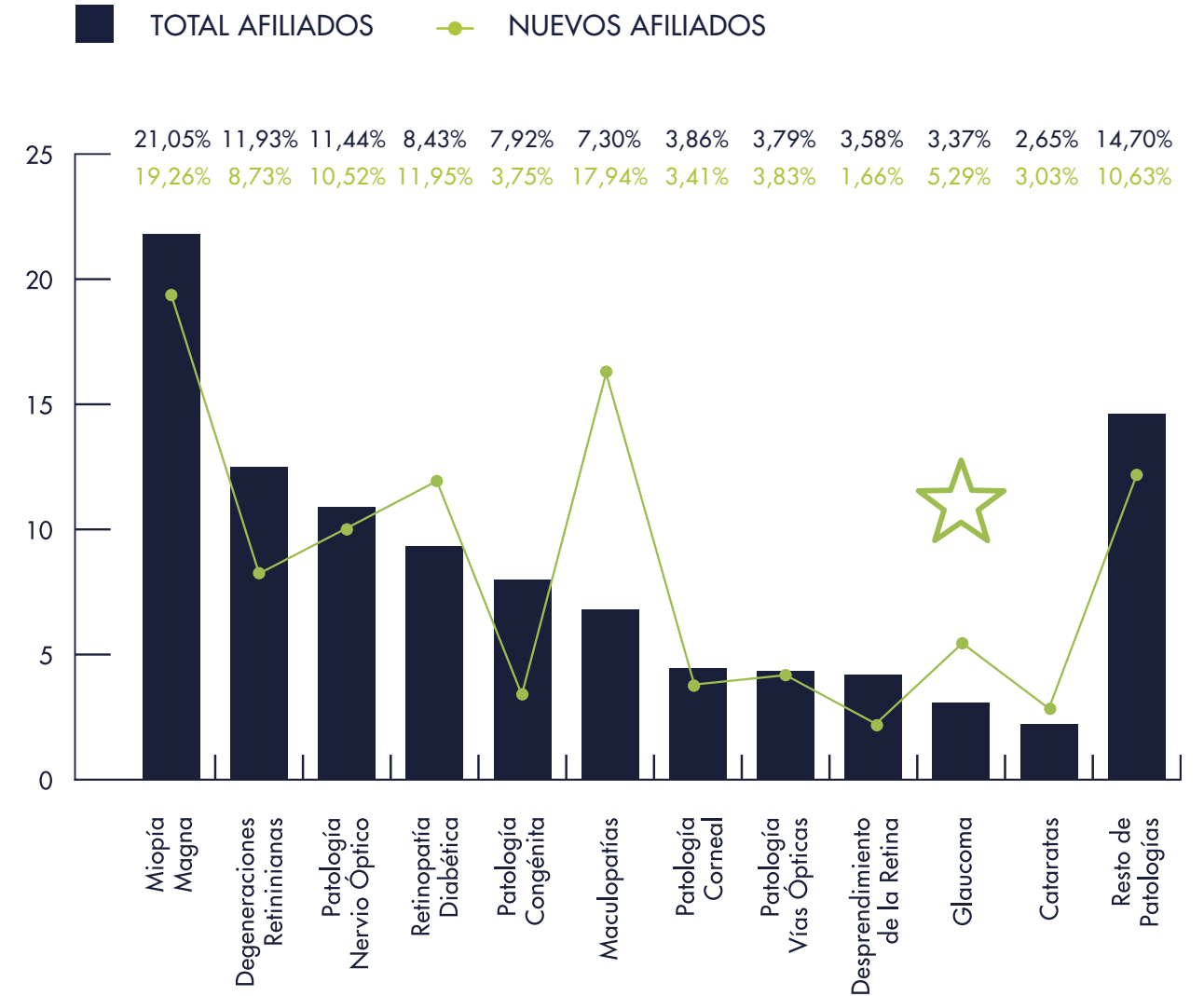
CAUSAS AFILIACIÓN ONCE ANDALUCÍA AÑOS 2001/2015



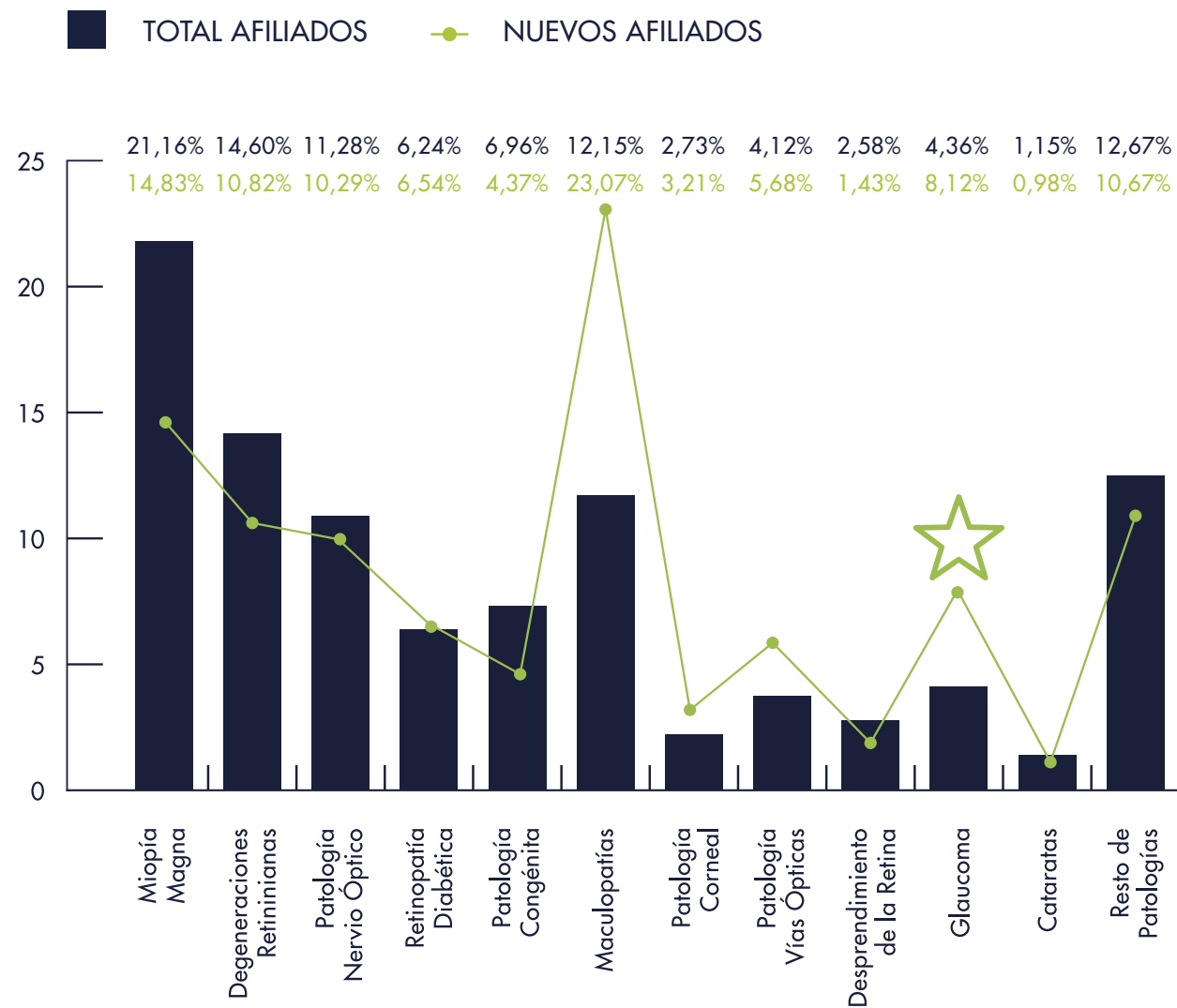
GLAUCOMA ANDALUCÍA PREVALENCIA ONCE



INCIDENCIA NACIONAL DE GLAUCOMA AÑO 2001



INCIDENCIA NACIONAL DE GLAUCOMA AÑO 2015



INCIDENCIA EN GLAUCOMA

NACIONAL

Año 2001
5,29%

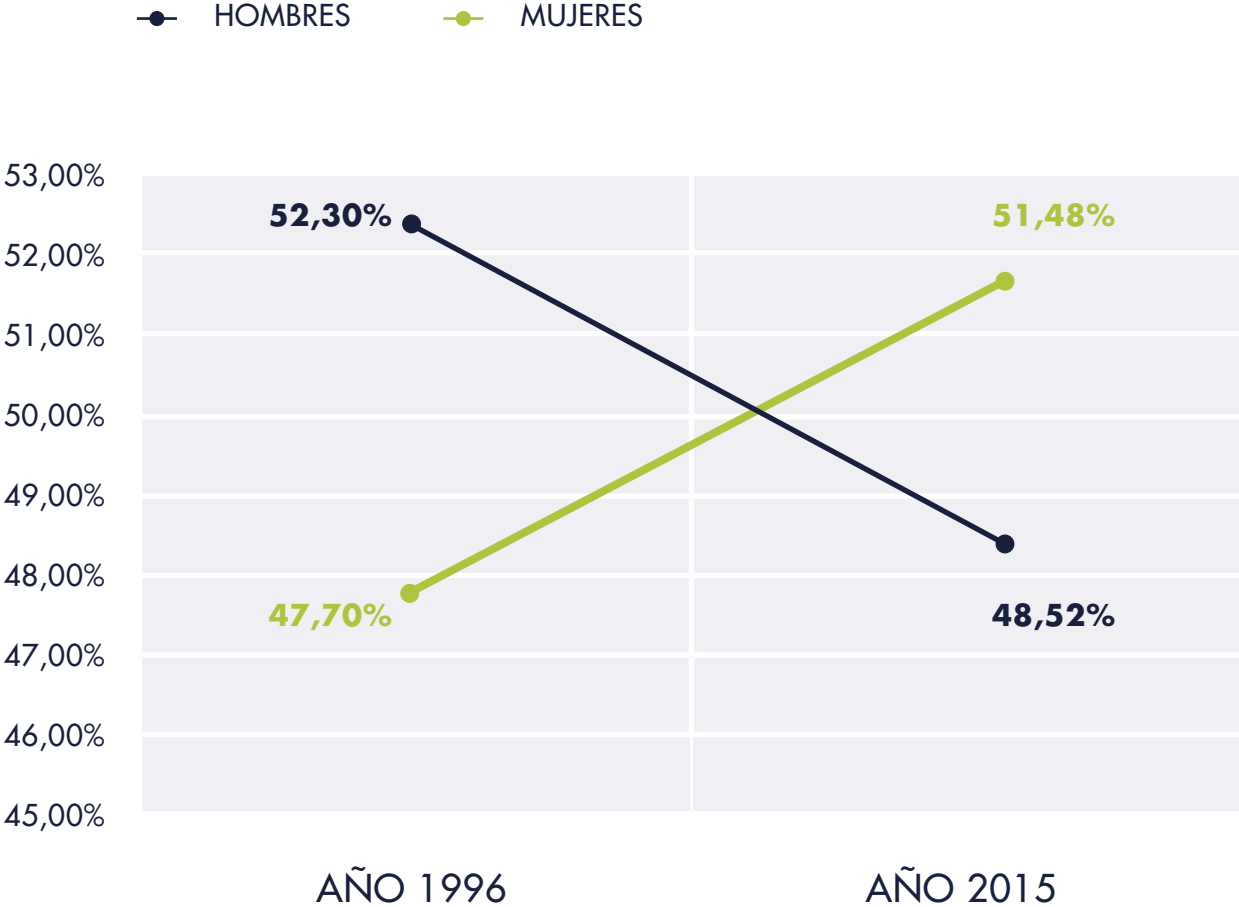
Año 2015
8,12%

ANDALUCÍA

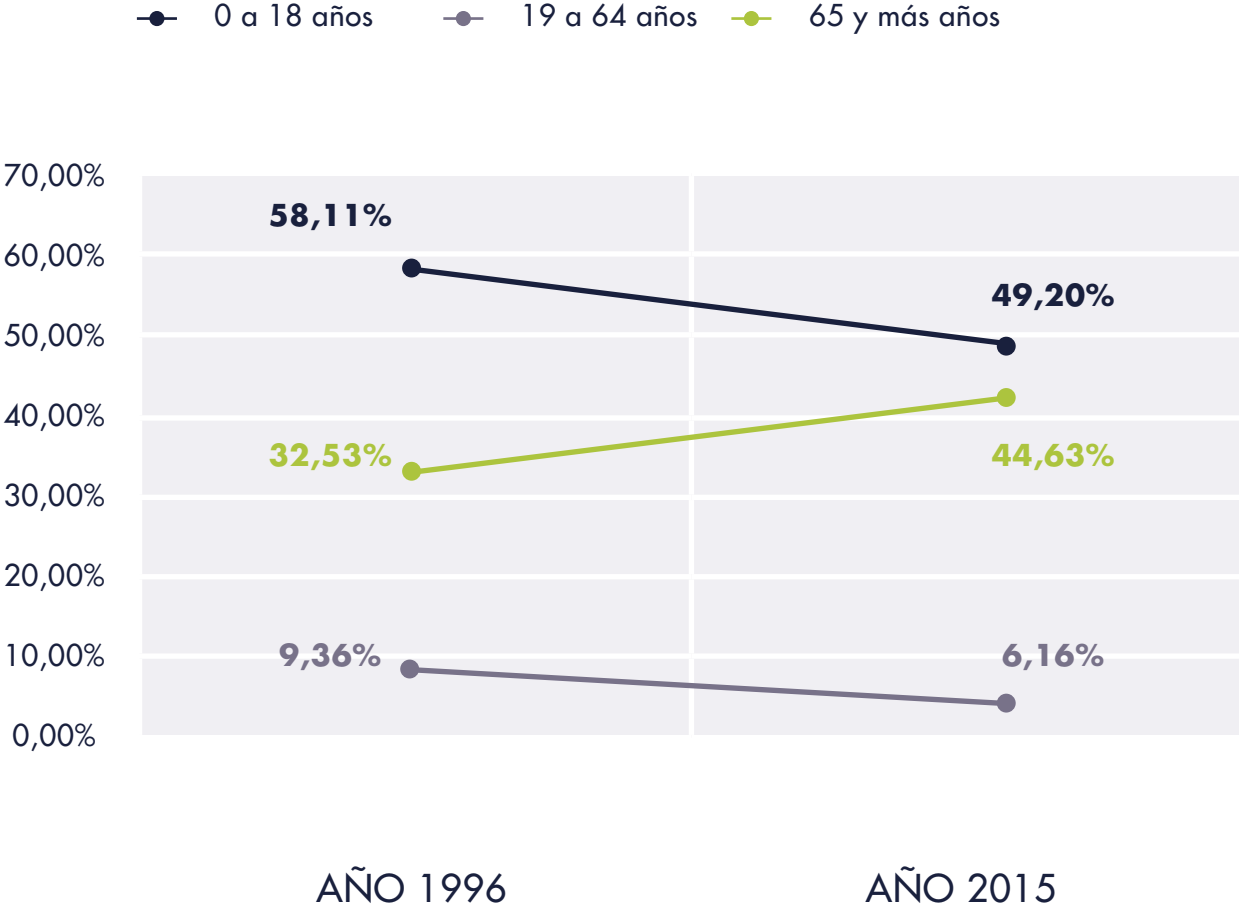
Año 2001
3,85%

Año 2015
6%

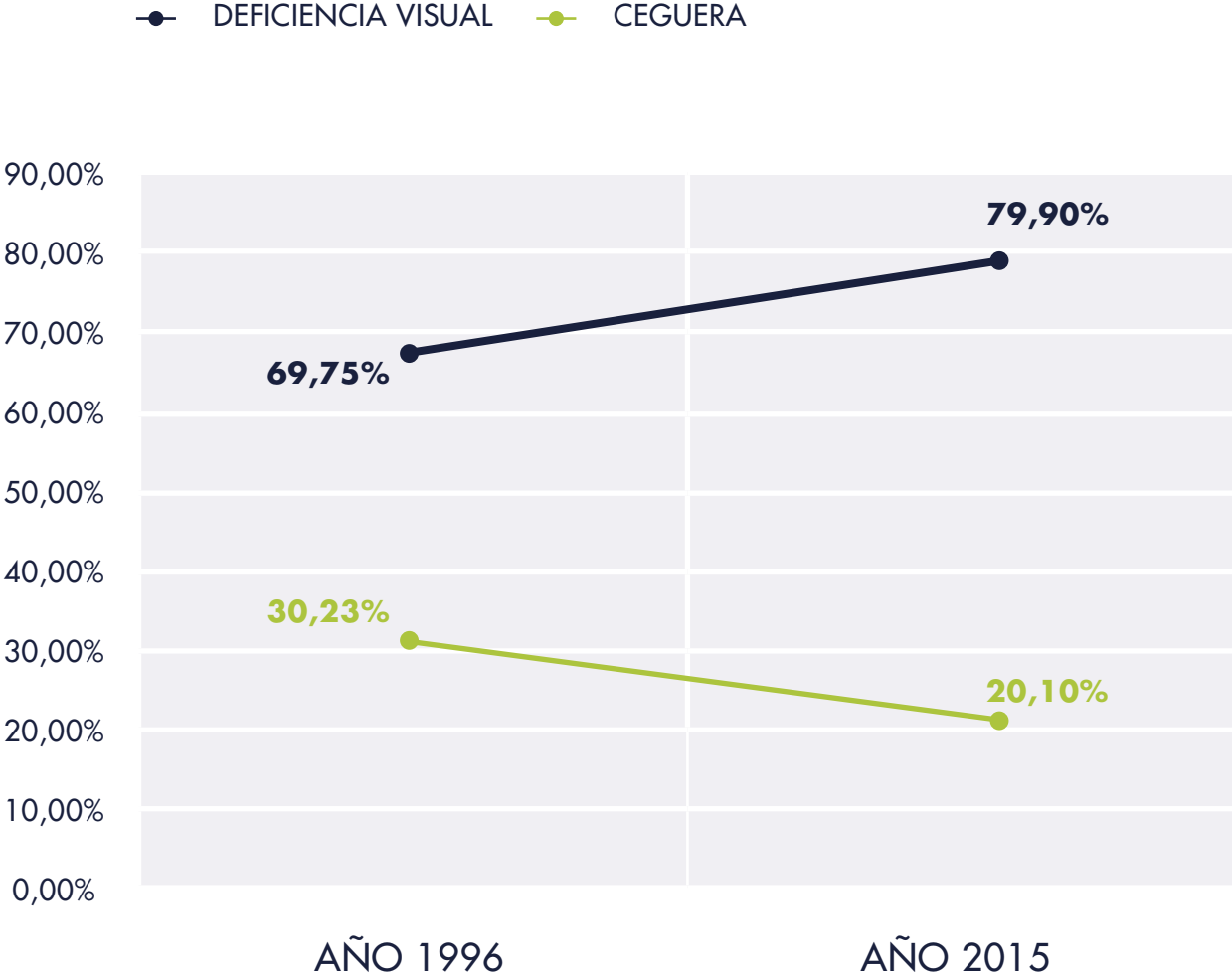
EVOLUCIÓN POR SEXO AFILIADOS A LA ONCE



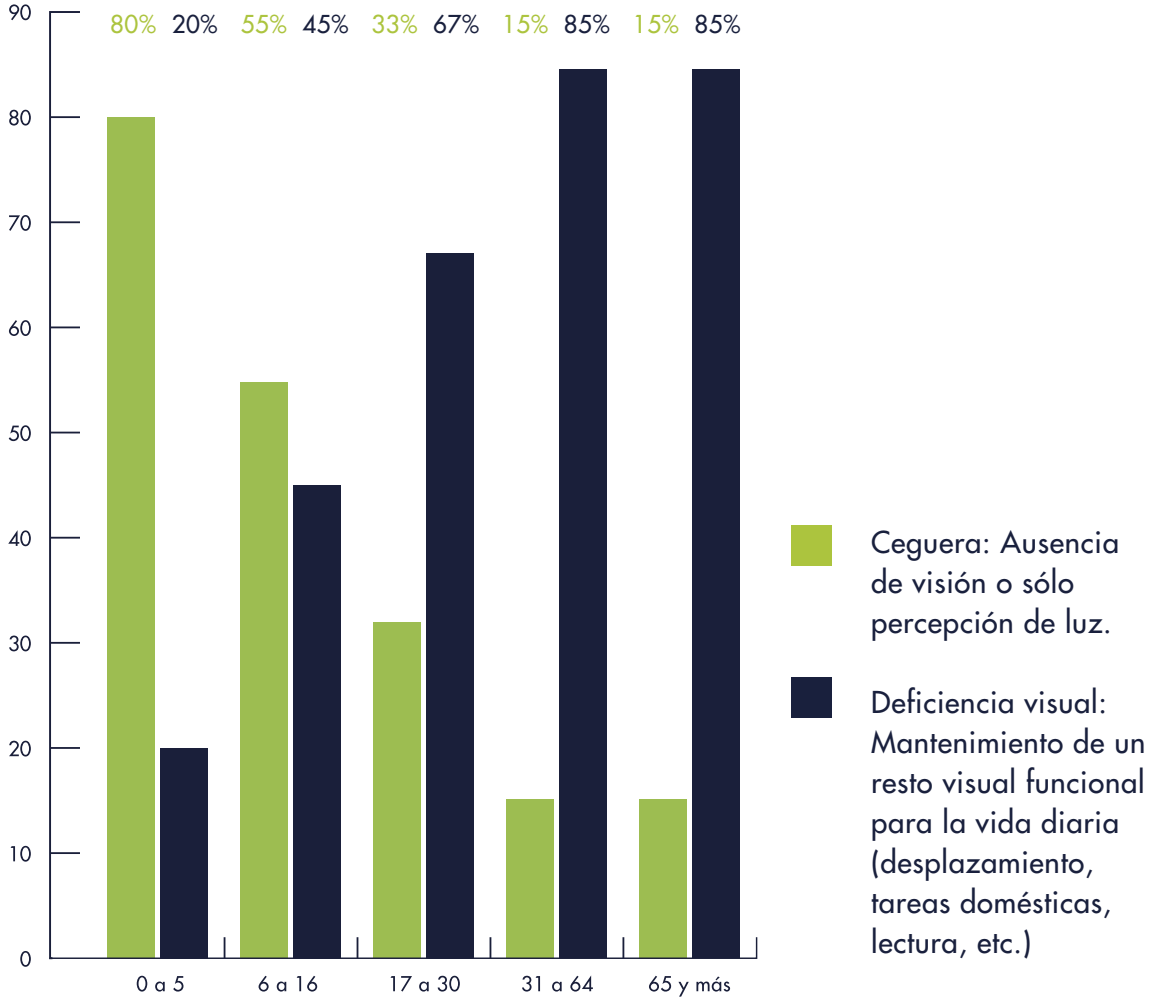
EVOLUCIÓN POR EDAD AFILIADOS A LA ONCE



EVOLUCIÓN POR CONDICIÓN VISUAL AFILIADOS A LA ONCE



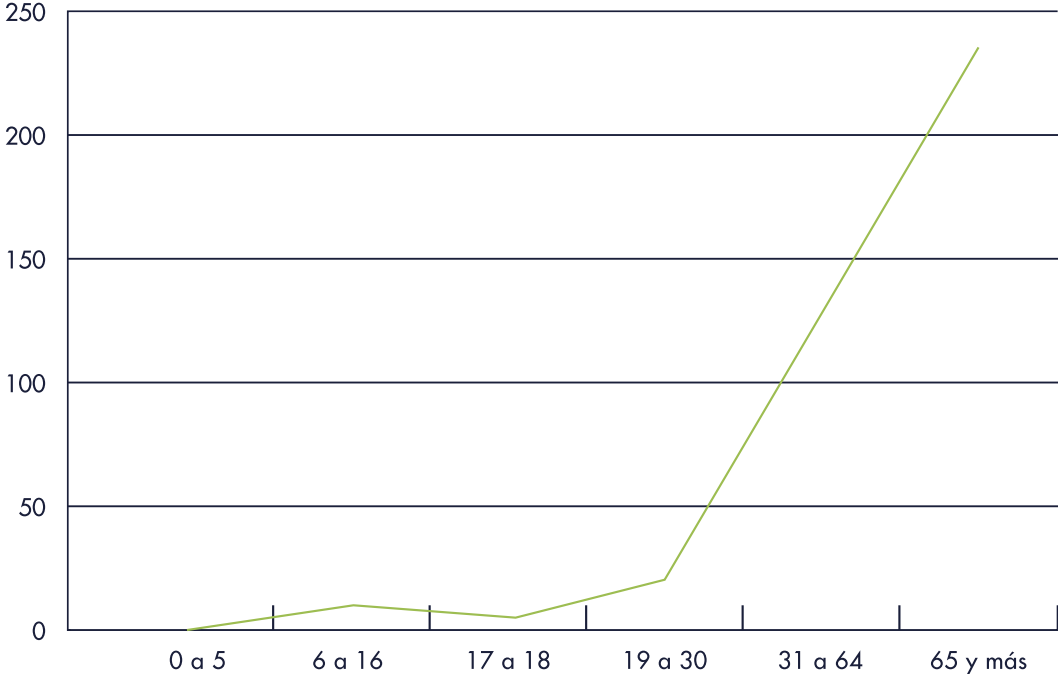
DISTRIBUCIÓN TOTAL DE AFILIADOS A LA ONCE POR EDAD Y CONDICIÓN VISUAL—CEGUERA O DEFICIENCIA VISUAL—



*Fuente: Registro de afiliados a la ONCE, Junio 2015.

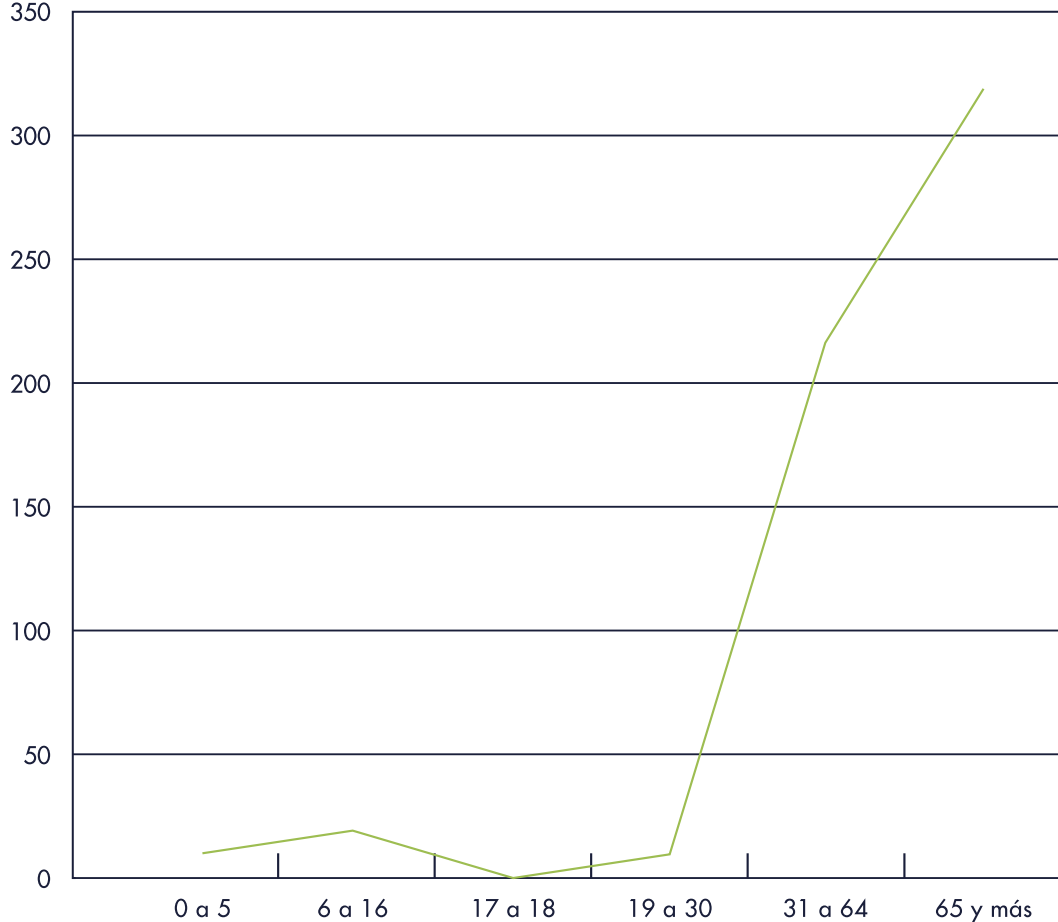
EDAD DE CEGUERA POR GLAUCOMA EN ANDALUCÍA 2001

● GLAUCOMA 2001

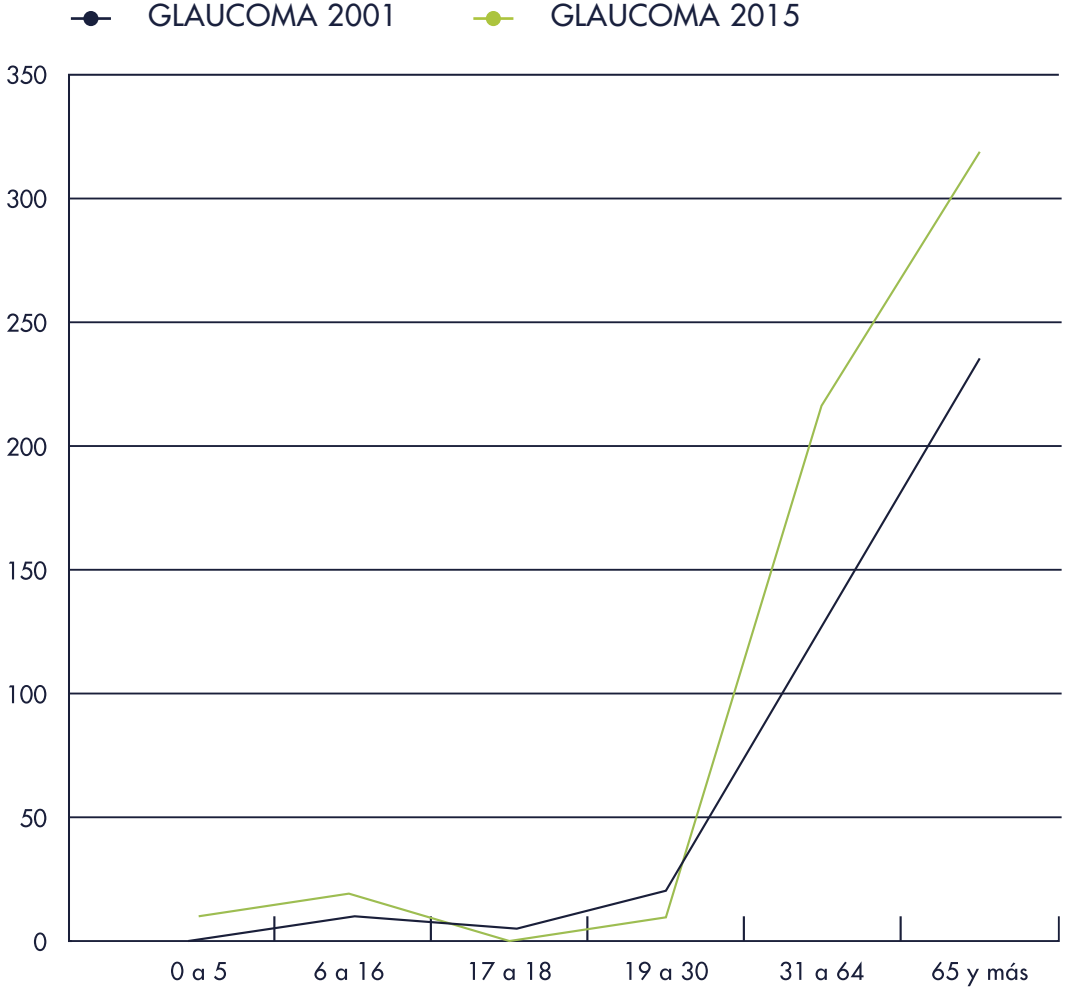


EDAD DE CEGUERA POR GLAUCOMA EN ANDALUCÍA

● GLAUCOMA



EVOLUCIÓN EDAD DE CEGUERA POR GLAUCOMA



PERFIL AFILIADO CON GLAUCOMA

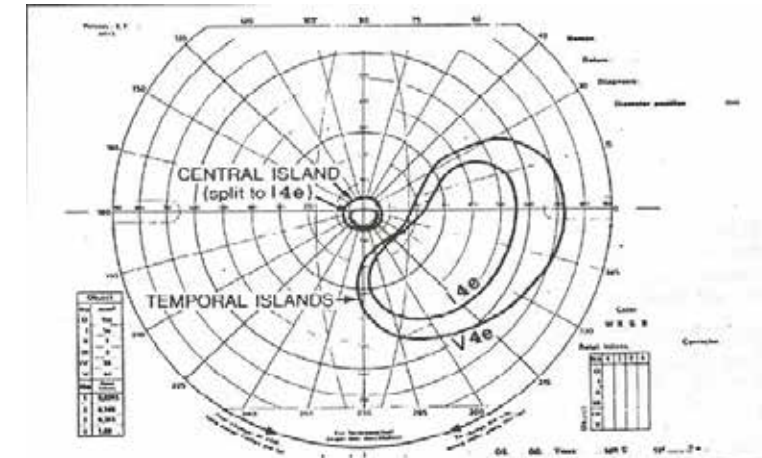
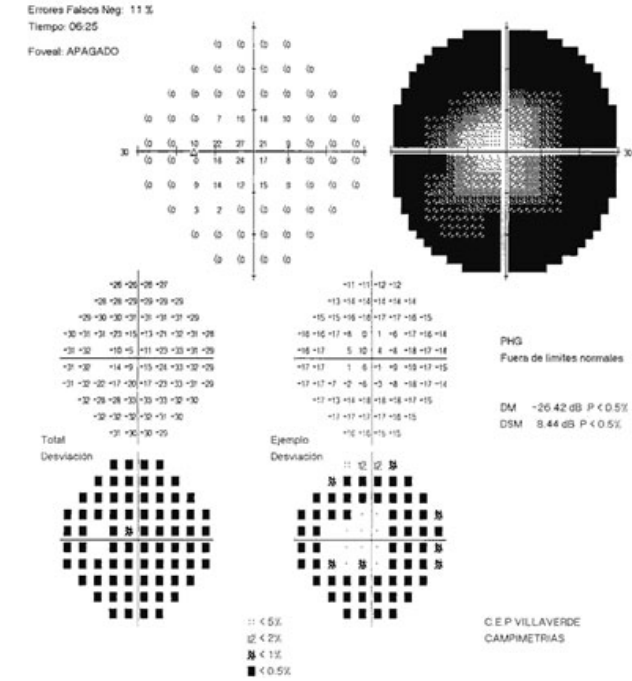


MIEMBRO DE LA ONCE

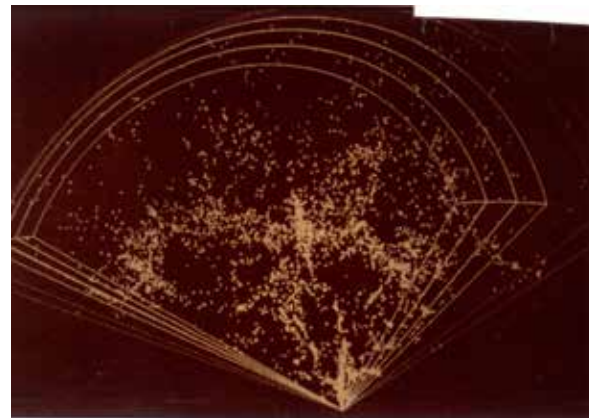
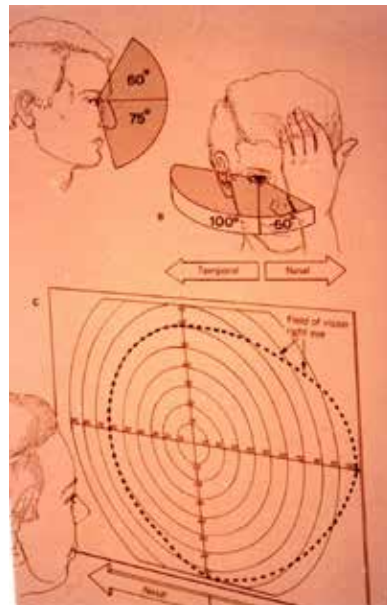
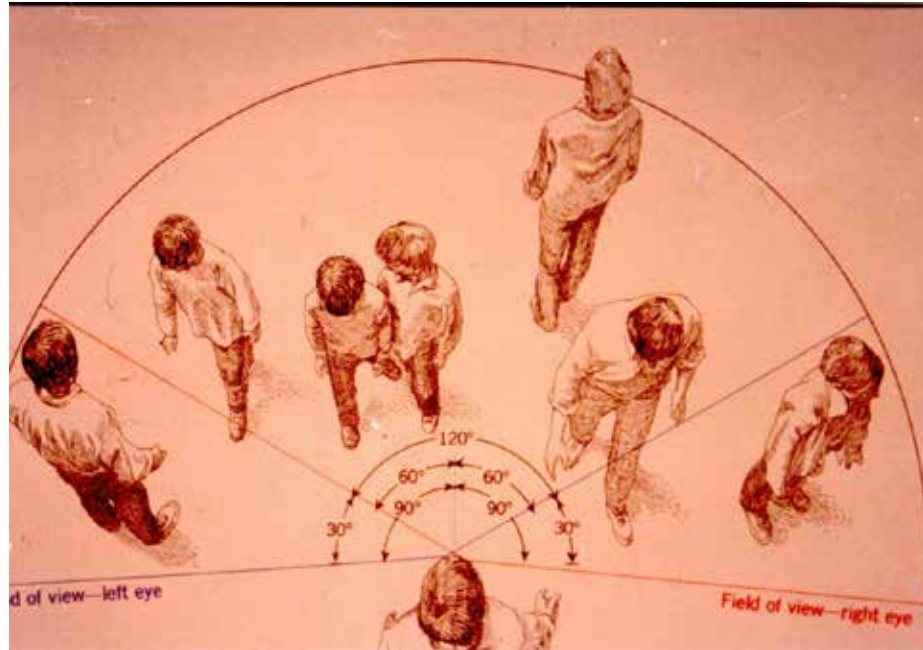
- Agudeza visual igual o menor de 0.1 en el mejor de los ojos.
- Campo visual igual o menor a 10° centrales alrededor del punto de fijación en el mejor de los ojos.



CAMPO VISUAL



PROBLEMA VISUAL



le hace muchos años, el Centro de
venido prestando atención educati
visuales, dándoles la posibilidad de
la y digna. La continuidad de esta
ente por la construcción de una m
miento acorde con las necesidades
jando con renovado esfuerzo, sus



AYUDA ÓPTICA CERCA (I)

“ Lo siento, no hay nada más que hacer, debe acostumbrarse a vivir con esto...”

LUPAS

- Uso puntual
- Permite distancia de trabajo



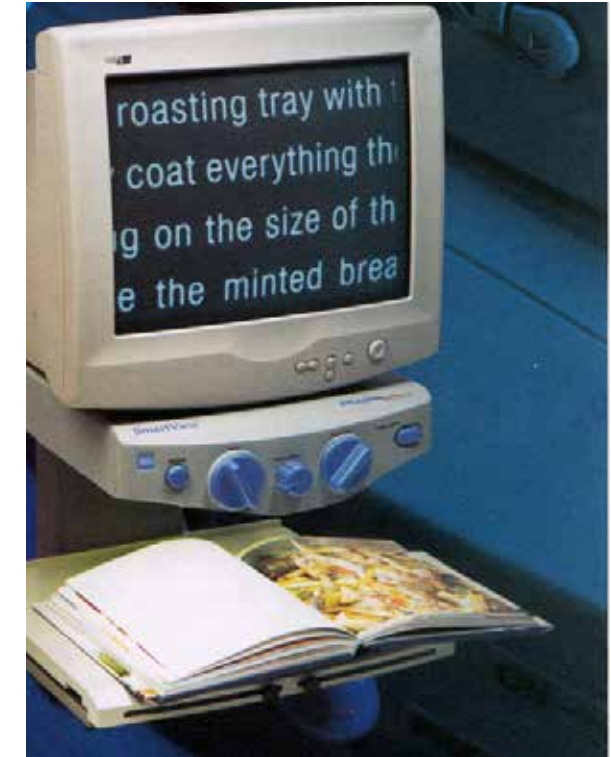
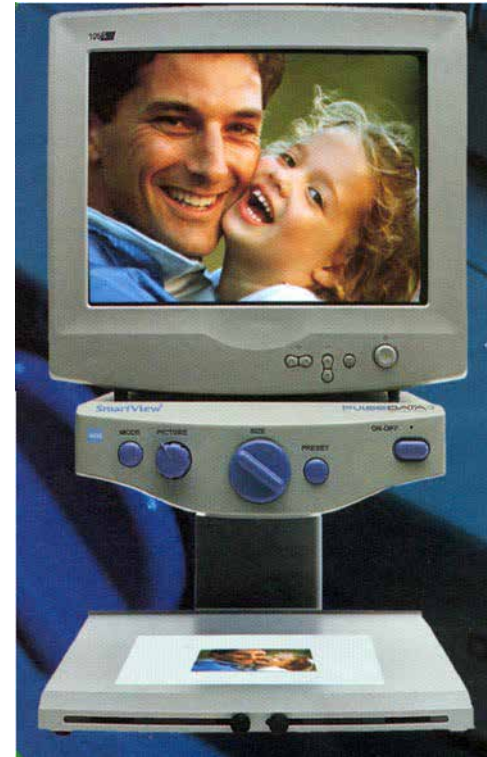
AYUDA ÓPTICA CERCA (II)



MICROSCOPIO

- Corta distancia
- Lectura prolongada
- Monocular

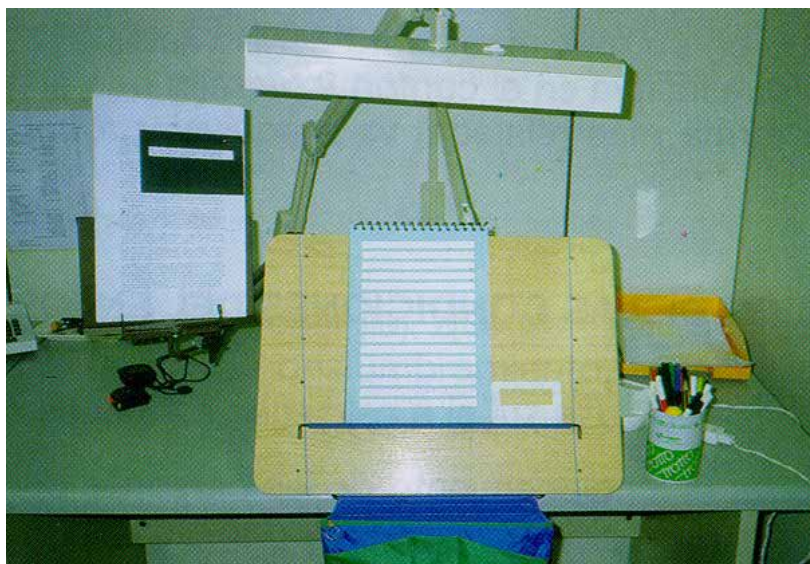
AYUDA ÓPTICA CERCA (II)



LUPAS TELEVISIÓN

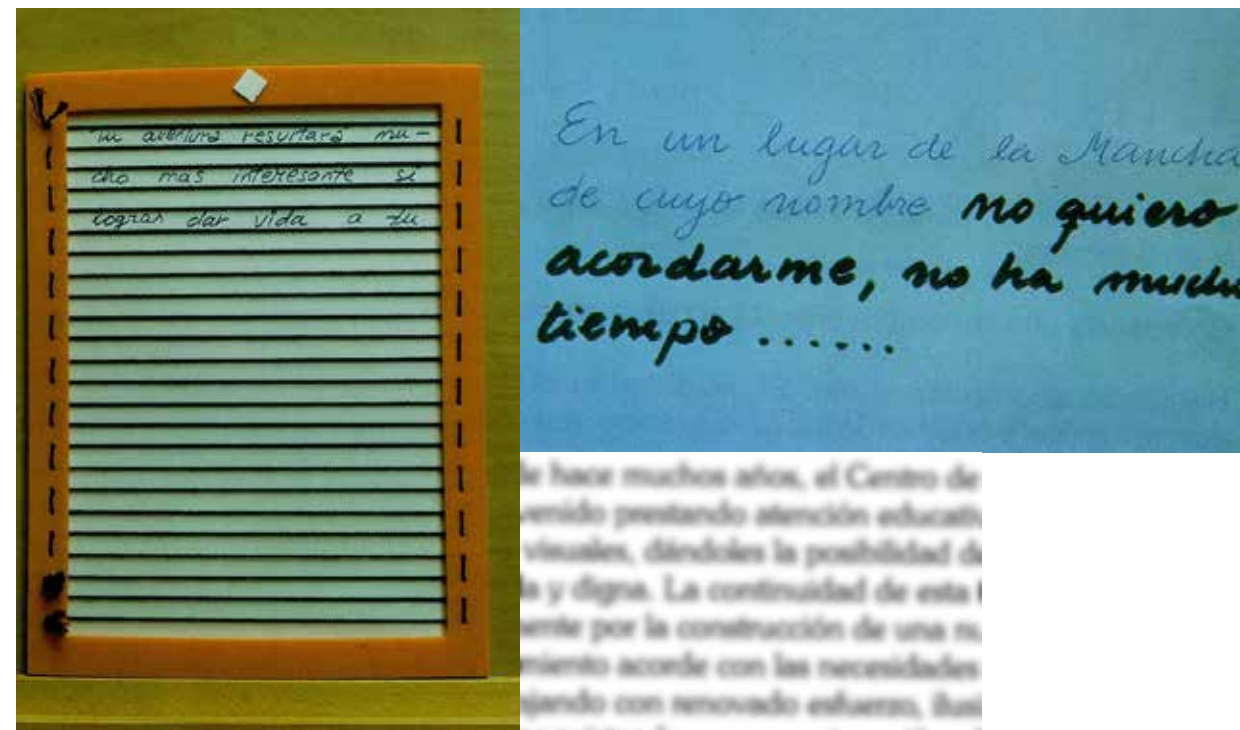
- Versátil
- Binocular
- Máximo aumento
- Polaridad y contraste

AYUDAS NO ÓPTICAS



- Iluminación
- Atriles
- Mejoradores de contraste:
Tiposcopios, rotuladores...
- Filtros

AYUDAS NO ÓPTICAS: TIPOSCOPIOS, ROTULADORES, ETC.



AYUDAS NO ÓPTICAS: FILTROS



REHABILITACIÓN VISUAL



*"Nada ni nadie prepara a una persona
para ser deficiente visual"*

LA MIRA-
DA DE
ANDA-
LUCÍA

EN LA
EASP

(ESCUELA ANDALUZA
DE SALUD PÚBLICA)

—
VI.

INAUGURACIÓN DE LA EXPOSICIÓN "LA MIRADA DE ANDALUCÍA" EN LA EASP



Escuela Andaluza de Salud Pública

23 de junio a las 11:03 · 🌐

Os dejamos algunas imágenes de la inauguración oficial de la exposición 'La Mirada de Andalucía' dedicada a #Glaucoma que se ha cerrado con el videochat #preguntaojos con el presidente de la Sociedad Andaluza de Oftalmología Ignacio Vinuesa entrevistado por Joan Carles March Cerdà. Puedes verla en <http://livestream.com/easptv/VideochatEscuelaPacientes>



JOAN CARLES MARCH

DIRECTOR-GERENTE DE LA ESCUELA ANDALUZA
DE SALUD PÚBLICA



LA MIRADA DE ANDALUCÍA DESDE LA SALUD PÚBLICA

Hace unos meses inaugurábamos en la EASP la exposición La Mirada de Andalucía para contribuir desde nuestra institución a trabajar por y para una mejor salud ocular. La vista es la encargada de procesar el 90% de la información que recibimos diariamente, y a pesar de su enorme repercusión en nuestras vidas, habitualmente no le prestamos la atención que se merece y generalmente sólo nos acordamos de ella cuando surge un problema.

Tampoco hasta ahora había tenido un espacio en la Escuela Andaluza de Salud Pública, a no ser actividades ligadas a gestión clínica en el ámbito de la OFTALMOLOGÍA.

Por eso nos planteamos hacer un Videochat con la Escuela de Pacientes y la Sociedad Andaluza de Oftalmología para que a partir de preguntas de pacientes, el Dr. Ignacio Vinuesa diera algunas claves para un mejor cuidado de nuestros ojos. Se pueden ver en este enlace: <http://livestream.com/easptv/VideochatEscuelaPacientes>

Forman parte de la Escuela de Pacientes todas las personas que hacen posible su funcionamiento, pacientes, personas cuidadoras, familiares, asociaciones y ciudadanía en general que participa en sus actividades formativas para aprender y enseñar las mejores formas de cuidar y de cuidarse.

Cuenta, además, con grupos de expertos y expertas profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía para elaboración de los contenidos de cada una de las enfermedades que se tratan.

La Escuela de Pacientes (www.escueladepacientes.es) esta financiada por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, y se coordina a través de la Escuela Andaluza de Salud Pública (www.easp.es).

De la conversación que tuvimos con el Dr. Ignacio Vinuesa cabe destacar ideas como:

1. El Glaucoma es una enfermedad multifactorial que necesita unas actividades preventivas que conllevan tomarse la tensión ocular a partir de los 40 años, dónde el óptico puede ser un gran aliado.
2. Dar importancia a la salud visual ayudaría a mejorar la calidad de vida de muchas personas.
3. Es importante difundir consejos de salud ocular en verano.



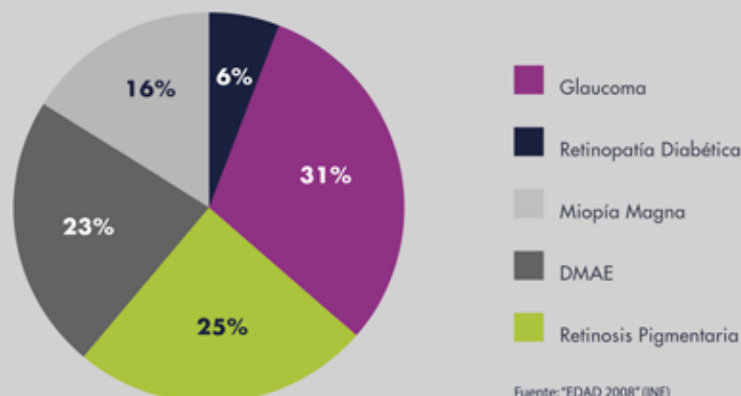
Combinar el trabajo presencial de una exposición, de un Videochat que se pudo ver en directo, junto a la emisión virtual en streaming y en twitter del Videochat, ha permitido que la mirada de las personas puedan tener un lugar para incrementar conocimientos y aunar el trabajo de instituciones como en este caso ha sido la SAO y la EASP.

PANELES INFORMATIVOS DE LA II EDICIÓN DE LA
EXPOSICIÓN "LA MIRADA DE ANDALUCÍA"

TITULARES DEL GLAUCOMA

- El 80% de la información que recibe un ser humano lo hace a través del sentido de la vista.
- El glaucoma afecta al 2% de la población a partir de los 40 años y aumenta con la edad.
- El glaucoma es la principal causa de ceguera evitable en el mundo.
- Actualmente hay 4,5 millones de personas ciegas debido al glaucoma de ángulo primario, el más común (1)(2).
- Se prevé que en el 2020 sean 11,1 millones (3).
- En España hay más de un millón de afectados.
- Es causa de ceguera irreversible pero lo es también de ceguera prevenible, mediante la detección precoz, adecuado manejo y seguimiento de los casos.

PRINCIPALES PATOLOGÍAS ASOCIADAS A LA DISCAPACIDAD VISUAL



Fuente: "EDAD 2008" (INE)

BIBLIOGRAFÍA:

1. World Health Organization data from www.who.int/blindness/causes/priority/en/.
2. Quigley HA, Broman AT. The number of people with glaucoma worldwide in 2010 and 2020. *Br J Ophthalmol*. 2006;90(3): 262-267.
3. Bourne RR. Worldwide glaucoma through the looking glass. *Br J Ophthalmol*. 2006;90(3): 235-254



2ª JORNADA
PARA LA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA

INFOGRAFÍA A LA VISTA www.imo.es IMO

La prevención del glaucoma

QUÉ ES

Es un grupo de enfermedades que producen daño progresivo en el nervio óptico.

- Es irreversible pero se puede detener
- Sin síntomas visibles hasta que se pierde gran cantidad de visión
- Hay que revisar los ojos cada dos años a partir de los 40 años

EL SÍMBOLO

OJO SANO
El humor acuoso sale del globo ocular como se evacua por el drenaje y el agua de un grifo.

OJO ENFERMO
El drenaje atascado produce un aumento de la presión ocular y daño en el nervio óptico.

A QUIÉN AFECTA MÁS

- Mayores de 60 años
- Personas con antecedentes familiares
- Personas de raza negra o asiática
- Pacientes con ciertas patologías oculares.

QUÉ PROVOCA

El campo visual periférico va disminuyendo, con riesgo de acabar en ceguera, si no se trata.

CÓMO SE PRODUCE

Ojo sano **FUNCIONAMIENTO NORMAL**

El humor acuoso, líquido transparente que mantiene las propiedades del ojo, se evacua por el ángulo iridocorneal (entre el iris y la córnea).

Ojo enfermo **INICIO DEL GLAUCOMA**

El humor acuoso no puede ser evacuado del globo ocular por un daño funcional o estructural del sistema de drenaje.

DETERIORO DEL NERVIÓ OPTICO

Pérdida de campo visual (que puede llegar a ser severa).

El humor acuoso se estanca y aumenta la presión ocular.

TIPOS

GLAUCOMA DE ÁNGULO ABIERTO (obstrucción funcional)

Las estructuras de drenaje dejan de funcionar a pesar de estar el ángulo abierto.

95% de los casos

GLAUCOMA DE ÁNGULO CERRADO (obstrucción anatómica)

El ángulo iridocorneal, por donde se drena el humor acuoso, está cerrado.

TRATAMIENTOS

Colirios

Reducen la producción del humor acuoso o facilitan el drenaje.

Láser

IRIDOTOMÍA YAG
Para glaucomas de ángulo cerrado. Se practica un orificio en el iris.

TRABECULOPLASTIA
Para glaucomas de ángulo abierto. Se realiza láser sobre la zona de filtración y aumenta el flujo de salida del humor acuoso.

Cirugía

Se abre un orificio para drenar, cuando no funcionan los otros medios.

TRABECULOTOMÍA
Se hace un pequeño orificio en el trabéculo (estructura de drenaje).

ESCLEROTOMÍA
Se abre una vía de drenaje a través de una membrana natural, permitiendo al humor acuoso.

VALVULA DRENAJE
Se introduce un pequeño tubo y una válvula que actúa como reservorio. Con estos dispositivos se logra que el humor acuoso fluya.

OCULOFOTOCOAGULACIÓN LÁSER DRODO
Para reducir la producción de humor acuoso en ojos con mucho dolor o muy mal pronóstico visual.



2ª JORNADA
PARA LA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA

¿LO VOY A NOTAR?

El glaucoma suele estar presente en ambos ojos, pero por lo general la presión intraocular se empieza a acumular primero en uno solo. Este daño puede causar cambios graduales en la visión y, posteriormente, pérdida de la misma. Con frecuencia, la visión periférica (lateral) se afecta primero, por lo que inicialmente el cambio de su visión suele ser pequeño y usted no lo nota. Con el tiempo, su visión central (directa) también se empezará a perder.

¿HAY SÍNTOMAS?

En la forma más común del glaucoma, la acumulación de la presión del fluido ocurre lentamente. Con frecuencia, no hay síntomas molestos o dolorosos. En las variedades menos frecuentes de glaucoma los síntomas pueden ser más severos, e incluye los siguientes:

- Visión borrosa.
- Dolor de ojos y de cabeza.
- Náuseas y vómito.
- La aparición de halos color arcoiris alrededor de las luces brillantes.
- Pérdida repentina de la visión.



VISIÓN DEL PACIENTE SANO



VISIÓN DE UN PACIENTE CON GLAUCOMA AVANZADO

¿ME DEBO PREOCUPAR?

El glaucoma puede afectar a las personas de todas las edades, desde los bebés hasta los adultos mayores. Aunque todos estamos a riesgo, las personas con mayor riesgo para el glaucoma son los mayores de 60 años, los parientes de personas con glaucoma, las personas de ascendencia africana, los diabéticos, los que usan esteroides de manera prolongada y las personas con presión intraocular elevada (hipertensos oculares).

Los investigadores y los médicos todavía no están seguros de por qué los canales de drenaje del ojo dejan de funcionar correctamente. Lo que sí sabemos es que el glaucoma no se desarrolla por leer mucho, leer con poca luz, por la dieta, por usar lentes de contacto, ni por otras actividades cotidianas.

También sabemos que el glaucoma no es contagioso ni amenaza la vida y rara vez causa ceguera si se detecta a tiempo y se trata correctamente.

¿QUÉ PUEDO HACER PARA PREVENIR EL GLAUCOMA?

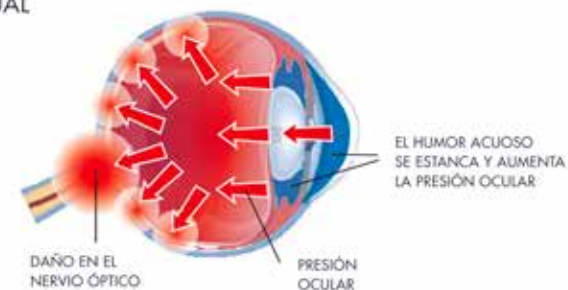
Los médicos recomiendan que la revisión para glaucoma constituya parte de los exámenes oculares de rutina en niños, adolescentes y adultos.

Todas las personas deben hacerse exámenes integrales para despistaje de glaucoma alrededor de los 40 años, posteriormente cada dos o cuatro años. Si usted posee mayor riesgo para desarrollar la enfermedad, debe hacerse el examen cada uno o dos años a partir de los 35 años de edad.

La pérdida de visión causada por el glaucoma es irreversible, pero si se detecta a tiempo y se sigue un tratamiento con cuidado y constancia, se puede conservar la visión. Por lo general, el glaucoma se puede controlar con medicamentos o cirugía. Si se le diagnostica esta enfermedad, es importante que siga un plan de tratamiento sin faltas.

Fuente: Glaucoma Research Foundation

PÉRDIDA DE CAMPO VISUAL (que puede llegar a ser severa)



2º JORNADA
PARA LA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA



2º JORNADA
PARA LA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA

NOTA DE PRENSA DE LA CONSEJERÍA
DE SALUD DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

EL GLAUCOMA, UNA DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE CEGUERA, PROTAGONIZA LA EXPOSICIÓN QUE ACOGE LA EASP

La exposición fotográfica 'La Mirada de Andalucía' se inaugura en la EASP el 23 de junio a las 11.30 y estará abierta al público hasta el 1 de septiembre.

Granada.- La Escuela Andaluza de Salud Pública acoge desde el 23 de junio a las 11.30 la exposición 'La Mirada de Andalucía' que presenta la realidad del glaucoma a través de 5 paneles informativos y 14 fotografías seleccionadas entre las participantes en el II certamen homónimo cuyos premios se entregaron el pasado mes de mayo en el Parlamento de Andalucía.

La EASP inaugura la exposición con la presencia del Dr. Ignacio Vinuesa, Jefe de Servicio de Oftalmología del Hospital Punta Europa en Algeciras y Presidente de la Sociedad Andaluza de Oftalmología, quien tras visitar la exposición, realizará un videochat en el que de la mano del Director de la EASP, Dr. Joan Carles March, nos dará algunas claves sobre el glaucoma, cuidado de los ojos en verano, salud ocular en la diabetes, etc. y responderá a las preguntas que lleguen a través del blog de escuela de pacientes www.escueladepacientes.es, twitter #preguntaojos y directamente de las personas que quieran unirse a nosotros ya que está abierto al público hasta completar el aforo.

El videochat será a las 12h. en la sede de la EASP y se emitirá en directo a través de su canal de tv <http://livestream.com/easptv/VideochatEscuelaPacientes>.

En la visita a la inauguración a las 11.30 se atenderá a los medios que lo deseen.

GLAUCOMA, UN GRAN DESCONOCIDO

El glaucoma es una enfermedad degenerativa del nervio óptico, multifactorial e irreversible que padece el 2% de los españoles mayores de 40 años y hasta a un 8% de los mayores de 70 años, convirtiéndose así en una de las principales causas de ceguera en España, afirma el Dr. Ignacio Vinuesa.

El glaucoma tiene una serie de factores predisponentes como son la genética, la edad avanzada, la raza, el sexo, la miopía, etc, pero el factor de riesgo más importante según el Dr. Vinuesa es la hipertensión ocular. "Es primordial tomar la tensión ocular a toda persona que acuda a una revisión oftalmológica al menos a partir de los 40 años, edad en la cual puede comenzar a manifestarse el Glaucoma primario de Ángulo abierto, el más común de los glaucomas", asegura. Sin embargo, este especialista asegura que es fundamental diferenciar entre HTO (hipertensión ocular) y glaucoma, ya que "una persona puede tener HTO y no padecer glaucoma, porque el paciente con glaucoma, independientemente de tener la presión intraocular alta, tiene una alteración del campo visual y de su nervio óptico".

El glaucoma está considerado como una enfermedad invalidante porque las alteraciones presentadas en el campo visual y la papila óptica son irreversibles. La pérdida de campo visual hace que los pacientes no se den cuenta de ciertos objetos que están a su lado, como coches en movimiento, o simplemente debajo de ellos, como unos escalones. Por este motivo, la prevención juega un papel importante.

"En Andalucía aún existe falta de concienciación sobre lo que supone tener glaucoma, por eso queremos desde aquí concienciar a toda la población andaluza de esta enfermedad y destacar que las revisiones periódicas, el diagnóstico precoz y el cumplimiento terapéutico son claves para evitar que el paciente pierda visión de forma progresiva e irreversible", concluye este especialista.

VIDEO CHAT



VIDEOCHAT DE LA
ESCUELA DE PACIENTES

30
1985/2015
EASP

ESCUELA DE PACIENTES
VideoChat





*Videochat Artritis Idiopática Juvenil
13 octubre 2016*



*Videochat Amor y Cáncer
1 julio 2016*



*Debate Pregunta Radioterapia
5 abril 2016*



*Videochat Pregunta Radioterapia
5 abril 2016*



*Videochat Pregunta Ojos
23 junio 2016*



*Videochat Pregunta Diabetes Bombas
de Insulina - 2 junio 2016*



*Videochat Diálisis 24 horas
17 febrero 2016*



*Videochat Prematuros
18 noviembre 2015*



*Videochat Cáncer de Mama
19 octubre 2015*



*Videochat Ostomías
3 octubre 2015*



*Videochat Asma y Alergias
28 mayo 2015*



*Videochat Pluripatológico
6 mayo 2015*



*Videochat Riesgo Vascular
25 septiembre 2015*



*Videochat Diabetes y Obesidad
25 junio 2015*



*Videochat Corazón
29 abril 2015*

