

PROGRAMA DOCENTE DE LA UNIDAD

La oftalmología es una especialidad médico-quirúrgica que abarca la fisiología y patología de la visión, siendo el ojo y sus anejos lo que se encuentra dentro de su campo de acción.

Normalmente se establece que la patología de la vía lagrimal es exclusiva del oftalmólogo mientras que la patología orbitaria comparte manejo interdisciplinario entre con cirugía máxilofacial y con cirugía plástica ya que la patología palpebral es un área de ámbito común.

El campo de acción se divide en :

Segmento anterior:

- a) Córnea. Cristalino. Úvea anterior.
- b) Glaucoma.

Segmento posterior:

- a) Retina médica. Úvea posterior.
- b) Vítreo-Retina quirúrgica.

Anejos oculares:

- a) Motilidad ocular. Estrabismo.
- b) Neurooftalmología.
- c) Órbita. Sistema lagrimal. Oculoplástica.

Los objetivos de la formación de la residencia serían:

- Adquisición de conocimientos aplicables a la especialidad
- Uso correcto de los diferentes métodos de exploración ocular.
- Establecer un diagnóstico diferencial e instaurar un tratamiento correcto a las enfermedades oculares más habituales.
- Reconocer las manifestaciones oculares de las enfermedades sistémicas.
- Criterio propio en relación a la decisión quirúrgica
- Realizar bajo supervisión, un adecuado número suficiente de cirugías oculares.
- Presentar información, tanto científica como clínica a los pacientes.
- Análisis crítico científico o clínico en relación con la Oftalmología.

Unidad de segmento anterior. Habilidades a adquirir:

- Exploración a la lámpara de hendidura para evaluación de las alteraciones patológicas a los distintos niveles de la córnea, cámara anterior y cristalino.
- Valoración de las tinciones corneales.
- Queratometría corneal.
- Valoración del tyndall.
- Biometría y cálculo de lentes intraoculares.
- Uso de láser térmico y láser Yag en el segmento anterior.
- Tonometría de aplanación: Goldmann, manual de Perkins.
- Gonioscopia: Exploración con lente de Goldmann, con lentes de indentación
- Evaluación de la papila y la capa de fibras nerviosas: Evaluación de la papila
- Perimetría: Automática (Analizador Humphrey),
- Láser: iridotomía, iridoplastia, trabeculoplastia con láser argón, ciclofotocoagulación transescleral.

Cirugía específica de la unidad de polo anterior:

Cirugía del pterigion.

Cirugía de la catarata con las distintas técnicas. (extracapsular, facoemulsificación, implantes de lentes intraoculares, etc.)

Cirugía reparadora de la patología traumática del segmento anterior.

Queratoplastia.

Recubrimientos corneales.

Cirugía del glaucoma mediante procedimientos perforante o no perforantes

Trabeculectomía, cirugía combinada catarata-glaucoma, manipulación postoperatoria en fracasos de la cirugía filtrante, complicaciones de la cirugía filtrante, implantes de drenaje.

Unidad de segmento posterior. Habilidades a adquirir:

- Exploración del vítreo, la retina y la coroides. Fondo de ojo normal y patológico.
- Patología vítrea: Desprendimiento de vítreo, opacidades del vítreo, tracciones vítreo-retinianas, anomalías del desarrollo, hemorragias vítreas, vitreorretinopatía proliferativa (PVR) y alteraciones degenerativas del vítreo.
- Familiarización con la patología más frecuente de la retina: Degeneración macular asociada a la edad. Corioretinopatía central serosa. Otras causas de neovascularización subretiniana, distrofias retinianas y del epitelio pigmentario
- Retinopatía diabética, hipertensiva, vasculitis, periblebitis, papiloflebitis...
- Retinopatía traumática, cuerpos extraños intraoculares, retinopatías tóxicas.

- Infecciones e inflamaciones de la retina(retinitis, necrosis retiniana aguda...
- Patología tumoral de polo posterior : Melanoma coroideo, nevus coroideo, ,hemangiomas...
- Uso e indicación de los láseres que se utilizan en la patología de polo posterior.
- Indicaciones de láser en la patología retiniana, indicaciones de la terapia Fotodinámica.
- Indicaciones de los tratamientos intravítreos. Endoftalmitis

Exploraciones específicas de la unidad:

- Exploración víteorretiniana con oftalmoscopio directo e indirecto y biomicroscopía de fondo mediante el uso de lentes de contacto y no contacto.
- Uso de la técnica de indentación escleral con el oftalmoscopio indirecto.
- Angiografía con los distintos medios de contraste
- Ecografía ocular
- Campimetría aplicada a patología de este área
- Neurofisiología clínica del aparato visual.
- Test psicofísicos: Visión colores y sensibilidad al contraste.
- Realización de fotocoagulación con láser.
- Tratamientos con fármacos intravítreos.

Cirugía específica de la unidad de polo posterior:

- Cirugía del desprendimiento regmatógeno de la retina: cirugía escleral, vitrectomía.
- Cirugía macular: agujero macular,membranas epirretinianas , extracción de la limitante interna o la hialoides posterior
- Cirugía de las hemorragias vítreas: retinopatía diabética proliferativa, desprendimiento de retina traccional
- Cirugía del vítreo: vitrectomía en las endoftalmitis, en los cuerpos extraños intraoculares, de extracción de cristalino y lentes luxadas a vítreo.

Anejos oculares. Habilidades a adquirir:

a- Motilidad ocular. Se realiza sobre todo dentro de la rotación por oftalmología infantil

- Anatomía del sistema visual.
- Fisiología del sistema visual.
- Anatomía del aparato muscular.
- Fisiología de los movimientos oculares.

- Fisiología de la visión binocular normal.
- Alteraciones nucleares e infranucleares de la motilidad ocular.
- Alteraciones supranucleares de la motilidad ocular.
- Nistagmus y otros movimientos patológicos oculares.
- Estrabismos no paralíticos.
- Examen de los movimientos oculares.
- Determinación del ángulo de desviación.
- Determinación del grado de visión binocular.
- Determinación de la ambliopía a cualquier edad.
- Valoración de los test de diplopía y confusión.
- Valoración de la función macular.
- Valoración de la visión de colores.
- Determinación de la sensibilidad al contraste

Cirugía específica de la motilidad ocular:

- Aislamiento de músculos horizontales, suturas de planos
- Estrabismos esenciales o elementales.
- Cirugías complejas :parálisis, nistagmus y tortícolis...

b- Neuroftalmología :

- Anatomía del sistema visual.
- Fisiología del sistema visual.
- Alteraciones prequiasmáticas, quiasmáticas, retroquiasmáticas y corticales.
- Migrañas y alteraciones vasculares del sistema visual.
- Vía pupilar y sus alteraciones.
- Exploración de los reflejos pupilares.
- Valoración de la función macular.
- Valoración de la visión de colores.
- Determinación de la sensibilidad al contraste.
- Valoración de las alteraciones neuroftalmológicas del campo visual.
- Valoración de TAC y resonancia magnética cerebrales.
- Valoración y conocimiento de las pruebas de neurofisiología ocular.
- Electrorretinograma, electrooculograma y potenciales evocados visuales.

c- Órbita. Sistema lagrimal. Oculoplástica.

- Conocimientos de la patología orbitaria más frecuente. Interpretación de pruebas de imagen
- Vía lagrimal. Exploración básica. Sondajes. Dacriocistectomías, dacriocistorinostomías .Stent de la vía lagrimal

- Patología palpebral. Traumatismos. Tumores palpebrales. Cirugía básica y traumática.

Respecto al bloque médico lo más habitual es la patología del cristalino, en concreto, la catarata. Otros procesos frecuentes y destacables son el glaucoma, degeneración macular senil y retinopatía diabética.

La cirugía de la catarata sobre todo y en menor medida la cirugía del glaucoma, desprendimiento de retina, trasplantes de córnea y cirugía menor son los procesos quirúrgicos más prevalentes.

La cirugía de la catarata que es el procedimiento quirúrgico más frecuente en oftalmología se trata habitualmente mediante la facoemulsificación del cristalino realizada de forma tópica, es decir sólo con anestesia instilada de forma de gotas.

ESTRUCTURA DEL SERVICIO

El servicio de oftalmología del Hospital Carlos Haya lleva formando residentes desde hace más de treinta años. Durante los cuatro años se establecen las diferentes rotaciones por unidades y secciones que se contemplan el SAS, siendo referente andaluz para muchas de ellas.

Actualmente los tutores son los dres Julia Escudero Gómez y Jacinto Villalvilla Castillo

En la memoria anual del servicio se contabilizaron un total de 74000 consultas aproximadamente, repartidas entre el hospital civil, centro de alto rendimiento de especialidades y el hospital materno infantil. De este total 21000 aproximadamente corresponden a urgencias oftalmológicas.

Respecto a la actividad quirúrgica del servicio, se realizaron unas 3300 cirugías. La mayoría dentro del contexto de cirugía mayor ambulatoria.

Fundamentalmente el porcentaje más amplio corresponde a la cirugía de cataratas mediante facoemulsificación más lente intraocular.

El servicio está además considerado como centro de referencia en cirugía vitreoretiniana y oftalmología infantil, así como pionero en implantar en Andalucía la tomografía de coherencia óptica.

Se ofertan dos plazas por año, siendo lo habitual que se cubran; por lo tanto tenemos ocho residentes colaborando en nuestro servicio. Dado que la actividad quirúrgica se lleva a cabo en el contexto de la cirugía mayor

ambulatoria, no tenemos reuniones diarias para informar sobre incidencias sobre pacientes encamados.

En su lugar tenemos una sesión clínica semanal que consta rotatoriamente de:
Revisión bibliográfica, temas monográficos y casos clínicos.

Además, una vez cada cuatro meses la tutoría imparte un seminario dirigido fundamentalmente a residentes sobre supuestos prácticos de la asistencia a pacientes oftalmológicos. Está previsto solicitar la acreditación de los siguientes seminarios y dos veces al año una sesión clínica conjunta con el hospital universitario Virgen de la Victoria.

Asimismo realizamos un examen semestral sobre la especialidad con carácter autoevaluativo. Este ejercicio consta de veinticinco preguntas tipo test y son comentados de forma individualizada y confidencial con cada uno de los residentes.

Dentro del interés formativo de la tutoría llevamos más de cinco años implantando un sistema de preguntas test semanal que se exponen sobre tablón y son comentadas individualmente con los residentes

Las rotaciones de los residentes de oftalmología se hacen dentro del propio servicio, dadas las peculiares características de la especialidad, rotando por las diferentes Unidades. No obstante, los residentes de primer año, paralelamente a sus rotaciones específicas, tendrán contacto con la medicina general a través de las guardias de policlínica (realizadas en el área de urgencias del pabellón C, hospital civil), desarrollando conocimientos y aptitudes en el abordaje integral de los pacientes, aprendiendo a priorizar patologías y el manejo de enfermedades más frecuentes, así como los protocolos de actuación en situaciones emergentes. (Ver itinerario formativo del residente más adelante)

Los calendarios de rotaciones se han ido modificando en función de la fecha de inicio y fin de la residencia, éstas han ido cambiando en los últimos años, obligando a una reestructuración de las rotaciones debido a el cambio en la llegada de los nuevos residentes de primer año.

Urgencias de Oftalmología: Como rotación durante los primeros meses de la residencia, en la jornada laboral habitual. Aquí tomarán contacto por primera vez con el paciente oftalmológico, y aprenderán los fundamentos de la exploración oftalmológica básica y el manejo de aparatos propios de la especialidad (lámpara de hendidura, oftalmoscopio directo, funduscopia con lente de no contacto y con lente de Goldmann...). Por otro lado, los residentes realizarán guardias de Oftalmología durante los 4 años de la residencia, con una media de 5 guardias mensuales. En el caso de los residentes de primer año el número de guardias de la especialidad será menor puesto que tendrán que compatibilizarlas con las de policlínica.

Consultas de Oftalmología General: El residente de primer año, una vez familiarizado con los instrumentos básicos de exploración, pasará a esta rotación, donde aprenderá a realizar la historia clínica y exploración sistemática oftalmológica (agudeza visual, pupilas, motilidad ocular extrínseca, exploración de polo anterior y polo posterior, medición de presión ocular) así como las exploraciones específicas (vías lagrimales, test de lágrima, exoftalmometría, etc.). Aprenderá las bases de la refracción y a graduar, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades oculares más frecuentes, los protocolos de enfermedades crónicas como la diabetes y el glaucoma y el diagnóstico precoz de patologías y defectos de la visión, como la ambliopía. Durante esta rotación también aprenderá el manejo de diversos aparatos de uso oftalmológico (frontofocómetro, campímetro, queratómetro, biómetro, ecógrafo), la realización de biometrías para el cálculo de la lente intraocular en operados de cataratas, y la realización de fotografías de polo anterior y fondo de ojo. Los residentes de tercer y cuarto año pasarán consulta con frecuencia y nivel de responsabilidad acorde con el año de residencia que curse, pudiendo consultar en todo caso y ante cualquier duda con los adjuntos presentes en el área de consultas.

Oftalmología Infantil: Durante 6 meses, los residentes de segundo año rotarán por esta unidad, reforzando los conocimientos y habilidades adquiridas en refracción, aprendiendo la exploración oftalmológica en el niño, así como la patología ocular infantil más frecuente. Básicamente el residente aprenderá el manejo médico-quirúrgico de los estrabismos, ambliopía, sondaje de vía lagrimal, retinopatía del prematuro, glaucoma congénito/infantil, catarata congénita, ptosis palpebrales. Tendrá ocasión de conocer la afectación ocular en síndromes y enfermedades del desarrollo así como de enfermedades oculares hereditarias y/o congénitas.

Polo Anterior: La duración total será de 6 meses. Dentro de la unidad de polo anterior, los residentes pasarán por las siguientes subunidades:

Glaucoma: El residente se familiarizará con una de las patologías potencialmente causante de ceguera irreversible más frecuente. Aprenderá su manejo médico y quirúrgico (procedimientos filtrantes, procedimientos ciclodestructivos mediante fotocoagulación o crioterapia). Tendrá la oportunidad de realizar tratamiento láser (iridotomías, trabeculoplastias)

Córnea y enfermedades externas: el residente aprenderá el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la córnea y de la superficie ocular, algunas de ellas muy frecuentes, así como los distintos procedimientos quirúrgicos y sus indicaciones (queratoplastia penetrante, queratoplastia lamelar, etc.)

Úvea: protocolos diagnósticos y terapéuticos en las uveítis. Esta sección incluye también la afectación ocular en pacientes con SIDA.

Polo Posterior: Será de 2 semestres, alternando con la rotación de Polo anterior. Al igual que en la rotación anterior, en cada semestre se irán adquiriendo habilidades quirúrgicas y responsabilidades en la toma de decisiones en relación al año de residencia que se curse. En esta rotación se abordará fundamentalmente la retinopatía diabética, el desprendimiento de retina y la degeneración macular asociada a la edad como patologías más frecuentes, además de todas las demás enfermedades retinianas y vasculares. El residente se familiarizará con las técnicas de laserterapia retiniana y angiografía fluoresceínica, así como con procedimientos quirúrgicos habituales de la retina como el cerclaje escleral y la vitrectomía posterior vía pars plana.

Unidad de Órbita: Esta unidad trabaja interrelacionada con el servicio de cirugía máxilofacial.

Otras rotaciones: El residente podrá completar su formación con carácter voluntario y fuera del horario laboral habitual, durante el tiempo estipulado, en clínicas especializadas, a través de acuerdos docentes, en procesos y procedimientos que no están incluidos en la cartera de servicios de la unidad como es la cirugía refractiva.

Rotaciones externas en otros centros: Según el criterio del residente, este podrá completar su formación en otros centros nacionales o internacionales a lo largo del último semestre del 4º año de residencia.

Desde la tutoría se promueve la rotación por el clínico San Carlos de Madrid para rotación de oculoplástica o en el prestigioso Wills eye hospital de Filadelfia para rotar como Observer en retina médica y quirúrgica.

También es habitual que los residentes de primer año acudan al curso anual celebrado en el instituto Ramón Castroviejo de Madrid.

Actividad quirúrgica: Se simultánea prácticamente desde el principio de la residencia con la actividad en consulta, participando progresivamente de forma mas activa y con mayor responsabilidad sobre el paciente, siempre acompañado de un médico adjunto. Se basará fundamentalmente en aprendizaje de la cirugía de cataratas por los distintos procedimientos (fundamentalmente facoemulsificación, implante de lente intraocular en cámara posterior y anterior). Paralelamente, según la rotación, se aprenderán las técnicas específicas. Esta formación se completa con la realización de cirugía menor ambulatoria, y cirugía de urgencias (heridas perforantes, laceraciones palpebrales...) siempre bajo la supervisión de un médico adjunto. Normalmente los residentes de primer año comienzan con cirugía menor para empezar como ayudantes en el segundo año de residencia. Durante el tercer y cuarto año empiezan a operar de cirujano principal bajo la supervisión de un adjunto. En el último año de residencia se hace hincapié en las técnicas realizadas bajo anestesia tópica.

ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE

Entendemos que la formación debe ser un proceso tutorizado y secuencial donde de forma paulatina y gradual se adquieran conocimientos, habilidades y capacidad de decisión.

Creemos que desde el mismo momento en que toman posesión de su plaza deben tomar contacto con una rutina de trabajo, estudio y responsabilidad que tendría que consolidarse a lo largo de los cuatro años.

Echamos de menos una guía u hoja de ruta en el caso de residentes que no cumplan los objetivos mínimos , incumplan de forma reiterada sus obligaciones o de forma frecuente no sean puntuales a la hora de abordar sus responsabilidades.

La forma de afrontar estos cuatro años se resume en lo siguiente:

Residente de primer año:

El residente se inicia en la especialidad aprendiendo no sólo la clínica sino las pruebas diagnósticas .

Estará tutorizado por los residentes mayores en primer lugar y por el staff

Durante los primeros tres meses de residencia ambos asisten a urgencias sin tomar decisiones y con un residente mayor.

Se ha establecido con la dirección médica del hospital el realizar guardias de policlínica durante este primer año de residencia.

Debe conocer en este primer año la anatomía ocular e iniciarse en los métodos de exploración básica como manejo de la lámpara de hendidura, tonometría, funduscopia con lentes directas e indirectas . Toma de agudeza visual e inicio en la refracción dentro de la consulta de oftalmología general.

Se inicia en cirugía ambulatoria como ayudante

Los R-1 subirán un día a quirófano para conocer su funcionamiento antes de ejercer labor asistencial en él.

Las guardias del 24 – 25 - 31 Diciembre, 1 Enero como módulo y las de jueves, viernes , sábado y domingo de semana Santa las harán los cuatro residentes menores, eligiendo primero los R -2 .

Residente de segundo año :

6 meses en oftalmología infantil en el hospital materno infantil. La labor a desarrollar es la estrabología, ambliopía, vía lagrimal, retinopatía del prematuro, glaucoma congénito/infantil, catarata congénita, ptosis palpebrales., etc. (Ver previamente actividad)

6 meses : Rota 3 meses en polo anterior y polo posterior . Estará acompañado por un residente mayor quien lo inicia en la actividad y metodología de trabajo (Ver previamente actividad)

El R2 irá a quirófano ambulatorio e inicia en cirugía mayor con equipo de centro de alta resolución de especialidades.

Residente de tercer año: Los 2 rotan seis meses en polo anterior , y el otro en polo posterior alternándose al acabar esos seis meses.

Los residentes de tercer año entran de forma regular a quirófano como ayudantes en los días asignados a su rotación

En polo posterior harán consulta, láser, quirófano ,, supervisados.
(Ver previamente actividad)

La rotación en polo anterior abarcará córnea, uveitis y glaucoma
(Ver previamente actividad)

Residente de cuarto año

Pasa consulta de forma independiente en polo posterior o en polo anterior. Siempre tiene adjunto de referencia ante dudas o contingencias. En este último año realizan procedimientos invasivos como retinopexia neumática, inyección de fármacos intravítreas.

Realizan de forma autónoma cirugía mayor ambulatoria con un adjunto de ayudante. Siempre pretendemos que al final de la residencia puedan realizar una sesión quirúrgica de siete cataratas como cirujano principal ya que será lo que luego harán al salir de la residencia

Rotarán 3 meses en pruebas complementarias realizando procedimientos diagnósticos como tomografía de coherencia óptica y angiofluoresceína
Consulta de neurooftalmología con responsable.

Desde la tutoría se promueve la rotación externa, en especial en Europa (Moorfields) o Estados Unidos (Wills eye hospital) durante un máximo de 2 meses : pueden rotar fuera, en otro servicio/ sección que más le interese. Esto es aplicable a cualquier sección del servicio, si prefieren no salir de él

Harán un día semanal de quirófano de cataratas entre ambos residentes de cuarto año, supervisado por un adjunto del staff, además de los que se les asigne como ayudantes.

Normalmente todos los residentes acabarán con al menos 100 cirugías de facoemulsificación. Deben tener 80 como mínimo.

Un mínimo de diez trabeculectomías.

También deben completar una extracción extracapsular y dos dacriocistectomías al menos.

Al menos tres procedimientos de cirugía escleral e idealmente también alguna vitrectomía en hemovítreo.

Ayudantía en queratoplastias y cirugía corneal penetrante y lamelar

MEMORIA ACTIVIDADES DOCENTES 2009-2010:

Dr Gustavo Rodríguez Moreno, r-4

-SESIONES CLÍNICAS:

Ectasia corneales.

Dos semanas como oftalmólogo en Guinea Ecuatorial.

- CURSOS Y CONGRESOS

XXXII Congreso anual de la sociedad Andaluza de Oftalmología, Enero 2010.

85 Congreso de la sociedad Española de Oftalmología, Septiembre de 2009.

-COMUNICACIONES EN CONGRESOS:

Comunicación oral en el 85 Congreso de la sociedad Española de Oftalmología: Escleritis posterior tratada con adalimumad.

-PUBLICACIONES

CAPITULO DE LIBRO: Retinoblastoma: Actualización y casos clínicos. En: Escudero Gómez J, Villalvilla Castillo J. Sesiones clínicas. Málaga: Hospital regional Universitario Carlos Haya; 2010.

TRABAJO EN INVESTIGACION: Presentación Suficiencia investigadora. Marzo 2010. Tema suficiencia: Edema macular diabético: patogénesis, diagnóstico y tratamiento. Revisión de 57 casos.

Dra Marisa Pérez Cabeza , r-4

-SESIONES CLÍNICAS:

Esclerectomía Profunda no Perforante.

Topografía corneal.

- La retinopatía del prematuro hoy: sesión clínica conjunta Servicio de Oftalmología hospital Carlos Haya y hospital Virgen de la Victoria.

-CURSOS Y CONGRESOS

XLI Congreso de la Sociedad Andaluza de Oftalmología (SAO).

85 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO).

Curso Básico de Retina Vigo Coimbra.

Oftalmopediatría, Instituto de Oftalmología La Arruzafa.

XLI I Congreso de la Sociedad Andaluza de Oftalmología (SAO).

Curso “Gestión de Calidad: Gestión Clínica y Gestión por Procesos”.

Serie 4 Provision. Programa de Formación en Oftalmología. Unidad 2: “Neurooftalmología, Oculoplastia/ órbita, Oftalmología pediátrica/ estrabismo”.

Serie 4 Provision. Programa de Formación en Oftalmología. Unidad 3: “Manejo refractivo/ intervención, Retina/ humor vítreo, Uveítis”.

Campo Visual. Módulo 4: Perimetría patológica no glaucomatosa.

“Soporte Vital Avanzado”.

“Campo visual: fundamentos y casos clínicos”.

COMO DOCENTE

- Urgencias oftalmológicas en el deporte. Escuela de Medicina Deportiva de la UMA.

-COMUNICACIONES EN CONGRESOS:

“Utilidad de la OCT en pérdida de visión inexplicable postquirúrgica”. 85 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología.

-PUBLICACIONES

Autora del capítulo “Nuevos diseños de lentes intraoculares” en el libro “Sesiones CLÍNICAS. Hospital Regional Universitario Carlos Haya”.

M.I. Pérez Cabeza, J. Villalvilla Castillo. Sesiones clínicas . Hospital Regional Universitario Carlos Haya. EUROMEDICE, Ediciones médicas. Badalona. 2010. Páginas 207-215.

Autora del capítulo “Incontinencia Pigmenti” en el libro “Sesiones clínicas. Hospital Regional Universitario Carlos Haya”.

M.I. Pérez Cabeza, J. Escudero Gómez. Sesiones clínicas Hospital Regional Universitario Carlos Haya. EUROMEDICE, Ediciones médicas. Badalona. 2010. Páginas 271-279.

Dra Marina Calvo de Mora, r-3

-SESIONES CLÍNICAS:

“Distrofias corneales”,

“Queratitis infecciosas”

“Exploración básica del estrabismo”.

-COMUNICACIONES EN CONGRESOS

“Escleritis posterior tratada con Adalimumab”, 85 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología en septiembre 2009.

-PUBLICACIONES:

CAPITULOS DE LIBRO:

Escudero Gómez J, Villavilla Castillo J. Sesiones Clínicas. Hospital regional universitario Carlos Haya. EUROMEDICE. Publicaciones médicas S.L. Primera autora: “Distrofias corneales” y “Queratitis infecciosas

TRABAJO EN INVESTIGACION. TESIS DOCTORAL

Presentado Diploma de Estudio Avanzados, calificado con Excelencia: “Utilidad de la Tomografía Óptica de Coherencia en el edema Macular diabético Difuso no Traccional”.

Dr Antonio Batres Iglesias, r-3

-SESIONES CLÍNICAS

Diagnóstico diferencial de las uveitis posteriores (casos clínicos)

CURSOS Y CONGRESOS

Medicina basada en la evidencia

Gestión de calidad: gestión clínica y gestión por procesos

Metodología de la investigación

41 Congreso anual de la sociedad Andaluza de Oftalmología, Córdoba 21, 22 y 23 de Enero 2010

85 Congreso de la sociedad Española de Oftalmología, 23-26 de Septiembre de 2009, Santander

XXI Curso Básico de la Sociedad Española de Oftalmología Sevilla, 17-18 Abril 2009

COMO DOCENTE

Curso básico de oftalmoscopia directa. Dirigido a médicos de medicina interna de Carlos Haya.

Comunicación oral en el 85 Congreso de la sociedad Española de Oftalmología: Utilidad de la OCT en pérdida de visión inexplicable postquirúrgica

Elaboración, estudio y lectura pública de la suficiencia investigadora: “Comparativa de resultados entre la fotocoagulación láser y la triamcinolona intravítrea para el edema macular diabético” para la obtención del Diploma de estudios avanzados (DEA), en los estudios universitarios de 3º Ciclo por la Facultad de medicina de la Universidad de Málaga.

-PUBLICACIONES

Autor/Coautor de tres capítulos en el libro titulado ‘Sesiones Clínicas; HRU Carlos Haya.

Dr Guillermo Luque Aranda, r-2

-SESIONES CLÍNICAS

Electrorretinograma

Diplopia post-cirugía de cataratas

Manejo del hemovítreo

- CURSOS Y CONGRESOS

Investigación I. Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica.

Medicina basada en la evidencia

Metodología de la investigación médica

XL Congreso anual de la sociedad Andaluza de Oftalmología, Enero 2010

85 Congreso de la sociedad Española de Oftalmología, Septiembre de 2009

XXIX American Academy of Ophthalmology and Panamerican Academy of Ophthalmology congress, Octubre de 2009

Comunicación oral en el 85 Congreso de la sociedad Española de Oftalmología: Fotopsias como síntoma de presentación de drusas del nervio óptico.

Participación como subinvestigador en el estudio clínico en fase III "VIEW-2".

Diseño y desarrollo del estudio: "Tratamiento con carmelosa sódica al 0,5% en ojos sin alteración estructural patológica.

Obtención del Diploma de estudios avanzados (DEA), en los estudios universitarios de 3º Ciclo.

Dr Francisco Barrero Sojo, r-2

-SESIONES CLÍNICAS

Nistagmos

Refracción

- CURSOS Y CONGRESOS

40º Congreso anual de la sociedad Andaluza de Oftalmología, Junio 2009

85 Congreso de la sociedad Española de Oftalmología, Septiembre de 2009
Congreso Oftalmología infantil H. La Arruzafa, Córdoba, 2009
41º Congreso anual de sociedad Andaluza de Oftalmología, enero 2010
Comunicación oral en el 85 Congreso de la sociedad Española de Oftalmología: Drusas del nervio óptico.
Participación en el estudio multicéntrico View-2, realizando AFG, OCT, valoración de agudeza visual y refracción, siendo acreditado para esto.
Participación como sub-investigador en 3 estudios (2 de ellos en fase 3, uno en fase 2) desarrollados por el Servicio Neurología H. Carlos Haya

Dra Estefanía Ternero España , r-1

SESIONES CLINICAS:

Actualización de la queratitis herpética (Diciembre 2009).

Patología traumática de polo posterior (Abril 2010).

- CURSOS Y CONGRESOS

Curso de Monográfico de Introducción a la Oftalmología General (Instituto Ramón Castroviejo), Madrid Febrero de 201

Curso para MIR residentes de primer año (Comisión de Docencia)

Curso de Protección Radiológica.

Organización Sanitaria de Andalucía.

XL Congreso de la Sociedad Andaluza de Oftalmología (Junio 2009).

Congreso de Oftalmología Infantil "La Arruzafa".

Serie 4 Provision. Programa de Formación en Oftalmología. Unidad 3: "Manejo refractivo/ intervención, Retina/ humor vítreo, Uveítis".

Campo visual: fundamentos y casos clínicos".

Dr Hector Morales Portillo, r-1

-SESIONES CLINICAS

Diagnóstico diferencial de las conjuntivitis (Octubre 2009)

Medición de la agudeza visual (Abril 2010)

- CURSOS Y CONGRESOS

- Curso de Monográfico de Introducción a la Oftalmología General (Instituto Ramón Castroviejo), Madrid Febrero de 2010

- Curso para MIR residentes de primer año (Comisión de Docencia)

- Curso de Protección Radiológica

- MODULO I: Organización Sanitaria de Andalucía

- MODULO II: Entrevista Clínica y Relación Médico-Paciente: Comunicación y habilidades relacionadas en Ciencias de la Salud

- MÓDULO VI: Entrenamiento en soporte vital avanzado con equipo para médicos

-XL Congreso de la Sociedad Andaluza de Oftalmología (Junio 2009)

-Congreso de Oftalmología Infantil “La Arruzafa”

-Serie 4 Provision. Programa de Formación en Oftalmología. Unidad 3: “Manejo refractivo/ intervención, Retina/ humor vítreo, Uveítis”.

“Campo visual: fundamentos y casos clínicos”.

Dra Julia Escudero Gómez . Tutora

-SESIONES CLÍNICAS:

En Hospital Carlos Haya:

-Desprendimiento de retina en la infancia

-Anomalías vasculares en la edad pediátrica

En Hospital Reina Sofía:

-Aplicaciones de la retcam en la retinopatía del prematuro

- CURSOS Y CONGRESOS:

-Cursos:

-Oftalmopediatria forum Arruzafa

-Reunión anual de uveítis organizado por la Sociedad Española de uveítis e inflamación Ocular.

-III Jornada de Oftalmología Pediátrica: sumando experiencias, generando protocolos.

-Actualización teórico-práctica en soporte vital avanzado.

-Taller de formación Básica en el abordaje del tabaquismo

-Jornada cirugía en directo organizado por el Hospital Universitario La Paz.

-Taller organizado por la unidad de formación integrada del Hospital Carlos Haya sobre como acreditar actividades científicas.

-Congresos:

XLII Congreso de la Sociedad Andaluza de Oftalmología.

-PUBLICACIONES :

-Autora del libro: "Sesiones clínicas. Hospital Regional Universitario Carlos Haya".EUROMEDICE, Ediciones médicas. Badalona. 2010

-Autora de 6 capítulos de libro:

Vasculitis retiniana

Ulceras corneales de posible causa inmunologica

La retinopatía del prematuro hoy

Xantogranuloma juvenil con afectación ocular

Retinoblastoma : actualización y casos clínicos

Catarata pediátrica.

Incontinentia Pigmenti

-Autor de artículo en revista científica:

Angiografía Fluoresceínica con Retcam en incontinencia Pigmenti: comunicación de un caso. Publicado en Arch Soc Esp Oftalm Oct 2009.

Dr Jacinto Villalvilla Castillo, Tutor

Sesiones clínicas :

Infecciones en cirugía refractiva. Mayo 2010

Recopilatorio de lo más interesante del año. Diciembre 2009

Seminarios para residentes :

Seminario cirugía de la catarata Marzo 2009

Seminario iconográfico anual Junio 2009

Seminario patología orbitaria. Octubre 2009

Curso de urgencias oftalmológicas .Hospital Carlos Haya. Junio 2010

Publicaciones :

-Autor del libro: “Sesiones clínicas. Hospital Regional Universitario Carlos Haya”.EUROMEDICE, Ediciones médicas. Badalona. 2010

-Autor de 5 capítulos de libro:

Signos oftalmológicos en patología retiniana

Distrofias corneales. La nueva clasificación IC3D

Tumores conjuntivales y corneales

Síndrome de iris plateau y síndrome de efusión uveal

Nuevos diseños de lentes intraoculares

Congresos :

1º Controversies in ophthalmology. March 2010 . Praga

Curso retina quirúrgica. Menorca. Junio 2010.

Curso de cirugía oftálmica en directo. Hospital universitario de la paz. Mayo 2010

Ensayos clínicos:

-Mont blanc : 24-month, randomized, double-masked, multicenter, phase II study. Investigador

-View -2 : VEFG-TRAP Phase II international multicentric clinical trial. Investigador