

**JORGE SATORRE GRAU, ESPECIALISTA EN ÓRBITA, OCULOPLÁSTICA Y NEURO-OFTALMOLOGÍA.
DIRECTOR MÉDICO DEL INSTITUTO BALEAR DE OFTALMOLOGÍA.**

“La órbita es una subespecialidad de la oftalmología y un punto de encuentro de muchas especialidades”

Para Jorge Satorre (Alcoy, 1953), los ojos representan mucho más que unos órganos que nos permiten obtener la visión de espacios o paisajes. En realidad, para este alicantino firmemente comprometido con el objetivo de asegurar la mejor calidad de servicio posible a sus pacientes, la salud de los ojos “no depende solo de que funcionen correctamente, sino de que sepamos contemplar la vida con alegría y optimismo”.

REDACCIÓN

P.- ¿Qué es la órbita?

R.- La órbita es la cavidad del cráneo donde está el ojo y que contiene las estructuras que le sirven para que la función visual se lleve a cabo. Estas estructuras incluyen nervios, vasos sanguíneos, músculos, glándulas, grasa, etc...

P.- ¿Qué enfermedades se presentan con más frecuencia en la órbita?

R.- Casi el 50% de las enfermedades de la órbita están asociadas a enfermedades del tiroides. El otro 50% de los pacientes suelen presentar procesos tumorales o inflamatorios y, en una pequeña cantidad de procesos degenerativos, enfermedades de depósito, traumatismos y malformaciones.

P.- Tengo entendido que IBO es un centro de referencia de pacientes con enfermedades orbitarias de fuera de Baleares.

R.- Yo he tenido la suerte de formarme con la persona de mayor prestigio del mundo en enfermedades orbitarias, el Profesor Jack Rootman, en Vancouver (Canadá). El ha sido el que ha estructurado la patología de la órbita y nos la ha hecho comprensible. Como las enfermedades orbitarias son complejas e infrecuentes, al venir a Mallorca desde Canadá he recibido de forma constante pacientes para ser tratados, remitidos por otros médicos de Baleares y de la península, y ocasionalmente también de otros países.

P.- Su generación ha trabajado mucho para avanzar en esta especialidad.

R.- Como le decía durante los últimos treinta años los oftalmólogos, en colaboración con otras especialidades han ido ordenando, clasificando y ha-

ciendo comprensibles la multitud de enfermedades inflamatorias, vasculares y tumorales que se presentan en la órbita.

P.- ¿La órbita es una estructura donde se precisa la colaboración de más de un especialista?

R.- Esto es verdad. La órbita es una de las especialidades oftalmológicas que precisan la colaboración de muchos especialistas. Aunque la oftalmología es una especialidad muy autónoma, en realidad fue la primera de las especialidades de la medicina, tenemos muchos puntos de encuentro con otras especialidades médicas o quirúrgicas, como son las uveítis, la superficie ocular, las enfermedades vasculares retinianas, la neurooftalmología y la órbita. La órbita es un punto de encuentro de muchas especialidades, siempre dirigido por el oftalmólogo pero en el que es necesario contar con la colaboración de patólogos, radiólogos, radiólogos intervencionistas, cirujanos maxilofaciales, neurocirujanos, otorrinos, internistas, oncólogos, hematólogos, radioterapeutas, ... con el objetivo de atender con la máxima profesionalidad, dedicación y acierto a nuestros pacientes.

Por otra parte, los cirujanos orbitarios podemos colaborar en la resolución de problemas en estructuras contiguas a la órbita, como es el seno cavernoso, lago venoso localizado detrás de la órbita que contiene



Enfermedad de la órbita asociada a la alteración del tiroides



los nervios y los vasos sanguíneos que se introducen en ella. Colaboramos con los radiólogos intervencionistas, en mi caso con el Dr. Miralbés, en embolizar las fístulas carótido cavernosas a través del abordaje de la vena oftálmica superior. Los resultados de estas embolizaciones son espectaculares.

P.- ¿Qué novedades existen en este momento en la cirugía orbitaria?

R.- La cirugía orbitaria ha sido un punto de encuentro de muchas especialidades como he dicho antes. En un tiempo estuvo dominada por otros especialistas, pero en este momento es una subespecialidad de la oftalmología. El cirujano orbitario ha podido, a través del desarrollo de la cirugía orbitaria, resolver problemas



Niño con tumor orbitario izq

que antes requería abordajes mucho más agresivos. Los oftalmólogos que antes requerían abordajes oftalmológicos de todos aquellos procesos tumorales, inflamatorios o estructurales que se presentan en la órbita. A través de incisiones anteriores o incisiones laterales somos capaces de llegar a cualquier parte de la órbita. El avance quirúrgico más importante es la incorporación del microscopio a la cirugía orbitaria, de tal forma, que somos capaces de delimitar todas aquellas estructuras como nervios y vasos sanguíneos, con mucha mayor facilidad. De esta forma disminuimos las secuelas al ser menos agresivos en la cirugía, porque vemos mucho mejor las estructuras y las manejamos mucho mejor. La gran ventaja de los



Resección de tumor orbitario.

abordajes oftalmológicos orbitarios es que podemos resolver problemas de una forma mucho menos agresiva y disminuyendo las secuelas.

P.- ¿Cómo director de médico del Instituto Balear de Oftalmología tienen alguna novedad para este año 2011?

R.- La mayor novedad que tenemos este año es que hemos recertificado por tercera vez consecutiva la prestigiosa acreditación de la Joint Commission International que certifica la calidad de los servicios que ofrece IBO a sus pacientes. IBO es la única entidad sanitaria en Baleares y el único instituto oftalmológico en España en tener esta acreditación. Este hecho nos llena de alegría. Conseguimos la primera acreditación en 2004, y esta ha sido recertificada en 2007 y en 2010. Todo ello bajo la supervisión de la doctora M^a Francisca Mulet, nuestra coordinadora de calidad. Estamos muy orgullosos porque es un proyecto en común de toda la empresa, que tiene como objetivo ofrecer el mejor servicio posible a nuestros pacientes.