

REVISTA DE
ESTRABISMO
& OFTALMOLOGIA PEDIATRICA
VOL. VI N° 1 MARZO DE 2019

ISSN: 2362-3764



1
M A R Z O D E 2 0 1 9

VOL. VI



 Instituto
Oftalmológico
Prieto-Díaz

A

D

K N

F O

X D

F K O

O A Z

A F X U

T Z A N

I H U P Z

REVISTA DE
ESTRABISMO
& OFTALMOLOGIA PEDIATRICA



REOP-VOL VI N°1

Editores Ejecutivos

Dr. Fernando M. Prieto Díaz (Argentina)

Director

Dr. Carlos Laria (España)

Dra. Pilar Merino (España)

Dra. Fernanda T. S. Krieger (Brazil)

Editores Asociados

Dr. Arturo Castellanos (México)

Dr. Ignacio M. Prieto Díaz (Argentina)

Dr. Federico G. Vélez (USA)

Enrique Urrets Zavalía, Argentina.

Editor Emeritus

Julio O. Prieto Díaz (Argentina)



Edición Digital y Diseño Gráfico

Roxana Menin

Clarisa Capurro Comunicación

REOP es una publicación trimestral del Instituto Oftalmológico Prieto Díaz SRL, y distribuida gratuitamente. La misma puede ser solicitada al Editor por toda persona o institución interesada en recibirlo a la dirección electrónica drfernando@fibertel.com.ar. Su contenido no puede ser reproducido sin autorización expresa. COPYRIGHT REOP 2019.

SUMARIO

-EDITORIAL _____ 4

-CASOS CLÍNICOS

CASO 29(CC-29) _____ 6
SÍNDROME DE ALICIA EN EL PAÍS DE LAS MARAVILLAS
*Dra. Rosa M. Naranjo Fernández, Dr. Daniel López Felipe,
Lic. Yanitsa Fundora Nieto, Dra. Marlene E. Sibila González,
Dra. Lucy Pons Castro, Dra Teresita de Jesús Méndez Sánchez.
Del Instituto Cubano de Oftalmología Dr. Ramón Pando Ferrer - La Habana - Cuba*

CASO 30(CC-30) _____ 10
PRESENTACIÓN DE UN CASO
*Dr. Antonio Fernández Aparicio
Unidad de Estrabología del Hospital Juan Ramón Jimnez de Huelva, España.*

-EVENTOS & CONGRESOS _____ 17



Estimado lectores de REOP

Nos es grato presentarles el primer número del VOL VI, que cuenta con la colaboración de estrabólogos y oftalmólogos infantiles de Cuba y España, con dos casos clínicos. El primero es un poco frecuente trastorno perceptivo en una adolescente, el llamado "Síndrome de Alicia en el País de las Maravillas"; el segundo un laberinto quirúrgico en el que alguna vez todos los cirujanos nos hemos visto envueltos. Agradecemos su participación y envío de material.

En este año estaremos además embarcados nuevamente en proyectos científicos y presentaciones para el XXII Congreso del Consejo Latinoamericano de Estrabismo, que si bien se llevará a cabo el año próximo, toda su organización y desarrollo corresponderá al año en curso. La Presidente del CLADE, Dra. Ángela Fernández y su Comisión Directiva han elegido la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia, como Sede del nuevo congreso. Esta hermosa e histórica ciudad ya ha sido sede del XV Congreso CLADE en febrero de 2003. El mismo estuvo presidido por el Dr. Felipe Escallón Buendía y el día previo se realizó el II Simposio de la Sociedad de Oftalmología Pediátrica SOLPA.



TAPA DEL PROGRAMA CIENTÍFICO DEL XV CONGRESO DEL CLADE EN CARTAGENA 2003.

También nos es grato informar que la REOP ha decidido instituir un Premio Científico durante los Congresos CLADE. El mismo llevará el nombre de "Premio a la Investigación en Estrabismo REOP-Instituto Prieto Díaz". El mismo ha sido bienvenido por las autoridades del CLADE, con las que hemos estado trabajando en conjunto. Adjuntamos toda la información en sección aparte.

Esperando que la REOP VOL VI número 1 les sea de utilidad les enviamos un cordial saludo.

Dr. Fernando M. Prieto Díaz
Director Ejecutivo-REOP

“PREMIO A LA INVESTIGACIÓN EN ESTRABISMO REOP-INSTITUTO PRIETO DÍAZ”

El Instituto Oftalmológico Prieto-Díaz anuncia la creación de este premio que se otorgará durante los Congresos del Consejo Latinoamericano de Estrabismo- CLADE.

Principales Conceptos:

- 1.Estará orientado para estimular la investigación en estrabismo en jóvenes, recompensando su esfuerzo o premiando su originalidad.*
- 2.Se otorgará al primer autor/a de hasta 40 años de edad de un Trabajo Científico (Paper) o Poster que sea presentado durante el Congreso CLADE.*
- 3.El premio consistirá en la entrega de 1,000 dólares estadounidenses y Diploma.*
- 4.Los Jurados serán los miembros de la plantilla editorial de la Revista de Estrabismo & Oftalmología Pediátrica, el Presidente y el Secretario General del CLADE.*

CC-29

**SÍNDROME DE ALICIA EN EL PAÍS DE LAS MARAVILLAS.
PRESENTACIÓN DE UN CASO.**

**DRA. ROSA M. NARANJO FERNÁNDEZ, DR. DANIEL LÓPEZ FELIPE,
LIC. YANITSA FUNDORA NIETO, DRA. MARLENE E. SIBILA GONZÁLEZ,
DRA. LUCY PONS CASTRO, DRA TERESITA DE JESÚS MÉNDEZ SÁNCHEZ.
DEL INSTITUTO CUBANO DE OFTALMOLOGIA
DR. RAMON PANDO FERRER - LA HABANA - CUBA**

Introducción

El Síndrome de Alicia en el país de las maravillas (SAPM), es un cuadro clínico infrecuente, en él los pacientes describen episodios en los que pueden ver los objetos más grandes o más pequeños, alejados o cercanos, pueden ser debido tanto a causas orgánicas como psicológicas. Existen varios tipos de micropsia: micropsia de convergencia-acomodativa, psicógena, retina y cerebral.

Las causas pueden ser: infecciosas, tóxicas, tumores cerebrales, epilepsia y migrañas.

Presentación de Caso

Paciente de 11 años de edad que la madre refiere antecedentes de estrabismo desde los 3 meses de edad, atendida en su área de salud donde llevó tratamiento con oclusiones, corrección óptica y cirugía a los 3 años de edad, en el ojo derecho, donde se realizó miectomía de oblicuo inferior, desde el 2016 la paciente se atiende en el servicio de Oftalmología Pediátrica, del Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer, la cual refiere, dificultad en la visión de lejos, episodios cortos de visión de objetos pequeños y lejanos de poca duración, se observa madre con sobreprotección y paciente con apego inseguro.

APP: Migraña y epilepsia, para la cual no refiere tratamiento en la actualidad.

APF: Madre/migraña

Exámen Oftalmológico

Anejos: normal ambos ojos

Segmento anterior: normal ambos ojos

Medios: transparentes ambos ojos

FO: Papila de bordes definidos con excavación 0.3 anillo neuroretinal conservado, macula normal ambos ojos.

PPM: Ortotropía

Cover test: nistagmo latente

Versiones: normal

Vergencias fusionales negativas – 12 Δ

Vergencias fusionales positiva + 25 Δ

PPC: normal

Estudio Sensorial

Luces de worth: Suprime OI

AV: OD 1.0

OI 0.3 con nistagmo neutralizado

Refracción cicloplejica:

OD + 1.00 esfera 1.0

OI + 1.00 esfera 0.3

Se indica interconsulta con Retina, Neuro-Oftalmología y Psicología

Retina:

OCT de capa de fibras nerviosas normal.

Neuro- oftalmología

AV: OD 0.5

OI 0.2

Se realizan exámenes:

Test de sensibilidad al contraste, visión de colores y reflejos pupilares sin alteraciones.

Sweet PEV, EEG: normales

IRM de cráneo: no se demuestra imagen sugestiva de posible compresión de la vía visual anterior.

Impresión diagnóstica: Perdida visual no orgánica OI

Psicología: Se realizo orientación psicológica con la familia y se reestructuraron los

límites y hábitos.

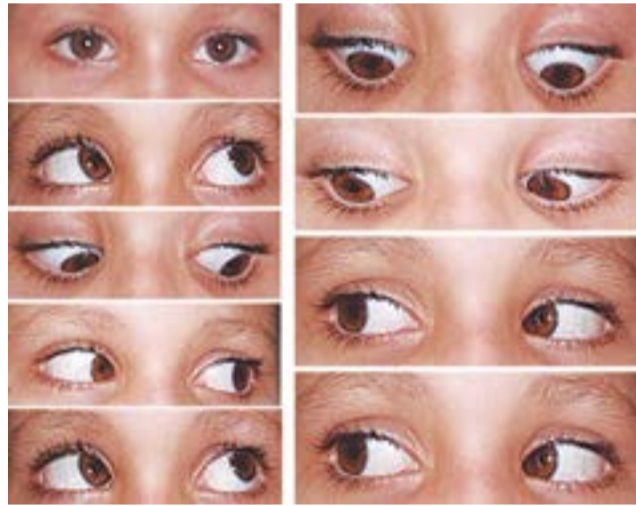
Impresión diagnóstica: Disfunción familiar (espiritual) de la menor con marcada inestabilidad.

En la actualidad no refiere síntomas, mejoría del comportamiento y de la visión

AV: OD: 1.0

OI: 0.7

Especialista de 1er grado en Oftalmología y MGI



Discusión

Al igual que numerosos casos descritos, el examen físico tanto oftalmológico como neurológico resultó normal, siendo la paciente consciente de que sus percepciones no eran reales.

Se han descrito potenciales visuales evocados normales en la etiología epiléptica, o un incremento en la amplitud en los casos de migraña, teniendo en cuenta los antecedentes de nuestra paciente.

No se ha encontrado una prevalencia entre el sexo y la enfermedad. Las etiologías más prevalentes en el grupo de edad de nuestra paciente se encuentran las infecciones y la migraña, el resto de causa orgánica puede darse a cualquier edad.

Se han reportado casos de pacientes con SAPM con antecedentes familiares de migraña, al igual que en nuestra paciente.

Ante un SAPM cabe esperar una tendencia natural favorable hacia su resolución.

Conclusión

A pesar de que la paciente tiene diferentes factores predisponentes sobre una causa orgánica como su edad, antecedentes neurológicos personales y familiares y sexo femenino, los episodios del SAPM no estuvieron relacionados con su enfermedad, prevaleciendo mayormente una causa psicológica.

Bibliografía

1- Losada-Del Pozo R, Cantarín-Extremera V, García- Peñas JJ, Duat-Rodríguez A, López-Marín L, Gutiérrez- Solana LG, et al. Características y evolución de los pacientes con síndrome de Alicia en el País de las Maravillas. *Rev Neurol* 2011; 53: 641-8.

2- Liu AM, Liu GW, Liu GW, Liu GT. 'Alice in Wonderland' syndrome: presenting and follow-up characteristics. *Pediatr Neurol* 2014; 51: 317-20.

3- Smith RA, Wright B, Bennett S. Hallucinations and illusions in migraine in children and the Alice in Wonderland syndrome. *Arch Dis Child* 2015; 100: 296-8.

4- Lahat E, Berkovitch M, Barr J Paret G, Barzilai A. Abnormal visual evoked potentials in children with 'Alice in Wonderland' syndrome due to infectious mononucleosis. *J Child Neurol* 1999; 14: 732-5.

5- Liébana S. Síndrome de Alicia en el País de las Maravillas como pródromo de faringo- amigdalitis estreptocócica. *Rev Neurol* 2016; 62: 284-6.

CC-30

PRESENTACIÓN DE UN CASO.

DR. ANTONIO FERNÁNDEZ APARICIO

Unidad de Estrabología del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva, España

Paciente de 47 años que consulta por diplopia intermitente de 2 años de evolución, que suele aparecer por la mañana y desaparece en pocas horas. Asimismo, aqueja gran dificultad para la visión cercana. Entre sus antecedentes personales destaca haber sido intervenida de tres aneurismas cerebrales (uno de ellos en la arteria basilar). La exploración inicial mostró:

AVsc: OD: 0,8 OI: 0,5

CT-P:

	X(T) - 25 Dp	
	L: X(T) -30 Dp + hTOD 8 dp	
	C: X(T) -35 Dp	
	XT - 35 Dp	

Versiones:

-1	-1	-1
		-1
-1		+2

+1	+1	+1
+1		-1

Refracción bajo cicloplejia: +1,5(-0,5 a 110°)/+1,5(-0,75 a 60°)

Segmento anterior normal

FO: normal

Se prescribe corrección óptica (+1; -0,5 a 110°/+1; 0,75 a 60°) y se cita en 2 meses, donde

se comprueba que el estrabismo de lejos no ha variado en cuantía, pero se ha hecho constante y el ángulo de cerca ha aumentado a -45 Dp. Ante la incomodidad por la frecuente diplopía, se indica intervención.

1ª intervención: retroceso de ambos rectos laterales de 6 mm y tenectomía de 6 mm del oblicuo superior derecho.

Resultado al año:

CT-P:

	X(T) – 14 Dp	
HT OD 3 Dp	L: X -15 Dp C: XT OD -25 Dp	HT OI 10 Dp
	XT – 25 Dp + HT OD 10 Dp	

Versiones:

-1	-1	-1
		-1
-2		+2

+1	+1	+1
+4		-1

2ª intervención: tenectomía del Ob. Superior del OI de 9 mm y resección del recto medio OI de 5,5 mm. La paciente ya no refiere diplopía en PPM, supra ni infraversión, tan sólo severa en levoversión, no tolerada por la paciente.

CT-P:



HT OD 16 Dp		OT
	hT OD 6	
OT	OT	hT OD 30 Dp
	XT – 5 Dp	

Versiones:

-1	-1	-1
-1		+3

+1	+1	+1
+1		-1

3ª Intervención: se explora el tendón del oblicuo superior derecho en su inserción para comprobar la tenectomía realizada anteriormente, y se realiza liberación de adherencias, tenectomía de 6 mm de las fibras posteriores que aún permanecían íntegras. Tras una evidente mejoría inicial de la hipotropía del OD en adducción, a los 6 meses presentaba:

CT-P:



HT OD 16 Dp		HT OD 10 Dp
	XT OI -20 Dp	
OT	XT OD -12 Dp, hT OD 12 Dp	hT OD 30 Dp
	XT - 5 Dp	

Versiones:

-1	-1	-2
<hr/>		
-1		+2

+1	+1	+2
<hr/>		
+1		-1

4ª intervención: tenotomía nasal del oblicuo superior derecho junto al borde del RS, resección de 8 mm del oblicuo inferior derecho y resección de 5 mm del RM OD.

-Inspección: leve tortícolis con mentón deprimido (10-15º)

CT-P:



HT OD 8 Dp		HT OD 12 Dp
	OT	
HTOD 6 Dp	HT OD 8 Dp, ET OD 4 Dp	OT
	HT OD 20 Dp	

Versiones:

-1	-1	-2
<hr/>		
-2	-2	0

+1	+1	+2
<hr/>		
+1		0

Cristal de Maddox: excicotorsión de 15º en OD, que la paciente no tolera

5ª intervención: el TDF muestra gran limitación en la infraducción del OD y de la inciclotorsión: se retrocede el obl. Inferior suturándolo junto al borde temporal del RI. Se comprueba normalización del TDF.

Inspección: leve tortícolis con mentón deprimido (10-15º)

CT-P:



OT		
HTOD 30 Dp ET OD + 12 Dp	HT OD 16 Dp Si fija el OD: hT OI 25 Dp	XT OD -16
	HT OD 30 Dp	

Versiones:

+3	-1	-2
-1		-1
-3	-3	0

+1	+1	+2
-1		-1
+3	+2	0

Cristal de Maddox: exciclotorsión de 10º en OD
 TDF para infraversión del OD: positivas
 T. Fuerzas generadas para RI OD: moderadamente negativas.

6ª Intervención: el TDF muestra gran limitación en la infraversión del OD. Se realiza desbridamiento de adherencias y fibrosis del cuadrante nasal superior del OD y retroceso del RS OD de 5,5 mm, negativizándose el TDF. Se inyecta Trigón depot y se realiza retroceso del RI OI de 3 mm.

-Inspección: leve tortícolis con mentón deprimido (10-15º)

CT-P:



OT		
HTOD 16Dp	HT OD 16 Dp + micro XT OD -4 Dp Si fija el OD: hT OI 25 Dp	HT OD 10 Dp XT OD -16 Dp
	HT OD 30 Dp	

Versiones:

-1	-1	-2
-2		-1
-3	-3	0

+1	+1	+2
-1		-1
+3		0

Cristal de Maddox: excicotorsión de 10° en OD
 TDF para infraversión del OD: negativas
 T. Fuerzas generadas para RI OD: muy levemente positivas

7ª intervención: se comprueba negatividad del TDF en la infraducción del OD y se realiza resección del RI OD de 7 mm

Inspección: tortícolis con mentón deprimido (5º)
 CT-P:

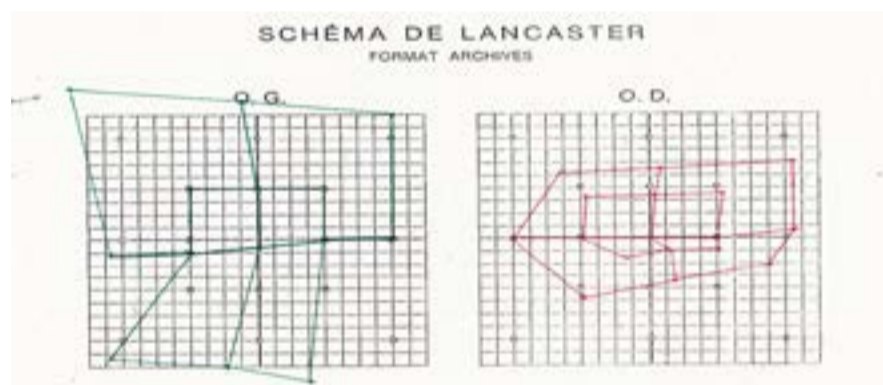


	HT OD 8 dp fija OD: HT OI 12 Dp	
HTOD 14 Dp, Si fija OD: hT OI 35 Dp	HT OD 8 Dp Si fija el OD: hT OI 10 Dp	XT OD -16 Dp Fija OD: XT OI -12 Dp +hT OI 2 Dp
	HT OD 30 Dp	

-2	-2	-2
-1		-1
-3	-3	0

+1	+1	+2
-1		-1
+3		0

Cristal de Maddox: excicotorsión de 15° en OD
 TDF para infraversión del OD: negativas
 T. Fuerzas generadas para RI OD: negativas



(los puntos más inferiores de la pantalla del OI no pudieron ser explorados al no poder la paciente descender el ojo derecho para fijar dichos puntos)

Todas estas intervenciones han tenido lugar en el transcurso de 4 años y medio.

Cuestiones:

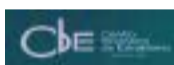
- 1ª ¿Porqué existe una limitación tan marcada en la infraversión del OD?
- 2ª Ante la reiterada permanencia de la diplopia en infraversión, que la paciente no tolera, y dado el alto número de intervenciones realizadas, ¿estaría aconsejada una nueva intervención?
- 3ª En caso de llevarla a cabo: ¿cómo se podría solucionar la severa diplopia en infraversión y la exciclotorsión del OD?

INFORMACIÓN SOBRE CENTROS DE ESTRABISMO & OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA



El **Centro Argentino de Estrabismo** realiza reuniones mensuales el cuarto viernes de cada mes (excepto superposición con Congresos importantes) en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Las sesiones se inician a las 19 hs. y son transmitidas por internet, pudiendo observarse la imagen y sonido en tiempo real. Asimismo se puede preguntar en tiempo real por chat e interactuar con los demás conectados. También organiza un Congreso Anual con Invitados Extranjeros hacia fin de año junto a la Sociedad Argentina de Oftalmología Infantil.

El CAE tiene página web www.estrabismo.com.ar



El **Centro Brasileiro de Estrabismo** (CBE) organiza jornadas científicas anuales con invitados internacionales. Además, durante el Congreso Brasileiro de Oftalmología promueve el Simposio del CBE.

En el primer semestre de 2019, junto al Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), organizó un curso básico de estrabismo que fue transmitido a través de internet hacia todos los cursos de residencia médica acreditados al CBO. El CBE tiene una página web [web www.cbe.org.br](http://www.cbe.org.br)



El **Centro Chileno de Estrabismo** realiza reuniones cada tres meses, con una sesión matutina los días sábados en el Auditorio de la Sociedad Chilena de Oftalmología, en la ciudad de Santiago. Las sesiones se inician a las 9 am hasta las 12.30 pm y son transmitidas por internet, pudiendo observarse imagen y sonido en tiempo real para permitir la discusión presencial y a distancia a través del chat. Se discuten habitualmente temas atinentes y se presentan casos clínicos de diversa complejidad. Asisten médicos de Santiago y Regiones además de todos los residentes en formación como parte del programa académico de oftalmología.



El **Centro Mexicano de Estrabismo** realiza reuniones mensuales el tercer miércoles de cada mes, con una sesión matutina en los diferentes Centros Oftalmológicos de México DF y una sesión nocturna en el Auditorio de la Sociedad Mexicana de Oftalmología, que se transmite. Las sesiones son transmitidas por internet, pudiendo observarse la imagen y sonido en tiempo real. Dos meses al año cambia la rutina y realiza una sesión matutina un sábado en una ciudad cercana al distrito federal. Publican una página web www.cmestrabismo.org



El **Centro Peruano de Estrabismo y Oftalmología Pediátrica** realiza reuniones académicas el tercer jueves de cada mes. En el corriente año tendrá además una participación en el XVI Congreso Regional de Oftalmología en la ciudad de Trujillo, del 5 al 7 de Septiembre de 2019.

EVENTOS & CONGRESOS

2019-MARZO 22

BUENOS AIRES- ARGENTINA

1º ATENEO DEL CENTRO ARGENTINO DE ESTRABISMO
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS PARMENIO PIÑERO
HOSPITAL DE NIÑOS PEDRO DE ELEIZALDE
SAOI: HOSPITAL DE PEDIATRÍA PROF. JUAN P. GARRAHAM

2019-ABRIL 26

BUENOS AIRES- ARGENTINA

2º ATENEO DEL CENTRO ARGENTINO DE ESTRABISMO
HOSPITAL OFTALMOLÓGICO PEDRO LAGLEYZE
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS IGNACIO PIROVANO
PROVINCIA DE MENDOZA
INSTITUTO ZALDIVAR / CLÍNICA MULET

2019-MAYO 24

BUENOS AIRES- ARGENTINA

3º ATENEO DEL CENTRO ARGENTINO DE ESTRABISMO
HOSPITAL NACIONAL PROF. ALEJANDRO POSADAS
UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA
SAOI: HOSPITAL DE NIÑOS DR. RICARDO GUTIERREZ



2019-MAYO 25

CANCÚN- MÉXICO

XXXIV CONGRESO PANAMERICANO DE OFTALMOLOGÍA
EL CLADE EN EL PANAMERICANO
ESTRABISMO EXTREMO (PRESENTACIÓN DE CASOS EXTREMOS DE ESTRABISMO)



2019-JUNIO 28

BUENOS AIRES- ARGENTINA

4º ATENEO DEL CENTRO ARGENTINO DE ESTRABISMO
HOSPITAL DE CLÍNICAS
HOSPITAL ALEMÁN
ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ORTOPTISTAS



2019-JULIO 26
BUENOS AIRES- ARGENTINA
5º ATENEO DEL CENTRO ARGENTINO DE ESTRABISMO
HOSPITAL OFTALMOLÓGICO SANTA LUCÍA
CONSULTORES OFTALMOLÓGICOS
CLÍNICA DE OJOS DR. NANO

2019-AGOSTO 23
BUENOS AIRES- ARGENTINA
6º ATENEO DEL CENTRO ARGENTINO DE ESTRABISMO
HOSPITAL DE NIÑOS DR. RICARDO GUTIERREZ
HOSPITAL DE PEDIATRÍA PROF. JUAN P. GARRAHAM
SAOI: HOSPITAL DE NIÑOS PEDRO DE ELEIZALDE

2019-SEPTIEMBRE 27
BUENOS AIRES- ARGENTINA
7º ATENEO DEL CENTRO ARGENTINO DE ESTRABISMO
INSTITUTO OFTALMOLÓGICO PRIETO DÍAZ
III ATENEO INTERNACIONAL CAE-FUNDACIÓN STRABOS DE SAN PABLO

2019-OCTUBRE 25
BUENOS AIRES- ARGENTINA
5º ATENEO DEL CENTRO ARGENTINO DE ESTRABISMO
HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES
FOP-DISCÍPULOS DEL DR. CIANCIA
EGRESADOS DEL CURSO DE ESTRABISMO DEL HOSPITAL PIÑERO



2019-NOVIEMBRE 7-8
SAN PABLO- BRASIL
VII SIMPOSIO DEL INSTITUTO STRABOS



2019-NOVIEMBRE 21-22
BUENOS AIRES- ARGENTINA
IV CONGRESO ANUAL SAOI-CAE
SEDE DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA
PRECONGRESO MIÉRCOLES 20
FUNDACIÓN PABLO CASSARÁ



2020-FEBRERO 19-20-21-22
CARTAGENA DE INDIAS- COLOMBIA
XXII CONGRESO DEL CONSEJO LATINOAMERICANO DE ESTRABISMO CLADE XXII
HYATT REGENCY CARTAGENA
INFORMACIÓN: www.cladeweb.com



2020-MAYO 7-8-9
MADRID- ESPAÑA
**XXVIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE ESTRABOLOGÍA Y OFTALMOLOGÍA PEDÁTRICA.**
AUDITORIO DE MUTUA MADRILEÑA.
INFORMACIÓN: www.estrabologia.org



2020-SEPTIEMBRE 9-10-11-12
PARIS- FRANCIA
ESA-ISA MEETING 2020
**JOINT MEETING OF THE EUROPEAN AND INTERNATIONAL
STRABIMOLOGICAL ASSOCIATIONS**



2020-OCTUBRE 2-3-4
AMSTERDAM- HOLANDA
5TH WORLD CONGRESS OF PAEDIATRIC OPHTHALMOLOGY & STRABISMUS



REOP-Revista de Estrabismo & Oftalmología Pediátrica es una publicación trimestral del Instituto Oftalmológico Prieto Díaz SRL, y distribuida gratuitamente. La misma puede ser solicitada al Editor por toda persona o institución interesada en recibirlo a la dirección electrónica drfernando@fibertel.com.ar. REOP acepta para su publicación casos clínicos, trabajos originales y comentarios sobre estrabismo y oftalmología pediátrica. El material para ser publicado puede ser escrito en español, portugués o inglés. Información sobre cursos, jornadas y congresos de estrabismo y oftalmología pediátrica será bien recibida y debe ser remitida a la dirección que figura más abajo o al mismo correo electrónico. El contenido de REOP no puede ser reproducido sin autorización expresa. COPYRIGHT REOP 2019.

REOP-(Revista de Estrabismo & Oftalmología Pediátrica) é uma publicação trimestral do Instituto Oftalmológico Prieto Díaz SRL, e distribuída gratuitamente. A mesma pode ser solicitada ao Editor, por qualquer pessoa ou instituição interessada em recebê-la, no endereço eletrônico drfernando@fibertel.com.ar. REOP aceita para publicação casos clínicos, trabalhos originais e comentários sobre estrabismo e oftalmologia pediátrica. O material para ser publicado pode ser escrito em espanhol, português ou inglês. Informação sobre cursos, jornadas e congressos de estrabismo e oftalmologia pediátrica será bem recebida e deve ser enviada ao endereço que se encontra abaixo ou ao mesmo endereço eletrônico. O conteúdo da REOP não pode ser reproduzido sem autorização expressa. COPYRIGHT REOP 2019.

REOP-(Revista de Estrabismo & Oftalmología Pediátrica) is a free-access peer reviewed medical journal specialized in Strabismus and Pediatric Ophthalmology published quarterly by the Instituto Oftalmológico Prieto Díaz SRL in La Plata, Argentina. REOP accepts original papers, case reports, and letters to the editor. The journal accepts submissions in Spanish, English and Portuguese. An especial section is dedicated to promote local and international meetings in pediatric ophthalmology and strabismus. All submissions must be directed to the editor-in-chief Fernando Prieto Díaz: drfernando@fibertel.com.ar. COPYRIGHT REOP 2019.

INSTITUTO OFTALMOLÓGICO PRIETO DÍAZ SRL
La Plata- (B1900BBA) -Prov. de Buenos Aires, ARGENTINA
TEL-FAX +54 221 425 7523

