

27 Congreso de Optometría,
Contactología y Óptica Oftálmica.

SESIONES PLENARIAS

DEL 1 AL 3 DE ABRIL DE 2022
PARQUE FERIAL JUAN CARLOS I - IFEMA MADRID
CENTRO DE CONVENCIONES PUERTA NORTE
CAMPO DE LAS NACIONES
MADRID

SESIONES PLENARIAS

EL OJO, UNA VENTANA AL CEREBRO. VISIÓN Y ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

Moderadora:

ELENA SALOBRAR GARCÍA MARTÍN
PhD, óptico-optometrista

Participantes:

JOSÉ MANUEL RAMÍREZ SEBASTIÁN
PhD - Médico oftalmólogo
ELENA SALOBRAR GARCÍA MARTÍN,
PhD - Óptico-Optometrista
AMPARO GIL CASAS
PhD - Óptico-Optometrista
M^a. PILAR ROJAS LOZANO
PhD - Médico oftalmólogo



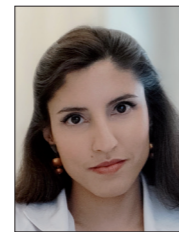
ELENA SALOBRAR GARCÍA MARTÍN
PhD - Óptico-Optometrista



JOSÉ MANUEL RAMÍREZ SEBASTIÁN
PhD - Médico Oftalmólogo



AMPARO GIL CASAS
PhD - Óptico-Optometrista



M^a. PILAR ROJAS LOZANO
PhD - Médico Oftalmólogo

VIERNES, 1 DE ABRIL

AUDITORIO N-103+N-104

DE 15:00 A 16:30

Los filósofos definieron el ojo como “una ventana al cerebro” mucho antes de que los científicos abordaran este tema para determinar su base científica y su relevancia clínica.

Las enfermedades neurodegenerativas poseen varias características biológicas comunes, su mayor incidencia en la edad avanzada, la pérdida de poblaciones neuronales específicas y depósitos de agregados de proteínas. Además, comparten mecanismos patogénicos como: el estrés oxidativo, el daño mitocondrial, la excitotoxicidad por glutamato, procesos de agregación proteica y la activación glial, todos ellos van a conducir a la muerte celular por apoptosis.

La retina es una extensión del cerebro, con unas peculiaridades estructurales e inmunitarias similares entre ambas estructuras y, por tanto, cambios que ocurran en el cerebro pueden tener una repercusión en la retina y en la visión.

Varias enfermedades neurodegenerativas que afectan al cerebro se ha demostrado que presenta mani-

festaciones en el ojo, y además, los síntomas oculares suelen preceder al diagnóstico convencional de estos trastornos del sistema nervioso central y, por tanto, el ojo puede ser usado como un biomarcador precoz de la neurodegeneración.

Entre las alteraciones oculares hay cambios en la retina, en la coroides y en la función visual de estos pacientes; donde se han encontrado cambios en la agudeza visual, sensibilidad al contraste, visión del color, integración visual, en los movimientos extraoculares e incluso en la dilatación pupilar.

En esta sesión plenaria entenderemos cómo es la conexión cerebro-ojo, el uso del ojo como un valioso biomarcador en el diagnóstico de diferentes patologías neurodegenerativas. Tres grandes expertos relatarán qué cambios oculares hay en la Enfermedad de Alzheimer, en la Esclerosis Múltiple y en el ELA; y qué papel tiene el óptico-optometrista como especialista de atención primaria con pacientes que presenten estas patologías.

GESTIÓN CLÍNICA DE LA MIOPIA INFANTIL Y JUVENIL

Moderador:

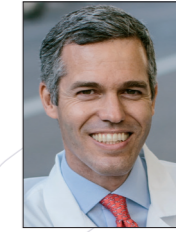
CÉSAR VILLA COLLAR
PhD, óptico-optometrista

Participantes:

FRANCISCO JAVIER HURTADO CEÑA
PhD - Médico oftalmólogo
CRISTINA ÁLVAREZ PEREGRINA
PhD - Óptico-Optometrista
LAURA BATRES VALDERAS
PhD - Óptico-Optometrista
JOSÉ M. GONZÁLEZ MÉIJOME
PhD - Óptico-Optometrista



CÉSAR VILLA COLLAR
PhD - Óptico-Optometrista



FRANCISCO JAVIER HURTADO CEÑA
PhD - Médico oftalmólogo



CRISTINA ÁLVAREZ PEREGRINA
PhD - Óptico-Optometrista



LAURA BATRES VALDERAS
PhD - Óptico-Optometrista



JOSÉ M. GONZÁLEZ MÉIJOME
PhD - Óptico-Optometrista

SÁBADO, 2 DE ABRIL

AUDITORIO N-103+N-104

DE 15:00 A 16:30

En los últimos años han aumentado considerablemente las opciones posibles que el óptico optometrista y/o el oftalmólogo tienen para tratar de ralentizar la evolución de la miopía. Hoy en día se dispone de fármacos (atropina 0,01 y 0,05%), lentes oftálmicas y lentes de contacto (ortoqueratología nocturna y blandas multifocales) para tales fines. Pero esa mayor disponibilidad de opciones también produce, en muchas ocasiones, más incertidumbre al profesional en cuanto a que elegir y en qué momento. En esta sesión plenaria, la primera parte, eminentemente clínica, se dedicará a que los expertos respondan sobre cómo actuar en una serie de casos clínicos de miopía con elementos diferenciales como por ejemplo la existencia de anisometropía, de astigmatismo, de córnea plana, rápida evolución, etcétera). Los ponentes responderán, entre otras, a las cuestiones relacionadas con el que elegir, el cuándo y el cómo presentar un tratamiento de control de miopía

a los pacientes y a sus padres. Y como complementar esos tratamientos con los cambios en la ergonomía y en los hábitos de vida implicados en la aparición y evolución de la miopía. También, se discutirá, cuando es conveniente complementar tratamientos y cómo hacerlo.

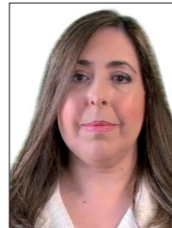
La segunda parte consistirá en un debate a dos sobre controversias actuales en el tema. Una de ellas es la de cómo actuar al inicio de la miopía o en la premiopía. Aunque no existe una evidencia absoluta de que en la miopía incipiente los tratamientos ópticos basados en la borrosidad periférica no sean tan eficaces como cuando la miopía está más avanzada, algunos profesionales opinan que mejor sería comenzar con los tratamientos farmacológicos en esos casos. Además de lo anterior, el debate se centrará también sobre la forma de actuar cuando la miopía aparece antes de finalizar el proceso de emetropización.

SESIONES PLENARIAS

FAKE NEWS - LA EVIDENCIA CIENTÍFICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Moderadora:
PILAR CACHO MARTÍNEZ
PhD - Óptico-Optometrista

Participantes:
PILAR CACHO MARTÍNEZ
PhD - Óptico-Optometrista
RAIMUNDO JIMÉNEZ RODRÍGUEZ
PhD - Óptico-Optometrista
RAFAEL J. PÉREZ CAMBRODÍ
PhD - Óptico-Optometrista
DAVID P. PIÑERO LLORENS
PhD - Óptico-Optometrista



PILAR CACHO MARTÍNEZ
PhD - Óptico-Optometrista



RAIMUNDO JIMÉNEZ RODRÍGUEZ
PhD - Óptico-Optometrista



RAFAEL J. PÉREZ CAMBRODÍ
PhD - Óptico-Optometrista



DAVID P. PIÑERO LLORENS
PhD - Óptico-Optometrista

DOMINGO, 3 DE ABRIL

AUDITORIO N-103+N-104

DE 13:30 A 15:00

Frecuentemente encontramos anuncios publicitarios y noticias por redes sociales o Internet que nos hablan de tratamientos, métodos o productos que prometen soluciones a determinados problemas visuales. Muchas de estas informaciones llegan a nuestras consultas a través de nuestros pacientes, preguntando por la veracidad de eso que han leído por Internet: "me han hablado de unos prismas que corrigen mi postura", "¿es verdad que si mi hijo no ve bien va a tener fracaso escolar?", "me aseguran que si me opero nunca más llevaré gafas de cerca", "quiero proteger mis ojos de los riesgos de la luz azul".

¿Qué hay de verdad o falsedad en estas afirmaciones? Muchas veces la contestación del optometrista se basa también en informaciones no formales, en lo que ha escuchado en un congreso o en su propia experiencia clínica. Sin embargo, en estas situaciones es posible

hacer un análisis basado en la evidencia con el que podamos ofrecer la información y los tratamientos más adecuados a nuestros pacientes.

La Optometría Basada en la Evidencia (OBE) pretende fundamentar la actividad clínica diaria sobre los mejores estudios científicos para aplicarla a los problemas reales de los pacientes. En OBE, además de una búsqueda exhaustiva de la información científica, es necesario analizar la calidad de los estudios de investigación para graduar los niveles de evidencia y poder aplicarlos al problema clínico planteado.

En esta sesión plenaria cuatro expertos con experiencia tanto clínica como investigadora abordarán varios de estos escenarios, ofreciendo un análisis de la situación basado en la evidencia y dando conclusiones a modo de perlas clínicas que podamos utilizar con nuestros pacientes.



EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE ÓPTICOS-OPTOMETRISTAS AGRADECE LA PARTICIPACIÓN DE LAS SIGUIENTES EMPRESAS:

PATROCINADORES PREMIUM:



PATROCINADORES:



COLABORADORES:



ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



PARTNER PREFERENTE:

