

# Diario del Congreso

Madrid, 9 de marzo de 2018

## QUERATITIS INFECCIOSAS

Dr. Jesús Merayo, Presidente de SESOC

### “El GESOC evoluciona a Sociedad Científica”



Dr. Jesús Merayo, Presidente de SESOC

**E**l Grupo Español de Superficie Ocular y Córnea (GESOC) que comenzó su actividad hace 16 años se ha transformado en sociedad científica. Su registro oficial ha sido aprobado el 5 de Febrero y pasa a denominarse Sociedad Española de Superficie Ocular y Cornea (SESOC). “Con esta nueva estructura”, comenta el doctor Jesús Merayo, Presidente de la SESOC, “se recoge todo lo aprendido en la etapa anterior y se pueden dimensionar sus objetivos científicos para promover la educación, divulgación e investigación en los temas relacionados con la superficie ocular y la córnea”. Los oftalmólogos que han acudido y colaborado con las reuniones anuales serán invitados a formar parte y participar en la nueva sociedad científica, por lo que se ruega a todos los interesados que formalicen su inscripción en el SECOC por medio de la página web [www.lasuperficieocular.com](http://www.lasuperficieocular.com) o en los formularios que se entregarán en la reunión anual. Como Sociedad Científica, la SESOC da un marco estable a la publicación “la

#### ***GESOC pasará a denominarse a partir de ahora Sociedad Española de Superficie Ocular y Córnea (SESOC)***

superficie ocular” que se pretende que sirva de vehículo de comunicación de esta sub-especialidad en Español y se crean “grupos de interés” multidisciplinarios que permitan profundizar en las bases fisiopatológicas de las enfermedades, en las medidas de prevención, en la definición de protocolos de actuación, definir guías clínicas y también mantener una comunicación permanente con el conjunto de la Sociedad y, en particular, con los pacientes. El empleo de las actuales tecnologías de la información permiten realizar estos objetivos de forma rápida y económicamente viable. La reunión anual y las reuniones satélites en colaboración con otras sociedades científicas permiten también realizar la formación continuada.

No hay que olvidar que este grupo de enfermedades oculares son muy importantes, ya que no sólo alguna de ellas puede causar ceguera sino que, como es el caso del ojo seco, las infecciones oculares o las alergias oculares, entre otras, afectan de un modo determinante a la actividad diaria de los pacientes y a su calidad de vida, que se ve afectada con molestias, discomfort, pérdidas de horas lectivas, etc.

#### **Proyectos en marcha**

“Ya hay proyectos de la SESOC”, señala el doctor Merayo que son una realidad en el año 2018 como es la Guía Clínica para el abordaje del ojo seco” que se

presentó ayer en la reunión satélite. En este primer trimestre también se publica el libro “Actualización en Queratocono” de los Dres Peris y Alexandre y que recoge las ponencias de la reunión del año 2016. Esta patología rara hasta hace muy pocos años está ahora en plena actualidad por los nuevos métodos diagnósticos y por las nuevas alternativas para la prevención y tratamiento. La revista “La superficie ocular” se relanza con una vocación de convertirse en un referente en España, Portugal y América Latina y se pone en marcha el grupo de interés de tras-

plantes de córnea (tema de la reunión monográfica del año 2017), de modo que se pueda llevar un análisis de los resultados obtenidos con las diferentes técnicas de trasplante de córnea con el fin de mejorar aún más el tratamiento de los pacientes y que se logre una mayor rehabilitación visual. Por último animar a todos los interesados a formar parte de esta nueva Sociedad Científica y convocarlos a la reunión anual del año 2019 que tendrá lugar en Madrid el viernes 8 de marzo con el tema monográfico “Enfermedad de Ojo Seco”.

### JUNTA DIRECTIVA SESOC 2017-2020

#### **PRESIDENTE**

Jesús M. Merayo Lloves

#### **VICEPRESIDENTE**

José M. Benítez del Castillo Sánchez

#### **SECRETARIO**

David Galarreta Mira

#### **VICESECRETARIO-TESORERO**

Nicolás Alejandro Alba

#### **VOCAL**

Tomás Martí Huguet

#### **VOCAL**

Almudena del Hierro Zarzuelo.

#### **VOCAL**

Javier Celis Sánchez.

• VOCAL: Almudena García Roldán.

• VOCAL: Juan J. Pérez Santonja

• VOCAL: Rosario Touriño Peralba

#### **CONSEJEROS**

(antiguo presidente GESOC)

Jesús Montero Iruzubieta

#### **Grupos de Interés**

Abierto y se formarán durante el año 2018

# PROGRAMA

## XVI REUNIÓN

### ANUAL DE GESOC

#### 09:00 PRIMER BLOQUE

##### Conceptos quenerales en infecciones y diagnóstico en querattis infecciosas

Moderadores: *Dr. David Galarreta, Dr. José María Herreras y Dr. José M. Benítez del Castillo*

- Anatomía aplicada de la córnea. Mecanismos naturales de defensa. Flora bacteriana. *Dra. Lidia Cocho*
- Proteoglicanos en el desarrollo de queratitis infecciosas. *Dr. Luis Quirós*
- Técnicas diagnósticas en queratitis infecciosas. *Dr. Fernando Vázquez*
- Microscopía confocal en el diagnóstico de las infecciones corneales. *Dr. Benítez del Castillo*
- Resistencias a antiinfecciosos. Conceptos actuales. *Dr. David Galarreta*
- Peculiaridades del tratamiento antiinfeccioso en la superficie ocular. *Dr. Pedro Arriola*

#### 10:00 SEGUNDO BLOQUE

##### Factores de riesgo de queratitis infecciosas

Moderadores: *Dr. Jesús Montero, Dr. Antonio Mateo y Dra. Begoña Baamonde*

- Lentes de contacto y queratitis infecciosas. *Dra. Rosario Touriño*
- Ortoqueratología y queratitis infecciosas. *Dr. Jesús Montero*
- Queratitis neurotrófica e infecciones. *Dr. Antonio Mateo*
- Alteraciones de borde libre palpebral y queratitis infecciosas. *Dr. Juan Durán*
- Queratitis infecciosas e inmigración. *Dr. Manuel Sánchez-Gijón*

#### 10:50 Pausa para el café

#### 11:15 CONFERENCIA MAGISTRAL

##### Strategies for the management of microbial keratitis

*Dr. Bruce Allan. Moorfields Eye Hospital*

#### 11:45 TERCER BLOQUE

##### Queratitis bacterianas

Moderadores: *Dra. Ana Boto, Dr. Juan Durán y Dr. Iñigo Jiménez-Alfar*

- Epidemiología y etiopatogenia de las queratitis bacterianas. *Dra. Ana Bot*
- Manifestaciones clínicas de las queratitis bacterianas. *Dr. David Díaz Vall*
- Queratitis intersticiales de origen bacteriano. *Dr. Iñigo Jiménez-Alfaro*
- Abordaje empírico de la queratitis bacteriana. *Dr. Stephen Tuft*
- Queratoplastias tectónicas/terapéuticas. *Dr. Antoni Salvador*

#### 12:40 CONFERENCIA MAGISTRAL

##### Update in Fungal keratitis

*Dr. Stephen Tuft. Moorfields Eye Hospital*

#### 13:10 Comida

#### 14:30 CUARTO BLOQUE

##### Queratitis por protozoos

Moderadores: *Dr. Juan José Pérez Santonja, Dr. Francisco Arnalich y Dr. Juan Álvarez de Toledo*

- Queratitis por *acanthamoeba*. Epidemiología y diagnóstico. *Dr. Francisco Arnalich*
- Update in *Acanthamoeba* treatment. *Dr. Bruce Allan. Moorfields Eye Hospital*

#### 16:10 QUINTO BLOQUE

##### Queratitis víricas

Moderadores: *Dr. Jesús Merayo, Dr. Nicolás Alejandre y Dr. Tomás Martí*

- Etiopatogenia y epidemiología de queratitis herpética. *Dra. Maria João Quadrado*
- Formas clínicas y diagnóstico de queratitis herpética. *Dr. José M. Herreras*
- Etiopatogenia y manifestaciones clínicas del herpes zoster oftálmico. *Dr. Tomás Martí*
- Endotelitis por CMV. *Dra. Cristina Peris*
- Tratamiento médico de las queratitis herpéticas. *Dr. Nicolás Alejandre*
- Tratamiento quirúrgico de las queratitis herpéticas. *Dr. José Luis Güell*
- Queratoconjuntivitis adenovírica. *Dr. Javier Celis*
- Nuevas alternativas en adenovíricas. *Dr. Jesús Merayo*

#### 16:25 CONFERENCIA MAGISTRAL

##### Nuevas tendencias: The Moorfields Antimicrobial Guidelines Smartphone App

*Dr. F. Larkin. Moorfields Eye Hospital*

#### 16:35 Pausa para el café

#### 17:05 SEXTO BLOQUE

##### Queratitis infecciosas y cirugía

Moderadores: *Dr. José Alfonso, Dr. Javier Celis y Dr. Alberto Villarrubia*

- Queratitis infecciosas en cirugía refractiva corneal. *Dra. Victoria de Rojas*
- Queratitis infecciosas en anillos intraestromales. *Dr. López Ferrando*
- Queratitis infecciosas en queratoplastias lamelares. *Dr. Alberto Villarrubia*
- Queratitis infecciosas en queratoplastia penetrante. *Dr. Juan Álvarez de Toledo*
- Queratitis infecciosas en queratoprótesis. *Dr. Jaime Etxebarria*

#### 17:50 SÉPTIMO BLOQUE

##### Situaciones especiales

Moderadores: *Dra. Almudena del Hierro, Dr. David Díaz Valle y Dr. Rafael Barraquer*

- Cross linking en queratitis infecciosas. *Dr. Rafael Barraquer*
- Papel de la membrana amniótica en las queratitis infecciosas. *Dra. M. Teresa Rodríguez Ares*
- Queratoplastias de gran diámetro. *Dr. Óscar Gris*
- Queratitis infecciosas en niños. *Dra. Almudena Del Hierro*
- Queratitis en pacientes inmunodeprimidos. *Dra. Paz Rodríguez Ausín*
- Escleritis infecciosas. *Dra. M. Teresa Sainz de la Maza*

#### 18:45 CLAUSURA

Edita:  YSEM  
farm

# “Guía actualizada para ayudar en el manejo del ojo seco en el día a día de la consulta médica”



Dr. Jesús Merayo. Presidente de SESOC



Prof. José Manuel Benítez del Castillo

**D**urante la XVI reunión de la Sociedad Española de Superficie Ocular y Córnea (SESOC), la misma Sociedad ha presentado las primeras Guías Españolas para el Tratamiento de la Enfermedad de Ojo Seco, con el patrocinio de Laboratorios Thea, compañía líder en productos para el cuidado del síndrome del ojo seco (SOS). Este proyecto, fruto del compromiso de sensibilizar a la comunidad oftalmológica y otros profesionales sanitarios acerca de la realidad que enfrenta el paciente con SOS, tiene como objetivo proporcionar al profesional sanitario las herramientas para realizar la evaluación y manejo adecuados de la patología.

Las Guías se han elaborado siguiendo la técnica Delphi, en la que tras una previa revisión de la literatura científica sobre el SOS, los coordinadores (Dr. Jesús Merayo, Prof. José M. Benítez del Castillo, Dr. Jesús Montero, Dr. David Galarreta y Dr. Nicolás Alejandre) redactaron unos cuestionarios con 40 preguntas sobre el diagnóstico, el tratamiento, la prevención y la educación de los pacientes con SOS. Estos cuestionarios se enviaron a la base de datos de miembros de SESOC para que los especialistas en superficie ocular y córnea pudieran contestar a las distintas opciones que se les planteaban en función de si estaban totalmente

en desacuerdo (puntuación de 1) o totalmente de acuerdo (puntuación de 9), en base a su experiencia clínica. Al finalizar la primera ronda de preguntas, para considerar que una hipótesis contaba con el consenso de los expertos, se requirió un grado de acuerdo mínimo del 70%, es decir, se consideró que había habido consenso cuando la puntuación otorgada por al menos el 70% de los participantes era igual o superior a 7 en la escala de Likert (de 1 a 9). Las preguntas en las que no se obtuvo consenso en la primera ronda, pasaron a una segunda y hasta una tercera ronda para conseguir el máximo consenso.

El proceso de recogida de información se llevó a cabo entre febrero y julio de 2017, momento en que se redactaron las guías incluyendo las últimas novedades en el ámbito del manejo del ojo seco.

Pruebas diagnósticas como la anamnesis, el TBUT, la tinción de la superficie ocular con fluoresceína o la evaluación del flujo lagrimal mediante el test de Schirmer obtuvieron un grado de acuerdo mayor al 90% entre los especialistas<sup>1</sup>. A continuación le seguían la tinción con verde de lisamina, los cuestionarios sintomatológicos y la determinación de la agudeza visual funcional, así como la Meibometría.

Para el tratamiento del SOS, las guías concluyen en que el primer escalón terapéutico son las lágrimas artificiales sin conservantes, sin fosfatos y compatibles con lentes de contacto

(grado de consenso mayor de 90%)<sup>1</sup>. Además, aspectos como el reducido precio, la hipoosmolaridad, el formato multidosis, el pH neutro, la viscosidad o el formato en monodosis son parámetros que los expertos tuvieron un consenso mayor al 50%<sup>1</sup>. En cuanto a los principios activos de las lágrimas artificiales, las únicas dos moléculas que tuvieron un alto grado de consenso respecto a su idoneidad en la práctica clínica fueron el ácido hialurónico (98%) y la trehalosa (80%). El resto de moléculas (carmelosa, HP, carbómero, hipromelosa...) tuvieron un consenso menor al 65%<sup>1</sup>. El ácido hialurónico es conocido como la molécula hidratante por excelencia para tratar el ojo seco, por su origen natural, sus propiedades lubricantes, reparadoras de la superficie ocular y por su viscoelasticidad<sup>2</sup>. La trehalosa es la segunda molécula mejor valorada por ser el único osmoprotector que además tiene propiedades bioprotectoras, ya que restablece el balance osmótico, estabiliza las membranas lipídicas de las células, protege la estructura y la funcionalidad de las proteínas, y estimula la vía de reciclaje celular (autofagia), lo que hace que aumente la viabilidad celular de la córnea<sup>2</sup>. Además, como comenta el reciente informe TFOS DEWS II (Tear Film & Ocular Surface Society Dry Eye Workshop) publicado en julio de 2017 en The Ocular Surface, “la trehalosa ha demostrado proteger las células frente a los rayos ultravioletas (UV) acelerando la cicatrización corneal y reduciendo las citoquinas inflamatorias”<sup>2</sup>. También menciona que Thealoz® Duo es una “nueva combinación de ácido hialurónico y trehalosa que combina las propiedades lubricantes del ácido hialurónico y las propiedades bioprotectoras de la trehalosa”<sup>2</sup>.

El Prof. José M. Benítez del Castillo menciona que estas guías son un proyecto único en nuestro país: “Por primera vez se ha reunido a un grupo de expertos y evaluado su práctica clínica. El Profesor también comenta que es “una manera de entender cómo se trata la enfermedad de ojo seco en nuestro medio”.

Con este proyecto, SESOC y Laboratorios Thea mantienen su compromiso con la educación y formación de la comunidad oftalmológica en España.

## Referencias

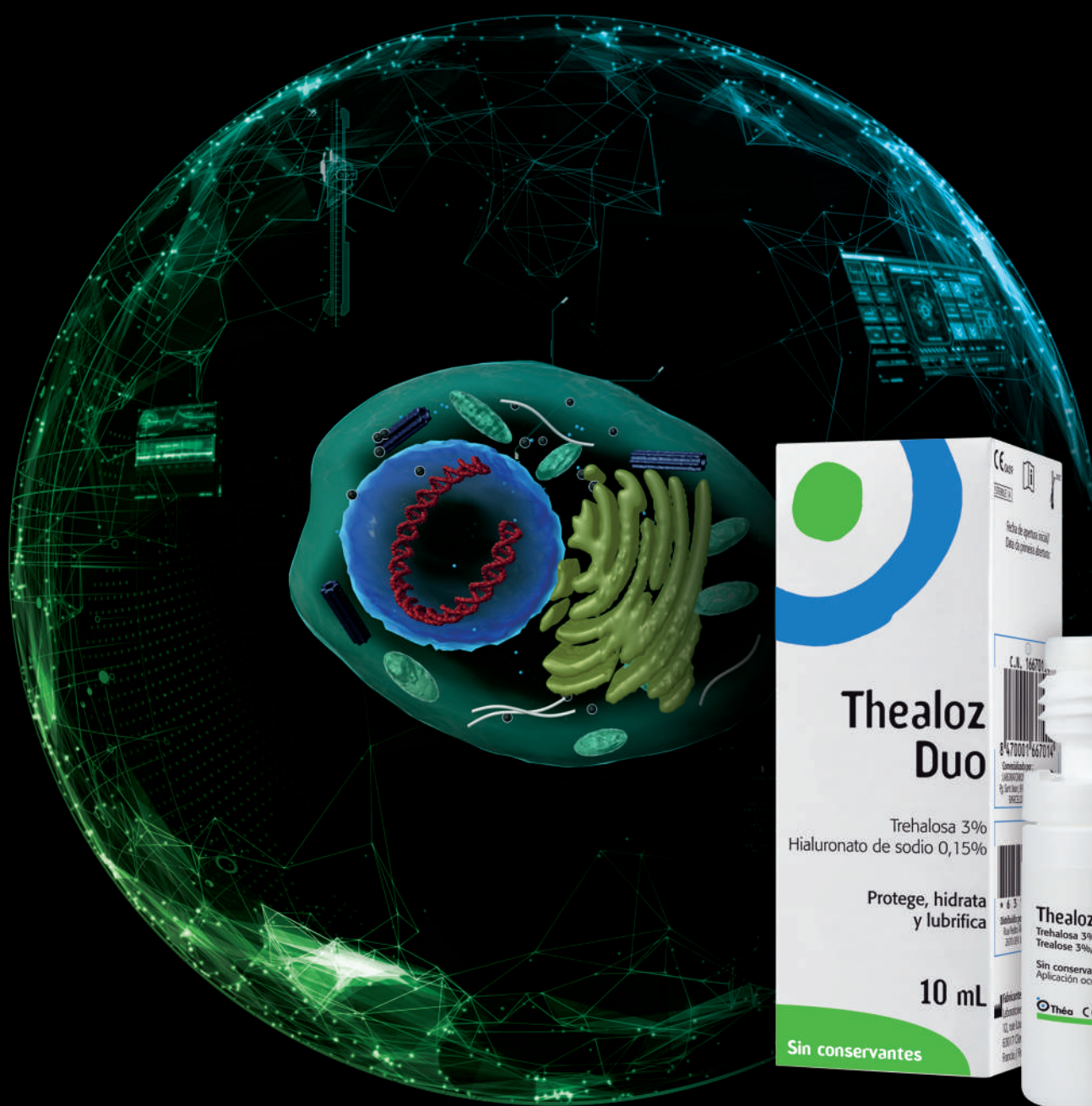
- 1.- SESOC. Guías Españolas para el Tratamiento de la Enfermedad de Ojo Seco. 2018 ISBN: 978-84-697-9329-9.
- 2.- Jones L, et al. TFOS DEWS II Management and Therapy Report. The Ocular Surface 2017; 15(3): 575-628.



# THEALÖZ<sup>®</sup> DUO

TREHALOSA 3% • HIALURONATO DE SODIO 0,15%

## LA ÚNICA COMBINACIÓN CON TREHALOSA<sup>1</sup>



## De la OSMOPROTECCIÓN a la BIOPROTECCIÓN

0% CONSERVANTES 0% FOSFATOS

\*Jones L, et al. TFOS DEWS II: Management and therapy report. The Ocular Surface 2017; 575-628.

1. IMS dataview 02/2018. Cumple con la legislación vigente de productos sanitarios.

No utilizar en caso de alergia a alguno de los componentes. Se han descrito raros casos de irritación ocular moderada.