

20 AÑOS DE HISTORIA DE LA SEG

Presidente
Prof. Julián García Feijoo



Junta Directiva (2016-2019)

| | |
|--------------------|---|
| Presidente | 1- Prof. Julián García Feijoo |
| Vicepresidente | 2- Prof. Luís E. Pablo Julvez |
| Secretario general | 3- Dr. Francisco J. Muñoz Negrete |
| Vicesecretaria | 4- Dra. M.ª Isabel Canut Jordana |
| Tesorero | 5- Prof. Javier Moreno Montañés |
| Vocales | 6- Dr. Konrad Schargel Palacios |
| | 7- Dr. Carlos Lazaro Garcia |
| | 8- Dr. Jesús M.ª Hernández-Barahona Palma |
| | 9- Dr. Vicente Polo Llorens |

2016-2019



Hitos clave en el campo del glaucoma (2016–2019): Una etapa de transición hacia la medicina personalizada, mínimamente invasiva y digital.

Prof Dr Julián Garcia Feijoo.

El período comprendido entre 2016 y 2019 puede considerarse una fase de transición crítica en el manejo del glaucoma, caracterizada por la convergencia de avances quirúrgicos, diagnósticos y organizativos que comenzaron a transformar de forma estructural la práctica clínica. Estos años marcan el inicio de la transición desde un modelo clásico de tratamiento hacia los modelos de atención actuales, y abrieron el camino a la personalización de técnicas quirúrgicas, ajustando el balance entre eficacia y seguridad.

Este cambio se refleja no solo en los programas de los congresos de la SEG y de otras sociedades científicas nacionales e internacionales, sino también en sus documentos de consenso. Las tendencias y conceptos esbozados en esos años se han consolidado posteriormente, hemos presenciado la transición hacia la cirugía precoz, la indicación del SLT como tratamiento de primera línea, la incorporación de la cirugía MIGS y MPEGS/MIBS en los algoritmos terapéuticos, la disminución progresiva de la cirugía filtrante convencional y un enfoque general hacia la medicina personalizada, apoyada en nuevas tecnologías y en el desarrollo de clínicas virtuales

1

Consolidación de las cirugías MIGS y MPEGS/MIBS como técnicas de referencia y estandarización de endpoints

Durante este período se produjo la generalización y expansión de la cirugía MIGS y la introducción de las MPEGS. En el caso de las MIGS, se definió su lugar en el algoritmo terapéutico, no como técnicas sustitutivas de la cirugía filtrante, sino como procedimientos con nuevas indicaciones. Este periodo sentó las bases para la evolución hacia una cirugía personalizada y precoz y, posteriormente, hacia el concepto de glaucoma intervencionista.

1.1 Introducción de nuevas técnicas MIGS con y sin implante

En estos años aparecieron los primeros estudios clínicos sobre la Excimer Laser Trabeculostomy (ELT) y sobre el dispositivo OMNI, técnicas MIGS sin implante. De forma paralela, se publicaron los estudios pivotaes del implante Hydrus, la segunda técnica MIGS con implante que permite no solo el bypass, sino también la dilatación de tres horas del conducto de Schlemm.

Este incremento de opciones quirúrgicas contribuyó a la consolidación de la cirugía MIGS y del concepto de cirugía personalizada.

SEG