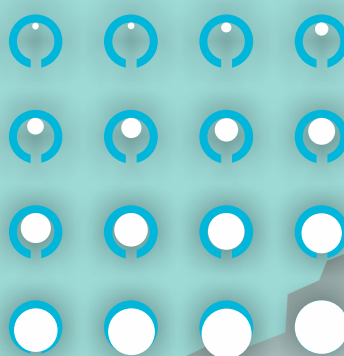
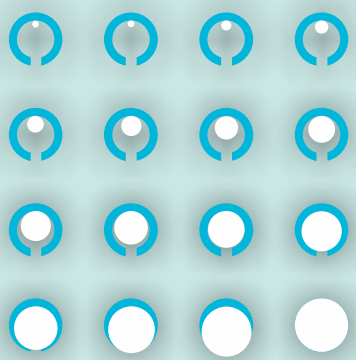


Cartera de Procedimientos en el Servicio Andaluz de Salud

OFTALMOLOGÍA







CARTERA DE PROCEDIMIENTOS EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

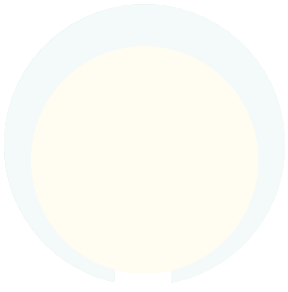
OFTALMOLOGÍA



Servicio Andaluz de Salud
Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo



Edición: febrero de 2024



COORDINACIÓN

Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud

Celia Fernández Delgado

Servicio de Cartera de Servicios

María Ángeles Otero Fernández

María Teresa León Espinosa de los Monteros

Maquetación

Jesús Zamora Acosta



Esta obra está bajo licencia Creative Commons

[Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

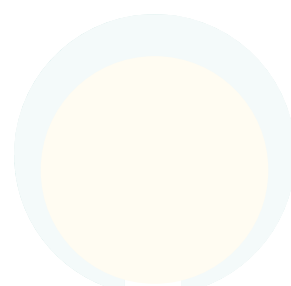
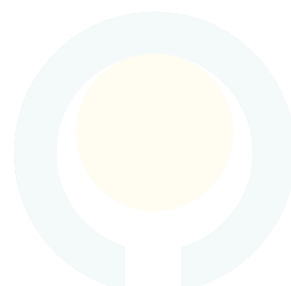
© 2024 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo. JUNTA DE ANDALUCÍA

Edita: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo. JUNTA DE ANDALUCÍA

Avenida de la Constitución, 18 - 41001 SEVILLA

Teléfono: 955018000

www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud



Índice

Metodología 7

Procedimientos y técnicas de Oftalmología

- Procedimientos diagnósticos 11
- Procedimientos sobre aparato lagrimal . 12
- Procedimientos sobre la conjuntiva 13
- Procedimientos sobre la córnea 14
- Procedimientos sobre iris, cuerpo ciliar, esclerótica y cámara anterior 15
- Procedimientos sobre cristalino 17
- Procedimientos sobre retina, coroides, cuerpo vítreo y cámara posterior 18
- Procedimientos sobre músculos extraoculares 19
- Procedimientos sobre órbita y globo ocular 20
- Procedimientos sobre párpados (no estética) 21
- Otros procedimientos terapéuticos 22
- Unidades/procedimientos de referencia . 23
- Procedimientos pediátricos de especial complejidad 23

Procedimientos específicos sobre la córnea

- Procedimientos y técnicas sobre córnea . 27





OFTALMOLOGÍA

METODOLOGÍA

Objetivos

- Establecer los procedimientos que integran la cartera de servicios para la especialidad de Oftalmología en el Servicio Andaluz de Salud (SAS), y detallarlos por hospitales.
- Desarrollar las técnicas diagnósticas o terapéuticas asociadas.
- Especificar las Unidades/Procedimientos de referencia del SAS.

Fuentes de datos

- Cartera de servicios de procedimientos por niveles asistenciales de Oftalmología 2015.
- Conjunto mínimo básico de datos al alta hospitalaria (CMBDA) y de cirugía mayor ambulatoria (CMA), datos de procedimientos por servicio al alta y hospital de los cinco últimos años.
- Bases de datos del Servicio de Cartera de Servicios.

Procedimiento

Apartir de los datos obtenidos del CMBDA, seleccionando por servicio de alta, todos los procedimientos realizados para la especialidad de Oftalmología, y utilizando la información de la cartera de la especialidad realizada en 2015, se ha efectuado un primer borrador identificando los procedimientos específicos de la especialidad y a su vez, cuando era pertinente, identificando técnicas dentro de cada procedimiento, utilizando:

- Programas formativos vigentes del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.
- Carteras publicadas por las Unidades de Gestión Clínica y por las sociedades científicas.
- Bases de datos del Servicio de Cartera de Servicios.
- Se han consultado igualmente, las Resoluciones/notificaciones relativas al nombramiento de las Unidades y procedimientos de referencia de Andalucía.
- Información relativa a los Centros, Servicios y Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud.
- Revisión bibliográfica.

Con todo ello se elaboró un primer borrador que fue remitido a las Unidades de Gestión Clínica de los hospitales del SAS, a las que se solicitó una revisión de los procedimientos y técnicas incluidas, añadiendo procedimientos que no estuvieran recogidos, así como eliminar aquellos que ya no se realizaran por estar obsoletos. El documento con las aportaciones de todos los hospitales se volvió a remitir a los centros hospitalarios para completar su cumplimentación.

Finalmente, consideradas todas las aportaciones y completada toda la información por los centros, se remitió nuevamente a los hospitales para su revisión, como paso previo a su publicación; simultáneamente, se envió también el documento con todas las aportaciones revisadas, a la Sociedad Andaluza de Oftalmología (SAO) para su valoración.

Una vez efectuada la valoración de la sociedad, se elaboró el documento definitivo.

Resultados

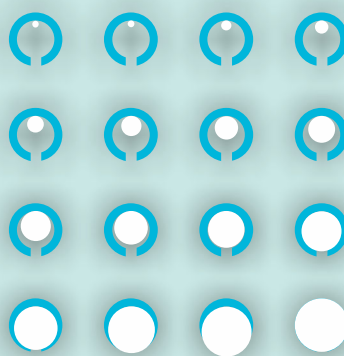
- Elaboración del catálogo con todas las aportaciones y propuestas de los profesionales participantes correspondientes a los hospitales del SAS.
- Clasificación de los procedimientos y técnicas como diagnósticos o terapéuticos.
- Incorporación de las Unidades /Procedimientos de Referencia de Andalucía (UPRA).
- Se ha identificado, además como un subapartado de la cartera Oftalmología, un área específica relacionada con los procedimientos de la córnea.
- Finalmente, aprobación de la actualización de la cartera por procedimientos por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud y Comunicación a las Direcciones Gerencias del ámbito SAS y Sociedades Científicas.
- Publicación y difusión.

La cartera de procedimientos constituye un documento que puede experimentar ajustes en el tiempo, en función de los avances científicos en este ámbito; las modificaciones puntuales o revisiones generales de esta cartera o de sus apartados, serán incorporadas directamente al modelo publicado (on-line o consultable en web) y aparecerán como “ALERTA” O “NOVEDAD” en páginas web corporativas.

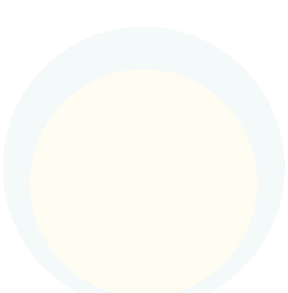
AGRADECIMIENTOS

A las Unidades de Gestión Clínica de Oftalmología de los hospitales del SAS.

A la Sociedad Andaluza de Oftalmología, expresamente a los doctores Amparo Berral Yerón e Ignacio Montero de Espinosa Escoriaza por sus valiosas aportaciones.



Procedimientos y técnicas de Oftalmología



PROCEDIMIENTOS de OFTALMOLOGÍA	H.U. TORRECARDENAS	H.U. PUERTA DEL MAR	H.U. REINA SOFÍA	H.U.VIRGEN DE LAS NIEVES	H.U. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ	H.U. DE JAÉN	H.U. REGIONAL DE MÁLAGA	H.U. VIRGEN MACARENA	H.U. VIRGEN DEL ROCÍO	H.U. DE JEREZ DE LA FRONTERA	H.U. DE PUERTO REAL	H.U. SAN CECILIO	H.U. VIRGEN DE LA VICTORIA	H. COSTA DEL SOL	H.U. VIRGEN DE VALME	H. LA INMACULADA	H. DE PONIENTE	H. PUNTA DE EUROPA	H. DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	H. INFANTA MARGARITA	H. VALLE DE LOS PEDROCHES	H. DE BAZA	H. SANTA ANA	H. INFANTA ELENA	H. DE RIOTINTO	H. SAN AGUSTÍN	H. SAN JUAN DE LA CRUZ	H. ALTO GUADALQUIVIR	H. DE LA AXARQUÍA	H. DE ANTEQUERA	H. DE LA SERRANÍA	H. LA MERCED	H. S. JUAN DE DIOS DEL ALIARAFE	
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS																																		
OFTALMOSCOPIA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
DACRIOCISTOGRAFÍA CON CONTRASTE		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
TONOMETRÍA POR APLANACIÓN	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
PNEUMOTONOMETRÍA		•	•	•	•		•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	
FRONTOFOCOMETRÍA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
EXAMEN OFTALMOLÓGICO BAJO ANESTESIA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
CAMPIMETRÍA COMPUTERIZADA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
ESTUDIO DE VISIÓN DE COLORES	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
▶ TEST DE COLORES ISHIHARA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
▶ TEST DE FARNSWORTH	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•		•	
▶ TEST DE HARDY-RAND-RITTLER (HRR)																•																		
ESTUDIO DE ADAPTACIÓN A LA OSCURIDAD			•		•		•	•				•	•															•					•	
TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA (OCT)	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
BIOMETRÍA OCULAR	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
BIOMICROSCOPIA ULTRASÓNICA	•		•	•	•	•		•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
RETINOGRAFÍA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
ANGIOGRAFÍA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
ANGIOGRAFÍA DEL OJO POR FLUORESCENCIA Y VERDE INDOCIANINA			•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•						•		•			•	•			•			
ANGIO-OCT	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•		•	•	•	•	•				•	•
RETCAM INTRAOPERATORIO					•		•	•				•																						
ECOGRAFÍA DEL OJO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
ECOGRAFÍA MODO B	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
ESTUDIO RADIOGRÁFICO DEL OJO			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•		•	
ESTUDIO DE MOVILIDAD DEL OJO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
▶ TEST DE HIRSCHBERG	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
▶ COVER TEST	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
▶ REFLEJO FOTOMOTOR Y ACOMODACIÓN-CONVERGENCIA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
ESTUDIO DE LOS OJOS CON P32 Y OTROS RADIOISÓTOPOS			•	•	•																	•							•					

PROCEDIMIENTOS de OFTALMOLOGÍA	H.U. TORRECARDENAS	H.U. PUERTA DEL MAR	H.U. REINA SOFÍA	H.U.VIRGEN DE LAS NIEVES	H.U. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ	H.U. DE JAÉN	H.U. REGIONAL DE MÁLAGA	H.U. VIRGEN MACARENA	H.U. VIRGEN DEL ROCÍO	H.U. DE JEREZ DE LA FRONTERA	H.U. DE PUERTO REAL	H.U. SAN CECILIO	H.U. VIRGEN DE LA VICTORIA	H. COSTA DEL SOL	H.U. VIRGEN DE VALME	H. LA INMACULADA	H. DE PONIENTE	H. PUNTA DE EUROPA	H. DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	H. INFANTA MARGARITA	H. VALLE DE LOS PEDROCHES	H. DE BAZA	H. SANTA ANA	H. INFANTA ELENA	H. DE RIOTINTO	H. SAN AGUSTÍN	H. SAN JUAN DE LA CRUZ	H. ALTO GUADALQUIVIR	H. DE LA AXARQUÍA	H. DE ANTEQUERA	H. DE LA SERRANÍA	H. LA MERCED	H. S. JUAN DE DIOS DEL ALJARAFE					
TOPOGRAFÍA VISUAL (ABERROMETRÍA)				•	•		•	•	•	•	•			•					•					•														
ELECTROFISIOLOGÍA OCULAR			•	•	•		•	•	•			•	•																									
▶ ELECTORRETINOGRAFÍA [ERG]					•	•		•	•			•	•																									
▶ ELECTROOCULOGRAFÍA [EOG]					•			•	•			•	•																									
▶ POTENCIALES EVOCADOS VISUALES [PEV]			•	•	•	•		•	•			•	•																									
▶ ELECTRONISTAGMOGRAFÍA					•				•			•																										
▶ VIDEOOCULOGRAFÍA				•																																		
▶ ELECTROMIOGRAFÍA OCULAR				•	•				•																													
▶ TONOGRAFÍA, PRUEBAS PROVOCATIVAS Y OTRAS PRUEBAS DE GLAUCOMA			•	•	•				•			•														•												
PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO LÁGRIMAL																																						
BIOPSIA DE GLÁNDULA LAGRIMAL	•		•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•		•										•			•		•			•				
BIOPSIA DEL SACO LAGRIMAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•		•	•	•	•	•		•				
TEST DE SCHIRMER PARA CUANTIFICACIÓN DE LA LÁGRIMA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
EXPLORACIÓN DE CONDUCTO NASOLAGRIMAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
COMPROBACIÓN DE PERMEABILIDAD DE LA VÍA LACRIMAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
INCISIÓN DE GLÁNDULA LAGRIMAL	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•				•	•	•					•	•	•	•		•	•		•				
INCISIÓN DE QUISTE LAGRIMAL (CON DRENAJE)	•		•	•	•	•	•	•	•		•		•		•				•	•	•					•	•	•	•		•	•		•				
ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE GLÁNDULA LAGRIMAL	•		•	•	•	•	•	•	•	•			•		•						•						•	•		•		•		•				
DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL	•		•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•												•	•		•								
DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	•		•	•	•	•	•	•	•			•	•		•													•		•								
CIRUGÍA DE PTOSIS DE GLÁNDULA LAGRIMAL			•	•						•																			•		•							
MANIPULACIÓN DEL CONDUCTO LAGRIMAL CON DILATACIÓN	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
EXTIRPACIÓN DE CÁLCULO	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•		•	•	•				•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					
SONDAJE DE PUNTO LAGRIMAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
SONDAJE DE CANALÍCULOS LAGRIMALES	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
INTUBACIÓN DE CONDUCTO NASOLAGRIMAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
COLOCACIÓN DE STENT	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•			•	•			•	•					•			•	•		•	•	•	•		•			
INSERCIÓN DE VARILLA EN CONDUCTO NASOLAGRIMAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•		•	•	•		•	•						•	•			•	•		•	•	•	•	•			
INCISIÓN DE SACO Y CONDUCTOS LAGRIMALES	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•			
INCISIÓN DE PUNTO LAGRIMAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
INCISIÓN DE CANALÍCULOS LAGRIMALES	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•			
INCISIÓN DE SACO LAGRIMAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•			

PROCEDIMIENTOS de OFTALMOLOGÍA	H.U. TORRECARDENAS	H.U. PUERTA DEL MAR	H.U. REINA SOFÍA	H.U.VIRGEN DE LAS NIEVES	H.U. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ	H.U. DE JAÉN	H.U. REGIONAL DE MÁLAGA	H.U. VIRGEN MACARENA	H.U. VIRGEN DEL ROCÍO	H.U. DE JEREZ DE LA FRONTERA	H.U. DE PUERTO REAL	H.U. SAN CECILIO	H.U. VIRGEN DE LA VICTORIA	H. COSTA DEL SOL	H.U. VIRGEN DE VALME	H. LA INMACULADA	H. DE PONIENTE	H. PUNTA DE EUROPA	H. DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	H. INFANTA MARGARITA	H. VALLE DE LOS PEDROCHES	H. DE BAZA	H. SANTA ANA	H. INFANTA ELENA	H. DE RIOTINTO	H. SAN AGUSTIN	H. SAN JUAN DE LA CRUZ	H. ALTO GUADALQUIVIR	H. DE LA AXARQUÍA	H. DE ANTEQUERA	H. DE LA SERRANÍA	H. LA MERCED	H. S. JUAN DE DIOS DEL ALIARAFE				
ESCISIÓN DE SACO Y CONDUCTO LAGRIMAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
DACRIOCISTECTOMÍA (COMPLETA) (PARCIAL)	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
REPARACIÓN DE CANALÍCULO Y PUNTO LAGRIMAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				•	•	•	•			•	•	•	•	•				
CORRECCIÓN DE PUNTO LAGRIMAL EVERTIDO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•			•	•	•	•	•				
PUNTOPLASTIA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
REPARACIÓN DE CANALÍCULOS LAGRIMALES	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
FISTULIZACIÓN DE TRACTO LAGRIMAL HASTA LA CAVIDAD NASAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•			•	•	•				
DACRIOCISTORRINOSTOMÍA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•				
DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSCANALICULAR CON LÁSER		•			•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	•	•	•			•		•	•				
PRÓTESIS DE VÍAS LAGRIMALES (OPERACIÓN DE JONES)			•	•	•		•	•	•			•	•	•	•	•		•											•		•	•	•				
LACOCISTORRINOSTOMÍA			•	•	•				•					•	•																•		•				
CONJUNTIVORRINOSTOMÍA			•	•	•		•		•					•																	•	•	•				
CONJUNTIVORRINOSTOMÍA CON INSERCIÓN DE TUBO O VARILLA			•	•	•		•	•	•					•																	•	•	•				
OBLITERACIÓN DEL PUNTO LAGRIMAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	•	•	•			•	•	•	•				
TAPONES LAGRIMALES PARA OJO SECO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
PROCEDIMIENTOS SOBRE LA CONJUNTIVA																																					
EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA MEDIANTE INCISIÓN	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
DRENAJE DE CONJUNTIVA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS SOBRE CONJUNTIVA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
BIOPSIA DE CONJUNTIVA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA EN MELANOMA DE CONJUNTIVA			•		•		•	•	•					•															•		•						
ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
DESTRUCCIÓN DE LESIÓN DE CONJUNTIVA			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•			
CONJUNTIVOPLASTIA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•			
RECONSTRUCCION DE FONDO DE SACO CONJUNTIVAL			•	•	•		•		•				•	•																•		•		•			
RECONSTRUCCIÓN DE FONDO DE SACO CONJUNTIVAL CON INJERTO LIBRE	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•									•		•		•			
LISIS DE ADHERENCIAS DE CONJUNTIVA Y PÁRPADO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•		•	•	•			•	•	•	•	•			
REPARACIÓN DE LACERACIÓN DE CONJUNTIVA	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			

PROCEDIMIENTOS SOBRE LA CÓRNEA

[illegible]

PROCEDIMIENTOS de OFTALMOLOGÍA

[illegible]

PROCEDIMIENTOS de OFTALMOLOGÍA	H.U. TORRECARDENAS	H.U. PUERTA DEL MAR	H.U. REINA SOFÍA	H.U.VIRGEN DE LAS NIEVES	H.U. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ	H.U. DE JAÉN	H.U. REGIONAL DE MÁLAGA	H.U. VIRGEN MACARENA	H.U. VIRGEN DEL ROCÍO	H.U. DE JEREZ DE LA FRONTERA	H.U. DE PUERTO REAL	H.U. SAN CECILIO	H.U. VIRGEN DE LA VICTORIA	H. COSTA DEL SOL	H.U. VIRGEN DE VALME	H. LA INMACULADA	H. DE PONIENTE	H. PUNTA DE EUROPA	H. DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	H. INFANTA MARGARITA	H. VALLE DE LOS PEDROCHES	H. DE BAZA	H. SANTA ANA	H. INFANTA ELENA	H. DE RIOTINTO	H. SAN AGUSTÍN	H. SAN JUAN DE LA CRUZ	H. ALTO GUADALQUIVIR	H. DE LA AXARQUÍA	H. DE ANTEQUERA	H. DE LA SERRANÍA	H. LA MERCED	H. S. JUAN DE DIOS DEL ALIARAFE	
OTROS PROCEDIMIENTOS PARA ALIVIO DE PRESIÓN INTRAOCULAR ELEVADA	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•			•			•		•	•	•	•	•		•	
► CICLODIATERMIA	•		•	•	•		•		•			•	•	•					•															
► CICLOABLACIÓN DEL CUERPO CILIAR	•		•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•													•						
► CICLOCRIOTERAPIA	•		•	•	•	•	•		•		•	•	•	•	•		•		•					•							•		•	
► CICLOFOTOCOAGULACIÓN	•		•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•									•										
► CICLOFOTOCOAGULACIÓN CON LÁSER DE DIODO	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•									•										
► DISMINUCIÓN DEL CUERPO CILIAR	•				•		•		•			•	•	•										•										
► TRABECULECTOMÍA PROFUNDA NO PERFORANTE	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•			•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	
► IMPLANTE DE MICROSTENT PARA TRATAMIENTO DE GLAUCOMA	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•		•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	
OPERACIONES SOBRE ESCLERÓTICA	•		•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•								•							•	•	•	
SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCLERÓTICA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	
SUTURA DE ESCLERÓTICA CON REPARACIÓN SIMULTÁNEA DE CONJUNTIVA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
REPARACIÓN DE FÍSTULA ESCLERAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
ESCISIÓN O DESTRUCCIÓN DE LESIÓN DE ESCLERÓTICA	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
REPARACIÓN DE ESTAFILOMA ESCLERAL CON INJERTO	•		•	•	•		•		•				•	•	•			•													•	•	•	
REFUERZO ESCLERAL CON INJERTO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•		•	•											•		•		•	
ESCLEROTOMÍA EXPLORATORIA	•		•	•	•		•	•	•			•	•	•						•											•			
ESCLEROUVECTOMÍA LAMELAR PARCIAL EN TUMORES DEL CUERPO CILIAR, (MELANOMA)			•	•	•			•	•																									
ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PERFORANTE (EPNP)	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•									•	•	•	•	•	•	
EVACUACIÓN TERAPÉUTICA DE LA CÁMARA ANTERIOR. PARACENTESIS CÁMARA ANTERIOR	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR (AIRE, LÍQUIDO O MEDICAMENTO)	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
EXTIRPACIÓN/DESTRUCCIÓN DE EXCRECENCIA DE CÁMARA ANTERIOR	•		•	•	•	•	•	•	•		•		•	•					•									•	•		•	•	•	
PROCEDIMIENTOS SOBRE CRISTALINO																																		
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•			•	•						•	•	•	•				•		•	
EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	•	•	•		•	•	•	•	•		•	•	•	•	•			•	•			•					•	•	•	•				•
CRIOEXTRACCIÓN DE CRISTALINO			•		•		•		•		•	•	•	•																				
FACOÉRESIS DE LA CATARATA	•				•		•					•	•	•				•										•					•	
EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•					•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO MEDIANTE TÉCNICA DE ASPIRACIÓN (E IRRIGACIÓN) SIMPLE	•		•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO MEDIANTE TÉCNICA DE FRAGMENTACIÓN Y ASPIRACIÓN	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
FACOEMULSIFICACIÓN Y ASPIRACIÓN DE CATARATA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	S		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
CIRUGÍA POR MICROINCISIÓN	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•

[illegible]

PROCEDIMIENTOS de OFTALMOLOGÍA	H.U. TORRECARDENAS	H.U. PUERTA DEL MAR	H.U. REINA SOFÍA	H.U.VIRGEN DE LAS NIEVES	H.U. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ	H.U. DE JAÉN	H.U. REGIONAL DE MÁLAGA	H.U. VIRGEN MACARENA	H.U. VIRGEN DEL ROCÍO	H.U. DE JEREZ DE LA FRONTERA	H.U. DE PUERTO REAL	H.U. SAN CECILIO	H.U. VIRGEN DE LA VICTORIA	H. COSTA DEL SOL	H.U. VIRGEN DE VALME	H. LA INMACULADA	H. DE PONIENTE	H. PUNTA DE EUROPA	H. DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	H. INFANTA MARGARITA	H. VALLE DE LOS PEDROCHES	H. DE BAZA	H. SANTA ANA	H. INFANTA ELENA	H. DE RIOTINTO	H. SAN AGUSTÍN	H. SAN JUAN DE LA CRUZ	H. ALTO GUADALQUIVIR	H. DE LA AXARQUÍA	H. DE ANTEQUERA	H. DE LA SERRANÍA	H. LA MERCEDES	H. S. JUAN DE DIOS DEL ALJARAFE				
INDENTACIÓN ESCLERAL CON VITRECTOMÍA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•					•	•								•				
VITRECTOMÍA CON HEBILLA ESCLERAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•		•	•	•			•	•						•									•			
REPARACIÓN DE DESPRENDIMIENTO RETINIANO	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•		•	•	•					•	•	•	•			•			•	•			
REPARACIÓN DE DESPRENDIMIENTO RETINIANO CON CRIOTERAPIA	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•		•	•	•					•		•							•	•			
REPARACIÓN DE DESPRENDIMIENTO RETINIANO CON FOTOCOAGULACIÓN CON LÁSER	•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•		•	•	•					•	•		•			•			•	•			
REPARACIÓN DE DESPRENDIMIENTO RETINIANO MEDIANTE PNEUMORETINOPEXIA	•		•	•	•	•	•	•	•				•	•	•			•	•					•						•			•	•			
EXTRACCIÓN DE MATERIAL QUIRÚRGICAMENTE IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•					•	•								•	•			
OPERACIONES SOBRE EL CUERPO VÍTREO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•					•	•								•	•			
EXTRACCIÓN DE CUERPO VÍTREO, ACCESO ANTERIOR	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•			•	•	•							•	•			
ASPIRACIÓN DE CUERPO VÍTREO POR ESCLEROTOMÍA POSTERIOR	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•					•	•								•	•			
VITRECTOMÍA MECÁNICA POR ACCESO ANTERIOR	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	•	•	•		•					•	•		
VITRECTOMÍA MECÁNICA CON ABORDAJE POSTERIOR	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				•					•	•									•	•		
VITRECTOMÍA CON ABORDAJE VIA PARS PLANA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•					•	•									•	•		
INYECCIÓN DE SUSTITUTO VÍTREO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•					•	•									•	•		
TAPONAMIENTO O RETINOPEXIA NEUMÁTICA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•			•		•	•					•				•	•		
DISECCIÓN DE MEMBRANAS VÍTREORRETINIANAS O PELADO DE MEMBRANAS	•	•	•		•			•				•	•	•	•			•	•					•	•									•	•		
INDENTACIÓN MACULAR	•				•			•					•		•																			•	•		
INYECCIÓN INTRAVÍTREA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		
PROCEDIMIENTOS SOBRE MÚSCULOS EXTRAOCULARES																																					
BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•			•					•	•				•					•			
OPERACIONES SOBRE UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON DESPRENDIMIENTO TEMPORAL DEL GLOBO	•	•	•	•	•		•	•	•			•	•	•	•	•	•	•			•			•					•		•			•			
RECESIÓN DE UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•			•		•		•	•		
AVANCE DE UN MÚSCULO EXTRAOCULAR ÚNICO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•			•		•		•	•		
RESECCIÓN DE UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•			•		•		•	•		
PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO SOBRE UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				•					•	•								•	•			
PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO SOBRE UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•				•					•	•		
OPERACIONES SOBRE DOS O MÁS MÚSCULOS EXTRAOCULARES CON DESPRENDIMIENTO TEMPORAL DEL GLOBO, UNO O AMBOS OJOS	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•		•	•				•		•		•	•									•	•		
OPERACIONES SOBRE DOS O MÁS MÚSCULOS EXTRAOCULARES, UNO O AMBOS OJOS	•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•					•		•	•			
TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				•	•			•	•				•		•		•	•		
REPARACIÓN DE LESIÓN DE MÚSCULO EXTRAOCULAR	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•		•			•					•		•				•		
LIBERACIÓN DE ATRAPAMIENTO DE MÚSCULO EXTRAOCULAR	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•		•		•					•						•		

PROCEDIMIENTOS de OFTALMOLOGÍA	HISTORIA CLÍNICA																																	
	H.U. TORRECARDENAS	H.U. PUERTA DEL MAR	H.U. REINA SOFÍA	H.U.VIRGEN DE LAS NIEVES	H.U. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ	H.U. DE JAÉN	H.U. REGIONAL DE MÁLAGA	H.U. VIRGEN MACARENA	H.U. VIRGEN DEL ROCÍO	H.U. DE JEREZ DE LA FRONTERA	H.U. DE PUERTO REAL	H.U. SAN CECILIO	H.U. VIRGEN DE LA VICTORIA	H. COSTA DEL SOL	H.U. VIRGEN DE VALME	H. LA INMACULADA	H. DE PONIENTE	H. PUNTA DE EUROPA	H. DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	H. INFANTA MARGARITA	H. VALLE DE LOS PEDROCHES	H. DE BAZA	H. SANTA ANA	H. INFANTA ELENA	H. DE RIOTINTO	H. SAN AGUSTÍN	H. SAN JUAN DE LA CRUZ	H. ALTO GUADALQUIVIR	H. DE LA AXARQUÍA	H. DE ANTEQUERA	H. DE LA SERRANÍA	H. LA MERCED	H. S. JUAN DE DIOS DEL ALJARAFE	
LISIS DE ADHERENCIAS DE MÚSCULO EXTRAOCULAR	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•			•										•
PROCEDIMIENTOS SOBRE ÓRBITA Y GLOBO OCULAR																																		
ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE ÓRBITA	•		•	•	•			•	•	•	•				•																			•
BIOPSIA DE GLOBO Y ÓRBITA	•		•	•	•				•	•	•		•		•											•								
ORBITOTOMÍA	•		•	•	•			•	•																									
ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO			•	•				•	•																									
ORBITOTOMÍA CON ACCESO LATERAL			•	•				•	•																									
ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	•		•	•	•			•	•																									
DESCOMPRESIÓN ORBITARIA	•		•	•				•	•			•																						
EXTRACCIÓN DEL OJO DE CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				•															•
EVISCERACIÓN DE GLOBO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
EXTRACCIÓN DEL CONTENIDO DEL OJO CON IMPLANTACIÓN SIMULTÁNEA DE LA ESCLERÓTICA			•	•	•	•	•	•	•		•		•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•				•		•			•
ENUCLEACIÓN DEL GLOBO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
ENUCLEACIÓN DEL GLOBO CON IMPLANTACIÓN SIMULTÁNEA DENTRO DE LA CÁPSULA DE TENON CON ADHESIÓN DE MÚSCULO	•		•	•	•	•	•	•	•		•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
ENUCLEACIÓN DEL GLOBO CON IMPLANTACIÓN SIMULTÁNEA: DE PRÓTESIS	•		•	•		•	•		•	•						•	•		•					•										•
EXENTERACIÓN DEL CONTENIDO DE LA ÓRBITA			•	•	•			•	•																									
EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA CON EXTIRPACIÓN DE ESTRUCTURAS ADYACENTES			•	•	•			•	•																									
ORBITOMAXILECTOMÍA RADICAL			•	•	•			•	•																									
EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA			•	•	•			•	•																									
EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA CON EXTRACCIÓN TERAPÉUTICA DE HUESO ÓRBITARIO			•	•	•			•	•																									
EXENTERACIÓN DE ÓRBITA CON TRASPLANTE DE MÚSCULO TEMPORAL			•	•					•																									
PROCEDIMIENTOS SECUNDARIOS DESPUÉS DE EXTIRPACIÓN DE GLOBO			•	•	•			•	•			•		•	•				•						•									
INSERCIÓN SECUNDARIA DE IMPLANTACIÓN OCULAR	•		•	•	•	•		•	•	•		•	•	•	•	•	•																	•
REVISIÓN Y REINSERCIÓN DE IMPLANTE OCULAR	•		•	•	•	•		•	•	•		•	•	•	•	•	•																	•
REVISIÓN DE CAVIDAD DE ENUCLEACIÓN CON INJERTO	•		•	•	•	•		•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•		•				•				•		•			•
INJERTO SECUNDARIO A LA CAVIDAD DE EXENTERACIÓN			•	•	•			•	•																									
ELIMINACIÓN DE IMPLANTE OCULAR U ORBITARIO	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•				•		•			•
EXTRACCIÓN DE IMPLANTE OCULAR	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•				•		•			•
EXTRACCIÓN DE IMPLANTE DE ÓRBITA	•		•	•	•			•	•														•											
REPARACIÓN DE LESIÓN DE GLOBO Y DE ÓRBITA	•		•	•	•			•	•	•	•		•			•								•		•								
REPARACIÓN DE HERIDA DE ÓRBITA	•		•	•	•			•	•	•	•								•					•		•								

PROCEDIMIENTOS de OFTALMOLOGÍA	H.U. TORRECARDENAS	H.U. PUERTA DEL MAR	H.U. REINA SOFÍA	H.U.VIRGEN DE LAS NIEVES	H.U. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ	H.U. DE JAÉN	H.U. REGIONAL DE MÁLAGA	H.U. VIRGEN MACARENA	H.U. VIRGEN DEL ROCÍO	H.U. DE JEREZ DE LA FRONTERA	H.U. DE PUERTO REAL	H.U. SAN CECILIO	H.U. VIRGEN DE LA VICTORIA	H. COSTA DEL SOL	H.U. VIRGEN DE VALME	H. LA INMACULADA	H. DE PONIENTE	H. PUNTA DE EUROPA	H. DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	H. INFANTA MARGARITA	H. VALLE DE LOS PEDROCHES	H. DE BAZA	H. SANTA ANA	H. INFANTA ELENA	H. DE RIOTINTO	H. SAN AGUSTÍN	H. SAN JUAN DE LA CRUZ	H. ALTO GUADALQUIVIR	H. DE LA AXARQUÍA	H. DE ANTEQUERA	H. DE LA SERRANÍA	H. LA MERCED	H. S. JUAN DE DIOS DEL ALJARAFE				
REPARACIÓN DE RUPTURA DE GLOBO	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•				
INYECCIÓN RETROBULBAR DE AGENTE TERAPÉUTICO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•		•	•	•	•			
ESCISIÓN DE LESIÓN DE ÓRBITA	•		•	•	•			•	•	•	•															•	•						•				
PROCEDIMIENTOS SOBRE PÁRPADOS (NO ESTÉTICA)																																					
INCISIÓN DE PÁRPADO/MARGEN DEL PÁRPADO/BLEFARORRAFIA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•			
BIOPSIA DE PÁRPADO	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
ESCISIÓN O DESTRUCCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁRPADO	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•			
ELIMINACIÓN DE GLÁNDULA DE MEIBOMIO	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•		•	•	•				
ESCISIÓN DE OTRA LESIÓN MENOR DE PÁRPADO (PEQUEÑO TUMOR, VERRUGA...)	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
ESCISIÓN DE LESIÓN IMPORTANTE DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
ESCISIÓN DE LESIÓN IMPORTANTE DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
REPARACIÓN DE BLEFAROPTOSIS Y RETRACCIÓN DEL PÁRPADO	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
REPARACIÓN DE BLEFAROPTOSIS POR TÉCNICAS DEL MÚSCULO FRONTAL CON SUTURA			•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•			•						•	•		•				•	•	•				
REPARACIÓN DE PTOSIS MEDIANTE FLAP FRONTAL				•					•																												
REPARACIÓN DE BLEFAROPTOSIS POR RESECCIÓN O AVANCE DE MÚSCULO ELEVADOR O APONEUROSIS	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•				•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
REPARACIÓN DE BLEFAROPTOSIS POR SUSPENSIÓN DE MÚSCULO ORBICULAR DEL OJO	•		•	•	•				•			•	•	•	•	•	•	•										•			•	•	•	•			
REDUCCIÓN DE CORRECCIÓN EXCESIVA DE PTOSIS	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•					•		•			•	•	•	•	•			
CORRECCIÓN DE RETRACCIÓN DEL PÁRPADO	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•								•	•	•			•	•	•	•			
MÜLLERECTOMÍA EN PÁRPADO SUPERIOR	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•							•	•	•	•			•	•	•	•			
IMPLANTE DE ESPACIADORES EN PÁRPADO INFERIOR			•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•			•													•	•	•				
REPARACIÓN DE ENTROPIÓN O ECTROPIÓN	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
REPARACION DE ENTROPIÓN O ECTROPIÓN POR TERMOCAUTERIZACIÓN	•	•	•	•	•				•	•	•		•		•			•								•	•	•	•		•	•	•	•			
REPARACIÓN DE ENTROPIÓN Y ECTROPIÓN POR SUTURA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
REPARACIÓN DE ENTROPIÓN Y ECTROPIÓN CON RESECCIÓN EN CUÑA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
REPARACIÓN DE ENTROPIÓN Y ECTROPIÓN CON RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
REPARACIÓN DE ECTROPIÓN CON TIRA TARSAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
REPARACIÓN DE ECTROPIÓN MEDIANTE ELEVACIÓN DE TERCIO MEDIO FACIAL SIN INJERTO				•					•																												
REPARACIÓN DE ECTROPIÓN MEDIANTE ELEVACIÓN DE TERCIO MEDIO FACIAL CON INJERTO			•	•									•																								
CANTOTOMÍA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
BLEFARORRAFIA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			
CANTORRAFIA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		
TARSORRAFIA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		

PROCEDIMIENTOS de OFTALMOLOGÍA	H. U. TORRECARDENAS																																		
	H. U. PUERTA DEL MAR	H. U. REINA SOFÍA	H. U. VIRGEN DE LAS NIEVES	H. U. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ	H. U. DE JAÉN	H. U. REGIONAL DE MÁLAGA	H. U. VIRGEN MACARENA	H. U. VIRGEN DEL ROCÍO	H. U. DE JEREZ DE LA FRONTERA	H. U. DE PUERTO REAL	H. U. SAN CECILIO	H. U. VIRGEN DE LA VICTORIA	H. COSTA DEL SOL	H. U. VIRGEN DE VALME	H. LA INMACULADA	H. DE PONIENTE	H. PUNTA DE EUROPA	H. DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	H. INFANTA MARGARITA	H. VALLE DE LOS PEDROCHES	H. DE BAZA	H. SANTA ANA	H. INFANTA ELENA	H. DE RIOTINTO	H. SAN AGUSTÍN	H. SAN JUAN DE LA CRUZ	H. ALTO GUADALQUIVIR	H. DE LA AXARQUÍA	H. DE ANTEQUERA	H. DE LA SERRANÍA	H. LA MERCED	H. S. JUAN DE DIOS DEL ALJARAFE			
AJUSTE DE POSICIÓN DEL PÁRPADO	•		•	•	•		•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•					•				•	•		•	•		•	•	
REPARACIÓN DE PLIEGUE DE EPICANTO	•		•	•	•		•	•	•		•		•					•						•				•	•		•	•		•	•
RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON COLGAJO O INJERTO	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•					•	•	•	•	•	•		•	•		•	•
RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON COLGAJO O INJERTO DE PIEL	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•		•	•	•					•		•	•	•	•		•	•		•	•
RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA	•		•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•		•	•	•										•		•	•		•	•	
RECOSTRUCCION DE PARPADO CON INJERTO DE FOLICULO PILOSO	•		•	•	•									•																•	•				
RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•					•	•			•		•	•			•	
TRANSFERENCIA DE COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL DEL PÁRPADO OPUESTO	•		•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•			•	•									•		•	•			•	
BLEFAROPLASTIA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO GROSOR PARCIAL	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•		•				•	•	•			•		•	•	•	•	•
RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO, GROSOR TOTAL	•		•	•	•			•					•															•			•				
RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON IMPLICACIÓN DE REBORDE DE PÁRPADO, GROSOR TOTAL	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•									•		•				•
REPARACIÓN LINEAL DE LACERACIÓN DE PÁRPADO O CEJA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
REPARACIÓN DE LACERACIÓN DE PÁRPADO, GROSOR PARCIAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
REPARACIÓN DE LACERACIÓN CON AFECTACIÓN DE REBORDE DEL PÁRPADO, GROSOR PARCIAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
REPARACIÓN DE LACERACIÓN CON AFECTACIÓN DE REBORDE DEL PÁRPADO, GROSOR TOTAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
RITIDECTOMIA DE PÁRPADO INFERIOR (NO ESTÉTICA)	•		•	•	•	•	•	•	•	•		•			•									•						•					
RITIDECTOMIA DE PÁRPADO SUPERIOR (NO ESTÉTICA)	•		•	•	•	•	•	•	•	•		•		•										•				•		•					
EPILACIÓN DE PÁRPADO (NO ESTÉTICA)	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•				•	•	•				•		•				•
IMPLANTACIÓN DE PESAS DE ORO	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•		•			•		•				•
OTROS PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS																																			
INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•				•	•	•	•	•
INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA EN LOS MÚSCULOS EXTRAOCULARES PARA TRATAR EL ESTRABISMO	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•		•		•						•		•	•	•	•
INDICACIÓN DE COLIRIO DE SUERO AUTÓLOGO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
INDICACIÓN DE COLIRIO DE PRP (PLASMA RICO EN PLAQUETAS)		•	•	•		•	•	•	•			•	•		•		•	•			•								•	•	•			•	•
QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL SELECTIVA DE LA ARTERIA OFTÁLMICA PARA TRATAMIENTO RETINOBLASTOMA (en algunos hospitales realizados por Radiología)								•																											
TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR							•					•																							
INDICACIÓN DE LENTES DE CONTACTO EN NEONATOS	•		•	•	•	•	•	•			•																		•						
INDICACIÓN DE COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE OJO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•

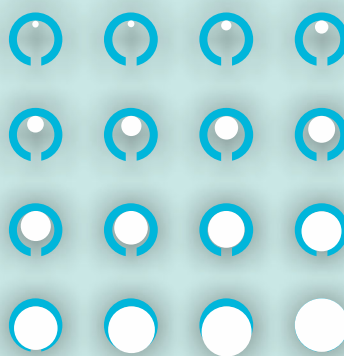


PROCEDIMIENTOS de OFTALMOLOGÍA	H.U. TORRECARDENAS	H.U. PUERTA DEL MAR	H.U. REINA SOFÍA	H.U. VIRGEN DE LAS NIEVES	H.U. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ	H.U. DE JAÉN	H.U. REGIONAL DE MÁLAGA	H.U. VIRGEN MACARENA	H.U. VIRGEN DEL ROCÍO	H.U. DE JEREZ DE LA FRONTERA	H.U. DE PUERTO REAL	H.U. SAN CECILIO	H.U. VIRGEN DE LA VICTORIA	H. COSTA DEL SOL	H.U. VIRGEN DE VALME	H. LA INMACULADA	H. DE PONIENTE	H. PUNTA DE EUROPA	H. DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	H. INFANTA MARGARITA	H. VALLE DE LOS PEDROCHES	H. DE BAZA	H. SANTA ANA	H. INFANTA ELENA	H. DE RIOTINTO	H. SAN AGUSTÍN	H. SAN JUAN DE LA CRUZ	H. ALTO GUADALQUIVIR	H. DE LA AXARQUÍA	H. DE ANTEQUERA	H. DE LA SERRANÍA	H. LA MERCED	H. S. JUAN DE DIOS DEL ALARAFE
	UNIDADES/PROCEDIMIENTOS DE REFERENCIA																																
ENFERMEADES OCULARES RARAS (UPRA)								•	•			•				•																	
MANEJO INTEGRAL DE LA CAVIDAD ANOFTÁLMICA (UPRA)				•				•	•																								
ORBITOPATÍA DE GRAVES (UPRA) (con Endocrinología)			•	•				•	•																								
TUMORES INTRAOCULARES EN LA INFANCIA (CSUR)								•																									
TUMORES INTRAOCULARES DEL ADULTO (CSUR)								•																									
MICROSCOPIA CONFOCAL DEL POLO ANTERIOR								•				•																					
MANEJO INTEGRAL DE TUMORES OCULARES DE SUPERFICIE								•	•																								
PARTICIPACIÓN EN UPRA ELECTROFISIOLOGÍA DE LA VISIÓN								•				•																					
QUERATOPRÓTESIS DE BOSTON								•																									
TUMORES ORBITARIOS DEL ADULTO									•																								
PROCEDIMIENTOS PEDIÁTRICOS DE ESPECIAL COMPLEJIDAD																																	
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ESTRABISMO. CIRUGÍA DEL ESTRABISMO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•		•		•	•		•	•	•	•	•				•	
DETECCIÓN Y MANEJO DEL GLAUCOMA CONGÉNITO INFANTIL		•	•	•	•		•		•																								
SCREENING DE RETINOPATÍA DEL PREMATURO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•		•	•		•	•					•	•	•	•	•			
CIRUGÍA RETINA EN EDAD PEDIÁTRICA		•	•	•	•		•	•	•	•	•	•			•											•	•	•					
LÁSER Y CRIOTERAPIA EN RETINOPATÍA DEL PREMATURO	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•																					
CIRUGÍA SOBRE MUSCULATURA OCULAR EXTRÍNSECA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•					•		•	•	•	•	•	•			•	
TRATAMIENTO MUSCULAR CON TOXINA BOTULÍNICA	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•		•	•	•	•	•	•			•		•				•				•	
CIRUGÍA DE LA VÍA LAGRIMAL, ÓRBITA Y PÁRPADOS EN EDAD PEDIÁTRICA	•	•	•	•	•		•	•	•			•		•																		•	
SONDAJES E INTUBACIONES LAGRIMALES EN OBSTRUCCIONES CONGÉNITAS	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•	•						•	•	•	•					•	
CIRUGÍA DE CATARATAS CONGÉNITAS	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•																				•	
INDICACIÓN DE LENTES EN NEONATOS	•		•	•	•		•	•	•			•																					

PROCEDIMIENTOS EN COLABORACIÓN
PROCEDIMIENTOS QUE PUEDEN REALIZAR INDISTINTAMENTE DIFERENTES ESPECIALIDADES
UNIDADES/PROCEDIMIENTOS DE REFERENCIA (UPRA/CSUR)

UPRA Unidad/procedimiento de referencia de Andalucía
CSUR Centros, Servicios y Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud
* Hospitales autorizados/Requiere autorización por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud (DGASyRS)





**Procedimientos específicos
sobre la córnea**



PROCEDIMIENTOS y TÉCNICAS sobre CÓRNEA	H.U. TORRECARDENAS	H.U. PUERTA DEL MAR	H.U. REINA SOFÍA	H.U. VIRGEN DE LAS NIEVES	H.U. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ	H. U. DE JAÉN	H.U. REGIONAL DE MÁLAGA	H.U. VIRGEN MACARENA	H.U. VIRGEN DEL ROCÍO	H.U. DE JEREZ DE LA FRONTERA	H.U. DE PUERTO REAL	H.U. SAN CECILIO	H.U. VIRGEN DE LA VICTORIA	H. COSTA DEL SOL	H.U. VIRGEN DE VALME	H. LA INMACULADA	H. DE PONIENTE	H. PUNTA DE EUROPA	H. DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	H. INFANTA MARGARITA	H. VALLE DE LOS PEDROCHES	H. SANTA ANA	H. DE BAZA	H. INFANTA ELENA	H. DE RIOTINTO	H. SAN AGUSTÍN	H. SAN JUAN DE LA CRUZ	H. ALTO GUADALQUIVIR	H. DE LA AXARQUÍA	H. DE ANTEQUERA	H. DE LA SERRANÍA	H. LA MERCED	H. S. JUAN DE DIOS DEL ALJARAFE
ESCISIÓN DE PTERIGION CON INJERTO CORNEAL	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•										•	•			•
IMPLANTE DE MEMBRANA AMNIÓTICA*	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•									•	•			•
TRASPLANTE DE CÓRNEA (QUERATOPLASTIA)*	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•														•
►QUERATOPLASTIA LAMELAR	•		•	•	•	•	•	•	•	•		•	•		•																		
►QUERATOPLASTIA LAMELAR CON AUTOINJERTO	•		•	•	•	•	•	•	•	•			•																				
►QUERATOPLASTIAS LAMELARES (DSAEK/DMEK)	•	•	•	•	•	•	•	•	•			•	•		•																		
►QUERATOPLASTIAS LAMELARES(DMEK)			•	•	•	•	•	•	•				•		•																		
►QUERATOPLASTIA LAMELAR DALK	•		•	•	•	•		•	•	•		•	•		•																		
►QUERATOPLASTIA LAMELAR DALK CON FEMTOSEGUNDO			•	•																													
►TRASPLANTE DE MEMBRANA DE BOWMAN			•	•	•		•		•				•																				
►QUERATOPLASTIA PENETRANTE	•		•	•	•	•	•	•	•	•			•	•	•			•															•
►QUERATOPLASTIA PENETRANTE CON AUTOINJERTO	•		•	•	•	•	•	•	•	•			•	•				•	•														•
►QUERATOPLASTIA PENETRANTE CON HOMOIINJERTO			•	•	•	•	•	•	•	•			•	•																			•
►TRASPLANTE DE CÓRNEA PERIFÉRICO	•		•	•	•	•	•	•	•	•			•						•														•
QUERATOPRÓTESIS			•	•	•			•	•				•																				
QUERATOPRÓTESIS DE BOSTON			•	•	•			•	•																								
ANILLOS INTRAESTROMALES	•		•	•			•		•			•	•	•	•																		
TERMOQUERATOPLASTIA													•																				
CROSS-LINKING	•		•	•			•	•	•			•	•																				
FOTOQUERATECTOMÍA TERAPEÚTICA (PTK)																																	
TRASPLANTE DE CÉLULAS MADRE QUERATOLÍMBICAS*				•	•				•				•																				
TRASPLANTE DE LIMBO CÓRNEAL*			•	•	•		•	•	•				•																				

* Hospitales autorizados



