

Hotel Tivoli Marina, Vilamoura | 1 a 3 de Dezembro, 2011

Publicação de distribuição gratuita e exclusiva neste Congresso

## Homenageados da SPO receberam medalhas pelas mãos dos seus descendentes

**DIA 2**  
6.ª feira

Um encontro de diferentes gerações de oftalmologistas. Assim se pode definir a sessão de abertura deste 54.º Congresso, que decorreu ao final da tarde de ontem. Dos cinco homenageados pela Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO) por serem seus sócios há pelo menos 50 anos, quatro estiveram presentes na sessão e receberam as medalhas de homenagem pelas mãos dos seus filhos (e neta, no caso do Dr. João Eurico Lisboa), que também são oftalmologistas e sócios da SPO. Muitas emoções foram despertadas, certamente! **Pág. 4**



**Prof. António Queiroz Marinho** e seu filho, Prof. António Marinho



**Prof. Joaquim Torres** e seu filho, Prof. Paulo Torres



**Dr. Adelino Dias Arêde** com o seu filho, Dr. José Arêde



**Dr. João Eurico Lisboa** com o seu filho e neta, Drs. João Lisboa e Maria Lisboa

# Controvérsias na cirurgia macular

Os critérios para a indicação cirúrgica e algumas questões técnicas na cirurgia macular ainda levantam dúvidas. Para debater este tema controverso e partilhar experiências, um painel de cirurgiões vai reunir-se hoje, pelas 9h00, na sessão «À conversa com os especialistas».

**Patrícia Raimundo**



Os Drs. António Sampaio, José Pita Negrão e João Nascimento (da esq. para a dta.) coordenam a sessão «À conversa com os especialistas» dedicada à cirurgia macular

2 **P**ara o Dr. António Sampaio, oftalmologista no Instituto Português de Microcirurgia Ocular e co-coordenador da sessão «À conversa com os especialistas» de hoje, são três as grandes controvérsias relacionadas com a cirurgia do buraco macular: a questão da pelagem da membrana limitante interna nos buracos em estágio 2, o tipo de posicionamento e duração do tamponamento no buraco macular e qual o melhor corante a utilizar. Estes e outros temas estão em debate no painel, que conta com as intervenções dos Drs. João Nascimento, José Pita Negrão, António Sampaio, António Travassos, Pedro Carreira, Susana Teixeira, João Figueira e João Luís Neves Martins.

A melhoria dos resultados anatómicos e funcionais tem conduzido a um aumento das indicações para buracos mais antigos e secundários a outras patologias. Assim, os buracos maculares idiopáticos e secundários vão estar no centro da comunicação de António Sampaio. «Com base em casos da minha experiência clínica, vou focar-me, essencialmente, no estudo pré-operatório, nomeadamente nos casos de buracos maculares de longa duração, em que há uma certa controvérsia sobre o *timing* e sobre se valerá ou não a pena intervir. Vou mostrar quais são os principais dados clínicos pré-operatórios e se são indiciadores de um bom prognóstico funcional. No fundo, vou mostrar em que casos se deve ou não avançar para a cirurgia», diz este oftalmologista.

Os avanços técnicos na retina cirúrgica não vão passar ao lado do painel de especialistas convidados, já que é graças a este pro-

gresso que hoje se podem tratar muito mais casos, mesmo os mais complexos. «Os avanços técnicos, como a cirurgia de pequena incisão, a melhoria dos sistemas de visualização, dos vitrectomos e dos corantes, permitem-nos trabalhar com *targets* mais elevados e operar casos extremos que, tradicionalmente, eram considerados inoperáveis», revela António Sampaio.

O Dr. José Pita Negrão, director do Departamento de Oftalmologia do Centro Hospitalar de Lisboa Central e do Hospital CUF Descobertas, e um dos co-coordenadores da sessão, vai, por sua vez, expor as dúvidas com que se confronta no momento da cirurgia, «dúvidas transversais a todos os especialistas da retina e que estão documentadas em estudos internacionais e multicêntricos», clarifica. É fundamental retirar a membrana limitante interna em todas as cirurgias das membranas epirretinianas? Qual deve ser a dimensão da vitrectomia: total ou subtotal? Quando operar os buracos lamelares? Na hemorragia submacular, qual é o critério para se actuar? Estas são algumas das questões que o oftalmologista pretende colocar em cima da mesa.

«Há procedimentos sobre os quais temos a certeza absoluta e há outros em que não sabemos se estamos a fazer bem ou mal – só o tempo o dirá. Até os estudos são controversos em relação a algumas questões», justifica José Pita Negrão. Para além de abordar as várias patologias da retina com que lida diariamente, este especialista conta ainda abordar um tema relacionado: como evitar as pregas maculares no descolamento da retina. ■

## FICHA TÉCNICA

**VISÃO SPO**



PROPRIEDADE  
**Sociedade Portuguesa de Oftalmologia**  
Campo Pequeno, 2-13.º • 1000 - 078 Lisboa  
Tel.: 217 820 443 • Fax: 217 820 445  
spo@mail.telepac.pt  
www.spoftalmologia.pt



## EDIÇÃO

Av. Almirante Reis, n.º 114, 4.º E • 1150 - 023 Lisboa  
Tel.: (+351) 219 172 815 • geral@esferadasideias.pt • www.esferadasideias.pt  
**Direcção:** Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt)  
**Redacção:** Ana João Fernandes, Patrícia Raimundo e Vanessa Pais  
**Fotografia:** Luciano Reis • **Design:** Filipe Chambel  
**Marketing e Publicidade:** Silvana Cruz (scruz@esferadasideias.pt)

# Novas Perspectivas Clínicas e Cirúrgicas em Oftalmologia

SIMPÓSIO ALCON, HOJE  
13-14H • SALA GEMINI

## Objectivo emetropia

**Moderador: Dr. Fernando Vaz**

*Hospital S. Marcos,  
Braga*

Participantes:

Dr. António Limão

*Instituto de Microcirurgia Ocular (IMO),  
Lisboa*

Prof. António Marinho

*Hospital da Arrábida,  
V. N. Gaia*

Prof. Joaquim Murta

*Hospitais da Universidade de Coimbra,  
Coimbra*

**Alcon**<sup>®</sup>

## Qualidade de vida no glaucoma

Dr. Fernando Neves da Silva

Especialista de Glaucoma no *Hospital de Barcelos* e coordenador do Serviço de Oftalmologia do *Hospital Privado de Braga, Braga*

## Repercussões clínicas da patologia de superfície ocular num paciente com glaucoma

Dr. J. M<sup>a</sup> Martínez de la Casa.

*Hospital Clínico San Carlos de Madrid, Madrid.*

## Evolução do tratamento médico de glaucoma: Travoprost / Timolol, primeira e única CF de PG multidoses e sem BAK. Agora com Polyquad

Dr. A. Lanzagorta.

*Fundación Oftalmológica del Mediterráneo (FOM), Valência.*

travoprost 40 µg/ml colírio, solução



40 µg/ml + 5mg/ml colírio, solução (travoprost/timolol)



## Sessão de abertura oficial do Congresso

# Um momento de homenagens e reflexão sobre os valores da SPO

**NA MESA DA SESSÃO DE ABERTURA:** Drs. Florindo Esteves Esperancinha (presidente do Colégio de Oftalmologia da Ordem dos Médicos), Manuela Carmona (presidente da SPO), João Eurico Lisboa (presidente honorário do Congresso), Prof. António Castanheira-Dinis (coordenador do Plano Nacional para a Saúde da Visão) e José Pedro Silva (secretário-geral da SPO)



Aqueles que se dedicam à Sociedade Portuguesa de Oftalmologia (SPO) há pelo menos 50 anos receberam uma medalha de homenagem, entregue pelos seus descendentes, também oftalmologistas, na sessão de abertura deste 54.º Congresso Português de Oftalmologia, que decorreu ao final da tarde de ontem. A presidente da SPO, Dr.ª Manuela Carmona, aproveitou a ocasião para falar sobre os valores e as linhas orientadores desta Sociedade.

**Vanessa Pais**

«O que a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia [SPO] é hoje resulta da vontade e do esforço dos seus sócios, principalmente daqueles que a ela se dedicam há mais de 50 anos», afirmou a Dr.ª Manuela Carmona, presidente da SPO, ao dar início, ontem, à abertura oficial deste 54.º Congresso Português de Oftalmologia. Por isso, pela primeira vez, a Comissão Central da SPO decidiu homenagear aqueles que se dedicam a esta Sociedade há pelo menos 50 anos através da entrega de uma medalha.

Esta foi uma homenagem muito particular, pois os oftalmologistas distinguidos receberam a medalha, criada especialmente para a ocasião, pelas mãos dos seus descendentes, também oftalmologistas. Depois de anunciado o primeiro distinguido, o Prof. João Ribeiro da Silva (presidente da SPO em 1979/80 e em 1981/82), que não pôde estar presente, foram chamados o Dr. Adelino Dias Arêde e o seu filho, Dr. José Arêde, que entregou a medalha ao pai, com o seu nome e a inscrição «Sócio há mais de 50 anos».

Seguiu-se o Prof. António Queiroz Marinho (presidente da SPO em 1975/76), que recebeu a medalha das mãos do Prof. António Marinho, seu filho. Depois, foi a vez do Prof. Paulo Torres, actual vice-presidente da SPO, entregar ao seu pai, o Prof. Joaquim Torres (presidente da SPO em 1989/90), com um abraço emocionado, a medalha que simboliza uma dedicação de mais de 50 anos à SPO.

O último a ser chamado foi o Dr. João Eurico Lisboa, presidente da SPO em 1987/88 e presidente honorário deste Congresso. Depois de assistir aos seus 90 anos de vida passados em revista através de uma projecção de fotografias escolhidas para esta cerimónia de abertura, recebeu a medalha pelas mãos do seu filho e da sua neta, Drs. João e Maria Lisboa.

«Só tenho pena de não poder acompanhar o percurso da minha neta como acompanhei o do meu filho», disse, com emoção, João Eurico Lisboa. Recordando a sua ligação à Oftalmologia e também a do seu pai, que foi um dos fundadores da SPO, sublinhou as mudanças que testemunhou ao nível da Medicina e desta especialidade em particular. «Formei-me há 68 anos e meio e, quando comecei a exercer a Oftalmologia, ainda não havia penicilina nem nenhum antibiótico e a insulina só tinha aparecido há 20 anos», disse João Eurico Lisboa. Mas este nome maior da Oftalmologia nacional não se deteve no passado e, dirigindo-se aos mais jovens, profetizou: «Ainda poderão ver muitos progressos na Medicina e na Oftalmologia.»

«Estas medalhas significam o respeito pela história da SPO e por aqueles que a construíram. Uma Sociedade que quiseram e fizeram forte, respeitada, coesa e que todos sintam como sua», referiu Manuela Carmona, no discurso que dirigiu à assistência depois da entrega das medalhas e no qual salientou também que a principal função da SPO é a formação técnica, científica e ética dos seus membros, para que prestem os melhores cuidados aos doentes.

Antes de terminar, Manuela Carmona sublinhou a importância de a SPO se manter independente e isenta, bem como a sua vertente solidária, «que partilha valores do humanismo e do espírito universal dos portugueses». E concluiu: «As três reuniões luso-africanas que já organizámos são testemunho disso mesmo. Afirmar a Oftalmologia de língua portuguesa é afirmar "a nossa Pátria", como escreveu Pessoa.» ■

### Associação Pan-Americana de Oftalmologia honra Portugal

A Sociedade Portuguesa de Oftalmologia e o Prof. António Castanheira-Dinis, que foi o presidente do XVIII Curso Regional Pan-americano – I Encontro de dois Continentes, que se realizou em Portugal, no Estoril, de 7 a 9 de Abril deste ano, receberam uma menção honrosa por parte da Pan-American Association Of Ophthalmology (PAAO), pela excelência na organização deste evento.

Ontem, na sessão de abertura, o Prof. António Castanheira-Dinis recebeu o quadro representativo desta menção honrosa, que lhe foi entregue pelo Prof. Eduardo Silva, o representante português no *Board of Directors* da PAAO.



Shamir

# Autograph FreeFrame™



Minimum Fitting Height from 13mm and up

A NOVA LENTE PROGRESSIVA PERSONALIZADA  
que lhe proporciona Visão Real e Perfeita  
a todas as distâncias e em todas as armações

The freedom  
to choose



JOÃO PIMENTA, Dentista

*"Quando mudei para o design de lentes progressivas Shamir Autograph Freeframe™, senti que de facto tinham sido FEITAS PARA MIM, pois ADAPTEI-ME DE IMEDIATO."*



CONCEIÇÃO DUARTE,  
Prof. Universitária

*"Gosto de LENTES CONFORTÁVEIS e com VALOR ESTÉTICO e as Shamir Autograph Freeframe™ são de facto muito leves e finas, garantindo-me uma VISÃO PERFEITA."*



PAULO BORGES, Arquitecto

*"Com as Shamir Autograph Freeframe™ tenho uma LIBERDADE VISUAL FANTÁSTICA, desde a análise paisagística até aos pormenores da maqueta de um projecto."*



Shamir

ReCreating Perfect Vision®

# Cirurgia macular e diagnóstico diferencial em destaque

A membrana limitante interna na cirurgia macular e a importância do diagnóstico diferencial nas lesões fundoscópicas suspeitas de malignidade em adultos e nas lesões viteliformes são os temas das conferências do Dr. Didier Ducourneau e dos Profs. Richard Spaide e Zélia Corrêa. Confira o que pode ouvir daqui a pouco, entre as 11h30 e as 13h00, na sala Gemini.



## ILM NA CIRURGIA MACULAR – UMA EXPERIÊNCIA DE 16 MIL CASOS

«Iniciei, em 1985, estudos sobre a retirada sistemática da limitante interna nas membranas epirretinianas e, mais tarde, em 1989, dos buracos maculares. Esses estudos estatísticos mostraram que a melhoria funcional é duas vezes maior e que a acuidade visual pré-operatória é igual, por comparação aos casos em que a limitante interna não foi retirada. Até ao ano de 2000, acreditava-se que essa melhoria estava relacionada com a ablação de uma estrutura anormal, mas, em Fevereiro desse ano, descobri, graças à iniciação da ablação da limitante interna em edemas no pós-trombose venosa, que a melhoria visual está, de facto, relacionada com a ablação, juntamente com a limitante interna e os pés das células de Müller.

Este traumatismo pode causar uma reacção intra-retiniana ao nível das células de Müller que, se carregadas com microfibrilas de GFAP [*glial fibrillary acidic protein*], os efeitos serão benéficos para a retina. A ablação da limitante interna deve tornar-se a estratégia escolhida sempre que existir um edema macular, associada ou não a uma estrutura semelhante à membrana epirretiniana. Esta indicação, depois de mais de 16 mil ablações de limitantes internas, é essencialmente ditada pela acuidade visual e pela presença de edema.» **Dr. Didier Ducourneau, fundador e ex-presidente da European VitreoRetinal Society e actual presidente da European VitreoRetinal Services Company**

## DIAGNÓSTICO DAS LESÕES VITELIFORMES

«A imagem de autofluorescência e a tomografia de coerência óptica (OCT, na sigla inglesa) têm fornecido novas informações ao longo do tempo sobre as lesões viteliformes, o que nos permite formular hipóteses sobre o aparecimento dessas lesões. A matéria viteliforme acumula-se na retina externa e no espaço sub-retiniano. É altamente autofluorescente, com características espectrais consistentes com um teor retinóide muito alto, o que implica que o material possa ser formado a partir de segmentos externos.

A imagiologia por OCT revela, em muitas doenças, uma separação entre os segmentos externos e o epitélio pigmentar da retina, durante os diferentes estados da acumulação de matéria no viteliforme. Acredita-se que a falta de aposição directa dos segmentos fotorreceptores exteriores ao epitélio pigmentado da retina e o atraso inerente da fagocitose geram um maior rendimento dos produtos de reacção, envolvendo a molécula transretinal e outras suas vizinhas, que produzem A2E e outras moléculas. Além disso, o A2E e os seus precursores são potencialmente susceptíveis a danos oxidativos e são capazes de entrar em reacções fotooxidativas. Podem surgir outras condições que resultam numa diminuição da fagocitose dos segmentos externos, levando a acumulações viteliformes.

Na conferência dedicada a este tema, vou analisar as múltiplas causas de acumulação viteliforme, ao mesmo tempo que irei apresentar imagens que mostram a matéria acumulada ao longo do tempo, discutindo a evolução clínica dessas lesões.» **Prof. Richard Spaide, Vitreous, Retina, Macula Consultants of New York, nos EUA**





## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS LESÕES FUNDOSCÓPICAS SUSPEITAS DE MALIGNIDADE EM ADULTOS

«Na palestra sobre diagnóstico diferencial das lesões fundoscópicas suspeitas de malignidade em adultos vou abordar as questões com que nos deparamos na prática e as últimas descobertas clínicas que podem auxiliar o oftalmologista geral a realizar o diagnóstico de lesões, neoplásicas ou não, de forma eficaz.

Procedimentos mais invasivos, como a biópsia aspirativa com agulha fina, especialmente em casos de suspeita de melanoma uveal *versus* metástase ou suspeita de linfoma em adultos, têm sido mais extensivamente usados e aprimorados. Além disso, a retinografia do tipo *ultra-field* permite documentar olhos com opacidade intensa dos meios, mesmo em crianças. Já outros recursos de imagem, como a autofluorescência de fundo e a OCT [*optical coherence tomography*], apesar de ilustrativos, não parecem ter um papel bem definido no diagnóstico diferencial das lesões fundoscópicas (tumores) suspeitas de malignidade.

Em termos de tratamento, não existem mudanças recentes no campo dos melanomas da coróide, excepto nas tentativas isoladas de tratar metástases sistémicas. Na área dos melanomas uveais, participo intensivamente em pesquisas, cuja experiência vou partilhar durante a conferência, sobre biópsia aspirativa com agulha fina (técnicas, instrumental e aplicações) e, mais recentemente, na aplicação das informações obtidas através dos espécimes das biópsias para aceder ao prognóstico de sobrevida dos doentes com melanomas uveais.

No tratamento dos linfomas, o uso da quimioterapia intravítrea com metotrexate tem eficácia comprovada em casos limitados ao olho, sem invasão do sistema nervoso central. Porque os linfomas primários da retina e vítreo são de linfócitos B, outras medicações mais recentes, como o rituximab, estão a ser estudadas. Estamos a iniciar estudos em animais utilizando implantes intra-oculares que contêm quimioterápicos que possibilitam a libertação lenta do medicamento.» **Prof.ª Zélia Corrêa, professora associada do Serviço de Oncologia Ocular e directora do Laboratório de Patologia Ocular - Department of Ophthalmology, University of Cincinnati, College of Medicine, nos EUA**

PUB.

7

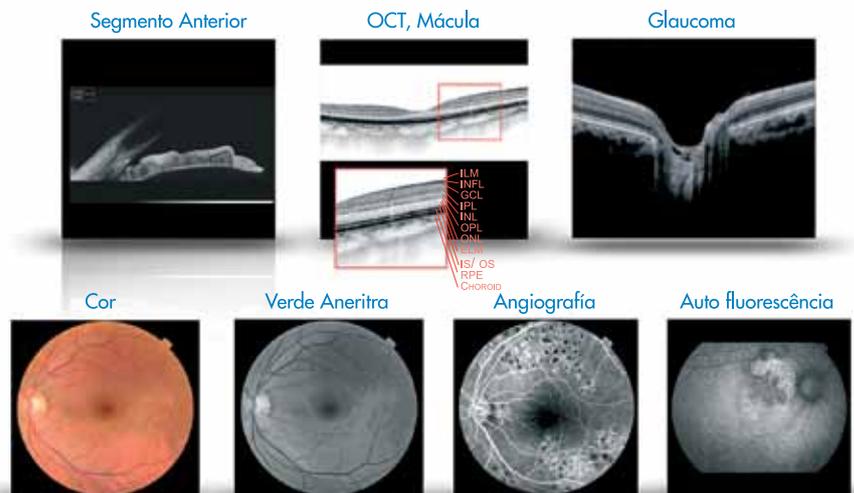
Aprovado por READING CENTERS:  
Viena, Darc, etc...

# NOVOS

## 3D OCT 2000 MULTIMODAIS

### 3D OCT-2000 FullHD y 3D OCT-2000 FAplus FullHD

- >> MAIS RÁPIDOS
- >> MAIS FÁCEIS
- >> MAIS PRECISOS
- >> OPTIMIZADOS
- >> MAIS VERSÁTEIS



## Update em cirurgia implanto-refractiva



O Prof. Joaquim Murta, o Dr. António Limão, o Prof. António Marinho, a Dr.ª Isabel Prieto, o Prof. José Salgado Borges e o Dr. Fernando Vaz (na foto, da esq. para a dta.) são alguns dos participantes no Simposium Cirurgia Implanto-Refractiva 2011: «What's up doc?», juntamente com os Drs. Roberto Fernandez Buenaga, Francisco Loureiro e Manuela Cidade

Nos últimos anos, tem-se assistido a uma «multiplicação galopante de variadas técnicas cirúrgicas que se podem utilizar na área implanto-refractiva», nota a Dr.ª Isabel Prieto, oftalmologista no Hospital Fernando Fonseca (Amadora-Sintra) e coordenadora do simpósio «Cirurgia implanto-refractiva 2011: *What's up Doc?*», que decorre hoje, entre as 15h00 e as 16h30. A coordenadora refere que vão ser abordadas, de forma sintética e geral (a pensar também em quem não está directamente envolvido na área da cirurgia implanto-refractiva), as principais reuniões internacionais e nacionais ocorridas este ano sobre esta área, assim como alguns temas recorrentes».

Um dos assuntos em análise é a utilização do laser femtosegundo na cirurgia da catarata. «Temos o privilégio de contar com o Dr. Roberto Fernandez Buenaga, do Visum Instituto Oftalmológico de Alicante, em Espanha, que é um dos poucos cirurgiões com experiência na cirurgia da catarata assistida por femtosegundo.

Trata-se de uma técnica complementar, de custos elevados e que ainda está pouco implementada a nível mundial. Em Portugal, ainda não há nenhum centro a utilizar esta técnica, mas há já algumas questões que merecem ser discutidas», refere Isabel Prieto.

Para além do convidado espanhol, vão intervir como palestrantes o Dr. Eduardo Marques, de Lisboa, «que vai falar sobre o tema da presbiopia e sua correcção cirúrgica», e o Dr. António Marinho, do Porto, que vai «abordar a cirurgia refractiva em geral e na perspectiva da selecção do doente.

A par destes temas, Isabel Prieto acrescenta: «Vamos ter alguns colegas a comentar as suas experiências nos temas referidos e também noticiar o que se discutiu nas reuniões dedicadas à cirurgia implanto-refractiva.» São eles os Drs. António Limão, Fernando Vaz, Francisco Loureiro, Manuela Cidade e os Profs. Joaquim Murta e José Salgado Borges. ■ **Ana João Fernandes**

## Autofluorescência retiniana: diagnóstico mais fácil e rápido

Dirigido a todos os oftalmologistas que queiram introduzir a autofluorescência na sua prática clínica ou aprofundar conhecimentos, o Curso de Autofluorescência, organizado pelo Grupo de Estudos da Retina (GER), realiza-se hoje, entre as 15h00 e as 16h30, na sala Vega. A sessão vai abordar os princípios básicos desta técnica, apresentados pela Dr.ª Maria João Veludo; a sua utilidade na avaliação dos doentes com degenerescência macular da idade (DMI), pelas Dr.ªs Ângela Carneiro e Maria Luz Cachulo; o seu contributo no estudo das distrofias retinianas, pelo Dr. Nuno Gomes; e a relação com a tomografia de coerência óptica (OCT, na sigla inglesa), tema explorado pelo Dr. Richard Spaide.

«A autofluorescência do fundo ocular é uma técnica não-invasiva que nos fornece informações anatómicas e funcionais em várias patologias da retina. Associado à OCT, permite caracterizar doenças e fazer diagnósticos diferenciais de um modo fácil e rápido. Tem assumido, por isso, uma importância crescente na avaliação dos doentes com patologias retinianas», diz Ângela Carneiro, oftalmologista no Hospital de São João, no Porto, e moderadora do Curso. Esta técnica, introduzida na prática clínica por Richard Spaide, especialista do Vitreous, Retina, Macula Consultants of New York, nos EUA, e um dos convidados internacionais do Congresso, é



A Dr.ª Maria João Veludo, a Dr.ª Ângela Carneiro, o Prof. Rufino Silva e a Dr.ª Rita Flores (da esq. para a dta.) participam no Curso de Autofluorescência que conta ainda com a presença do Dr. Richard Spaide, da Dr.ª Maria da Luz Cachulo e do Dr. Nuno Gomes

cada vez mais utilizada em Portugal.

Para Ângela Carneiro, a autofluorescência tem dado um grande contributo para o diagnóstico e tratamento das patologias retinianas: «O desenvolvimento de novos equipamentos que permitem, por um lado, realizar imagens não só do pólo posterior, mas também avaliar toda a retina até à periferia numa só imagem, constitui, sem dúvida, uma grande evolução. Por outro lado, a hipótese de associar imagens de OCT a imagens de autofluorescência permite caracterizar melhor as alterações encontradas e uma melhor compreensão da patogenia das doenças da retina.» ■ **Patrícia Raimundo**





O Dr. Fernando Bivar (à esq.) coordena o Curso «A visão no ar, na terra e no mar», que conta com a participação dos Drs. Rui Martins Santos (à dta.), Lurdes Vieira, Isabel Ritto, Jorge Calhas e Pedro Reis

Quem acompanha o trabalho do Dr. Fernando Bivar, coordenador do Grupo Português de Ergofoftalmologia (GPE) da SPO e especialista do Instituto Oftalmológico Gama Pinto, em Lisboa, sabe que uma das suas grandes batalhas profissionais é alertar para as situações do quotidiano que podem dificultar e alterar a visão, aconteçam elas em terra, no ar ou no mar.

As condições em que os pilotos de aviões exercem a sua profissão muito têm interessado este a oftalmologista. «Um dos problemas maiores é o encandeamento que, em altitude, vem dos reflexos nas nuvens e nas peças metálicas dos aviões. Muitas pessoas não pensam nisso, mas, nos *cockpits*, os pilotos passam imensas horas do dia com essas dificuldades», alerta Fernando Bivar.

No entanto, os problemas da visão no ar não se esgotam em questões profissionais. Mesmo quem não faz do voo profissão pode estar a colocar em risco a sua saúde visual se não tomar as precauções devidas: «Muitas pessoas que viajam frequentemente de avião não sabem que problemas podem vir a ter. Utilizar lentes de contacto no avião, por exemplo, pode provocar lesões nos olhos, porque a hipoxia é maior», acrescenta o especialista.

Em terra, são inúmeras as situações em que a ergofoftalmolo-

## Curso reflecte sobre a visão no ar, na terra e no mar

No Curso «A visão no ar, na terra e no mar», que decorre hoje, pelas 16h45, o Dr. Fernando Bivar vai abordar as dificuldades visuais com que os pilotos de aviões e barcos e os condutores de automóveis se confrontam diariamente.

**Patrícia Raimundo**

gia pode dar o seu contributo. Fernando Bivar tem trabalhado em conjunto com várias entidades para que, entre outras questões práticas, se tenham em conta os contrastes de cores mais adequados para os painéis digitais de informação em locais públicos ou nos autocarros, bem como os tamanhos das letras impressas em livros escolares ou documentos oficiais.

A segurança rodoviária é também um dos tópicos principais a abordar no Curso, tema que o especialista tem trabalhado em colaboração com a Guarda Nacional Republicana. Sensibilizar os clínicos da Medicina Geral e Familiar para a necessidade de haver uma correcta avaliação visual dos candidatos a condutores é um dos projectos que Fernando Bivar tem actualmente em mãos.

O excesso de «ruído luminoso» nos portos portugueses, o encandeamento devido à movimentação do mar e o exemplo da sede da Direcção-Geral dos Portos – uma torre inclinada e envidraçada em Algés (Oeiras), que obrigou a administração a colocar filtros especiais nas janelas para minimizar o desconforto visual dos funcionários – são temas que não vão faltar durante o Curso, que conta ainda com a participação dos Drs. Rui Martins Santos, Lurdes Vieira, Isabel Ritto, Jorge Calhas e Pedro Reis. ■

## Apresentação de casos clínicos de retina médica



A Dr.ª Ângela Carneiro, o Prof. Rufino Silva, a Dr.ª Rita Flores (na foto), o Prof. Amândio Sousa e as Dr.ªs Filomena Silva e Angelina Meireles apresentam hoje casos clínicos de retina médica

Casos clínicos de retina médica vão ser apresentados esta tarde, pelas 17h00, por sete especialistas de diferentes instituições, na sessão «Casos Clínicos». O objectivo, diz a Dr.ª Rita Flores, oftalmologista no Centro Hospitalar de Lisboa Central e co-coordenadora da mesa, é «partilhar, analisar e discutir conhecimentos em áreas que têm conhecido, recentemente, novos tratamentos e novas *guidelines* terapêuticas».

Durante a sessão, «serão abordados exemplos clínicos reais considerados interessantes, quer pela patologia em si, quer pela sua forma de apresentação, quer ainda pela resposta ao tratamento», avança a oftalmologista. O Dr. Richard Spaide, especialista do Vitreous, Retina, Macula Consultants of New York, nos EUA, também vai moderar o painel de discussão, para além de apresentar dois casos por ele tratados.

Os restantes exemplos, todos com diagnóstico já estabelecido e retirados da prática clínica de cada palestrante, serão apresentados pelas Dr.ªs Rita Flores; Filomena Silva, oftalmologista no Hospital Fernando Fonseca (Amadora-Sintra); Angelina Meireles, do Hospital Geral de Santo António, no Porto; Ângela Carneiro, do Hospital de São João, no Porto; e pelo Prof. Amândio Sousa, também do Hospital de São João. Cada caso será exposto em apresentações curtas, seguidas de discussão pelo painel de especialistas convidados. ■ **Patrícia Raimundo**

# Refracção clínica na actualidade

O Dr. Pedro Afonso, o Prof. José Salgado Borges, a Dr.ª Filomena Ribeiro, o Dr. João Lisboa, a Dr.ª Catarina Paiva e a Dr.ª Lillianne Duarte (na foto) participam no Curso de Refracção Clínica na Actualidade, juntamente com o Prof. João Paulo Castro Sousa e o Dr. Eduardo Marques



«Actualmente um pouco descurada no debate científico, a Refracção clínica tem de ser “ressuscitada” para acompanhar a crescente exigência dos resultados visuais, bem como as evoluções no diagnóstico e tratamento dos defeitos ópticos», afirma a Dr.ª Filomena Ribeiro, oftalmologista no Hospital da Luz, em Lisboa, justificando a pertinência do Curso «Refracção Clínica na Actualidade», de que é coordenadora.

Com início às 9h00, na sala Vega, a primeira parte da formação incide sobre os princípios ópticos da correcção das ametropias. Notando que, «as imperfeições ópticas são actualmente entendidas como simples erros refractivos esfero-cilíndricos, mas, num futuro que já se iniciou, as imperfeições ópticas são expressas por um mapa de aberrações que fará parte da prescrição», diz Filomena Ribeiro. Os temas em análise são: «O olho como sistema óptico e

acuidade visual» (pelo Prof. João Paulo Castro Sousa); «Refracção objectiva – da esquiascopia à aberrometria» (Prof. José Salgado Borges e Dr.ª Lillianne Duarte); «Refracção subjectiva – os pequenos truques» (Dr. João Lisboa) e «Prescrição de óculos» (Dr. Pedro Afonso).

Já a segunda parte do Curso vai focar a «importância da refracção clínica nas subespecialidades», seja na Oftalmologia Pediátrica (pela Dr.ª Catarina Paiva), na cirurgia implanto-refractiva e vítreoretiniana (pelo Dr. Eduardo Marques). Como nota Filomena Ribeiro – que vai, na recta final do Curso, reflectir sobre o futuro da refracção clínica –, esta «é uma “arte” prévia a qualquer decisão diagnóstica ou terapêutica em Oftalmologia e faz parte da avaliação objectiva e subjectiva do sucesso terapêutico, pelo que constitui um acto médico fundamental na consulta». ■ **Ana João Fernandes**

## Novo Anuário da SPO apresentado e distribuído hoje

Às 17h50, a sala Gemini acolhe a sessão dedicada à apresentação do novo Anuário da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia. Além do Dr. José Pedro Silva, secretário-geral da SPO, participam na apresentação as Dr.ªs Filomena Costa e Silva e Helena Prior Filipe, que contribuíram para a elaboração deste Anuário que será distribuído aos sócios no final da sessão.

«Quando foi criado o Anuário da SPO, em 2009, optou-se por colocar o nome de todos os sócios, que na altura eram 799, e os respectivos contactos que foi possível recolher. Após a publicação e distribuição desta primeira versão, muitos sócios contactaram a SPO para fornecerem dados actualizados, percebendo a importância desta ferramenta, o que faz com que esta nova versão do Anuário esteja muito mais completa», indica José Pedro Silva.

Desde 2009, a SPO conta com mais 75 novos sócios: 34 inscritos em 2009 e 41 em 2010. Destes, quatro são especialistas e os restantes são internos. Além de o número de sócios ter aumentado e de a informação estar mais completa, este novo Anuário reflecte também «a preocupação em ter a fotografia dos sócios, bem como o endereço de correio electrónico, que permite uma comunicação mais prática, rápida e económica», adianta o secretário-geral da SPO. ■



PUB.

**NOVO**

# Vitol<sup>®</sup> 2 Duo

Formulação desenvolvida em resposta às exigências da **Oftalmologia Nacional!**

**edol** SAÚDE prescreve-se em PORTUGUÊS

saúde que se vê

Laboratório EDOL, Produtos Farmacêuticos, S. A. - Av. 25 de Abril, n.º 6 - 2795-195 LINDA-A-VELHA - PORTUGAL - [www.edol.pt](http://www.edol.pt)  
TEL: 214 158 130 - FAX: 214 143 242 - Matric. na C.R.C. Cascais sob o n.º 17642 - Contrib. N.º 507072642 - Cap. Soc. € 500.000

**Vitol<sup>®</sup> 2 Duo**

Luteína + Zinco + Omega 3 + Vitamina E + Moringa

Suplemento alimentar para protecção do sistema visual

30 comprimidos revestidos + 30 cápsulas de gelatina mole

**1 toma/dia**  
Comodidade Posológica

Os suplementos alimentares não devem ser utilizados como substitutos de um regime alimentar variado.

# NO TRATAMENTO DO GLAUCOMA

# 100%

## COMPROMISSO

com a saúde da Superfície Ocular

# 0%

## CONSERVANTES, a mesma EFICÁCIA!



www.msd.pt | www.univadis.pt  
Quinta da Fonte, 19 - Edifício Vasco da Gama, 2770-192 Paço de Arcos  
NIPC: MSD - 500191360; CHIBRET - 500372128

Linha Verde MSD  
800 20 25 20

Copyright © 2009 Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, USA.  
Reservados todos os direitos.  
Mar-2013 DPH-2011-PT-2896-J