

Entrevista: Joaquim Cabot García, Director Mèdic d'Oftalmoplus i IOCAB Institut Oftalmològic de Cirurgia Avançada de Barcelona

Oftalmoplus és un nom de referència en oftalmologia a Barcelona. Els més de 25 anys dedicats a la salut visual dels seus pacients ho avalen.



DR. JOAQUIM CABOT Oftalmòleg de reconegut prestigi, el Dr. Joaquim Cabot és Director Mèdic d'Oftalmo+ i de IOCAB, Institut Oftalmològic de Cirurgia Avançada de Barcelona. Ha estat pioner en cirurgia oftalmològica de cataractes amb tècniques de facoemulsió sota anestèsia tòpica. El mateix succeeix amb les lents retroiridians per a la correcció de la miopia, que implanta des dels seus inicis, l'any 98. Involucrat des de sempre en la correcció de la presbícia, ha estat a l'avantguarda de la seva correcció, implantant lents intraoculars multifocals des de fa més de 10 anys. També ha estat copartícip del desenvolupament de la cirurgia refractiva amb làser excimer per a la correcció de la miopia i l'astigmatisme. Les seves inquietuds professionals l'han dut a participar al desenvolupament de la tecnologia pionera del làser de femtosegon de Intracor.

Sota la direcció mèdica el Dr. Joaquim Cabot, de reconeguda trajectòria professional nacional i internacional, treballa un equip de professionals, sempre en continu formació i evolució, dedicats a les diferents especialitats oftalmològiques. La consulta disposa dels mitjans necessaris per efectuar un examen complet de la salut visual i està concertada amb les principals mútues mèdiques.

Situada al cor de Barcelona (Rambla de Catalunya 80), molt a prop de les línies de buses, metro i Ferrocarrils de la Generalitat, i ben comunicada amb les estacions de Renfe de Plaça Catalunya i Plaça Espanya. Telèfon d'atenció al client 902 105 530, i contactes a través de la pàgina web www.oftalmoplus.com i la pàgina de facebook <http://www.facebook.com/Oftalmoplus>.

Oftalmoplus compta amb un centre quirúrgic propi no massa lluny de la consulta, al carrer Gaduxer, 47-49. És IOCAB, l'Institut Oftalmològic de Cirurgia Avançada de Barcelona. Un centre e cirurgia oftalmològica ambulatoria autoritzat per la Generalitat de Catalunya des de març de 2000. Un cop el pacient està segur de l'elecció del seu oftalmòleg a Oftalmoplus, falta un pas on la confiança és clau: passar al tractament o la intervenció. Per això a IOCAB es preocupen per dotar al centre d'un ambient de tranquil·litat que només s'aconsegueix amb un tracte personalitzat i un servei cuidat. Finalment cal saber que el centre està equipat amb la tecnologia necessària per oferir un servei dinàmic i eficaç. La unitat quirúrgica

d'IOCAB consta de dos quiròfans, dues sales de làser (el làser Excimer, utilitzat en la tècnica Lasik, i el làser Argón), zona de cedació, zona d'esterilització del material i sala post-operatòria. Tot sota la responsabilitat de personal mèdic titulat.

La tecnologia ha revolucionat l'oftalmologia les últimes dècades. En quin punt ens trobem?

El futur de l'oftalmologia és esperançador. A l'horitzó hi ha grans avenços en curs, tant en l'àrea del tractament làser per la cirurgia, com en els nous tractaments biològics per les malalties degeneratives. No obstant ens enfrontem a un món global en crisi amb recursos limitats.

Quines patologies visuals poden tractar-se avui en dia amb làser?

Els diversos làsers dels que disposem ens permeten tractar moltes malalties oculars. És molt coneguda la utilitat del làser d'Excimer per tractar la miopia, la hipermetropia i l'estrabisme. El làser d'Argón serveix per tractar els problemes de retina. El làser Yag serveix per tractar el glaucoma, i el nou làser de Femtosegon per fer talls precisos a la còrnia.

Quins avantatges aporten aquests procediments respecte cirurgies anteriors?

Sens dubte, al tractar-se de fonts de radiació electromagnètica són capaços de travessar un medi transparent com és la superfície anterior de l'ull i actuar sobre el teixit que ens interessa sense necessitat d'obrir el globus ocular.

Quines malalties de la vista tenen

processos degeneratius? Quines tenen una major incidència?

Moltes malalties degeneratives poden afectar el sentit de la vista. Però si ens centrem en les pròpiament originades en l'òrgan de la visió, entenent com a degeneratives aquelles malalties que produeixen pèrdua de la funció de l'òrgan més que la destrucció del teixit, les dues patologies principals són la degeneració del cristal·lí i la degeneració macular. Les dues vinculades a l'envelliment tisular.

Què és la presbícia?

És la incapacitat d'enfocar objectes propers pel sistema d'enfocament ocular que forma el cristal·lí i el múscul ciliar com a conseqüència de la pèrdua d'elasticitat de les fibres que formen la matriu cel·lular del cristal·lí.

I les cataractes?

Són un pas més en la degeneració del cristal·lí. N'ha perdut l'elasticitat tisular, sinó que perdem la transparència pròpia del cristal·lí i, per tant, disminueix la transmissió de llum a la retina.

I miopia, astigmatisme i hipermetropia?

El terme miopia descriu un defecte que fa que la persona vegi bé els objectes que té a prop però no els situats a una certa distància. L'astigmatisme dona com a resultat imatges borroses o poc definides, tant d'a prop com de lluny i la hipermetropia descriu un defecte que fa que la persona vegi bé els objectes llunyans però no els que té a prop.

A partir de quina edat es recomana fer revisions periòdiques

per controlar l'evolució de la presbícia i les cataractes?

La presbícia i les cataractes acostumen a començar passats els quaranta anys, entre els 45 i els 50.

I la miopia l'astigmatisme i la hipermetropia?

El diagnòstic dels defectes refractius en la infància s'ha de fer abans dels set anys d'edat per poder combatre l'ambliopia o baixa visió ocular del nen. A partir dels nou anys els esforços per recuperar la visió de l'ull gandul són poc efectius.

Si parlem de la retina, el gran cavall de batalla és la degeneració macular? Com es tracta en funció de si és seca o humida?

La degeneració macular relacionada amb l'edat (DMAE) no és una malaltia nova però sí que és nou el tractament. En les formes atrofiques o seques amb l'administració de suplementes vitamínics específics podem alentir l'evolució. I en les formes humides, molt més destructives i d'evolució més ràpida, podem frenar-la i parcialment revertir-la amb la utilització d'agents biològics que s'uneixin a la proteïna responsable del creixement endotelial (la VEGF).

El glaucoma preocupa especialment pels riscos de pèrdua de visió que suposa. Quin tractament té?

El millor tractament pel glaucoma segueix sent la detecció precoç a través de la presa rutinària de la pressió ocular. El tractament, ja sigui amb gotes, làser o cirurgia, pretén disminuir la pressió ocular a uns nivells que siguin segurs pel pacient. Trobar quin és el nivell de seguretat requereix una estreta monitorització del estat de les fibres neuronals del pacient.



Oftalmo
Rambla de Catalunya, 80 Pral 2 · 08007 Barcelona
Tel. 93 215 74 16
www.oftalmoplus.com

IOCAB
Gaduxer, 47-49 08021 Barcelona
Tel. 93 414 02 24
<http://www.facebook.com/Oftalmoplus>