



CONGRESSO NAZIONALE
DI CHIRURGIA DELLA CATARATTA
E DELLA REFRAITIVA

VIDEO
CATARATTA
REFRAITIVA | 2011

MILANO

venerdì 14 e sabato 15 ottobre 2011

Sede Congressuale: Atahotel Executive

Organizzatore del Congresso

Lucio Buratto

Segreteria Scientifica

Antonio Scialdone

NEW

IQ ReSTOR® IOL, now with the power of TORIC.

Introducing true performance at all distances
for your patients with astigmatism.

NOW AVAILABLE

+3

FOR ASTIGMATISM CORRECTION

©2010 Alcon, Inc. 7/10 8E10947AD For International (non-USA) Use Only

ACRYL[®] IQ
ReSTOR
MULTIFOCAL TORIC IOL

Alcon



Chirurghi/speaker internazionali presenti al convegno:

- Allen David – Gran Bretagna
- Elies Daniel - Spagna
- Ekkehard Fabian - Germania
- Gabric Nikica - Slovenia
- Goker Sinan - Turchia
- Hoffart Louis - Francia
- Kanellopoulos John - Grecia
- Khaled Al Sharif - Giordania
- Meyer Bertram - Germania
- Mertens Erik - Belgio
- Nagy Zoltan - Ungheria
- Pallikaris Ioannis - Grecia
- Pietrini Dominique - Francia
- Rozot Pascal - Francia
- Serafano Donald - USA
- Takhtaev Yuri - Russia
- Uceda Antonio - Spagna
- Wevill Mark – Gran Bretagna

Moderatori italiani:

- Boccuzzi Domenico
- Caretti Luigi
- Hauranieh Nicola
- Romano Mario
- Sacchi Laura
- Serrao Sebastiano
- Sorce Rosalia
- Tavolato Marco

Trasmisione televisiva a cura di **GDS Communication srl**

Servizi informatici a cura di **LINKAS Civiltà Multimediali srl**

Traduzione simultanea a cura di **Intermed**



SPONSOR



LA SOLUZIONE PER L'EDEMA CORNEALE

L'edema corneale costituisce una condizione patologica piuttosto frequente (soprattutto nella fascia di popolazione oltre i 50 anni di età), in cui la cornea presenta un anormale accumulo di fluidi, in presenza o meno di infiammazione. Tale patologia può essere secondaria a chirurgia oculare (refrattiva, vitreo-retinica, estrazione di cataratta, trapianto di cornea, cross-linking corneale), a cheratiti (di natura chimica, fisica, biologica), ad alterazione degli equilibri osmotici nel corso di esami oftalmici, ad indossaggio di LAC (warpage corneale) oppure a cheratopatia bollosa e distrofia di Fuchs.

Gli interventi chirurgici oftalmici possono essere, in particolare, causa non solo di un edema corneale clinico, dovuto alla perdita di efficienza della barriera endoteliale (scompenso endoteliale), ma il più delle volte possono esitare in forme edematose subcliniche, dovute al processo flogistico che si instaura. Queste forme, seppur lievi e reversibili, possono essere per il paziente causa di limitazioni transitorie delle normali attività quotidiane.

L'edema corneale rappresenta infatti una condizione sfavorevole per il paziente a causa dei sintomi che si presentano e che comprendono visione distorta ed offuscata, aloni attorno alle luci e, come sintomi tardivi, anche dolore intenso dovuto all'alterazione ed all'esposizione delle fibre nervose corneali. La pronta risoluzione di un edema corneale procura pertanto al paziente un notevole senso di benessere ed è per il clinico motivo di soddisfazione professionale.

Edenorm® 5%, soluzione oftalmica iperosmotica specifica per il trattamento dell'edema corneale da varie cause, contribuisce a ridurre più rapidamente lo stato edemigeno e, di conseguenza, il discomfort oculare e l'irritazione conseguenti all'edema stesso. Il trattamento con **Edenorm® 5%** può permettere di incrementare la qualità della visione e di prevenire le complicanze secondarie dell'edema, come ulcerazioni ed infezioni. Grazie alla innovativa formulazione con viscosizzanti, l'azione di **Edenorm® 5%** è molto rapida e duratura; inizia infatti nel giro di pochi minuti e persiste fino a 4 ore. **Edenorm® 5%** consente di unire alla praticità d'uso di un collirio i vantaggi di una permanenza prolungata, aspetto di particolare rilievo dato il campo d'impiego del prodotto.

Un recente studio clinico (*Micelli Ferrari e coll.*) ha dimostrato che il trattamento con **Edenorm® 5%**, in aggiunta alle terapie normalmente utilizzate, appare efficace nel garantire un più rapido riassorbimento dell'edema corneale successivo ad intervento di cataratta e, pertanto, un più rapido miglioramento della qualità visiva ed un più pronto ritorno alle normali attività quotidiane.



Modalità d'uso

Instillare 1 o 2 gocce nel sacco congiuntivale
4 volte al giorno o secondo parere medico.

Success is measured
in fractions of a second.

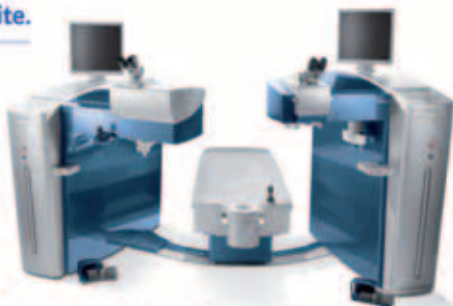
*With a tongue speed of 175 miles an hour,
Amazon tree frogs can accurately reach their
prey in less than 1/10th of a second.*

Introducing the new integrated WaveLight[®] Refractive Suite.

The world's fastest refractive platform features:

- Unrivaled 500 Hz Excimer Laser ablation times at just **1.4 seconds per diopter***
- Precise 200 kHz Femtosecond Laser custom flap creation in **6 seconds***
- A 1050 Hz-type Eye Tracker, synchronized at 500 Hz, with **2 millisecond latency time***
- A broad range of customized, patient-specific treatments available

Ask your Alcon Sales Representative for more information.



WaveLight[®] FS200 Femtosecond

WaveLight[®] EX500 Excimer

IL RUOLO DEGLI AMINOACIDI PER OS IN OFTALMOLOGIA

Gli aminoacidi svolgono un ruolo trofico essenziale nell'assicurare la possibilità di una adeguata rigenerazione e/o riparazione dei tessuti lesi (da eventi chirurgici, parachirurgici, traumatici, patologici).

L'apporto di AA dovrà essere appropriato e specifico per ogni tessuto, al fine di ottimizzare i processi riparativi cui sono destinati. Nell'occhio, ad esempio, un patrimonio proteico integro può contribuire alla ricostruzione dell'epitelio corneale e del tessuto stromale, ad opera dei cheratociti, in caso di lesione corneale patologica, traumatica, chirurgica o parachirurgica.

Questo perché:

- **la riepitelizzazione è un processo che consuma energia e richiede substrati**
- **le divisioni cellulari e la sintesi di matrice extracellulare comportano una intensa sintesi proteica**
- **la riepitelizzazione è possibile e qualitativamente ottimale solo se gli aminoacidi sono disponibili in quantità e tipologia adeguate**

Lo stato nutrizionale di un soggetto (malnutrizione, anoressia, ecc.), inoltre, può incidere sullo stato di salute e sui processi di guarigione.

L'utilizzo clinico degli aminoacidi per os in pazienti con lesioni corneali (da PRK, ulcere, abrasioni, ecc.) ha dato spesso risultati soddisfacenti con miglioramento della riparazione apprezzabile clinicamente. È stato osservato e descritto un significativo miglioramento della riepitelizzazione corneale dopo PRK in pazienti trattati con gli aminoacidi essenziali per via sistemica, sia per ciò che concerne la velocità che la qualità della riparazione epiteliale.

Gli aminoacidi regolano, in modo significativo, i processi riparativi modulando alcuni fattori di crescita. Nella riparazione epiteliale e stromale sono coinvolti diversi fattori di crescita ed in particolare esiste una stretta interazione tra Epidermal Growth Factor (EGF) e Transforming Growth Factor beta (TGF-β).

Accanto ai fattori di crescita assumono un ruolo importante le poliammine, molecole presenti in tutti gli organismi, che giocano un ruolo fondamentale nella regolazione della proliferazione e differenziazione cellulare essendo inoltre indispensabili per una normale crescita cellulare. A concentrazioni fisiologiche regolano una varietà di attività cellulari coinvolgenti la replicazione del DNA, l'espressione genica, la sintesi proteica e la funzione di recettori di superficie. Le poliammine aumentano fino al 450% in soggetti trattati con gli aminoacidi e questo aspetto costituisce un ulteriore supporto, a livello molecolare, del meccanismo della regolazione della proliferazione e differenziazione cellulare.

Alla luce di queste osservazioni si presentano possibilità terapeutiche in tutte le patologie dove è richiesta una veloce ed ottimale riparazione come traumi, processi infiammatori, distrofico-degenerativi, interventi chirurgici. Gli aminoacidi sembrano inoltre giocare un ruolo importante anche nei processi riparativi corneali che fanno seguito alla chirurgia della cataratta.

Vi sono infine particolari tipologie dei pazienti, come i diabetici, che presentano rischi aggiuntivi rispetto ai non diabetici: nei diabetici vi può essere, infatti, un ritardo di cicatrizzazione delle ferite (5%) e quindi un maggior rischio di infezioni (1%). In studi controllati su pazienti diabetici sono state rilevate patologie corneali (ulcere, ritardo nell'epitelizzazione, ecc.) con incidenza superiore del 35% rispetto ai controlli.

Il razionale dell'apporto di AA in pazienti con diabete di tipo II si basa su dati biochimici e sperimentali.

AMINOFTAL® cpr è composto da una miscela di aminoacidi essenziali e non in un opportuno rapporto quantitativo; contiene, in proporzione definita e specifica, tutti gli aminoacidi utili nei processi riparativi corneali. **AMINOFTAL®** cpr è indicato in tutti i casi in cui si renda necessario ottimizzare il processo riparativo di lesioni oculari, sia di origine chirurgica che patologica che traumatica.



Complesso di aminoacidi

(Aminoacidi essenziali + L-Cistina, L-Tirosina, L-Istidina)

MODO D'USO

Si consiglia di assumere 2 compresse 2 volte al giorno prima dei pasti.

OXIGEN[®]

Una formulazione razionale
per un trattamento mirato
delle miodesopsie (*corpi mobili vitreali*)
e delle alterazioni vitreali.



Composizione:

Magnesio	300 mg
Ginseng	200 mg
B1	1,4 mg
B2	1,6 mg
B6	2 mg
B12	1 mcg
Ac. Pantotenico	6 mg
Vit. PP	18 mg
Guaranà	25 mg
Lisina	400 mg
Arginina	250 mg
Carnitina	70 mg
Potassio	200 mg

OXIGEN[®]

è consigliato per
un rapido recupero
metabolico ed idrosalino
del corpo vitreo in corso
di patologia vitreale,
anche conseguente
ad intervento chirurgico.

Posologia:

1 compressa al giorno, al mattino,
o secondo prescrizione medica,
da sciogliere in un bicchiere di acqua (200 ml)

Venerdì 14 ottobre

ORARIO/SALA	AZIENDA	TITOLO CORSO	DIRETTORI E RELATORI
9.00-11.00 Sala Onice	Hoya/Cio	<i>SLT – Selective Laser Trabeculoplasty</i> - Vantaggi clinici e farmaco-economia - Selezione del paziente e linee guida - Risultati clinici, parametri e accorgimenti operativi	S. Gandolfi M. Figus, M. Nardi F. Bergamini, L. Carmassi
		<i>DSAEK Update & Imaging excellence</i> - UT-DSAEK: come e perché - Casia Tomey: spectral domain OCT dedicato al segmento anteriore. Un solo strumento per morfologia ad alta risoluzione e topografia	M. Busin, R. Leaci, C. Macaluso, A. Neri, P. Scaroni
9.45-11.45 Sala Giada+ Turchese Max 70 persone	Alcon	<i>Come massimizzare l'utilizzo delle Advanced Technology IOLs</i> - L'importanza dello staff nel processo di educazione al paziente - Corretti criteri di selezione e comunicazione al paziente - Strumenti di supporto - Precisione del calcolo biometrico per le AT IOL	P. Scaroni, C. Carbonara, F. Gabas, N. Di Cesare
12.00-13.00 Sala Topazio	Bausch + Lomb	<i>Chirurgia mininvasiva e corretto approccio farmacologico per una migliore compliance del paziente operato di cataratta</i> - Evoluzione delle tecniche chirurgiche - Profilassi peri-operatoria - Modulazione della risposta infiammatoria - Gestione del discomfort post-chirurgico	A. Galan, L. Spadea E. Ligabue L. Spadea P. Neri A. Franchini
14.15-15.45 Sala Giada+ Turchese Max 50 persone	Alcon	<i>Evoluzione della chirurgia del Glaucoma: l'uso di Ex-Press GFD</i> - I device per la chirurgia del glaucoma. Razionale e tipologie - Ex-PRESS indicazioni e cautele (best candidates and special indications) - Tecnica chirurgica: Step by Step - Chirurgia filtrante: Ex-press vs trabeculectomia - Gestione del postoperatorio e delle complicanze	R. Carassa, M. Nardi M. Sbordone, A. Scialdone
16.00-17.00 Sala Topazio	Zeiss	<i>Connettività e Workflow in sala operatoria: il concetto di Workplace</i> - Il concetto di Workplace: quali vantaggi - Callisto Eye e sistema di allineamento intra-operatorio delle Premium IOL toriche - Una nuova tecnologia faco per tecnica MICS - Nuove opzioni per la chirurgia vitreoretinica	S. Rossi S. Rossi R. Mencucci E. Ligabue M. Coppola
17.00-18.30 Sala Ametista 20/30 persone	Fass	<i>Novità nelle lenti fache da camera posteriore: VISIAN ICL modello V4C</i>	P. Busatto, S. Zuccarini
17.00-18.00 Sala Onice	Ligi	<i>Ablazioni laser customizzate a mini invasità per la regolarizzazione corneale con tecnica congiunta di crosslinking</i> - La tecnologia - Le motivazioni cliniche - Il follow up chirurgico	G. D'Ippolito A. Mularoni L. Spadea F. Fiorini

Sabato 15 Ottobre

ORARIO/SALA	AZIENDA	TITOLO CORSO	DIRETTORI E RELATORI
9.30-11.00 Sala Topazio	OOGroup	<p><i>Cross-linking corneale tra innovazione e sviluppi futuri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Sessione CXL corneale transepiteliale</i> - <i>Il CXL-TE: stato dell'arte</i> - <i>CXL-TE e micro perforazioni epiteliali</i> - <i>CXL-TE e trapianto corneale</i> - <i>CXL nel trattamento delle infezioni</i> - <i>Cambiamenti refrattivi topoaberrometrici e biomeccanici dopo CXL-TE: 2 anni di follow-up</i> - <i>Utilizzo della riboflavina transepiteliale nella tecnica standard (epithelium-off): studio di confronto</i> - <i>Il cross-linking transepiteliale in età pediatrica: 1 anno di follow-up</i> - <i>Analisi istologica ed immunonistochimica dopo CXL-TE</i> - <i>Risultati del trattamento di CXL transepiteliale su pazienti affetti da cheratocono con cornee ultrasottili</i> - <i>Innovazioni future: la iontoforesi</i> 	<p>P. Vinciguerra P. Vinciguerra P. Vinciguerra P. Vinciguerra P. Rosetta L. Gualdi G. Alessio L. Buzzonetti R. Mencucci L. Spadea E. Stagni</p>
11.00		<i>Domande e discussione finale</i>	
11.00-12.00 Sala Ametista 20/30 persone	Fass	<p><i>Approccio chirurgico al trattamento della presbiopia: la microlente FLEXIVUE</i></p>	M. Fantozzi, A. Vescovo
11.30-12.30 Sala Onice	Casa di Cura Igea Sandro Vergani	<p><i>Chirurgia della cataratta nelle Strutture pubbliche ed accreditate della Regione Lombardia nel 2010. Confronto di alcune esperienze e criteri comuni per il prossimo futuro</i></p>	<p>S. Vergani P. Arpa, F. Bandello, M. Buscemi, M. Riva C. Savaresi, M. Stefini, G. Trabucchi, P. Vinciguerra</p>

IMPORTANTE: Chi desidera partecipare ai corsi deve inviare la prenotazione all'azienda organizzatrice del corso a cui intende partecipare:

Casa di cura Igea Milano – Sandro Vergani – e-mail: sandrovergani@virgilio.it

Cio Italia – Cecilia Painsi - tel. 0521/484 339 – e-mail: cecilia@cioitalia.com

Alcon Italia Spa – Francesca Priarone – tel. 02/81803259 – e-mail: Francesca.priarone@alconlabs.com

Bausch + Lomb Italia – Laura Berardinelli – tel. 02/27407338 - e-mail: laura.berardinelli@bausch.com

Carl Zeiss Spa – Michela Buonpensiero – tel. 02/93773211 – e-mail: buonpensiero@zeiss.it

F.A.S.S. Srl – Emilio Nebiolo – tel. 011/5805588 – E-mail: info@fass-torino.it

Ligi – Dominique Coletta – tel. 099/7791680 – E-mail: reception@ligi.it

OOGroup – Paolo Carboni – tel. 349/8417158 – E-mail: paolo.carboni@oftaht.it

ORARI E SALE ANCORA DA CONFERMARE

I corsi sono limitati a 50/60 persone.

IRIDIUM[®]

MEDICAL DEVICE

garze

CE 0546

STERILE R

ON0611

*massima sicurezza
per una corretta igiene
periocurale*

NUOVO
con
N-IG

- *Non citotossico*
- *Non irritante*
- *Non sensibilizzante*



Confezione da 20 garze imbibite di:

Echinacea

Estratto

Antibatterico e Antivirale: Inibisce la ialuronidasi batterica e virale. Ha una azione immunomodulante.

Antinfiammatorio: Inibisce la cicloossigenasi e la 5-lipoossigenasi.

Cicatrizante: Determina un aumentodei fibroblasti e dell'acido ialuronico.

Ananas sativum

Estratto

Antiedemigeno:

Aumenta la lisi dei depositi di fibrina intra ed extra vascolari facilitando l'eliminazione delle scorie.

Ac.18 β -Glicirretico

Batteriostatico, Antinfiammatorio, Cicatrizzante:

Possiede una attività batteriostatica soprattutto nei confronti di stafilococchi e streptococchi.

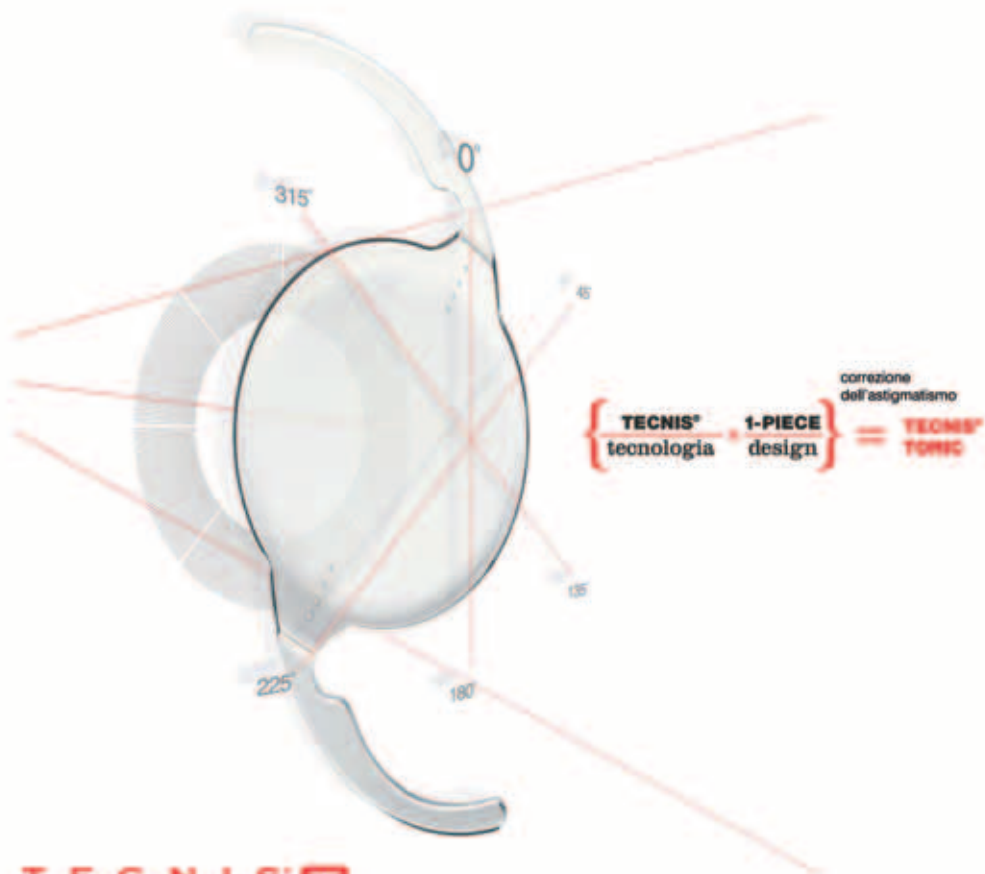
SOOFT Italia

www.soft.it



TECNIS® TORIC

L'unica lente torica così avanzata
da essere TECNIS®



TECNIS®
TORIC ASPHERIC IOL

LA NUOVA IOL TECNIS® TORIC - tutte le caratteristiche e i vantaggi di **TECNIS®** ora disponibili per una precisa correzione dell'astigmatismo. Grazie alla stabilità del design **Tri-Fix** con 3 punti di appoggio, la **TECNIS® TORIC** è la soluzione che cercavi per la correzione dell'astigmatismo.

www.TecniaToricCalc.com

Tecnis® e TriFix sono marchi di proprietà o concessi in licenza ad Abbott Laboratories, alle sue società consociate o affiliate.

Abbott
Medical Optics

Venerdì 14 Ottobre • Friday 14 October

Mattina-Morning RIFRATTIVA LASER - LASER RIFRACTIVE

- Ore 8.30-9.00 Videoproiezione di chirurgia rifrattiva con discussione aperta
Videos of refractive surgery with discussion
S. Goker, S. Khaled, B. Meyer, A. Uceda – Moderator: S. Serrao
- Ore 9.00-9.08 Introduzione alla chirurgia corneale della presbiopia
Introduction to presbyopia surgery – L. Buratto
- Ore 9.08-9.16 ReLex con Visumax
ReLex with Visumax – B. Meyer
- Ore 9.16-9.24 Flex e Smile e confronto con FemtoLasik
Flex and Smile comparison to Femto Lasik – B. Meyer
- Ore 9.24-9.32 Sistema Vue avanzato e personalizzato per chirurgia laser della miopia e astigmatismo miopico con AMO
AMO Advanced Custom Vue system for Lasik surgery of myopia and myopic astigmatism – A. Uceda
- Ore 9.32-9.40 Trattamento Intracor intrastromale per presbiopia
Intracor Intrastromal presbyopia treatment – S. Goker
- Ore 9.40-9.48 Supracor per correzione corneale della presbiopia
Supracor for corneal presbyopia correction – D. Pietrini
- Ore 9.48-9.56 Vantaggi della Crystalens per pazienti post refrattiva e cataratta
Benefits of Crystalens AO for post refractive cataract patients – S. Khaled
- Ore 9.56-10.04 Discussione
Discussion

- Ore 10.04-10.30 Tavola Rotonda: Chirurgia refrattiva in pazienti con presbiopia con più di 40 anni
Round Table: Refractive surgery in patients with presbyopia of more than 40 years – S. Goker, B. Meyer, D. Pietrini, A. Uceda
- Ore 10.30-11.00 Intervallo – *Coffee break*
- Ore 11.00-12.00 Videoproiezione di chirurgia refrattiva con discussione aperta
Videos of refractive surgery with discussion - S. Goker, S. Khaled, L. Hoffart, B. Meyer, D. Pietrini – Moderator: M. Tavolato
- Ore 12.10- 12.08 Nanotecnologie in Oftalmologia
Nanotechnology in Ophthalmology – D. Rusciano
- Ore 12.08-13.00 Videoproiezione di chirurgia della cataratta con discussione
Videos of cataract surgery with discussion – D. Allen, E. Fabian, S. Khaled, Y. Takhtaev – Moderator: R. Sorce
- Ore 13.00-14.00 Colazione di lavoro – *Lunch*

Venerdì 14 Ottobre • Friday 14 October

Pomeriggio
Afternoon

CATARATTA – CATARACT

Ore 14.00-14.40

Videoproiezione di casi clinici particolari di cataratta
Videos: special cases of cataract surgery – D. Elies, N. Gabric,
S. Khaled, P. Rozot - Moderator: L. Caretti

Ore 14.40-15.00

Charlie Kelman Award – Lettura magistrale
Insegnamento della chirurgia della cataratta e di impianto di lenti
Main Lecture for Charlie Kelman Award
Teaching cataract surgery and lens implant surgery – D. Serafano

Ore 15.00-15.30

Live surgery satellitare di chirurgia della cataratta con Laser
a femtosecondi trasmessa in alta definizione tridimensionale
dal Centro Ambrosiano Oftalmico
*Live session of cataract surgery with Femtosecond laser broadcast in
high definition 3D from Centro Ambrosiano Oftalmico*
Surgeon: L. Buratto – Moderator: A. Scialdone

ore 15.30-16.00

Tavola Rotonda: La multifocalità intraoculare: applicazioni attuali
e sviluppi futuri
*Round table: Intraocular multifocality: today indications and future
developments* - E. Fabian, N. Gabric, J. Kanellopoulos, P. Rozot,
D. Serafano - Moderator: D. Boccuzzi

Ore 16.00-16.30

Live surgery satellitare di chirurgia della cataratta con Laser
a femtosecondi trasmessa in alta definizione tridimensionale
da Centro Ambrosiano Oftalmico
*Live session of cataract surgery with Femtosecond laser broadcast by
satellite in high definition from Centro Ambrosiano Oftalmico*
Surgeon: L. Buratto – Moderator: A. Scialdone

Ore 16.30-17.00

Intervallo – *Coffe break*

Ore 17.00-17.08

AutoSert di Alcon (nuovo inserter per IOL)
Alcon Autosert (new IOL inserter) – D. Allen

Ore 17.08-17.16

Tecnologie avanzate delle IOL e FDA
IOLs Advanced technologies and FDA – D. Serafano

Ore 17.16-17.24

10 consigli per trattare cataratta con IFIS
10 clinical pearls for dealing cataract with IFIS – D. Allen

Ore 17.24-18.00

Tavola Rotonda e relazioni: Accorgimenti per un corretto impianto di IOL torica

Round table: Tip-offs for a correct IOL toric implantation

Moderator: D. Boccuzzi

IOL toriche - 4'

Toric IOLs – D. Serafano

Pazienti con IOL toriche in cheratocono - 4'

Toric IOLs in patients with keratoconus – Y. Takhtaev

IOL toriche di varie aziende - 4'

Toric IOLs of different companies – P. Rozot

Ore 18.00-18.30

Videoproiezione di casi clinici di cataratta

Videos special cases of cataract surgery – L. Buratto – M. Gabric

P. Rozot – Y. Takhtaev

Sabato 15 Ottobre • Saturday 15 October

Mattina
MorningCATARATTA E REFRATTIVA
CATARACT AND REFRACTIVE

- Ore 8.30- 9.00 Videoproiezione di chirurgia della cataratta con discussione
Videos of cataract surgery with discussion
D. Allen, D. Pietrini, P. Rozot, D. Serafano, M. Wevill
Moderator: L. Sacchi
- Ore 09.00-09.30 Tavola Rotonda: Il laser a Femtosecondi nella chirurgia della cataratta
Round table: Femtosecond laser in cataract surgery
L. Buratto, L. Hoffart, Z. Nagy
- Ore 09.30-09.40 Incisione arcuata corneale con Femtosecondi per forte astigmatismo
Femtosecond arcuate corneal incision for high astigmatism – M. Wevill
- Ore 09.40-09.50 Prime impressioni sulla chirurgia della cataratta con Femtosecondi con Customlens
First impression on femto-cataract surgery with customlens – L. Hoffart
- Ore 09.50-10.10 Tavola Rotonda: Femtosecond: tecnologie a confronto, gestione del paziente, gestione del centro e problemi economici
Round table: Femtosecond: comparison of technologies, patient management, center management and economical issues
L. Buratto, L. Hoffart, Z. Nagy
- Ore 10.10-10.30 Videoproiezione di interventi di cataratta con femtosecondi
Videos of femtosecondlaser assisted cataract surgery
L. Buratto, L. Hoffart, Z. Nagy
- Ore 10.30-11.00 Intervallo – *Coffee break*
- Ore 11.00-11.36 Videosessione: discussione di casi clinici particolari di chirurgia refrattiva
Videosession: discussion of particular clinical cases od refractive surgery
D. Elies, S. Goker, J. Kanellopoulos, S. Khaled, I. Pallikaris, A. Uceda
Moderator: M. Tavolato

- Ore 11.36-11.44 Confronto di diverse IOL fachiche – Verisyse, Veriflex e Cachet
Comparison of three phakic IOLs – Verisyse, Veriflex and Cachet – N. Gabric
- Ore 11.44-11.52 Le IOL fachiche toriche – Toric Visian ICLs e Toric IOLs
Phakic Toric IOLs - Toric Visian ICLs e Toric IOLs – D. Elies
- Ore 11.52-12.00 5 anni di dati Crystalens
5 years Crystalens Data – J. Kanellopoulos
- Ore 12.00-12.08 VUE + corneal Inlays per presbiopia
VUE + corneal Inlays per presbiopia – M. Wevill
- Ore 12.08-12.16 Protocollo di Atene: PRK, topografia guidata e CXL nella gestione
del cheratocono e dell'ectasia corneale
*The Athens Protocol: Topography-guided partial PRK and CXL in the
management of keratoconus and cornea ectasia – J. Kanellopoulos*
- Ore 12.16-12.40 Tavola Rotonda: Ruolo del crosslinking nella chirurgia corneale:
Lasik e PRK, PKP
*Round table: Crosslinking in corneal refractive surgery: Lasik, PRK and PKP
L. Buratto, D. Elies, J. Kanellopoulos, D. Pietrini, A. Uceda*
- Ore 12.40-13.00 **Josè Barraquer Award – Lettura magistrale**
Presente e futuro delle lenti intracorneali
Main Lecture for Barraquer Award
Present and future of Intracorneal lenses – I. Pallikaris
- Ore 13.00-14.00 Colazione di lavoro – *Lunch*

Sabato 15 Ottobre • Saturday 15 October

Pomeriggio
Afternoon**CASI COMPLESSI E COMPLICAZIONI**
PARTICULAR CASES AND COMPLICATIONS

Ore 14.00 – 14.30

Videoproiezione di chirurgia della cataratta con discussione
Videos on cataract surgery and discussion
E. Fabian, Z. Nagy, D. Pietrini, Y. Takhtaev

Ore 14.30-14.50

Tavola Rotonda: L'ipertono intraoperatorio nella chirurgia della cataratta
Round table: Intraoperative pressure rise during cataract surgery
D. Allen, S. Khaled, N. Gabric, D. Serafano, Y. Takhtaev
Moderator: R. Sorce

Ore 14.50-15.15

Tavola Rotonda: La chirurgia nell'occhio fortemente miope e/o con zonula lassa
Round table: Surgery in eyes with extreme myopia and/or loose zonules
N. Gabric, P. Rozot, D. Serafano, Y. Takhtaev
Moderator: N. Hauranieh

Ore 15.15-15.50

Live surgery satellitare da Medipolis Antwerp Health Center
Live surgery from Medipolis Antwerp Health Center
Surgeon: E. Mertens – Moderator: A. Scialdone

Ore 15.50 – 16.15

Videoproiezione di chirurgia della cataratta con discussione
Videos on cataract surgery with discussion
N. Gabric, S. Khaled, P. Rozot, D. Serafano

Ore 16.15- 16.45

Interventi di cataratta eseguiti da chirurghi novelli: ingenuità e pecche: video e discussione aperta
Cataract surgery performed by young surgeons: ingenuity and flaws: videos and discussion
L. Buratto, L. Marino, A. Scialdone, S. Vergani
Villa Igea, Fatebenefratelli, Istituto Clinico Città Studi

Ore 16.45

Chiusura del congresso
Closing of the congress

Alcon®

Anticipare ogni mossa.
Questa è intelligenza.

Infiniti® Ozil® IP: sempre un passo avanti

Con Infiniti® Vision System ed il controllo istantaneo di Ozil® Intelligent Phaco, oggi l'ottimizzazione degli ultrasuoni torsionali e la gestione dinamica della fluidica sono a portata di mano. Performances chirurgiche ed innovazione: Ozil® IP è sempre un passo avanti.

INFINITI
VISION SYSTEM

With NEW OZIL®



The Power of Intelligent Phaco.



CATARACT ASTIGMATISM



Recognize both.
Recommend AcrySof® IQ Toric IOL.

CONFIDENCE ACRY*Sof*
ADVANTAGE

Recommend the AcrySof® IQ Toric IOL
for your astigmatic cataract patients.

©2018 Alcon, Inc. 12/18 10W10DMJAD

ACRY*Sof* IQ
TORIC
ASTIGMATISM IOL

Alcon

