

**IV Jornadas de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEEOF),
celebrada en Barcelona el día 26 de Octubre de 2007**

El título de la jornada “**Glaucoma, ¿qué debemos saber?**”

Manuel Solórzano Sánchez

Enfermero Servicio de Oftalmología

Hospital Donostia. San Sebastián

Correo electrónico: MANUEL.SOLORZANOSANCHEZ@osakidetza.net

Se celebró en Barcelona el día 26 de Octubre de 2007, en el Salón de Actos del **Hospital de la Esperanza y el Mar. IMAS**. El título de la jornada “**Glaucoma, ¿qué debemos saber?**”. Dirigido a Enfermeras y Optómetras. Bajo la perfecta dirección del Dr. **Alfonso Antón** y de las coordinadoras del curso **Veva Puig** y **Rosa Xancó**.

La jornada empezaba muy pronto a las 8,30 de la mañana para finalizar a las 14,30 horas. Es de las pocas veces que una jornada, curso, congreso, etc. vaya a su hora, pues en este caso y gracias a la dirección del curso, fue puntual y se terminó a su hora. Desde aquí felicitar a todos los que han hecho posible hacer una jornada que tuvo 24 comunicaciones, y del glaucoma se habló desde todos los puntos de vista que tiene dicha enfermedad. Allí estaban más de 100 personas atendiendo a las conferencias, el Dr. **Alfonso Antón** (Jefe de departamento de Glaucoma del Hospital de la Esperanza con todo su equipo, médicos, residentes y enfermeras; además médicos retinólogos del mismo hospital. Fue una jornada memorable para no olvidar. Financiado el curso por los laboratorios *Thea* y *Alcon*.

Allí estaban también las coordinadoras del laboratorio *Alcon* patrocinadoras del curso **Natalia López** y **Ángeles Carrillo**. Y sin más dilación empezaré contándoos la primera conferencia. “**Glaucoma: concepto, anatomía y diagnóstico**”. La impartió la médica residente **Marta Pazos**. Nos habló del papel que juega en la enfermedad el aumento de la tensión ocular (PIO), los factores de riesgo, tipos de glaucoma y su diagnóstico. La siguiente conferencia “**Glaucoma congénito**” la impartió el excelente enfermero especialista en niños **Francisco Gabaldón** (DYTO), nos contó qué es el glaucoma congénito, cuando aparece y en quién, su etiología y su fisiopatología, la clínica que presenta y su diagnóstico diferencial. En sus conclusiones decía que: el glaucoma congénito es diferente del glaucoma del adulto en: su etiología mal formativa //degenerativa, clínica más síntomas a nivel de segmento anterior, la PIO no es tan alta porque las estructuras oculares ceden y el tratamiento es quirúrgico. Le siguió **Mónica Fallon** y **Alfonso Antón** con su conferencia “**Epidemiología del Glaucoma**”. Nos hablaron de las causas de ceguera en el mundo, la prevalencia del glaucoma, en su resumen hacía diferencias entre la importancia del glaucoma en el mundo sanitario, su alta prevalencia, los métodos de detección y su tratamiento. En el ámbito social el riesgo de daño permanente y en el socio-económico, la salud pública y sus altos costes. **Olivia Pujol** médica residente nos habló de la “**Tonometría**” nos dijo en que consistía la toma de la tensión ocular, de su historia, de los diferentes tonómetros que se han empleado hasta nuestros días, de la taquimetría, de los posibles errores al tomarla, y de las ventajas e inconvenientes de los diferentes tonómetros que hoy en día se usan. Le siguió **Félix Sierra**, optómetra con “**Conceptos sobre refracción**”. Nos habló sobre el frontofocómetro, cómo se utiliza, cómo realizar bien una graduación, cómo la anotamos y varios ejemplos de cómo realizarla, acabando con las tablas de adiciones. Una de las charlas con muchos ejemplos sobre cómo diferenciar una papila glaucomatosa de una normal nos lo contó la médica retinóloga del Hospital de la Esperanza **Marta Castany**,

nos habló ***“Interpretación de la papila”***. En su buen hacer nos deleitó con una conferencia magistral, empezó contándonos cómo es una papila en los pacientes con glaucoma, cómo están emplazadas las células ganglionares y cómo se valora una papila glaucomatosa. Nos habló del tamaño papilar, anillo neuroretiniano, color del anillo y la distribución de la capa de fibras nerviosas, la atrofia peripapilar y las hemorragias peripapilares, terminando con varios ejemplos. Con su exposición quedó muy claro cómo era una papila glaucomatosa. Enhorabuena por su exposición. Le siguió **Isabel Jordi** médica con ***“OCT. Tomografía de coherencia óptica”***. Nos dijo cómo funcionaba este aparato y para qué servía. Le siguió **Marta Pazos** médica residente con ***“GDX. Polarimetría láser”***. Nos habló de los conceptos actuales en el glaucoma, las ventajas potenciales de usar éste aparato, los principios de la polarimetría láser, toma de imágenes, hoja de resultados y las limitaciones que presenta éste aparato. A continuación nos habló el jefe **Alfonso Antón** sobre ***“HRT. Oftalmocopia con láser confocal”***. Consiste en un láser diodo, realiza imágenes topográficas en 3D, tiempo de 1,6 segundos, no requiere midriasis y lo puede realizar la enfermera o el optómetra. Nos dijo sobre la interpretación y la calidad. Resumiendo que la HRT es un útil complemento, y hay que interpretar con alteraciones funcionales, la historia y la exploración. Le siguió **Rosa Xancó**, enfermera y organizadora del curso con las siguientes conferencias: ***“Paquimetría”*** y ***“Retinografías de papila”***. Nos habló del espesor corneal, de los tipos de paquímetros que usan, y de la preparación del paciente que se realiza con una buena información y cómo se la vamos a realizar, el resultado queda reflejado en la historia del paciente. De la segunda, diferencia de los diferentes retinógrafos, no midriático, mixto midriático y midriático. Composición de las retinografías en glaucoma, preparación, información, realización, y las dificultades en la realización. Y para terminar la primera parte de la extensa jornada **Veva Puig** y **Toni Managuerra** nos hablaron sobre ***“Fundamentos en la exploración del campo visual (CV). Errores Frecuentes”***. Dijeron: la primera habló de cómo realizar una buena campimetría, su preparación, su realización y su fiabilidad (importantísimo), la segunda nos habló de los errores más frecuentes: inadecuada refracción, ausencia de lente, refracción errónea, que el paciente se encuentre dilatado, que la lente esté separada, que el paciente se duerma haciendo la prueba, etc. Como conclusiones para realizar un buen campo visual hay que explicárselo bien al paciente y que lo entienda, Buena posición, refracción y vigilar la prueba. *Un campo visual No fiable es un campo visual No Útil. Un campo visual no fiable o con artefactos debe repetirse siempre.* Un pequeño descanso de un cuarto de hora para un café o una coca cola light y seguimos puntualmente con el Jefe de departamento Dr. **Alfonso Antón** que habló de la ***“Interpretación del Campo Visual. Lesiones por glaucoma”***. Dijo sobre la alteración funcional en el glaucoma, su fiabilidad, si es patológico o no, si es glaucomatoso o no, y si es estable o el daño ha progresado. Como todas las conferencias que nos ha dado en el día de hoy y han sido varias, excepcional, todas ellas muy buenas y además con él se ha aprendido mucho. Después de cada conferencia habría una ronda de preguntas entre 4 y 6, siendo él el moderador, para que los conferenciantes pudieran preguntar lo que no hubiese quedado claro. Siguió **Marta Calsina** médica residente sobre ***“Tratamiento médico del glaucoma”***. Nos habló sobre los tratamientos médicos que existen hoy en día en el mercado. De sus indicaciones y contraindicaciones y sus efectos secundarios. Acto seguido **Mª Angeles Sebastián**, que es una excelente y gran enfermera, vocal de la SEEOF, nos habló sobre ***“Cumplimiento y el punto de vista del paciente”***. Cómo siempre soberbia en su exposición. Nos dijo: Cumplimiento significa: Capacidad para seguir un tratamiento tal y como ha sido prescrito. Y la Falta de cumplimiento significa: interrupción prematura, pérdida de una dosis, administración incorrecta, excesiva o

deficiente. El incumplimiento es muy alto, hay estudios que lo elevan hasta un 50 %, y en algunos estudios nos dicen que el 62 % de los pacientes reconocen haberse olvidado en alguna ocasión ponerse las gotas. Nos habló de las causas del incumplimiento, que podemos hacer para mejorar el cumplimiento, y en sus conclusiones decía que lo más importante es comprobar cómo los pacientes realizan el tratamiento. Le siguió otra enfermera del Hospital de la Esperanza, **Montse Gómez** que habló sobre *“Estudio preoperatorio”*. En sus conclusiones decía que: La evaluación preanestésica puede ser realizada por la enfermera especializada. Toma de constantes. Remitir al especialista si se detecta patología. En general, la cirugía de glaucoma se realiza con anestesia “loco-regional”. Le siguieron **Angels Caparrós** y **Rosa González**, enfermeras del Hospital de la Esperanza con el tema *“Cuidados per-operatorios”*. Contaron como se desarrollaba su actividad diaria, la información que daban en la pre-anestesia, en el quirófano. La atención que prestaban al paciente y al equipo quirúrgico. Acto seguido la conferencia *“Cirugía filtrante”* realizado por **Celia Gurdíel**, **Olga Serrano**, **Angels Caparros** y **Paula Sanz**, enfermeras del Hospital de la Esperanza, nos contaron cómo realizaban su trabajo diario en el quirófano, preparación, material y los cuidados de enfermería. En la siguiente *“Agentes antifibróticos en la cirugía filtrante. Mitomicina”*. Las enfermeras del Hospital de la Esperanza, **Carmen Aragay**, **Nuria Marcobal** y **Rosa Piferré** nos contaron cómo utilizar y preparar la mitomicina, y la técnica de aplicación. Cómo retirar todo el material utilizado y sus normas de actuación antes y después. Le siguió **Ana M^a Guaiquil** y **Raquel Ruiz**, enfermeras de la Clínica Bosanova de Cirugía Ocular con el tema *“Implantes en la cirugía del glaucoma”*. Nos describen las diferentes válvulas que utilizan en los implantes de drenaje subconjuntivales. Implantes de drenaje supracoroideo. Como conclusiones: Existen diferentes técnicas quirúrgicas para tratar el glaucoma. Cada técnica tiene implantes específicos. Es importante conocer sus características y su manipulación en la mesa quirúrgica. Al término de ésta le siguió la conferencia *“Cuidados de Enfermería en CMA. Glaucoma”*. Nos lo cuentan las enfermeras **Teresa Villalta** y **M^a Angeles Visús**. Decían a sus pacientes las recomendaciones y el tratamiento a seguir con su explicación, lo que tenían que saber y lo que tenían que recordar. Las recomendaciones escritas; y terminaban con: *No quisiera acabar sin preguntarme el trozo que ve el paciente que atendemos en nuestra unidad*. Le siguió *“Cuidados en las visitas post operatorias”* de las enfermeras **Silvia Gudiña** y **Josefina Durán**. Nos cuentan los cuidados que dan a sus pacientes así cómo los tratamientos, inyecciones, corte de puntos, lentes o inyección de sangre antológica. Acto seguido **Vanesa Juárez**, **Marta Gómez**, **Lourdes García** y **Vicky Morales**, enfermeras del quirófano del Hospital de la Esperanza nos hablaron sobre *“Esterilización. Trazabilidad del material de glaucoma”*. Registros, controles químicos, físicos y biológicos, y como tiene que venir todo el material para poderlo utilizar para el paciente. Y como última conferencia, un excelente resumen de todo lo dicho en la jornada *“¿Es importante conocer el glaucoma y su tratamiento?”*. **Ana Isabel Zabala** y **Manuel Solórzano**, enfermeras del Hospital Donostia de San Sebastián y Vocal de la SEEOF el segundo. Nos habló de la importancia de conocer la enfermedad y su tratamiento, haciendo un repaso a la definición, que es la enfermedad, sus diferentes tratamientos, los nuevos preparados, las combinaciones fijas, el incumplimiento terapéutico. ¿Por qué usar una combinación fija?. Campo Visual. Como conclusiones nos dijeron que: El entendimiento de la enfermedad es fundamental para el Cumplimiento del Tratamiento. El buen cumplimiento del tratamiento es fundamental para frenar la evolución de la enfermedad. El CV es fundamental para ver la evolución de la enfermedad. **El papel de enfermería es fundamental:** Explicando como realizar la prueba del Campo Visual. Explicando la importancia del cumplimiento del

Tratamiento y cómo realizar éste. Comunicación con el enfermo. Éxito en el control de la enfermedad. Dar gracias a la Jefa de Glaucoma **Fabiola Eder, Raquel Ruiz Ayestarán** y **Teresa Paraíso**, médicas del Hospital Donostia, sin su ayuda nunca se habría realizado este trabajo. Dar también las gracias a **Carlos Vidorreta** del laboratorio **Allergan** por su ayuda con las diapositivas del incumplimiento terapéutico. Después de terminar tuvimos la suerte de asistir en el Restaurante “**El Trapío**” Calle Esperanza nº 25 (Bosanova) Barcelona a una excelente comida en compañía de los conferenciantes, donde pudimos degustar un excelente menú. Y después la triste realidad, despedirse de los compañeros y de los nuevos amigos que se han hecho. Hasta la siguiente jornada, que será **V Curso** de Formación Continuada de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEEOF), que se impartirá en el **Hospital San Rafael de Madrid** el día 17 de Noviembre de 2007 y su título será: ***Degeneración macular asociada a la edad. Implicación de enfermería.***

Un abrazo para todos
Manuel Solórzano

Direcciones de Interés:

Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEEOF)

<http://www.seeof.org/>

macebal@arrakis.es

secretaria@seeof.org

967 60 64 34 (Albacete)