

**ACADEMIA
OPHTHALMOLOGICA
BELGICA**

Viermaandelijks tijdschrift
Périodique quadri mensuel

INFO

LIVE
IN SQUARE
BRUSSELS



OB 2021
OPHTHALMOLOGICA BELGICA

SPECIAL EDITION

Kantoor van uitgifte – 1040 Brussels

NOVEMBER
2021
NOVEMBRE

N° 128



INFO

INFO Nr 128

November - Novembre 2021

Viermaandelijks informatieblad
Périodique quadri mensuel

Verantwoordelijke uitgever /
Editeurs responsable
AOB Office
Nijverheidsstraat 24
Rue de l'Industrie
1040 Brussels

info@ophthalmologia.be
www.ophthalmologia.be

INHOUDSTAFEL / SOMMAIRE

VOORWOORD / PREFACE

- 5** Voorwoord / Préface AOB President

IN MEMORIAM

- 7** Haverals Gustaaf

INGEZONDEN BIJDRAGE / COMMUNICATIONS

- 8** Licht voor de wereld
9 Lumière pour le monde
10-11 BVVB-OBPC Lidgeld-Cotisation
12-13 Prix/Prijis
Charles Emmanuel Schelfhout

SPECIAL FEATURE OB 2020

- 29** OB Organizing Committee
30-31 Voorwoord / Préface OB President
33-35 Programme Overview

OB PROGRAMMA BY DAY

- 37&40** OBAO
38 AOB Academic Session
39 AOB Lecture - Prof. Dr John V Forrester
41 BOG
42-43, 47 BRS
44 BGS
45 BSA
46 Eye, History and Art
48 BSOPRS
49 PEDLOWNOC
50 BSCRS - BGS
52 *Social Network Dinner*
53 SBO
54-55 BSONT
56 BOV-ABO
57 AOB Award Ceremony
58 BVVB-OBPC
59 BBO-UPBMO (ethiek & Economie)
60-61 AOB Rapid Fire Session

EXHIBITORS ADVERTS

Abbvie	26-27	Horus	83	Santen	78-79
Alcon	20	Hoya / Van Hopplynus Ophthalm	91	Simovision	87
Bayer	90	Labo RX	89	Technop	32, 64, 87
De Ceunynck	84	New Vision	73	Trusetal	80
Glaukos	4	Ophthalm	36		

MEETINGS & CONGRESSES

- 14** Enseignement post-universitaire d'ophtalmologie 2021-2022
15 Manama
16 IOIS 2021
17 LOR 2021
18 (B)OC 2022
19 AECOS 2022

AGENDA

- 21-23** Agenda

KLEINE AANKONDIGINGEN / PETITES ANNONCES

- 24-25** Zoekertjes / Petites annonces



OB 2021
OPHTHALMOLOGICA BELGICA

LIVE
IN SQUARE
BRUSSELS

SPECIAL EDITION

OB E-POSTERS

- 63-65** AOB E-Posters

INTERACTIVE CLINICAL COURSES - ICC

- 67-72** Interactive Clinical Courses

WETLABS

- 75-77** Wetlabs

SATELLITE SYMPOSIA

- 81-82** Satellite Symposia

COMMERCIAL SESSIONS

- 85-86** Commercial Sessions



POWERFUL. PREDICTABLE. PROVEN.

Get started with Trabecular Micro-Bypass in your combined cataract surgery using iStent *inject* W today.

iStent
inject® W



INDICATION FOR USE. The iStent *inject*® W is intended to reduce intraocular pressure safely and effectively in patients diagnosed with primary open-angle glaucoma, pseudo-exfoliative glaucoma or pigmentary glaucoma. The iStent *inject*® W can deliver two (2) stents on a single pass, through a single incision. The implant is designed to stent open a passage through the trabecular meshwork to allow for an increase in the facility of outflow and a subsequent reduction in intraocular pressure. The device is safe and effective when implanted in combination with cataract surgery in those subjects who require intraocular pressure reduction and / or would benefit from glaucoma medication reduction. The device may also be implanted in patients who continue to have elevated intraocular pressure despite prior treatment with glaucoma medications and conventional glaucoma surgery.

© 2021 Glaukos Corporation. Glaukos and iStent *inject* are registered trademarks of Glaukos Corporation. PM-EU-0132

GLAUKOS®

PRÉFACE



Dear colleagues,

What if COVID did not exist? At least, the last two years would have been entirely different. It has been a challenging time; we had to organize our congresses and meetings differently. We all remember the good old times when we could meet our colleagues in real life.

I have been your Academia Ophthalmologica Belgica (AOB) president for the last two years. Our team did manage it, and I enjoyed the drive and ambience (so proud!). In that time, we did organize an Ophthalmologica Belgica (OB) and AMICO congress on a virtual basis with outstanding attendance. I want to thank you all for being there and supporting us.

The time has come to meet each other again in a live way during our annual OB congress in Square Meeting Center. OB will take place from November 24th until 26th. Above all, safety will be of the uppermost importance. One cannot enter the Meeting Center without a valid COVID Safe Ticket. I am hoping for a convivial atmosphere where we can learn from each other and catch up. Let's not forget that our Industry partners will also be present in numerous ways.

Last but not least, I want to emphasize the contribution and efforts of Marlene Verlaeckt and Bernard Heintz. The commitments they made for years are inimitable. I want to thank both of them for a wonderful time together.

Let's see each other @ OB2021!

Joachim Van Calster

Président de l'AOB

'A pessimist sees the difficulty in every opportunity; an optimist sees the opportunity in every difficulty.' – Winston Churchill



IN MEMORIAM



IN MEMORIAM



Dr HAVERALS Gustaaf

12 Oktober 1925 – 20 oktober 2021

Op 20 oktober 2021 is ons ontvallen collega Haverals Gustaaf.

Hij werd geboren te Noorderwijk op 12 oktober 1925 en volgde college te Herentals.

Zijn studies geneeskunde vatte hij aan te Leuven op het einde van de tweede wereldoorlog, zijn opleiding in oogziekten volbracht hij onder professor Appelmans en in het universitair ziekenhuis van Dortmund (D).

Hij bouwde een bloeiende oogartsenpraktijk op te Merksem en bleef na zijn legerdienst actief in het leger.

In 1967 werd hij commandant van het militair hospitaal te Antwerpen.

Na zijn pensionering in het leger heeft hij nog enkele jaren als diensthoofd gewerkt in het Middelheim ziekenhuis te Antwerpen om in 1993 alle medische activiteiten stop te zetten.



Oproep voor vrijwilligers “Eye-Coaching-Online” voor onze partnerziekenhuizen in Afrika

Licht voor de Wereld is op zoek naar geëngageerde oogartsen voor het project “Eye-Coaching-Online”. Via dit initiatief willen we Belgische oogzorgdeskundigen in contact brengen met oogartsen en paramedisch personeel van onze partnerziekenhuizen in Afrika. **Onze ambitie is om elk partnerziekenhuis te voorzien van een groep online coaches met verschillende expertises onder leiding van een verantwoordelijke coach.** De coaches zullen regelmatig individueel advies en vorming verlenen aan de oogartsen en het paramedisch personeel van een bepaald partnerziekenhuis. De uitwisselingen zullen online gebeuren via online messaging, platforms voor het delen van bestanden enz. De coach kan ook opteren om zendingen ter plaatse te doen om het personeel van het ziekenhuis bij te scholen en om zich vertrouwd te maken met de context en de uitdagingen.

In een eerste fase willen wij de online-coaching lanceren voor de teams van de oogziekenhuizen St. Yvonne, in Lubumbashi, D.R.Congo en Kabgayi Eye Unit in Rwanda. Vervolgens zullen we het project uitbreiden naar onze andere partnerziekenhuizen in Congo, Rwanda en Tanzania.

Interesse om u in te zetten als vrijwillige online coach?
Voor alle info kan u contact opnemen met Koen Lein,
verantwoordelijke programmawerking
via tel. 0472.89 21 57 of koen.lein@lightfortheworld.be



Recherche volontaires ‘Eye-Coaching Online’ pour nos cliniques partenaires en Afrique

L’ONG Lumière pour le Monde est à la recherche d’ophtalmologues engagés pour son projet de ‘Eye-Coaching Online’. Ce projet veut mettre en contact des experts belges en ophtalmologie avec les ophtalmologues et le personnel paramédical de nos cliniques partenaires en Afrique. **Notre ambition est d’assurer pour chaque clinique ophtalmologique partenaire un groupe de coaches on line regroupant plusieurs expertises sous la direction d’un coach responsable.**

Les coaches fourniront régulièrement des conseils spécifiques et des formations aux ophtalmologues et personnel paramédical des cliniques partenaires. Les échanges online se feront via messagerie online, vidéoconférence, plateforme de partage de fichiers, etc. Les coaches peuvent aussi être amenés à effectuer des missions pour former le personnel sur place et se familiariser avec le contexte et nombreux défis.

Dans un premier temps, le projet de coaching on-line concerne la clinique Ophtalmologique de St Yvonne à Lubumbashi en RDC et la clinique ophtalmologique de Kabgayi au Rwanda.

Nous étendrons ensuite le projet à nos autres cliniques partenaires au Congo, au Rwanda et en Tanzanie.

Si vous êtes intéressé de devenir un coach volontaire ou si vous souhaitez davantage d’informations, veuillez contacter
Koen Lein, Responsable Programmes à
koen.lein@lightfortheworld.be ou au 0472 89 21 57.

BELGISCHE VERENIGING TER VOORKOMING VAN BLINDHEID v.z.w. ORGANISATION BELGE POUR LA PRÉVENTION DE LA CÉCITÉ a.s.b.l.

N° 416.917.876



Oproep lidgeld BVVB 2021

**Voorzitter
Président**

Prof. dr. M.J. Tassignon

**Ondervoorzitter
Vice-Président**

Dr. Ph. Betz

**Secretaris
Secrétaire**

Dhr. M. Magis

**Penningmeester
Trésorier**

Dhr. J. de Smedt

Leden

Membres

Dr. C. Cassiman
Prof. Dr. I. Casteels
Prof. Dr. T. Coeckelbergh
Dr. M.J. de Vries
Dhr. A. Eyckerman
Mevr. B. Fripiat
Dr. I. Joniau
Prof. Dr. Ph. Kestelyn
Dr. C. Kestens

Ereleden

Membres d'honneur

Prof. Dr. J.J. De Laey
Dhr. J.P. Herbecq

Het bestuur van de BVVB zou het erg op prijs stellen indien u uw lidgeld voor 2019 met deze zou vereffenen. Ter herinnering willen wij u de activiteiten van deze vereniging samenvatten:

1. De BVVB is een organisatie waarbij oogartsen, belangen- en patiëntenverenigingen zich inzetten voor de preventie en revalidatie van blinde en slechtziende personen.
2. De BVVB organiseert jaarlijks een wetenschappelijk programma ter gelegenheid van Ophthalmologia Belgica. Het thema van dit jaar: "Rare diseases getting organized".

De leden worden een minimum bedrag van **45 Euro** te betalen, inclusief **5 Euro** lidgeld. Voor iedere gift van **40 Euro** of meer zal u een fiscaal attest toegestuurd worden.

Gelieve dit bedrag te storten op rekeningnummer BE45 2700 3432 2289 – BIC: GEBABEBB, met vermelding: **BVVB 2021, lidgeld 5 € + gift 40 €**.

Omwille van de gezondheids crisis en daardoor het ontbreken van vergaderingen in 2020, werd er voor het jaar 2020 geen enkel lidgeld gevraagd. Zo u dit wenst, kan u de betaling ervan alsnog uitvoeren met de betaling van uw lidgeld 2021

Michel Magis
Secretaris

Prof. Dr. Marie-José Tassignon
Voorzitter

Secretariaat/Secrétariat: Brailleliga vzw, Michel Magis,
Engelandstraat 57, 1060 Brussel, tel. +32 2 533 32 11, fax: +32 2 537 64 26
Sociale zetel/Siège social: UZA, Dienst Oftalmologie, Prof. Dr. M.J. Tassignon,
Wilrijkstraat 10, 2650 Edegem, tel. +32 3 821 33 77 14, fax: +32 3 825 19 26
Rekeningnummer/Numéro de compte: BE45 2700 3432 2289 – BIC: GEBABEBB
<http://www.obpc-bvvb.org>

ORGANISATION BELGE POUR LA PRÉVENTION DE LA CÉCITÉ a.s.b.l.
BELGISCHE VERENIGING TER VOORKOMING VAN BLINDHEID v.z.w.
N° 416.917.876



**Président
Voorzitter**
Prof. dr. M.J. Tassignon

**Vice-Président
Ondervoorzitter**
Dr. Ph. Betz

**Secrétaire
Secretaris**
Mr. M. Magis

**Trésorier
Penningmeester**
Mr. J. de Smedt

**Membres
Leden**
Dr. C. Cassiman
Prof. Dr. I. Casteels
Prof. Dr. T. Coeckelbergh
Dr. M.J. de Vries
Mr. A. Eyckerman
Mme. B. Fripiat
Dr. I. Joniau
Prof. Dr. Ph. Kestelyn
Dr. C. Kestens

**Membres d'honneur
Ereleden**
Prof. Dr. J.J. De Laey
Mr. J.P. Herbecq

Appel de cotisation OBPC 2021

Le bureau de l'OBPC sollicite par ce courrier votre cotisation pour l'année 2021. L'activité de l'organisation se résume comme suit :

1. L'OBPC est une organisation réunissant des médecins, des associations d'intérêt et de patients se consacrant à la prévention et la revalidation des personnes aveugles et malvoyantes.
2. L'OBPC organise annuellement un programme scientifique lors de Ophthalmologia Belgica. Le topic de cette année : « Rare diseases getting organized ».

Les adhérents sont invités à payer un montant minimum de **45 Euro** comprenant une cotisation de **5 Euro**. Pour toute libéralité de **40 Euro** et plus, une attestation d'exonération fiscale sera envoyée.

Veuillez verser au numéro de compte BE45 2700 3432 2289 – BIC: GEBABEBB, mention: **OBPC 2021, cotisation 5 € + don 40 €**.

Suite à la crise sanitaire et de ce fait le manque de réunions en 2020, aucune cotisation n'a été demandée pour l'année 2020. Si vous le souhaitez, vous pouvez néanmoins effectuer son paiement avec le paiement de votre cotisation 2021.

Michel Magis
Secrétaire

Prof. Dr. Marie-José Tassignon
Président

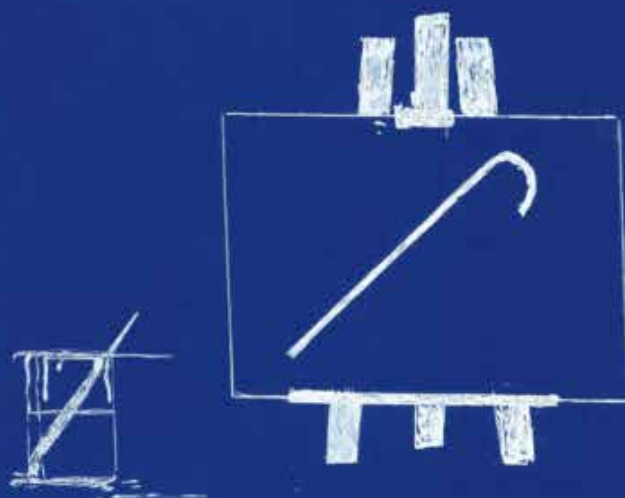
Secrétariat/Secretariaat: Ligue Braille asbl, Michel Magis,
Rue d'Angleterre 57, 1060 Bruxelles, tel. +32 2 533 32 11, fax: +32 2 537 64 26
Siège social/Sociale zetel: UZA, Service d'Ophthalmologie, Prof. Dr. M.J. Tassignon,
Wilrijkstraat 10, 2650 Edegem, tel. +32 3 821 33 77, fax: +32 3 825 19 26
Numéro de compte/Rekeningnummer: BE45 2700 3432 2289 – BIC : GEBABEBB
<http://www.obpc-bvwb.org>

Belgique - France - Luxembourg - Pays-Bas



PRIX CHARLES EMMANUEL SCHELFHOUT

4^{ème} Concours international
de Dessin et de Peinture
pour Malvoyants



Renseignement et Inscription
www.ArtAndLowVision.be

Proclamation et remise des prix

Congrès  OB 2021  LIVE

25 novembre 2021



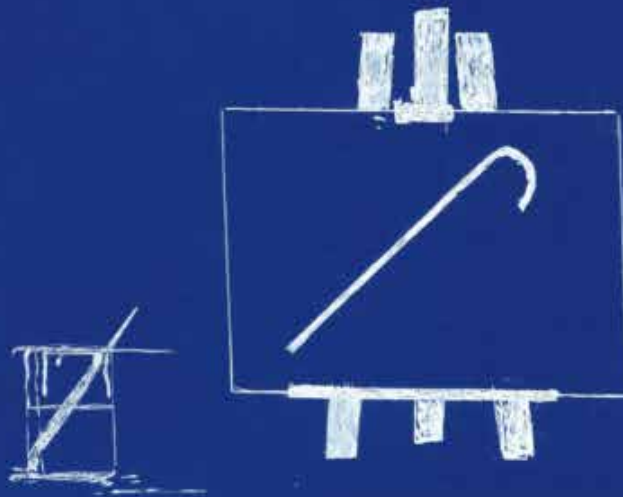
0546 906 955

België - Frankrijk - Luxemburg - Nederland



PRIJS CHARLES EMMANUEL SCHELFHOUT

4de internationale Teken- en Schilderwedstrijd
voor Slechtzienden



Inlichtingen en Inschrijving
www.ArtAndLowVision.be

Proclamatie en prijsuitreiking

Congrès  OB 2021  LIVE

25 november 2021



0546 996 955

ENSEIGNEMENT POST-UNIVERSITAIRE D'OPHTALMOLOGIE 2021-2022

Lundi 25 octobre 2021

**Le traitement de la neuropathie optique de Leber
Dr. C. ANDRIS**

Lundi 13 décembre 2021

**Déontologie médicale et Covid 19
(Accréditation éthique et économie demandée)
Pr. Ph. BOXHO**

Lundi 24 janvier 2022

**Cas inhabituels de la clinique ophtalmologique du CHR et du CHU.
Dr. F. KORCZEWSKI (CHR)
Pr. J.-M. RAKIC**

Lundi 21 février 2022

**Les lymphomes intraoculaires
Dr. S. RIGO**

Lundi 21 mars 2022

**Les faux-amis de la neuro-ophtalmologie !
Dr. A.-C. CHAPELLE**

Lundi 25 avril 2022

**Traiter l'amblyopie en cachant peu et sans mesurer l'acuité...
Dr. V. PARIS**

Lundi 23 mai 2022

**Tubes de Paul ou valves d'Ahmed pour les glaucomes graves
Pr. N. COLLIGNON
Pr. J.-M. RAKIC**

Lundi 20 juin 2022

**Prise en charge des œdèmes maculaires réfractaires
Pr. F. VAN CAUWENBERGE
Pr. J.-M. RAKIC**

**Château de Colonster : Allée des Erables, 4000 Liège
Conférences organisées par le Service d'Ophtalmologie de l'Université de Liège
Début des exposés : 20 heures**



COURSE on UVEITIS

Organizer : Professor François Willermain, Brussels – CHU Saint-Pierre

Saturday, December 11, 2021

Address: auditoire Bastenie – Forum

09:00	Mechanisms and classification of uveitis – F. Willermain, ULB, St-Pierre, Brugmann
09:15	Clinical signs in uveitis – A. Kozyreff, UCL
09:30	Infectious uveitis: Viral uveitis – L. Judice, ULB, St-Pierre, Brugmann
09:45	Infectious uveitis: toxoplasmosis and toxocarosis – S. Bonnet, La Citadelle – Liège
10:00	Infectious uveitis : tuberculosis and syphilis – D. Makhoul, ULB, St-Pierre
10:15	Pause - coffee
11:15	Lyme, cat scratch and Whipple – A. Kozyreff, UCL
11:30	Other infectious agents – mycosis, endogenous endophthalmitis, DUSN, histoplasmosis and emerging – I. De Schryver, UZ Ghent
11:45	Non infectious uveitis: B27 associated uveitis – L. Van Os, UZ Anvers
12:00	Non infectious uveitis: JCA - R. Kuypers, VUB
12 :15	Pause - Lunch
13:30	Sarcoidosis – F. Rasquin, ULB, Erasme
13:45	Birdshot – P-P. Schauvlieghe, UZ Leuven
14:00	White dots syndrome including VKH – N. Kisma, ULB, Erasme
14:15	Behcet – D. Draganova, ULB, St-Pierre, Brugmann
14:30	Pause - Coffee
15:00	Treatment of non infectious uveitis – F. Willermain, ULB, St-Pierre, Brugmann
15 :15	Masquerade syndrome – J. Van Calster, UZ Leuven
15:30	General approach and work-up – F. Willermain, ULB, St-Pierre, Brugmann
16:00	End

International Ocular Inflammation Society **CONGRESS**



IOIS 2021



Pre-congress Course
Congress

2 December 2021
3-5 December 2021



Bahram
BODAGHI



Quan Dong
NGUYEN



Justin
SMITH



Talin
BARISANI



Narsing
RAO



Hiroshi
GOTO



Russell
READ



Daniel
VASCONCELLOS SANTOS



Carlos
PAVESIO

SCIENTIFIC PROGRAM

- 1 Pre-congress course
- 4 Free Paper sessions
- 4 Educational symposia
- 38 Scientific sessions
- 247 Invited speakers

The **VIRTUAL** congress takes place
in EET Timezone (Greece)

register now



Marilita
M MOSCHOS



Sofia
ANDROUDI

The 16th International Ocular Inflammation Society Congress
a joint meeting with The Hellenic Society for the
Study of Ocular Inflammations and Infections

www.iois.info



LO**R**

10 & 11 DÉCEMBRE
2021

LIVE *Pour la première fois en*
HYBRIDE !
en présentiel et en direct on line

CONGRÈS
LYON OŒIL RÉTINE

Sous la
Présidence du
Professeur Laurent KODJIKIAN
Ancien congrès R.O.I. Lyon

Pré-programme

Plus d'informations sur
www.congres-lor.fr



The 5th edition of Barcelona Oculoplastics - (B)OC

IMO Grupo Miranza Barcelona – April, 22nd and 23rd, 2022.

Live surgeries & rejuvenation workshops and 3D surgeries will be some of the highlights of (B)OC.

This meeting led by Dr. Ramón Medel, together with Dr. Luz M. Vázquez, will be joined by renowned international speakers from the fields of oculoplastic surgery and ocular and facial aesthetics.

Registration is now available on the website

www.barcelonaoculoplastics.com

where we will shortly be posting the pre-programme, as well as other news.

AECOS[®] American-European
Congress of
Ophthalmic Surgery[®]

2022 AECOS Europe Symposium

JUN

9

-

JUN

12

Announcing the 2022 AECOS Europe Symposium 9-12 June 2022 | Antwerp, Belgium

The AECOS Europe Symposium returns - LIVE in 2022!

Following the huge success of the 2019 meeting in Sitges, Spain, AECOS Europe now moves to Antwerp, Belgium for the 9th Annual AECOS Europe Symposium

Program Chairs:

Francesco Carones, MD & Sheraz Daya, MD

Mark your calendars and make plans now to participate in this dynamic and very interactive meeting of key opinion leaders.

Registration now open; Housing opens November 1st.

www.AECOSEuropeanMeeting.com

Hope to see you there!

Erik Mertens, MD
President, AECOS Europe

Learn More

AECOS[®] American-European
Congress of
Ophthalmic Surgery[®]



FASTER. ^{1-4,Δ}
EASIER. ^{*,5,6}
BETTER. ^{1,2,7,8,^}

ARGOS® Biometer with Image Guidance by Alcon

The smart planning solution that keeps efficiency¹⁻³ and accuracy^{7,8} flowing through your clinic

Alcon
SEE BRILLIANTLY

*Compared to VERION™ Reference Unit. Δ compared to IOL Master 700 (1,4), IOL Master 500 (2,3), Lenstar LS900 (2). ^ ARGOS biometer has shown better acquisition rates in dense cataract compared to IOL Master 700 (1), IOL Master 500 and Lenstar LS900 (2). ARGOS biometer has shown better predictive accuracy in medium-long eyes than IOL Master 500 (7,8). †Trademarks are the property of their respective owners.

1.Tamaoki A, Kojima T, Hasegawa A, et al. Clinical evaluation of a new swept-source optical coherence biometer that uses individual refractive indices to measure axial length in cataract patients. *Ophthalmic Res.* 2019;19:1-13. 2.Shammas HJ, Ortiz S, Shammas MC, Kim SH, Chong C. Biometry measurements using a new large-coherence-length swept-source optical coherence tomographer. *J Cataract Refract Surg.* 2016;42:50-61. 3.Hussaindeen JR, Mariam EG, Arunachalam S, et al. Comparison of axial length using a new swept-source optical coherence tomography-based biometer. *PLOS ONE.* December 2018. 4.ZEISS* IOLMaster* 700 510k Submission 2015. 5.VERION™ Reference Unit User Manual 2019. 6. ARGOS® Biometer User Manual 2019. 7.Whang W, Yoo Y, Kang M, Joo C. Predictive accuracy of partial coherence interferometry and swept-source optical coherence tomography for intraocular lens power calculation. *Sci Rep.* 2018;8(1):13732. 8.Shammas HJ. Accuracy of IOL power formulas with true axial length versus simulated axial length measurement in 318 eyes using an OCT biometer. 2019 ASCRS ASOA Annual Meeting, May 2019.

For indications, contraindications and warnings please refer to the relevant product's instruction for use / operating manual.
©2021 Alcon Inc. 10/2021 BE-ARB-2100002

13-16 November 2021	AAO 2021 New Orleans, Ernest N. Morial Convention Center www.aao.org	
24-26 November 2021	OB 2021 Square Brussels Meeting Center www.ophtalmologia.be	
3-5 December 2021	IOIS 2021 - Congress of the International Ocular Inflammation VIRTUAL https://www.iois.info/page.php?edi_id=1513 A joint meeting with the HSSOII	- VIRTUAL -
10-11 December 2021	Lyon Oeil Rétina Hybride : en présentiel et en direct on line www.congres-lor.fr Verdere informatique Programme et inscription.	- VIRTUAL -
11 December 2021	ManaMa Course - Uveitis CHU St-Pierre, ULB ManaMa Course - Uveitis - organizer Prof. François Willermain, CHU St-Pierre, ULB	
13 December 2021	Enseignement post-universitaire d'ophtalmologie Château de Colonster : Allée des Erables, 4000 Liège Déontologie médicale et Covid 19 Pr. Ph. BOXHO Accréditation éthique et économie demandée Conférences organisées par le Service d'Ophtalmologie de l'Université de Liège Début des exposés : 20 heures	
24 January 2022	Enseignement post-universitaire d'ophtalmologie Château de Colonster : Allée des Erables, 4000 Liège Cas inhabituels de la clinique ophtalmologique du CHR et du CHU Dr. F. KORCZEWSKI (CHR), Pr. J.-M. RAKIC(CHU) Conférences organisées par le Service d'Ophtalmologie de l'Université de Liège Début des exposés : 20 heures	
21 February 2022	Enseignement post-universitaire d'ophtalmologie Château de Colonster : Allée des Erables, 4000 Liège Les lymphomes intraoculaires Dr. S. RIGO Conférences organisées par le Service d'Ophtalmologie de l'Université de Liège Début des exposés : 20 heures	
19 March 2022	AMICO 2022, Annual Meeting in Clinical Ophthalmology www.ophtalmologia.be info@ophtalmologia.be	- VIRTUAL -
21 March 2022	Enseignement post-universitaire d'ophtalmologie Château de Colonster : Allée des Erables, 4000 Liège Les faux-amis de la neuro-ophtalmologie ! Dr. A.-C. CHAPELLE Conférences organisées par le Service d'Ophtalmologie de l'Université de Liège Début des exposés : 20 heures	

AGENDA

22-23 April 2022	5th edition of Barcelona Oculoplastics - (B)OC Barcelona, Spain www.barcelonaoculoplastics.com Live surgeries & rejuvenation workshops and 3D surgeries will be some of the highlights of (B)OC
25 April 2022	Enseignement post-universitaire d'ophtalmologie Château de Colonster : Allée des Erables, 4000 Liège Traiter l'amblyopie en cachant peu et sans mesurer l'acuité... Dr. V. PARIS Conférences organisées par le Service d'Ophtalmologie de l'Université de Liège Début des exposés : 20 heures
1-5 May 2022	ARVO 2022 Denver, USA www.arvo.org
23 May 2022	Enseignement post-universitaire d'ophtalmologie Château de Colonster: Allée des Erables, 4000 Liège Tubes de Paul ou valves d Ahmed pour les glaucomes graves Pr. N. COLLIGNON, Pr. J.-M. RAKIC Conférences organisées par le Service d'Ophtalmologie de l'Université de Liège Début des exposés : 20 heures
9-12 June 2022	2022 AECOS Europe Symposium Antwerp, Belgium www.AECOSEuropeanMeeting.com
10-12 June 2022	34th APACRS Annual Meeting Seoul, South Korea https://www.apacrs.org
20 Juni 2022	Enseignement post-universitaire d'ophtalmologie Château de Colonster : Allée des Erables, 4000 Liège Prise en charge des oedèmes maculaires réfractaires Pr. F. VAN CAUWENBERGE, Pr. J.-M. RAKIC Conférences organisées par le Service d'Ophtalmologie de l'Université de Liège Début des exposés : 20 heures
9-10 July 2022	European Meeting of Young Ophthalmologists - EMYO 2022 Auditorium André Simonart UCL, Brussels https://eu.eventscloud.com/ehome/200194750 emyo2020@seauton-international.com
1-4 September 2022	EURETINA 2022 Hamburg, Germany
9-12 September 2022	WOC 2022 : World Congress of Ophthalmology https://icowoc.org/woc2022
20-22 October 2022	EPOS 2022 Leuven, Universiteitshallen
23-25 November 2022	OB 2022 Square Brussels Meeting Center

- VIRTUAL -

23-27 April 2023

ARVO 2023

New Orleans, USA
www.arvo.org

22-24 November 2023

OB 2023

SQUARE, Brussels Meeting Center
www.opthalmologia.be

5-9 Mei 2024

ARVO 2024

Seattle, USA
www.arvo.org

27-29 November 2024

OB 2024

SQUARE, Brussels Meeting Center
www.opthalmologia.be

4-8 Mei 2025

ARVO 2025

Austin, USA
www.arvo.org

26-28 November 2025

OB 2025

SQUARE, Brussels Meeting Center
www.opthalmologia.be

KLEINE AANKONDIGINGEN / PETITES ANNONCES

3/11/2021

Topographer CSO and Heidelberg HRT II for sale

CSO topographer and Heidelberg HRT II (confocal microscope, not OCT) for sale with electric table for 2 instruments and dedicated Windows XP computer. Asking price: 1,200.00 euros for the whole.

ophthalmosan@gmail.com

2/11/2021

Overname praktijk Overijse

Overname privaat praktijk, in Jezus-Eik (Overijse), dichtbij Delta Chirec ziekenhuis. Gestart in 1989. Sinds 1999 geïnformatiseerd Softalmo. Laser YAG, Argon, OCT, biometrie, speculair microscoop, Humphrey..

Tel: 0475762697

dr.d.sangers@telenet.be

25/10/2021

Phaco Infinity

Cherche Phaco machine Infinity Occasion

Tel: +3210412801

secretariat@cliniqueverseau.be

23/10/2021

Oogkliniek Brasschaat zoekt collega-oogarts voor vervanging tijdens zwangerschap

De Oogkliniek Brasschaat www.oogkliniekbrasschaat.be zoekt een enthousiaste collega voor vervanging tijdens het zwangerschapsverlof van één van onze oogartsen voor de periode februari t.e.m. april 2022.

Gelieve uw kandidatuur met CV te richten aan ann.haustermans@oogkliniekbrasschaat.be

Voor bijkomende informatie kan u telefonisch contact opnemen met Dr Ann Haustermans

Tel: 0495204781

ann.haustermans@oogkliniekbrasschaat.be

22/10/2021

Te koop wegens dubbel gebruik: YAG laser & iVUE OCT

YAG laser: Lumenis Aura PT. 10 jaar oud maar in perfect werkende staat, weg wegens aankoop van een SLT/YAG combi laser.

Vraagprijs 8000 euro

iVUE OCT met tafel. Inclusief opties cornea epitheelmapping, ganglioncel analyse. 5 jaar oud, vraagprijs 8000 euro. Goede staat en perfect werkend; weg wegens aankoop van angio OCT

Voor meer info:

Steven Renier

steven.renier@gmail.com of 0467 057493

oogkliniekbrugge.be

19/10/2021

Yag laser for sale

Ellex Ultra Q yag laser for sale.

New price €43560, current price is €22500

4 years old, underwent yearly checkup.

Tel: 0497170360

frankjr@goes.be

15/10/2021

Collega gezocht Regio Hasselt

Collega gezocht voor samenwerking en eventuele verderzetting. Volledig uitgeruste praktijk, goed bereikbaar, ruime parkeergelegenheid. Regio Hasselt.

Voor verdere inlichtingen

Tel: 0478/40 69 55 na 20 uur

andre@oogartsvandenbergh.be

12/10/2021

Phaco-machine for sale : Signature PRO

For sale in excellent condition-Signature PRO

Yearly maintenance by the company

Price in new condition: € 39.000+21%=47.190 EUR

8x Ellips FX handpieces Price in new condition: € 3.750+21%=36.300 EUR

New price : Total 83.490,-EUR

3 years old

For sale for 49.000 EUR

Tel: 0497 170 360

frankjr@goes.be

27/09/2021

Overname praktijk Nieuwpoort

Oogarts(en) gezocht in Nieuwpoort. Drukke privaatpraktijk, goed gelegen, gestart in 1987, ondertussen uitgebreid patiëntenbestand uit wijde omgeving, met uiteenlopende pathologie.

Sinds 2000 geïnformatiseerd; fulltime secretaresse aanwezig; Octopus 900, iVue OCT met funduscamera, synoptofoor, ...

Reeds meer dan 20 jaar is hier ook een externe oogarts 1 dag/week werkzaam.

Gezien naderende pensioenleeftijd zoek ik een oplossing voor verdere opvolging van mijn patiënten.

Alles bespreekbaar.

Tel: 058.23.73.13

mc.monteyne@busmail.net

21/09/2021

Oogcentrum Zwevegem zoekt een oogarts voor zwangerschapsvervangning

Wij zijn op zoek naar een oogarts ter vervanging van een collega van januari tot augustus 2022.

Mogelijkheid om 1 tot 3 dagen in de groepspraktijk te werken, uren bespreekbaar.

Nieuwe volledig uitgeruste praktijk met goed werkend secretariaat.

Ideaal in combinatie met een fellowship.

Mogelijkheid om nadien de groepspraktijk te versterken.

Voor alle vragen en meer informatie:

Tel: 056 12 30 07

oogcentrum.zwevegem@gmail.com

www.oogcentrumzwevegem.be

08/08/2021

Pentacam Classic 2017-2018

for Sale

Tel: 0477 85 50 50

vincent.wery@skynet.be

BREAK YOUR ROUTINE IN DME WITH OZURDEX®

Ozurdex®	Packaging	Ex-factory price (excl. VAT)
	1 x 700 µg	988,96 €

DME has a complex and multifactorial pathogenesis¹

OZURDEX targets multiple pathways, more than just VEGF²⁻⁴



Ozurdex® (dexamethasone intravitreal implant) 0.7mg

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL: OZURDEX 700 microgram intravitreal implantaat in applicator

KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING: Een implantaat bevat 700 microgram dexamethasone Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek "Lijst van hulpstoffen" van de SKP.

FARMACEUTISCHE VORM: Intravitreal implantaat in applicator. Wegveerbaar injectie-instrument met een staafvormig implantaat dat niet zichtbaar is. Het implantaat heeft een diameter van ongeveer 0,46 mm en een lengte van 6 mm. **KLINISCHE GEGEVENS: Therapeutische indicaties:** OZURDEX is geïndiceerd voor de behandeling van volwassen patiënten met: • visusstoornis door diabetisch macula-oedeem (DME) die pseudofakia zijn of worden geacht onvoldoende respons te vertonen op niet-corticosteroidtherapie, of daarvoor niet in aanmerking komen • macula-oedeem na Branch Retinal Vein Occlusion (BRVO) of na Central Retinal Vein Occlusion (CRVO) (zie rubriek "Farmacodynamische eigenschappen" van de SKP) • ontsteking van het posterieure segment van het oog die zich presenteert als niet-infectieuze uveïtis. **Dosering en wijze van toediening:** OZURDEX moet worden toegediend door een gekwalificeerd oogarts met ervaring in de toediening van intravitreal injecties. **Dosering:** De aanbevolen dosis is één implantaat OZURDEX intravitreal toe te dienen in het aangestoste oog. Gelijktijdige toediening in beide ogen wordt niet aanbevolen (zie rubriek "Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik" van de SKP). **DME:** Bij patiënten die werden behandeld met OZURDEX, een initiële respons verdoende en volgens de arts voordeel kunnen hebben van opnieuw behandelen zonder dat daaraan significante risico's zijn verbonden, moet opnieuw behandelen worden overwogen. Er kan na ongeveer 6 maanden opnieuw worden behandeld als de patiënt last krijgt van verminderd zicht en/of een toename van de retinoiddosis, naast terugkerend of verergerend diabetisch macula-oedeem. Er is momenteel geen ervaring over de werkzaamheid of veiligheid van herhaalde toediening bij DME met meer dan 7 implantaten. **RVO en uveïtis:** Herhalingsdoses moeten worden overwogen als een patiënt reageert op de behandeling, gevolgd door een verlies in visus en volgens de arts voordeel zal hebben van opnieuw behandelen zonder dat daaraan significante risico's zijn verbonden (zie rubriek "Farmacodynamische eigenschappen" van de SKP). Patiënten bij wie het zicht blijvend verbetert, mogen niet opnieuw worden behandeld. Patiënten bij wie het zicht verslechtert zonder dat dit wordt verhoogd door OZURDEX, mogen niet opnieuw worden behandeld. Er is slechts beperkte informatie beschikbaar omtrent de frequentie van herhaalde dosering van minder dan 6 maanden (zie rubriek "Farmacodynamische eigenschappen" van de SKP). Voor informatie over actuele veiligheidservaring met herhaalde toediening van meer dan 2 implantaten bij niet-infectieuze uveïtis in het posterieure segment en Retinal Vein Occlusion, zie rubriek "Bijwerkingen" van de SKP. Patiënten dienen na de injectie te worden gecontroleerd om snel te kunnen ingrijpen als er een infectie of verhoogde intraoculaire druk ontstaat (zie rubriek "Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik" van de SKP). **Speciale populaties: Ouderen (≥ 65 jaar):** Voor oudere patiënten is geen aanpassing van de dosis nodig. **Nierfunctiestoornissen:** OZURDEX is niet onderzocht bij patiënten met nierfunctiestoornissen, maar voor deze populatie zijn geen speciale overwegingen nodig. **Leverfunctiestoornissen:** OZURDEX is niet onderzocht bij patiënten met leverfunctiestoornissen, maar voor deze populatie zijn geen speciale overwegingen nodig. **Pediatrische populatie:** Gebruik van OZURDEX in de pediatrische populatie voor • diabetisch macula-oedeem • macula-oedeem na BRVO (Branch Retinal Vein Occlusion) of na CRVO (Central Retinal Vein Occlusion) is niet relevant. De veiligheid en werkzaamheid van OZURDEX bij uveïtis in de pediatrische populatie zijn niet onderzocht. Hiervoor zijn geen gegevens beschikbaar. **Wijze van toediening:** OZURDEX is een intravitreal implantaat voor eenmalig gebruik in applicator, uitsluitend bestemd voor intravitreal gebruik. Elke applicator kan uitsluitend worden gebruikt voor de behandeling van één oog. De intravitreal injectieprocedure dient te worden uitgevoerd onder gecontroleerde aseptische omstandigheden, inclusief het gebruik van steriele handschoenen, een steriele afdekdoek en een steriel ooglidspiegels (of soortgelijk). De patiënt moet worden geïnstrueerd om gedurende 3 dagen voor en na elke injectie dagelijks zelf breedspectrum-antimicrobieel druppels toe te dienen. Voorafgaand aan de injectie dient de periorbitaire huid, het ooglid en het oculaire oppervlak te worden gedesinficeerd (bijvoorbeeld met druppels povidonjodiumoplossing 5% op de conjunctiva zoals werd gedaan in de klinische onderzoeken voor de goedkeuring van OZURDEX) en er dient adequate lokale anesthesie te worden toegepast. Verder: de foliepakking uit het doosje en controleer dit op beschadigingen (zie rubriek "Speciale voorzorgsmaatregelen voor het verwijderen en andere instructies" van de SKP). Open de foliepakking vervolgens op een steriele plaats en plaats de applicator voorzichtig op een steriele schaal. Verwijder voorzichtig de dop van de applicator. Na opening van de foliepakking moet de applicator direct worden gebruikt. Hou de applicator met één hand vast en trek de veiligheidsrijp recht van de applicator af. Verdrenk af buig de lip niet. Hou de afgeschuinde kant van de naald weg van de sclera en voer de naald ongeveer 1 mm op in de sclera. Richt vervolgens op het midden van het oog in de vitreuse holte tot de silicone huls tegen de conjunctiva aanligt.

DME, diabetic macular edema; VEGF, vascular endothelial growth factor.

1. Strain WD et al. Diabetes Res Clin Pract 2017;126:1–9.
2. Nehme A and Edelman J. Invest Ophthalmol Vis Sci 2008;49(5):2030–2038.
3. Campochiaro PA et al. Am J Ophthalmol 2016;168:13–23.
4. Garcia-Layana A et al. Ophthalmologica 2018;240(2):61–72.

Druk langzaam op de actuatorknop tot u een hoorbare klik hoort. Voordat de applicator uit het oog wordt teruggetrokken, moet u controleren of de actuatorknop wel volledig is ingedrukt en op gelijke hoogte met het oppervlak van de applicator is vergrendeld. Verwijder de naald in dezelfde richting als waarin deze in de vitreuse holte is ingebracht. Zie rubriek 6.6 van de SKP voor instructies over het injecteren van het intravitreal implantaat. Controleer onmiddellijk na het injecteren van OZURDEX door middel van indirecte oftalmoscopie in het geïnjecteerde kwadrant of de implantatie geslaagd is. Visualisatie is in het merendeel van de gevallen mogelijk. In gevallen waarin het implantaat niet kan worden gevisualiseerd, kunt u met een steriel wattenstaafje lichte druk uitoefenen op de injectieplaats om het implantaat in beeld te brengen. Na de intravitreal injectie moet de behandeling van de patiënt met een breedspectrum-antimicrobieel middel worden voortgezet. **Contra-indicaties:** • Overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel of voor één van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen. • Een actieve of vermoede oculaire of periorbitaire infectie, met inbegrip van de meeste virale aandoeningen van de cornea en conjunctiva, inclusief actieve epitheliale herpes simplex keratitis (dendritische keratitis), vaccinia, varicella, mycobacteriële infecties en schimmelaandoeningen. • Vergevoerd glaucoom dat niet afdoende kan worden gereguleerd met uitsluitend geneesmiddelen. • Afake ogen met gescheurd achterste lenskapsel. • Ogen met een intraoculaire lens in de voorste oogkamer, iris of transscleraal gefixeerde intraoculaire lens en gescheurd achterste lenskapsel. **Bijwerkingen: Samenvatting van het veiligheidsprofiel:** De bijwerkingen die het meest wordt gemeld na behandeling met OZURDEX zijn bijwerkingen die vaak worden waargenomen bij oogheelkundige steroïdbehandelingen of intravitreal injecties (resp. verhoogde IOD, cataractvorming en conjunctivale of vitreale bloeding). Minder vaak gemeld, maar wel ernstiger, zijn bijwerkingen als endoftalmiïtis, necrotiserende retinitis, loslating van de retina en scheur in de retina. Met uitzondering van hoofdpijn en migraine zijn er geen systemische bijwerkingen op de medicatie geïdentificeerd bij gebruik van OZURDEX. Tabel met lijst van bijwerkingen: De bijwerkingen die worden beschouwd als verband houdend met de intravitreal-behandeling uit de fase III-klinische trials (DME, BRVO/CRVO en uveïtis) en spontane meldingen worden vermeld overeenkomstig de MedDRA systeem/orgaanclassificatie in de tabel hieronder, op basis van de volgende conventie: Zeer vaak (≥ 1/10); vaak (≥ 1/100, < 1/10); soms (≥ 1/1.000, < 1/100); zelden (≥ 1/10.000, < 1/1.000); zeer zelden (< 1/10.000). Binnen iedere frequentiegroep worden bijwerkingen gerangschikt naar afnemende ernst. **Bijwerkingen: Zenuwstelselaandoeningen:** Vaak: Hoofdpijn – Soms: Migraine. **Oogaandoeningen:** Zeer vaak: Verhoogde intraoculaire druk**, cataract*, conjunctivale bloeding* - Vaak: Oculaire hypertensie, subcapsulair cataract, vitreus bloeding*, verminderde gezichtsscherpte*, aanstating/stoornis van het gezichtsvermogen, glasvochtloslating*, deeltjes in glasvocht*, troebel glasvocht*, blefaritis, oogpijn*, fotopsie*, conjunctivale oedeem*, conjunctivale hyperemie* - Soms: Necrotiserende retinitis, endoftalmiïtis*, glaucoom, loslating van de retina*, scheur in retina*, hypotonie van het oog*, ontsteking van de voorste oogkamer*, cellen/lichtflitsen in de voorste oogkamer*, abnormaal gevoel in het oog*, puvitis van het ooglid, sclerale hyperemie*. **Algemene aandoeningen en oedeemstoornissen:** Soms: Dislocatie van het implantaat (migratie van implantaat) met of zonder cornea-oedeem (zie rubriek "Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik" van de SKP), complicatie bij plaatsing van het implantaat, met letsel aan het oogweefsel als gevolg* (onjuiste plaatsing van implantaat).** wijst op bijwerkingen die in verband worden gebracht met de intravitreal injectieprocedure (de frequentie van deze bijwerkingen staat in verhouding tot het aantal behandelingen).** in een 24 maanden durend observationeel onderzoek in de praktijk tijdens de behandeling van macula-oedeem na RVO en niet-infectieuze uveïtis in het posterieure segment van het oog werden deze bijwerkingen vaker gemeld bij patiënten die >2 injecties kregen dan bij patiënten die ≤2 injecties kregen: cataractvorming (24,7% vs. 17,7%), cataractprogressie (32,0% vs. 13,1%), vitreus bloeding (6,0% vs. 2,0%) en verhoogde IOD (24,0% vs. 16,6%). **Omschrijving van geselsteerde bijwerkingen: Diabetisch macula-oedeem:** De klinische veiligheid van OZURDEX bij patiënten met diabetisch macula-oedeem is beoordeeld in twee gerandomiseerde, dubbelblinde, placebogecontroleerde Fase III-onderzoeken. In beide onderzoeken werden in totaal 347 patiënten gerandomiseerd naar toediening van OZURDEX of 350 naar toediening van placebo. Tijdens de gehele onderzoeksperiode bleken de meest frequent gemelde bijwerkingen in het studie-oog van patiënten die OZURDEX kregen, cataract en verhoogde IOD (zie hieronder). In het 3 jaar durende klinisch onderzoek naar DME had 87% van de patiënten met een eigen lens in het studie-oog dat werd behandeld met OZURDEX op baseline in enige mate last van verandering van de lens/beginnend cataract. De incidentie van alle waargenomen vormen van cataract (d.w.z. corticaal, diabetisch, nucleair, subcapsulair en lenticaal cataract en cataract) bedroeg over 3 jaar onderzoek 68% bij patiënten met een eigen lens in het studie-oog die OZURDEX kregen. 59% van de patiënten met een eigen lens in het studie-oog moest voor het laatste bezoek een cataractoperatie

ondergaan, waarvan het grootste deel plaatsvond in het 2e en 3e onderzoeksjaar. De gemiddelde IOD in het studie-oog was op baseline in beide behandelingsgroepen gelijk (15,3 mmHg). De gemiddelde IOD-verhoging ten opzichte van baseline was niet hoger dan 3,2 mmHg bij alle bezoeken in de OZURDEX-groep, waarbij de gemiddelde IOD het hoogst was bij het bezoek 1,5 maand na de injectie, en 6 maanden na elke injectie weer ongeveer terug was op de baselinewaarde. IOD-verhoging na OZURDEX-behandeling kwam niet vaker voor en was niet hoger bij herhaalde injectie van OZURDEX. 28% van de patiënten die OZURDEX kregen, had bij één of meer bezoeken tijdens het onderzoek een IOD-verhoging van ≥ 10 mmHg ten opzichte van baseline. Op baseline had 3% van de patiënten IOD-verhogende geneesmiddelen nodig. In totaal had 42% van de patiënten op enig moment tijdens het onderzoek van 3 jaar IOD-verhogende geneesmiddelen in het studie-oog nodig, waarbij de meerderheid van deze patiënten meer dan één geneesmiddel nodig had. De piek van het gebruik (33%) viel tijdens de eerste 12 maanden en bleef van jaar tot jaar vergelijkbaar. 4 van de patiënten (1%) die OZURDEX kregen, moest procedures ondergaan in het studie-oog voor behandeling van verhoogde IOD. 1 patiënt die OZURDEX kreeg moest een trabeculectomie ondergaan om door sterotische geïndiceerde IOD-verhoging onder controle te brengen, 1 patiënt moest een trabeculectomie ondergaan vanwege fibrine dat in de voorste oogkamer de uitstroom van kamerwater blokkeerde en zo de IOD verhoogde, 1 patiënt onderging een iridotomie vanwege nauwe hoekglaucoom, en 1 patiënt onderging een iridectomie vanwege een cataractoperatie. Verwijdering van het implantaat door vitrectomie om de IOD onder controle te brengen, was bij geen van de patiënten nodig. **BRVO/CRVO:** De klinische veiligheid van OZURDEX bij patiënten met macula-oedeem na Central of Branch Retinal Vein Occlusion is beoordeeld in twee gerandomiseerde, dubbelblinde, placebogecontroleerde Fase III-onderzoeken. In totaal werden 427 patiënten gerandomiseerd voor toediening van OZURDEX en 426 voor toediening van placebo in de twee Fase III-onderzoeken. In totaal hebben 401 patiënten (94%), gerandomiseerd voor en behandeld met OZURDEX, de initiële behandelingsperiode (tot dag 180) voltooid. In totaal 47,3% van de patiënten heeft minimaal één bijwerking ervaren. De meest frequent gemelde bijwerkingen bij patiënten die werden behandeld met OZURDEX waren verhoogde intraoculaire druk (24,0%) en conjunctivale bloeding (14,7%). Het bijwerkingenprofiel voor BRVO-patiënten was gelijk aan dat van CRVO-patiënten, hoewel de totale incidentie van bijwerkingen hoger was voor de subgroep patiënten met CRVO. De verhoogde intraoculaire druk (IOD) met OZURDEX bereikte een piek op dag 60 en daalde weer tot uitgangsniveau op dag 180. Stijgingen van de IOD hoefden niet behandeld te worden of werden behandeld met een tijdelijk gebruik van lokale IOD-verlagende geneesmiddelen. Tijdens de initiële behandelingsperiode moest 0,7% (3/421) van de patiënten die OZURDEX hadden gekregen, behandeld worden door middel van laserprocedures of chirurgische procedures voor de verhoogde IOD in het studie-oog, vergeleken met 0,2% (1/423) van de patiënten met placebo. Het bijwerkingenprofiel van 341 patiënten die werden geanalyseerd na een tweede injectie met OZURDEX was gelijk aan het profiel na de eerste injectie. In totaal 54% van de patiënten heeft minimaal één bijwerking ervaren. De incidentie van verhoogde IOD (24,9%) was gelijk aan de incidentie na de eerste injectie en keerde eveneens terug naar baseline op open-label dag 180. De totale incidentie van cataract was hoger na 1 jaar, vergeleken met de eerste 6 maanden. **Uveïtis:** De klinische veiligheid van OZURDEX voor patiënten met ontsteking van het posterieure segment van het oog die zich presenteert als een niet-infectieuze uveïtis, is onderzocht in een enkelvoudig, multicenter, geblindeerd, gerandomiseerd onderzoek. In totaal werden 77 patiënten gerandomiseerd voor toediening van OZURDEX en 76 voor toediening van placebo. In totaal voltooiden 73 patiënten (95%), gerandomiseerd en behandeld met OZURDEX, het 26 weken durende onderzoek. De meest frequent gemelde bijwerkingen in het studie-oog van patiënten die OZURDEX kregen, bleken conjunctivale bloeding (30,3%), verhoogde intraoculaire druk (25,0%) en cataract (11,8%). Melding van vermoedelijke bijwerkingen: Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Berooepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via het nationale meldsysteem zoals vermeld in de SKP. **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN:** Allergan Pharmaceuticals Ireland, Castlebar Road, Co. Mayo, Westport, Ierland. **NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN:** EU/1/10/638/001 **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST:** 06/2021 **AFLEVERINGSWIJZE:** Uitsluitend op medisch voorschrift.



OB 2021

OPHTHALMOLOGICA BELGICA



IN SQUARE
BRUSSELS

24-26 Nov. 2021



OB 2021
OPHTHALMOLOGICA BELGICA

Academia Ophthalmologica Belgica, AOB vzw-asbl

Meet the OB 2021 Organizing Committee



Johan Blanckaert
OB President



Guy Sallet
Treasurer



Werner Dirven
Programme Director



Paulina Bartoszek
Co-Programme Director



Frank Goes jr
Wetlab



Benedicte Locht
ICC



Alexandra Kozyreff
Free Papers & Posters



Joachim Van Calster
AOB President

Marlene Verlaeckt & Christy Lacroix

Voorwoord



Geachte Collegae,

Met de start van de herfst komt het OB 21 nu wel heel dichtbij.

Laat u niet ontmoedigen door de 4e golf Covid-19. We houden het OB als een live congres. Uiteraard met de nodige sanitaire maatregelen en de voorschriften die dan zullen gelden in de Brusselse regio. Kijk gerust op www.ophtalmologia.be voor de laatste geupdate richtlijnen.

Na al die lockdown jaren hebben we nood aan menselijk contact tussen collega's . Het zal nog niet zijn zoals veeleer, hier en daar een vuistje, een voorzichtige omhelsing, maar toch veel aangener dan de tweedimensionele versie op ons Pc scherm dat menselijke interactie bijna uitsloot of toch minstens minimaliseerde.

Het programma is veelbelovend en goed gevuld. Ook de paramedici zijn terug van de partij op vrijdag.

Dit jaar is onder COB hoede het cataract learning programma van start gegaan. Gelukkig zullen de wetlabs dit jaar kunnen doorgaan. Hier kunnen de ASO chirurgen in spe hun praktische kennis etaleren onder bekwame begeleiding van de teachers.

Deze skill's transfer is nodig om het certificaat te halen als apotheose van het cataract learning programma.

Tot slot een warme oproep om, ondanks de nog steeds aanwezige covid-19, aanwezig te zijn in Brussel. Al de nodige voorzorgen zullen worden genomen. We excuseren ons voor het ongemak met wellicht tragere toegang tot het event op de dag zelf maar we kunnen niet anders. Misschien en ik hoop het van harte zien we elkaar terug op het congres-avond event op donderdag.

Alles is in gereedheid gebracht om een veilig live-OB21 te verkrijgen;

Mede in naam van het organising Comite wens ik jullie een goed live congres toe .

“See you at Live OB21”

Johan Blanckaert
President OB 2021

Préface



Chers collègues,

Avec l'arrivée de l'automne, l'OB21 est maintenant très proche.

Ne vous laissez pas décourager par la 4ème vague Covid-19. Nous organiserons l'OB sous forme de Congrès présentiel. Bien sûr, avec les mesures sanitaires nécessaires et les réglementations qui s'appliqueront ensuite dans la région de Bruxelles. N'hésitez pas à consulter www.ophtalmologia.be pour connaître les dernières directives mises à jour.

Après les 2 années de fermeture, nous avons besoin de contacts humains entre collègues. Ce ne sera pas comme avant, un poing serré ici et là, un embrassement prudent, mais toujours beaucoup plus agréable que la version bidimensionnelle sur l'écran de notre PC qui excluait presque l'interaction humaine ou du moins la minimisait.

Le programme est prometteur et bien rempli. Les paramédicaux sont aussi de retour le vendredi.

Cette année, le programme d'apprentissage de la cataracte a débuté sous les auspices du COB. Heureusement, les wetlab continueront cette année. Les futurs chirurgiens peuvent y démontrer leurs connaissances pratiques sous la direction compétente des enseignants.

Ces compétences sont nécessaire pour obtenir le certificat, apothéose du programme d'apprentissage de la cataracte.

Enfin, un appel chaleureux à être présent à Bruxelles, malgré le covid-19 toujours présent. Toutes les précautions nécessaires seront prises. Nous nous excusons de la gêne occasionnée par un accès peut-être plus lent à l'événement le jour même, mais nous ne pouvons pas faire autrement. Peut-être, et je l'espère sincèrement, nous reverrons-nous lors de la soirée OB le jeudi soir.

Tout est en place pour assurer un live OB21 en toute sécurité ;

Au nom du comité d'organisation, je vous souhaite également un bon congrès.

"See you at Live OB21"

Johan Blanckaert
Président OB 2021

Visit Technop and discover our best value deals

Technop is known for its service but also for interesting deals.

Visit us and enjoy our special conditions on different instruments such as the OCT REVO (Optopol) or have an inspiring conversation about how Technop can be your partner for installing your new cabinet or talk about 25 years of RETINOMAX, ...





And so much more!



WEDNESDAY

| 24 NOVEMBER 2021 |

	COPPER	SILVER	THE ARC	HALL 300	COPPER FOYER	WETLAB Room	SPEAKERS CORNER
09:00	OBAO The wonderful world of ophthalmology in clinical rounds	ICC-1 Macular diseases, there is more than AMD	ICC-2 How to deal with postoperative	ICC-3 The basics of optical coherence		WETLAB Eyelid	AOB e-posters Eyelid <i>All e-Posters on show during the entire congress</i> ↓
10:00							Commercial session Simovision
11:00	ACADEMIC SESSION AOB Lecture, Keynote speakers, President's ceremony						
12:00							
13:00							AOB Rapid-Fire
							Commercial session Van Hopplynus Optalm
14:00	OBAO The wonderful world of ophthalmology in clinical rounds	BOG Ophthalmological Software for daily practice: pros-cons	AOB FREE PAPERS	ICC-4 Astigmatism Correction	WETLAB-2 Phaco Beginners NL		Commercial session Technop
15:00		Image storage and mobile applications					
16:00		Digitalisation of medicine		ICC-5 Corneal Topography made easy	WETLAB-1 Phaco Beginners NL		
17:00			AOB Board Meeting & General Assembly	SATELLITE SYMPOSIUM			
18:00	SATELLITE SYMPOSIUM  APPORTEUR DE SOLUTIONS						
19:00							

THURSDAY

| 25 NOVEMBER 2021 |

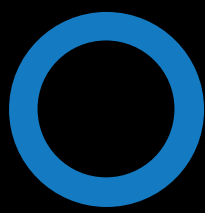
	COPPER	SILVER	THE ARC	HALL 300	COPPER FOYER	SPEAKERS CORNER
09:00	BRS Case Presentations part 1				WETLAB-4 Phaco Beginners NL	AOB e-posters Eyelid <i>All e-Posters on show during the entire congress</i> ↓
10:00		BGS Glaucoma Under Pressure: Emergencies in Glaucoma	BSA Impact of amblyopia on strabismus management	2021 Eye, History and Art		Commercial session Ophtalmo Service
11:00	BRS Keynote Lecture & Academic Session				WETLAB-5 Phaco Beginners NL	
12:00						Commercial session LaboRx
13:00						AOB Rapid-Fire
						Commercial session Bayer
14:00	BRS Keynote Lecture & Case Presentations part 2				WETLAB-6 Phaco Beginners FR	
15:00		BSOPRS Less surgery, more drugs? Drops, creams, biologicals	PEDLOWNOC Cutting-edge in PedLowNoc	BSCRS-BGS Joint Meeting		
16:00	BRS Keynote Lecture & REBEL Case Presentations/debate				WETLAB-3 Corneal Iris Sutures	
17:00						
18:00						
19:00	SOCIAL NETWORK DINNER In Theatre Du Vaudeville in Brussels					
20:00						
21:00						
22:00						

📍 dd31-10-2021 see program online for the most update version

FRIDAY

| 26 NOVEMBER 2021 |

	GOLD	COPPER	SILVER	THE ARC	HALL 300	SPEAKERS CORNER
08:00						
09:00	SBO Eye and pregnancy	BSONT NL Een verkenningstocht door oogziekten	BSONT FR Un voyage dans l'ophtalmologie	BOV - ABO New Insights in reading disabilities	ICC-6 Myopia management in children - Facing the Myopia Epidemic	AOB e-posters Eyelid <i>All e-Posters on show during the entire congress</i> ↓
10:00					Commercial session Ophtalmo Service	
11:00					BVVB - OPBC Rare diseases getting organized, also in Belgium	
12:00				AWARD CEREMONY		Commercial session Hoya Lens Belgium Commercial session Simovision
13:00						
14:00	BBO-UPBMO Oftalmologie en artificiële intelligentie			ICC-7 Emergencies in neuro-ophthalmology	ICC-8 Leukocoria in children - what now? Differential diagnosis with emphasis on most ...	
15:00						
16:00					ICC-9 De aanpak van pre- en postoperatieve	ICC-10 Tips and tricks in diagnosis of uveitis
17:00						




OPHTALMO

THIS IS WHAT THE FUTURE LOOKS LIKE

**Looking forward to see you
again at OB**



-  SURGICAL
-  CONSUMABLES
-  MEDICAL DEVICES
-  VISION CARE

WEDNESDAY | 09:00 - 10:30 |

COPPER

The wonderfull world of ophthalmology in clinical rounds

Moderators: Matthias CLAEYS, Gregory LARUELLE

- 09:00 **Vitreoretinal Surgery**
 VECKENEER M, MOTULSKY E
- 09:30 **Glaucoma**
 VAN DE VEIRE S, STALMANS I
- 10:00 **Uveitis**
 KOZYREFF A, SCHAUWVLIEGHE PP
- 10:30 *End of Session*

AOB Academic Session

AOB Lecture, Keynote Speakers, President's ceremony

Moderators: Joachim VAN CALSTER, Emmanuel VAN ACKER

- 11:00 *Welcome and Presentation of the AOB Lecture by Bernard Heintz*
- 11:05 *AOB Lecture 2021 John V Forrester: Laudatio by François Willermain*
- 11:10 **AOB Lecture 2021: Infection and Autoimmune Disease in the CNS**
FORRESTER JV
- 11:30 *Recognition of John V Forrester by François Willermain*
- 11:35 *Introduction Keynote speakers by Werner Dirven*
- 11:40 **KEYNOTE LECTURE:**
Central serous chorioretinopathy: basic insights & new developments
BOON C
- 12:00 **KEYNOTE LECTURE:**
Pitfalls in the diagnosis and treatment of infectious keratitis
KOPPEN C
- 12:20 *Recognition of Keynote speakers by Werner Dirven*
- 12:30 *President's ceremony:*
Handover of chain of office - Joachim Van Calster - Emmanuel Van Acker
- 12:40 *End of session*

WEDNESDAY | 11:05 |

COPPER

AOB Lecture

Laureate AOB Lecture 2021

Prof. Dr. John V Forrester
Aberdeen, United Kingdom

Prof. Forrester received his MD, ChB from Glasgow University, Scotland in 1970. In 1980 he received his MD also from the University of Glasgow. Between 1979-1984 he was Consultant Ophthalmologist/ Clinical Lecturer in Ophthalmology at Glasgow University.

He has over the years received 45 awards and Visiting Professorships.

His main areas of research are Ocular Immunology, Uveitis, Autoimmune Disease, Wound Healing and Experimental Corneal Transplantation, Diabetic Retinopathy, Angiogenesis, Endothelial Cell Function, Age-related Macular Degeneration, Clinical Studies in Uveitis, Translational Research in Ophthalmology, Imaging in Ophthalmology, and has published over 400 papers and 6 books including *The EYE*.

He is a Fellow of the Academy of Medical Sciences, the Royal Society of Edinburgh and the Association for Research in Vision and Ophthalmology. He is Honorary Fellow of the Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow, and of the Royal College of Ophthalmologists.

He was Chairman of the RCOphth Medical Ophthalmology Training Sub-Committee and the RCOphth Diabetic Retinopathy Guidelines Committee. He was Editor-in-Chief of the *British Journal of Ophthalmology* 1992-2000.

WEDNESDAY | 14:00 - 17:30 |

COPPER

The wonderfull world of ophthalmology in clinical rounds

Moderators: Matthias CLAEYS, Gregory LARUELLE

- 14:00 **Cornea**
 NI DHUBHGHAILL S, ROBLIN AS
- 14:30 **Anterior Segment Surgery**
 DERVEAUX T, TASSIGNON MJ
- 15:00 **Oculoplastics**
 MOMBAERTS I, LASUDRY J
- 15:30 *Break*
- 16:00 **Medical Retina**
 DE ZAEYTIJD J, BARTOSZEK P
- 16:30 **Neuro Ophthalmology**
 COUTEL M, CASSIMAN C
- 17:00 **Pediatrics**
 DELBEKE P, PARSA C
- 17:30 *End of session*

WEDNESDAY | 14:00 - 17:30 |

SILVER

Ophthalmological software for daily practice: pros & cons / Image storage and mobile applications / Digitalisation of medicine

Moderator: Frank jr. GOES

- 14:00 *Welcome by the BOG president, Eric Feron*
- 14:05 **Ophthalmological software for daily practice : Softalmo** – SPIRITUS A
- 14:15 **Ophthalmological software for daily practice: Optisoft** – RENIER S
- 14:25 **Ophthalmological software for daily practice: Eyefile** – WILLEKENS K
- 14:35 **Ophthalmological software for daily practice: Clininet** – NOBEN K
- 14:45 **Ophthalmological software for daily practice: Emma** – HIEMSTRA C
- 14:55 **Image storage: Memento** – HEINTZ B
- 15:10 **Image storage: Forum** – STALMANS P
- 15:25 *Discussion*
- 15:30 *Break*
- 16:00 **E-health: How can we use this to the maximum, what can it teach us, what can we get out of it?**
ROBBEN F
- 16:20 **RIZIV: Practice variations, and efficient use of government budgets in ophthalmology. What does the RIZIV know, and how is it used by the government?**
HOECKX L
- 16:40 **Mobile applications: It's all in the pocket: smartphone-based imaging apps**
LEMMENS S
- 17:00 **Artificial intelligence: future role and possible pitfalls**
VAN KEER K
- 17:20 *Conclusion by the chairman of the session, Frank Goes Jr.*
- 17:30 *End of session*

BRS - Case presentations | Part 1 |

Moderators: Julie DE ZAEYTIJD, Benedicte LOCHT

- 09:00 **Exudative central serous chorioretinopathy at the site of a retinal pigment epithelium aperture.**
ABRAMOWICZ S, PASTEELS B, POSTELMANS L
- 09:10 **Susac syndrome complicating a SARS-CoV-2 infection**
FABRY A, HERIJGERS D
- 09:20 More case *reports will follow*
- 10:30 *BREAK*

THURSDAY | 11:00 - 12:30 |

COPPER

BRS - Keynote Lecture and Academic Session

Moderators: Werner DIRVEN, Laurence POSTELMANS

- 11:00 **Invited lecture: Intravitreal steroids in the management of DME: International Experts' Panel Consensus Guidelines and Treatment Algorithm** (prerecorded)
KODJIKIAN L
- 11:20 **Invited Lecture: Faricimab, first results in AMD and DME** (prerecorded)
TADAYONI R
- 11:40 **Beluga study, Belgian real life results with Aflibercept in AMD**
RUYS J
- 11:50 **Belgian experience with Brolucizumab in wet AMD**
JACOB J
- 12:00 **Genetic treatments: myth or real ?** (prerecorded)
LEROY B
- 12:10 **Micropulse laser treatment of DME and of macular edema in RVO using Navilas**
DRAGANOVA D
- 12:20 **Results of ruthenium brachytherapy in choroidal melanoma**
VAN CALSTER J
- 12:30 *End of session*

Glaucoma Under Pressure: Emergencies in Glaucoma

Moderators: Stefan KIEKENS, Ingeborg STALMANS

- 09:00 **Acute angle closure**
VAN DE VEIRE S, COLLIGNON N
- 09:20 **Neovascular glaucoma**
EHONGO A, VANDEWALLE E
- 09:40 **Hypertensive uveitis**
DE GROOT V, KESTELYN P.sr
- 10:00 **Honorary Lecture : Beyond IOP**
GARWAY-HEATH D
- 10:40 *BREAK*
- 11:10 **Phacomorphic & phacolytic glaucoma**
OTJACQUES L, POURJAVAN S
- 11:30 **Malignant glaucoma**
KIEKENS S, HONDEGHEM K
- 11:50 **High IOP after phaco**
POURJAVAN S, KESTELYN P.Jr
- 12:10 **High IOP after corneal surgery**
WALGRAVE V, LEMMENS S
- 12:30 *End of Session*

THURSDAY | 09:00 - 12:30 |

THE ARC

Impact of amblyopia on strabismus management

*Moderator: Sabine PRINSEN*09:00 *Introduction by Sabine Prinsen*09:05 **Is amblyopia only bad vision?**

HEMPTINNE C

09:35 **GUEST SPEAKER: How to operate strabismus when there is amblyopia?**

HOLMES J

10:30 *BREAK*11:00 **Challenges in treatment of deprivation amblyopia**

DELBEKE P

11:30 **What's new in the treatment of amblyopia?**

DE VRIES M

12:00 **Tips and tricks before strabismus surgery**

GODTS D

12:30 *End of Session*

Eye, History and Art

THURSDAY | 09:00 - 12:30 |

HALL 300

2021 Eye, History and Art

Moderator: Frank Jozef GOES

- 09:00 **Introduction - The psychology of vision**
GOES F
- 09:10 **2500 year History of art**
JONCKHEERE K
- 09:40 **Trephination in prehistory**
GRABNER G
- 10:00 *Discussion*
- 10:30 *Break*
- 11:00 **Trachoma in the Lower Countries and the development of modern
ophthalmology**
DE LAEY J
- 11:20 **An ophthalmologist with famous painter Emil Nolde in the South Seas
1913/1914**
KLUXEN G
- 11:35 **The dispute over the discovery of the aqueous veins – a criminal story - video
recorded**
MEIER-GIBBONS F
- 11:55 **Louis Braille-Harold Ridley and Jacky Kelman what did they have in common?**
GOES F
- 12:10 *Discussion and closing*
- 12:30 *End of session*

THURSDAY | 14:00 - 15:30 |

COPPER

Keynote Lecture + BRS case presentations PART 2

Moderators: Joachim VAN CALSTER, Alexandra KOZYREFF

- 14:00 **Invited Lecture: How far have we come in the management of non-infectious posterior uveitis?**
PAVESIO C
- 14:30 **Invited Lecture: Cell Therapy for Ocular Inflammation**
FORRESTER J
- 14:30 **BRS Case Presentations - Part 2**
- 15:30 *BREAK*

THURSDAY | 16:00 - 17:30 |

COPPER

Keynote Lecture and REBEL Case presentations/debate

Moderators: Leigh SPIELBERG, Gregory HAVERBEKE

- 16:00 **Invited Lecture: Stem cell based treatment for retinal disease - current and future prospects.**
DA CRUZ L
- 16:30 **BRS REBEL - Case presentations / debate**
- 17:30 *End of session*

THURSDAY | 14:00 - 17:30 |

SILVER

Less surgery, more drugs ? Drops, creams, biologicals

Moderator: Veva DE GROOT

- 14:00 **Cosmetics, and grand-ma remedies for dark circles and eyelid puffiness...**
HAELDERMANS R
- 14:15 **What Botox can correct**
BUYCK A, CAEN S
- 14:35 **Fillers as an alternative for eyelid surgery lopidin might help to wait for a ptosis surgery**
XHAUFLAIRE G
- 14:55 **Promising new drugs for Graves Orbitopathie ?**
GROOT V, POTVIN A
- 15:10 **Blefaritis - demodex (soolantra)- moluscae – lice**
VANDELANOTTE S, JONCKHEERE P
- 15:30 *BREAK*
- 16:00 **Indications for topical Cyclosporin**
DUCHESNE B
- 16:20 **INFalfa voor HPV conjunctival lesions**
HELSEN S
- 16:30 **MMC and 5FU in conj neoplasia**
LAUWERS N
- 16:45 **Can BCC be treated with Aldara - Zyclara, when PDT?**
HORST N
- 17:00 **New chemotherapeutic agents in eyelid and orbit cancers**
LASUDRY J
- 17:20 **Merkel Cell Carcinoma: when to think about alternative to surgery ?**
MOREAU A
- 17:30 *End of Session*

PedLowNoc

 - Pediatric Ophthalmology / LowVision / Neuro-ophthalmology

THURSDAY | 14:00 - 17:05 |

THE ARC

Cutting-edge in PedLowNoc

Moderator: Patricia DELBEKE

- 14:00 *Welcome and introduction*
- 14:05 **Novelties in LVA**
DEPASSE F
- 14:15 **Bioptic driving**
JONIAU I
- 14:25 **Myopia in patients with Stickler Syndrome**
CASSIMAN C, STALMANS P
- 14:45 **Novelties in Optic Neuritis**
BOSCHI A
- 15:05 *Break*
- 16:00 **Novelties in pediatric uveitis**
KOZYREFF A
- 16:20 **JIA uveitis: review of the current therapeutic options**
BERTELOOT S
- 16:30 *Case reports - Prize for best presentation*
- 17:00 *Closing remarks*
- 17:05 *End of session*

THURSDAY | 13:30 - 17:30 |

HALL 300

BSCRS-BGS Joint Meeting: Phaco, MIGS

Moderators: Johan BLANCKAERT, Guy SALLET, Ingeborg STALMANS, Adèle EHONGO

- 13:30 *BSCRS - General Assembly*
- 14:00 **Setting the scene: Personalised surgery – establishing a rationale for choosing**
STALMANS I
- 14:10 **Small is beautiful MIGS : I-stent**
POURJAVAN S
- 14:20 **I- stenting practical info**
BLANCKAERT J
- 14:30 **When size matters: subconj drainage devices (XEN and microshunt)**
VANDEWALLE E
- 14:45 **When size and Cornea endothelium matters : subconj drainage devices**
NI DHUBHGHAILL S
- 14:55 **When to trab, when to MIGS in combination with Phaco**
KIEKENS S
- 15:15 *Break*

THURSDAY | 13:30 - 17:30 |

HALL 300

- 16:00 **What's best way to measure Glaucoma progression?**
VAN DE VEIRE S
- 16:15 **Measuring IOP after corneal refractive surgery**
KESTELYN SR P
- 16:25 **Clear lens extraction in narrow angle Glaucoma patients : when to schedule, early or late, what precautions to take**
HONDEGHEM K
- 16:40 **Clear lens extraction in narrow angle Glaucoma patients : How we do it**
RAKIC J
- 16:50 **Multifocal IOL & Glaucoma : safe or sorry**
KESTELYN JR P, ALSABAI N
- 17:05 **ICL implantation and COAG : do or don't**
COLLIGNON N, VAN CAUWENBERGE F
- 17:15 *Round table*
- 17:30 *End of session*

SOCIAL NETWORKING



THURSDAY | 19:30 - 23:00 |

THEATRE DU VAUDEVILLE

Social Network Dinner

19:30 **Welcome and cocktail**

20:30 **Walking dinner with live music**

21:30 **Concert**

FRIDAY | 09:00 - 12:30 |

GOLD

Eye and pregnancy

Moderators: *Paulina BARTOSZEK, Anne - Catherine GRIBOMONT, Audrey MEUNIER*

- 09:00 *Welcome, Xavier Janssens (SBO President)*
- 09:05 **Ocular development of the embryo and pathophysiological implications**
GILLARD P
- 09:15 **Physiological changes in refraction and ocular surface during pregnancy**
VAN ACKER E
- 09:30 **Pregnancy and retina**
POSTELMANS L
- 09:55 **Pregnancy and uveitis**
KISMA N, KOZYREFF A
- 10:15 *Questions and answers*
- 10:30 *Coffee Break*
- 11:00 **Treatment of glaucoma in pregnant patient**
EHONGO A
- 11:15 **Pregnancy and neuro-ophthalmology**
BOSCHI A, COUTEL M
- 11:35 **Hereditary diseases: genetic counselling and pre-conceptual diagnostic**
DESIR J, MEUNIER A
- 11:50 **High myopia, vitreoretinopathies and childbirth**
BALI E
- 12:00 **Pregnant woman anesthesia**
ROELANTS F
- 12:10 *Questions and answers*
- 12:20 **Ophtanet**
KISMA N
- 12:30 *End of session*

FRIDAY | 08:30 - 15:00 |

COPPER

Een verkenningstocht door oogziekten

Moderator: Anne-Marie BANGELS

- 08:30 *Onthaal*
- 09:00 *Welkomswoord door OB 2021 voorzitter, Johan Blanckaert*
- 09:10 **Geschiedenis van de oftalmologie**
GOES F
- 09:40 **Het oogoppervlak:
wat als het mis gaat met de verdedigingsmechanismes van het oog**
KOPPEN C
- 10:10 **Corneatransplantatie**
DELBEKE H
- 10:30 *Break*
- 11:00 **Neuro-ophtalmologie en het belang van Goldmann**
NELIS P
- 11:20 **Oogonderzoeken onder narcose**
CASSIMAN C
- 11:40 **Elektrofysiologie video presentatie (prerecorded)**
LEROY B
- 12:00 *Break*
- 14:00 **Artificiële intelligentie**
VAN KEER K
- 14:20 **Chirurgie van de oogleden**
HELSEN S
- 14:40 **Patientenvertegenwoordiging aan het woord**
ROZIERS E
- 15:00 *Einde*

FRIDAY | 08:30 - 15:00 |

SILVER

Un Voyage dans l'ophtalmologie

Moderator: Maria PIPIRIG

- 08:30 *Café - Accueil des participants*
- 09:00 *Introduction, Mot du président OB 2021, infos générales journée de congrès*
- 09:10 **Histoire de l'ophtalmologie**
LALLAU V
- 09:25 **L'œil et ses mécanismes de défense**
HUPIN N
- 09:45 **Chirurgie de la paupière**
VALYI Z
- 10:10 *Break*
- 10:45 **L'examen de l'œil sur anesthésie Générale**
BARTOSZEK P
- 11:05 **Eye Stent**
POURJAVAN S
- 11:25 **Greffe de la cornée**
OZTURK N
- 12:00 **Electrophysiologie**
VAN HAREN C, KENFACK LE
- 12:20 *Lunch Break + Visite des stands*
- 14:00 **L'Intelligence artificielle en Ophtalmologie**
POURJAVAN S
- 14:20 **Microchirurgie 3D**
SOTTIAUX C
- 14:50 *Conclusions*
- 15:00 *Cloture - Remerciements. Fin journées congrès.*

New insights in reading disabilities

Moderators: Remi GUERIN, Inge SEGERS

- 09:00 *Welcome - by Verônica Cardoso, President BOV-ABO*
- 09:05 **Lecture et Dyslexie Développementale : Une Perspective Neurocognitive.
Reading and Developmental Dyslexia : A Neurocognitive Perspective.**
VEYS E
- 09:35 **Vision et lecture - Vision and Reading**
BENI K
- 09:50 **Perspective de prise en charge**
GUERIN R
- 10:10 *BREAK*
- 10:50 **Perspectives for neurofunctional orthoptics with REMOBI & AIDEAL
technologies: learning disabilities and vertigo**
KAPOULA Z
- 11:20 **Place innovante de l'exploration lexicale par eye-tracking en neurologie
Clinique**
LIBOIS P-Y
- 11:50 **Clinical Case: Leesproblemen bij kinderen met Down Syndroom**
MAASSEN M
- 12:10 **Clinical Case: Reading problems in children**
CARDOSO ALVES V
- 12:30 *Closing*

FRIDAY | 12:30 - 13:00 |

THE ARC

Award ceremony

PRIZES

- | | |
|--------------------------------|---------|
| ▶ Best rapid fire presentation | 300 EUR |
| ▶ Best e-poster | 300 EUR |

FRIDAY | 11:00 - 12:30 |

HALL 300

Rare diseases getting organized, also in Belgium

Moderator: Marie-José TASSIGNON

- 11:00 **Belgian model for Rare Diseases**
CASTEELS I
- 11:15 **ERN-Eye from the start**
LEROY B
- 11:30 **Multidisciplinary approach of Congenital cataract**
VAN OS L
- 11:45 **How to use the OMIM diagnosis database**
DE VRIES M
- 12:00 **Cystinosis**
MATTHYS E, VAN KEER K
- 12:15 *Q&A - Panel Discussion*
- 12:30 *End of session*

FRIDAY | 14:00 - 17:30 |

GOLD

Oftalmologie en artificiële intelligentie Ethiek & Economie

Moderator: Stefaan REYNDERS, Marnix CLAEYS

- 11:40:00 *Introduction by Marnix Claeys, President SOOS*
- 14:15 **AI en de impact ervan op onze Maatschappij**
MANNENS E
- 15:10 **Actuele stand van AI voor de oftalmologie**
WILLEKENS K
- 15:30 BREAK
- 16:00 **Vernieuwde BTW wetgeving: gevolgen voor oftalmologie**
BROUWERS K
- 16:20 **Toekomst van opvolging diabetes patienten**
CLAEYS M
- 16:40 **Paramedical assistance in the cabinet: dry eye treatment**
MERTENS E
- 17:00 **Actuele stand van herschrijven RIZIV nomenclatuur**
VAN BLADEL P
- 17:15 *Closing remarks by Stefaan Reynders, President BBO-UPBMO*
- 17:30 *End of session*

AOB RAPID FIRE SESSION

Moderator: Alexandra KOZYREFF

- 107 12:50 Acute macular neuroretinopathy following SARS-CoV-2 vaccination**
OSAER M, DE ZAEYTIJD J, LEROY BP, KREPS E
- 101 13:00 Elevated intraocular pressure due to an iris ring melanoma: a case report**
FRAENKEL D, LÖW U, LEONHARD M, SEITZ B
- 102 13:05 Acute-onset bilateral myopia induced by indapamide**
VAN SLYCKEN M, LAFAUT B, SMEETS F, VANHONSEBROUCK E
- 103 13:10 Anaphylactic shock following cataract surgery: a documented intracameral cefuroxime allergy**
LEVECQ L, SCHMIT P, MAHIAT C, ROBAYE S, SOHY C
- 104 13:15 A rare cause of acute diplopia in children**
VERYSER E, MEYTS I, CASTEELS I, DEMAEREL P, DESOMER L, CASSIMAN C
- 105 13:20 Bilateral Corneal Perforation in a Patient Under Anti-PD1 Therapy**
RAMAEKERS A
- 106 13:25 Subconjunctival venous malformation with progressive hemorrhage in a child with the blue rubber bleb nevus (BRBNS) syndrome on treatment with oral propranolol**
DE LOECKER K, LABARQUE V, SEYNAEVE H, CASTEELS I

THURSDAY | 12:50 - 13:30 |

SPEAKERS CORNER

AOB RAPID FIRE SESSION

Moderator: Alexandra KOZYREFF

- 107 12:50 **Acute macular neuroretinopathy following SARS-CoV-2 vaccination.**
OSAER M, DE ZAEYTIJD J, LEROY BP, KREPS E
- 108 12:55 **Case report: An optic nerve glioma with intractable eye pain.**
BONTE A, VAN LINT M, DE GROOT V, DE KEIZER RJWD
- 109 13:00 **Microspherophakia and lens subluxation in Klinefelter syndrome: a case report.**
LEYSEN L, VAN KEER K
- 110 13:05 **Diagnosis and treatment of ligneous conjunctivitis in a 3-month-old infant.**
MERLEVEDE V, ROELS D, KREPS E
- 111 13:10 **Spontaneous hyphema as a presenting sign of retinoblastoma.**
KAIMBO WA KAIMBO D, MWAMBA B, KAIMBO MT
- 112 13:15 **Torpedo maculopathy: a case series of two cases**
ALI SAID Y, JACOB J, CASTEELS I
- 113 13:20 **Prospective clinical study of a new intraocular lens with extended depth of focus: ISOPURE®**
SALIK D, BRADLY D, MOTULSKY E

E-POSTERS

All e-Posters on show during the entire congress
at the speakers corner.

SPEAKERS CORNER

- 101 **Elevated intraocular pressure due to an iris ring melanoma: a case report.**
FRAENKEL D, LÖW U, LEONHARD M, SEITZ B
- 102 **Acute-onset bilateral myopia induced by indapamide.**
VAN SLYCKEN M, LAFAUT B, SMEETS F, VANHONSEBROUCK E
- 103 **Anaphylactic shock following cataract surgery: a documented intracameral cefuroxime allergy.**
LEVECQ L, SCHMIT P, MAHIAT C, ROBAYE S, SOHY C
- 104 **A rare cause of acute diplopia in children.**
VERYSER E, MEYTS I, CASTEELS I, DEMAEREL P, DESOMER L, CASSIMAN C
- 105 **Bilateral Corneal Perforation in a Patient Under Anti-PD1 Therapy.**
RAMAEKERS A
- 106 **Subconjunctival venous malformation with progressive hemorrhage in a child with the blue rubber bleb nevus (BRBNS) syndrome on treatment with oral propranolol.**
DE LOECKER K, LABARQUE V, SEYNAEVE H, CASTEELS I
- 107 **Acute macular neuroretinopathy following SARS-CoV-2 vaccination.**
OSAER M, DE ZAEYTIJD J, LEROY BP, KREPS E
- 108 **Case report: An optic nerve glioma with intractable eye pain.**
ONTE A, VAN LINT M, DE GROOT V, DE KEIZER RJWD
- 109 **Microspherophakia and lens subluxation in Klinefelter syndrome: a case report.**
LEYSEN L, VAN KEER K

SPEAKERS CORNER

- 110 **Diagnosis and treatment of ligneous conjunctivitis in a 3-month-old infant.**
MERLEVEDE V, ROELS D, KREPS E
- 111 **Spontaneous hyphema as a presenting sign of retinoblastoma.**
KAIMBO WA KAIMBO D, MWAMBA B, KAIMBO MT
- 112 **Torpedo maculopathy: a case series of two cases.**
ALI SAID Y, JACOB J, CASTEELS I
- 113 **Prospective clinical study of a new intraocular lens with extended depth of focus: ISOPURE®**
SALIK D, BRADLY D, MOTULSKY E

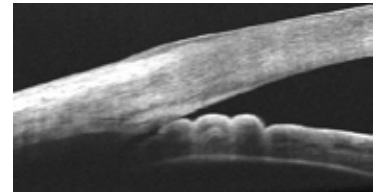
OCT REVO from Optopol, the most complete and fastest OCT.

REVO OCT has a wide spectrum of devices that suit every eye professional. From the basic REVO 60K spectral OCT with 60 000 scans per second, over a combined OCT with fundus camera and 80 000 scans per second to the fastest OCT available: the REVO NX130 spectral OCT with 130 000 scans per second. Optopol assure high quality images and an intuitive software which is licence free.

All of the devices have recognition software for blood vessels, REVO FC80 and REVO NX130 have eye tracking.

Retina analysis

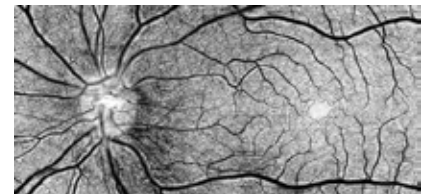
(Inner/Outer) Retina thickness, RNFL+GCL+IPL thickness, GCL+IPL thickness, RNFL thickness, RPE deformation, MZ/EZ-RPE thickness



Angiography OCT

An optional software module to purchase.

Vitreous, Retina, Choroid, Superficial Plexus, RPCP, Deep Plexus, Outer Retina, Choriocapillaries, Depth Coded, SVC, DVC, ICP, DCP, Custom, Enface, FAZ, VFA, NFA, Quantification: Vessel Area Density, Skeleton Area Density, Thickness map

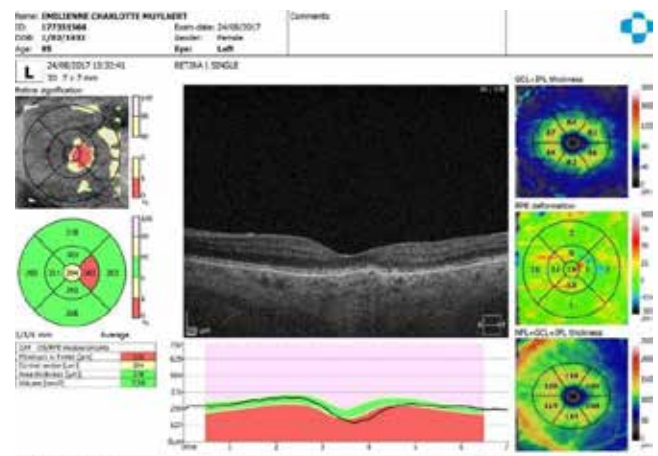


Angiography mosaic

Mosaic modes: 10 x 6 mm, Manual up to 12 images

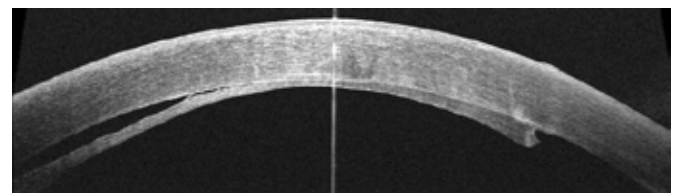
Glaucoma analysis

RNFL, ONH morphology, DDLS, OU and Hemisphere asymmetry, Ganglion analysis as RNFL+GCL+IP and GCL+IPL, Structure + Function via connection with PTS software version 3.4 or higher



Anterior

No adapter required even for wide scans e.g. Angle to Angle Anterior Chamber Radial, Anterior Chamber B-scan, Pachymetry, Epithelium map, Stroma map, Angle Assessment, AIOP, AOD 500/750, TISA 500/750, Angle to Angle view, Wide Angle, Wide Cornea



Biometry OCT

an optional software module to purchase: AL, CCT, ACD, LT, P, WTW

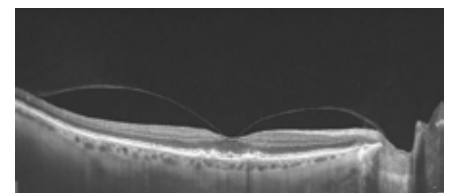
IOL Formulas

Hoffer Q, Holladay I, Haigis, Theoretical T, Regression II

Corneal Topography Map

An optional software module to purchase.

Axial [Anterior, Posterior], Refractive Power [Kerato, Anterior, Posterior, Total], Net Map, Axial True Net, Equivalent Keratometer, Elevation [Anterior, Posterior], Height, KPI (Keratoconus Prediction Index)



INTERACTIVE CLINICAL COURSES

ICC-1	Macular diseases, there is more than AMD	pg	66
ICC-2	How to deal with postoperative management after glaucoma surgery: based on real cases	pg	66
ICC-3	The basics of optical coherence tomography angiography: love at first sight?	pg	67
ICC-4	Astigmatism Correction during Cataract Surgery	pg	67
ICC-5	Corneal Topography made easy	pg	68
ICC-6	Myopia management in children - Facing the Myopia Epidemic	pg	68
ICC-7	Emergencies in neuro-ophthalmology: follow the clues!	pg	69
ICC-8	Leukocoria in children- what now? Differential diagnosis with emphasis on most frequent pathologies, treatment and follow-up	pg	69
ICC-9	De aanpak van per- en postoperatieve phaco-complicaties	pg	70
ICC-10	Tips and tricks in diagnosis of uveitis	pg	70

INTERACTIVE CLINICAL COURSE

WEDNESDAY | 09:00 - 10:30 |

SILVER

ICC-1: Macular diseases, there is more than AMD

DE ZAEYTIJD Julie, DIRVEN Werner, RUYS Joke

INTERMEDIATE

Age-related macular degeneration is the most common maculopathy we encounter in our medical retina department.

But there are more maculopathies that are sometimes difficult to diagnose. We invite you to a presentation about hereditary diseases, macular telangiectasia (mactel), perifoveal exudative vascular anomalous complex (PEVAC), central serous chorioretinopathy,... and therapeutic options nowadays.

WEDNESDAY | 09:00 - 10:30 |

THE ARC

ICC-2: How to deal with postoperative management after glaucoma surgery: based on real cases

VANDEWALLE Evelien, LEMMENS Sophie, BEVERS Claudia

BASIC

Glaucoma surgery requires meticulous postoperative care. The most appropriate policy at different times during postoperative course increases success rate of the procedure. However, making the best choice is not always obvious: restarting topical medication? An additional surgery? Wait and see? Using clinical cases, we will guide you through the postoperative management after glaucoma surgery, with tips & tricks for your patients who underwent a trabeculectomy, Xen, Microshunt and tube implant.

INTERACTIVE CLINICAL COURSE

WEDNESDAY | 09:00 - 10:30 |

HALL 300

ICC-3: The basics of optical coherence tomography angiography: love at first sight?

NELIS Pieter, APPELTANS Andrea

BASIC

Imagine you turn on the light in your cabinet one morning and suddenly there is a new machine. The screen is on and shows a particular image.

Is this the OCT-angiogram people are talking about?

Is it relevant for me in my daily routine?

For which diseases can I use it?

How will it affect our future as ophthalmologists?

We will answer these questions and more in this ICC.

Send your own question to octa@uzbrussel.be and get an answer in this ICC.

WEDNESDAY | 14:00 - 15:30 |

HALL 300

ICC-4: Astigmatism Correction during Cataract Surgery

GOLENVAUX Benoît, SALLET Guy, VAN CAUWENBERGE Françoise

INTERMEDIATE

This course will provide pragmatic and comprehensive information on surgical correction of astigmatism for the cataract surgeon. Surgical correction of astigmatism, either by incisional/femtosecond laser surgery or with toric IOLs will be covered. Selection of candidates, determination of axis, calculation formulae, Toric IOLs on the market, and experience with low and high-tech alignment devices will be discussed. Clinical cases will be shared and discussed interactively, with the audience.

INTERACTIVE CLINICAL COURSE

WEDNESDAY | 16:00 - 17:30 |

HALL 300

ICC-5: Corneal Topography made easy

ALSABAI Nashwan, KOPPEN Carina

BASIC

Corneal topography is a non-invasive medical imaging technique for mapping the surface of the cornea. It is the most important test for refractive surgery to detect abnormalities, diagnose early cases of ectatic corneal diseases and classify these diseases. It also helps in the follow-up of these diseases and eventually plans for the best choice treatment. Therefore, all ophthalmologists must have a good idea and use/read this test.

FRIDAY | 09:00 - 10:30 |

HALL 300

ICC-6: Myopia management in children - Facing the Myopia Epidemic

DELBEKE Patricia, CASSIMAN Catherine, VAN LOEY Stien

BASIC

The rising prevalence and the risks of sight-threatening ocular pathology associated with myopia are well documented. The myopia epidemic has become impossible to ignore. Given the rapidly increasing incidence of the condition with its significant social and economic burden, myopia progression should be managed rather than just observed. Different current and future treatment modalities, to prevent the onset of myopia and its progression, will be presented.

INTERACTIVE CLINICAL COURSE

FRIDAY | 14:00 - 15:30 |

THE ARC

ICC-7: Emergencies in neuro-ophthalmology: follow the clues!

CHAPELLE Anne-Catherine, DE ZAEYTIJD Julie

BASIC

Emergencies in neuro-ophthalmology are a real challenge due to their vision-threatening and life-threatening complications. A practical update regarding the retinal and anterior visual pathway emergencies is provided based on real-life clinical cases. How to identify the cause of vision loss? How to proceed with investigations? What is the differential diagnosis? When to alert who? What are the treatment options? What about follow-up?

FRIDAY | 14:00 - 15:30 |

HALL 300

ICC-8: Leukocoria in children- what now? Differential diagnosis with emphasis on most frequent pathologies, treatment and follow-up

NERINCKX Fanny, BARTOSZEK Paulina, DELBEKE Patricia

INTERMEDIATE

Leukocoria in a child is the sign that demands immediate attention of the eye specialist because it can be related to pathologies threatening life or visual function of the eye. We will present differential diagnosis to keep in mind and focus on three most frequent origins of leukocoria: congenital cataract, retinoblastoma and retinal detachment with particular focus on retinopathy of prematurity. An insight into treatment and follow-up modalities will also be approached

INTERACTIVE CLINICAL COURSE

FRIDAY | 16:00 - 17:30 |

THE ARC

ICC-9: De aanpak van per- en postoperatieve phaco- complicaties

SAELENS Isabelle, PEETERS Freya, DELBECQ Ann-Laure

INTERMEDIATE

Aan de hand van beeld en videomateriaal worden de meest courante complicaties die kunnen ontstaan tijdens en na een phaco-emulsificatie onder de loep genomen. De aanpak hiervan wordt besproken door de bril van zowel een voorsegment als achtersegment chirurg. Daarnaast wordt de aanpak van postoperatief maculair oedeem toegelicht.

FRIDAY | 16:00 - 17:30 |

HALL 300

ICC-10: Tips and tricks in diagnosis of uveitis

SCHAUWVLIEGHE Pieter-Paul, SELS Lise, SYS Céline

INTERMEDIATE

Uveitis is a heterogeneous condition. In this ICC, we will give some tips and tricks to differentiate infectious from auto-immune uveitis and granulomatous from non-granulomatous uveitis. We will learn how to diagnose the most frequent types of uveitis. We will discuss about the need for additional tests and imaging. Finally we will learn how to guide treatment, based on our findings.

This could have been the introduction to an exciting book...

But here you are, both a doctor and a jack-of-all-trades, faced with a pile of administrative and financial tasks that you still have to get done.

Do you sometimes have the feeling that as well as being an ophthalmologist, you're also an accountant, a (logistics) manager and a secretary? And would you, in fact, rather invest your time in further training and keeping abreast of the latest trends, lenses, equipment and techniques in ophthalmology?

Enter New Vision, a partnership between professionals with a common goal: “to give the best sight to as many people as possible”.

Together with New Vision, you can do what you do best, which is helping people. Because that is what's most important to us. We'll take care of all the administrative, organisational, financial and logistics hassle.

Would you like to know more about our vision and approach? And would you like us to take a load off your shoulders? Then be sure to visit us at OB 2021 in Brussels from 24 to 26 November (stand number 35).

Can't attend? Contact us for an introductory talk: email info@newvision.be or call 03/376 00 23. And why not take a look at our website?

Visit www.newvision.be.





WETLABS

WETLABS

WEDNESDAY | 09:00 - 11:00 |

WETLAB ROOM

Wetlab Eyelid

WEDNESDAY | 14:00 - 15:30 |

COPPER FOYER

Wetlab-2: Phaco beginners NL

Frank GOES Jr

WEDNESDAY | 16:00 - 17:30 |

COPPER FOYER

Wetlab-1: Phaco beginners NL

Frank GOES Jr

WETLABS

THURSDAY | 09:00 - 10:30 |

COPPER FOYER

Wetlab-4: Phaco beginners NL

Frank GOES Jr

THURSDAY | 11:00 - 12:30 |

COPPER FOYER

Wetlab-5: Phaco beginners NL

Frank GOES Jr

THURSDAY | 14:00 - 15:30 |

COPPER FOYER

Wetlab-6: Phaco beginners FR

Emmanuel VAN ACKER

THURSDAY | 16:00 - 17:30 |

COPPER FOYER

Wetlab-3: Corneal iris sutures

François-Xavier CRAHAY

COSOPT® SINE CONSERVANS¹

Application sans conservateur dans un flacon multidose



Collyres contenant 20 mg/ml de dorzolamide + 5 mg/ml de timolol, en solution



Remboursement de l'application

TRIED. TESTED. TRUSTED.

Indiqué dans le traitement de la pression intra-oculaire élevée (PIO) chez les patients présentant un glaucome à angle ouvert, ou un glaucome pseudoexfoliatif, lorsqu'une monothérapie par bêtabloquant administrée par voie oculaire est insuffisante¹.

Dénomination du médicament: COSOPT Sine Conservans 20 mg/ml + 5 mg/ml collyre en solution. **Composition qualitative et quantitative:** Chaque millilitre contient 22,26 mg de chlorhydrate de dorzolamide correspondant à 20 mg de dorzolamide et 6,83 mg de maléate de timolol correspondant à 5 mg de timolol. Une goutte (environ 0,03 ml) contient en moyenne 0,6 mg de dorzolamide et 0,15 mg de timolol. **Liste des excipients:** Hydroxyéthylcellulose, Mannitol, Citrate de sodium, Hydroxyde de sodium pour ajustement du pH, Eau pour préparation injectable. **Indications thérapeutiques:** COSOPT est indiqué dans le traitement de la pression intra-oculaire élevée (PIO) chez les patients présentant un glaucome à angle ouvert, ou un glaucome pseudo-exfoliatif, lorsqu'une monothérapie par bêtabloquant administrée par voie oculaire est insuffisante. **Contre-indications:** COSOPT est contre-indiqué chez les patients ayant une maladie réactive des voies aériennes incluant un asthme ou un antécédent d'asthme, ou une broncho-pneumopathie chronique obstructive sévère; une bradycardie sinusale, une maladie sinusale, un bloc sino-auriculaire, un bloc auriculoventriculaire de second ou troisième degré non contrôlé par un pacemaker, une insuffisance cardiaque patente, un choc cardiogénique; une insuffisance rénale sévère (ClCr < 30 ml/min) ou une acidose hyperchlorémique; une hypersensibilité à l'un ou aux deux principes actifs ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1 des RCPs. Les contre-indications ci-dessus proviennent de celles de chacun des constituants et ne sont pas uniquement spécifiques de l'association. **Mises en garde spéciales et précautions d'emploi:** **Effets indésirables cardio-vasculaires/respiratoires:** Le timolol passe dans la circulation générale. A cause du composé bêta-adrenergique, le timolol, les mêmes types d'effets cardiovasculaires, pulmonaires et autres effets secondaires que ceux observés avec les bêtabloquants pris par voie générale peuvent survenir. L'incidence des effets indésirables systémiques après instillation ophtalmique est inférieure à celle survenant après l'administration par voie générale. Pour la réduction de l'absorption systémique, voir rubrique 4.2 des RCPs. **Affections cardiaques:** Les patients ayant des maladies cardiovasculaires et sous traitement hypotenseur par bêtabloquant doivent être évalués de manière critique et un traitement utilisant d'autres substances actives doit être envisagé. Du fait de leur effet négatif sur le temps de conduction, les bêtabloquants doivent être administrés avec prudence chez les patients ayant un bloc cardiaque du premier degré. **Affections vasculaires:** Les patients ayant des troubles/désordres circulatoires sévères périphériques doivent être traités avec prudence. **Affections respiratoires:** Des réactions respiratoires, y compris le décès par bronchospasme chez des patients asthmatiques ont été rapportées après administration de bêtabloquants ophtalmiques. COSOPT doit être utilisé avec prudence chez les patients ayant une broncho-pneumopathie chronique obstructive légère à modérée, et seulement si le bénéfice potentiel est supérieur au risque potentiel. **Insuffisance hépatique:** Ce médicament n'a pas été étudié chez les patients présentant une insuffisance hépatique et doit donc être utilisé avec précaution chez de tels patients. **Immunologie et hypersensibilité:** Comme pour tous les autres médicaments à usage ophtalmique administrés par voie locale, dorzolamide peut passer dans la circulation générale. Le dorzolamide contient un groupement sulfonamide. Par conséquent, les mêmes types d'effets secondaires que ceux observés avec les sulfonamides par voie générale peuvent survenir par voie locale. En cas de réactions graves ou d'hypersensibilité, ce médicament doit être arrêté. Les patients prenant des bêtabloquants et ayant des antécédents d'atopie ou des antécédents de réactions anaphylactiques sévères à divers allergènes peuvent avoir des réactions plus intenses lors d'une provocation allergénique par contacts répétés avec ces allergènes et peuvent ne pas répondre aux doses habituelles d'adrénaline utilisées pour traiter de telles réactions anaphylactiques. **Traitement concomitant:** L'effet sur la pression intra-oculaire ou les effets connus des bêtabloquants systémiques peuvent être potentiellement lorsque le timolol est administré à des patients déjà traités par un bêtabloquant systémique. Utilisation de 2 agents bêtabloquants administrés par voie locale n'est pas recommandée. Voir rubrique 4.5. L'utilisation du dorzolamide et des inhibiteurs de l'anhydrase carbonique oraux n'est pas recommandée. **Arrêt du traitement:** Comme avec les bêtabloquants utilisés par voie générale, s'il est nécessaire d'arrêter le timolol par voie ophtalmique chez des patients ayant une maladie coronarienne, le traitement sera interrompu progressivement. **Population pédiatrique:** Voir rubrique 6.1 des RCPs. Pour des informations complètes, veuillez consulter le RCP. **Posologie:** Posologie La dose est d'une goutte de COSOPT Sine Conservans dans le cul de sac conjonctival de l'œil (des yeux atteints) deux fois par jour. En cas d'utilisation concomitante avec un autre collyre, COSOPT Sine Conservans et l'autre collyre doivent être administrés à 10 minutes d'intervalle au moins. Ce médicament est une solution stérile qui ne contient pas de conservateur. Les patients doivent être avertis de se laver les mains avant utilisation et d'éviter de mettre en contact le récipient avec l'œil ou les parties avoisinantes, cela pourrait provoquer une blessure à votre œil (voir mode d'emploi). Les patients doivent aussi être informés que les solutions ophtalmiques, incorrectement manipulées, peuvent être contaminées par des bactéries communes, connues pour entraîner des infections oculaires. L'usage de solutions contaminées peut provoquer des lésions graves de l'œil et par la suite une perte de vision. Une compression du canal lacrymal ou une fermeture des paupières pendant 2 minutes réduit l'absorption systémique. Cela peut entraîner une diminution des effets secondaires systémiques et une augmentation de l'efficacité locale. Population pédiatrique L'efficacité n'a pas été établie chez l'enfant. La tolérance chez l'enfant de moins de 2 ans n'a pas été établie. Les données actuellement disponibles sur la tolérance chez l'enfant de ≥ 2 ans et de < 6 ans sont décrites dans la rubrique 6.1). **Mode d'administration:** Les patients doivent être informés de l'utilisation correcte du récipient multidose. Se référer à la rubrique 6.6 pour le mode d'emploi spécifiques. **Effets indésirables:** Dans une étude clinique, avec COSOPT (formulation sans conservateur) les effets indésirables rapportés ont été cohérents avec ceux précédemment rapportés avec COSOPT (formulation avec conservateur), le chlorhydrate de dorzolamide et/ou le maléate de timolol. Au cours des études cliniques, 1 035 patients ont été traités par COSOPT (formulation avec conservateur). Environ 2,4 % d'entre eux ont arrêté le traitement par COSOPT (formulation avec conservateur) en raison d'événements indésirables oculaires; approximativement 1,2 % des patients ont arrêté le traitement en raison d'événements indésirables locaux évocateurs d'allergie ou d'hypersensibilité (tels que inflammation de la paupière et conjonctivite). COSOPT Unit Dose (formulation sans conservateur) a montré un profil de sécurité d'emploi similaire à celui de COSOPT (formulation avec conservateur) dans une étude clinique comparative, en double-blind, à doses multiples. Comme d'autres médi-

caments à usage ophtalmique administrés par voie locale, le timolol passe dans la circulation générale. Cela peut induire les mêmes types d'effets indésirables que ceux survenant après administration par voie générale de bêtabloquants. L'incidence des effets indésirables systémiques après une instillation ophtalmique est plus faible qu'après une administration par voie systémique. **Résumé du tableau des effets indésirables:** Les effets indésirables suivants ont été rapportés avec COSOPT Unit Dose ou l'un de ses composants soit au cours des études cliniques soit depuis la mise sur le marché: (Très fréquent ($\geq 1/10$), fréquent ($\geq 1/100$, $< 1/10$), peu fréquent ($\geq 1/1 000$, $< 1/100$) et rare ($\geq 1/10 000$ $< 1/1 000$), fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles). **COSOPT Unit Dose:** Affections du système immunitaire: Rare; signes et symptômes de réactions allergiques (système), incluant angioedème, urticaire, prurit, rash, anaphylaxie. Affections oculaires: Très fréquent; brûlures et picotements. Fréquent; hyperémie conjonctivale, vision trouble, érosion de la cornée, démangeaisons oculaires, larmoiement. Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales: Fréquent; sinusite. Rare; essoufflement, insuffisance respiratoire, rhinite, rarement bronchospasme. Indéterminé; dyspnée. Affections gastro-intestinales: Très fréquent; dysgueusie. Affections de la peau et du tissu sous-cutané: Rare; dermatite de contact, syndrome de Stevens-Johnson, nécrolyse épidermique toxique. Affections du rein et des voies urinaires: Peu fréquent; lithiase urinaire. Chlorhydrate de dorzolamide, collyre en solution: Affections du système nerveux: Fréquent; céphalées*. Rare; étourdissements*, paresthésies*. Affections oculaires: Fréquent; inflammation palpébrale*, irritation palpébrale*. Peu fréquent; iridocyclite*. Rare; irritations incluant rougeur*, douleur*, lésions cornéennes palpébrales*, myopie transitoire (qui a disparu à l'arrêt du traitement), oedème cornéen*, hypotonie oculaire*, décollement de la choroïde (après chirurgie filtrante)*. Indéterminé; sensation de corps étranger dans l'œil. Affections cardiaques: Indéterminé; palpitations. Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales: Rare; épistaxis*. Affections gastro-intestinales: Fréquent; nausées*. Rare; irritation de la gorge, sécheresse buccale*. Affections de la peau et du tissu sous-cutané: Rare; éruption*. Troubles généraux et anomalies au site d'administration: Fréquent; asthénie/fatigue*. **Maléate de timolol, collyre en solution:** Affections du système immunitaire: Rare; signes et symptômes de réactions allergiques, incluant angio-oedème, urticaire, rash local et général, anaphylaxie. Indéterminé**. Prurit. Troubles du métabolisme et de la nutrition: Indéterminé**: hypoglycémie. Affections psychiatriques: Peu fréquent; dépression*. Rare; insomnies*, cauchemars*, pertes de mémoire, indéterminé; hallucination. Affections du système nerveux: Fréquent; céphalées*. Peu fréquent; étourdissements*, syncope*. Rare; paresthésies*, aggravation des signes et symptômes de myasthénie, diminution de la libido*, accident vasculaire cérébral*, ischémie cérébrale. Affections oculaires: Fréquent; signes et symptômes d'irritation oculaire comprenant blépharites*, kératites*, hyposthésie cornéenne et sécheresse oculaire*. Peu fréquent; troubles visuels comprenant des modifications de la réfraction (doux parois à l'arrêt du traitement par les myotiques)*. Rare; ptosis, diplopie, décollement de la choroïde (après chirurgie filtrante)* (voir rubrique 4.4 mises en garde spéciales et précautions d'emploi dans les RCPs). Fréquence indéterminée; démangeaisons, larmoiement rougeur, vision trouble, érosion de la cornée. Affections de l'oreille et du labyrinthe: Rare; acouphènes*. Affections cardiaques: Peu fréquent; bradycardie. Rare; douleur thoracique*, palpitations*, oedème*, insuffisance cardiaque congestive*, arrêt cardiaque*. Fréquence indéterminée; bloc cardiaque, insuffisance cardiaque, insuffisance cardiaque. Affections vasculaires: Rare; hypotension*, claudication, phénomène de Raynaud*, froidure des extrémités*. Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales: Peu fréquent; dyspnée*. Rare; bronchospasme (surtout chez les patients ayant une maladie bronchospastique pré-existante)*, insuffisance respiratoire, toux*. Affections gastro-intestinales: Peu fréquent; nausées*, dyspepsie*. Rare; diarrhée, sécheresse buccale*. Fréquence indéterminée; dysgueusie, douleur abdominale, vomissements. Affections de la peau et du tissu sous-cutané: Rare; alopecie*, éruptions psoriasisiformes ou aggravation d'un psoriasis*. Fréquence indéterminée; éruption cutanée. Affections musculosquelettiques et systémiques: Rare; lupus érythémateux disséminé. Fréquence indéterminée**: myalgie. Affections des organes de reproduction et du sein: Rare; maladie de La Peyronie*, diminution de la libido. Fréquence indéterminée**: dysfonctionnement sexuel. Troubles généraux et anomalies au site d'administration: Peu fréquent; asthénie/fatigue*. Ces effets indésirables ont également été observés avec COSOPT (formulation avec conservateur) depuis sa mise sur le marché. ** D'autres effets indésirables ont également été observés avec des bêtabloquants ophtalmiques et peuvent potentiellement survenir avec COSOPT Unit Dose. **Déclaration des effets indésirables suspectés** La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via: **Pour la Belgique:** Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé - Division Vigilance, Eurostation II, Place Victor Horta, 40/40, B-1060 Bruxelles, ou Boîte Postale 97, B-1000 Bruxelles, Madou. Site internet: www.afmps.be, e-mail: adverses@urag.fgov.be, info@afmps.be. **Pour le Luxembourg:** Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy, Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB), CHRU de Nancy - Hôpital de Braibois, Rue du Morvan, 54 511 VANDOEUVRE LES NANCY CEDEX, Tél.: (+33) 3 83 65 60 85 / 87, Fax: (+33) 3 83 65 61 33, E-mail: crpv@chru-nancy.fr. Ou Direction de la Santé, Division de la Pharmacie et des Médicaments, Allée Marconi - Villa Louvinig, L-2120 Luxembourg, Tél.: (+352) 2478 5592, Fax: (+352) 2479 5615, E-mail: pharmacovigilance@ms.stat.lu. Link pour le formulaire: <http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/ministere-sante/direction-sante/div-pharmacovigilance/index.html> **Présentations:** COSOPT Unit Dose (BE530337): 30/60/120 x 0,2 ml (en multiples de 2 sachets de 15 récipients unidose ou 3 sachets de 10 récipients unidose). BE530337 (COSOPT Sine Conservans): Boîtes de 1, 2 ou 3 flacons (10 ml). Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées. **Mode de délivrance:** médicament soumis à prescription. **Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché:** Santen Oy, Nilttyhaankatu 20, 33720 Tampere, Finlande. **Numéro d'autorisation de mise sur le marché:** BE530337. **Date de mise à jour:** COSOPT Sine Conservans (BE530337): 02/2020. **Date d'édition:** juillet 2020.



Accessoires

Acuité visuelle

Instruments HEINE

Prismes

Réfraction

**Tests de Perception
des Couleurs**

Tests de Basse Vision

Tests Stéréoscopiques

Tests de Vision Binoculaire

www.eyesfirst.eu

Email: eyesfirst@tshs.eu



ORTOPAD®



**Commandez
gratuitement des
échantillons:
info@ortopad.be**



www.ortopad.be

EVENING

Satellite Symposia



Satellite Symposia

WEDNESDAY

17:30 - 18:30

HORUS PHARMA

COPPER



WEDNESDAY

START 17:30

DE CEUNYNCK OPHTHALMOLOGY

HALL 300



OB 2021 **Satellite**
Symposium

Wednesday **24** | **NOV**
17H30 - 18H30

Fluocinolone acetonide (FAc) implant in
Diabetic Macular Edema (DME), from guidelines
to real-world practice experiences

PROGRAM

- **Management of diabetic patients**
Dr. Dirven, President of the Belgian Retina Society
- **French real-life experience with FAc implant in DME**
Prof. Kodjikian, Deputy head of Ophthalmology Service at Croix-Rousse Hospital, Lyon
- **International guidelines on long-term DME management**
Prof. Kodjikian
- **Long-term follow-up of DME patients with FAc implant, in France**
Prof. Tadayoni, Professor of Ophthalmology at the University of Paris
- Questions & Answers
- Conclusion



Visit our website for more info: www.horus-pharma.be

MAESTRO2

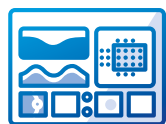
The World's First Automated OCT & Fundus Camera, **now with OCTA**



The Maestro2 with OCTA from Topcon delivers exceptional quality, speed, and rich diagnostic information to help you make important decisions about your patients' health.



Now Featuring
OCT Angiography*



ALL NEW
Hood Report for Glaucoma*



ALL NEW
Follow Up Scan*

*Not available for sale in all countries. Please check with your local distributor for availability in your country.

JUST ONE TOUCH

Activates auto alignment, auto focus and auto capture.

Fully automated operation increases workflow.

Rich clinical data supports your diagnoses.

Visit us at OB in Brussels from 24 till 26 November



YOUR VISION. OUR FOCUS.

Copyright © 2019



De Ceunynck
OPHTHALMOLOGY

www.dc-ophthalmology.com

Commercial sessions in the speakers corner

Commercial Sessions

WEDNESDAY

SPEAKERS CORNER

10:30 - 11:00

SIMOVISION

13:30 - 14:00

VAN HOPPLYNUS OPHTALM

15:30 - 16:00

TECHNOP

THURSDAY

SPEAKERS CORNER

10:30 - 11:00

OPHTHALMO SERVICE

12:20 - 12:50

LABO RX

13:30 - 14:00

BAYER

15:30 - 16:00

ABBVIE

FRIDAY

SPEAKERS CORNER

10:30 - 11:00

OPHTHALMO SERVICE

13:00 - 13:30

HOYA LENS BELGIUM

13:30 - 14:00

SIMOVISION

just a few hints why **you should be there...**



new Simovision® and Simopharma® products at a glance
unique **iVue80® OCT discount offer** ending at OB

2 OB **Speakers Corner** sessions



DMEK tips & tricks

Wed 24th of November

>>> 10:30 - 11:00

Prof. Ní Dhubhghaill Sorcha



ICL Sizing

Fri 26th of November

>>> 13:30 - 14:00

Dr. Derveaux Thierry

... & you don't want to miss out on our
famous **cocktails & mocktails**

Let's meet @ Booth N° 20!

chasing innovation in ophthalmology

cataract

premium IOL

ICL

retina

cornea

dry eyes



Come to the Speakers Corner during the OB 2021
Wednesday November 24th at 3.30 pm

Revolutionary glaucoma follow up

The new Icare Home 2 tonometer is revolutionizing glaucoma care. The patient can take IOP measurements easily and accurately at home. Those results are uploaded to a cloud database (Icare Clinic) from where they are easily accessible for both the doctor and the patient. The doctor receives accurate IOP data to support treatment decisions and direct alerts when IOP is out of limits which only benefits the treatment.



LaboRx®

JOIN US @ OB 2021- BOOTH 9

Sponsor Lecture: Thursday 25/11/21: 12h20

TOPOGRAPHY & DRY EYE



DIAGNOSTICS

CONTACTLENSES & SOLUTIONS



MOBILE & PEDIATRIC REFRACTION



LaboRx®

Noordlaan 24 B 8520 Kuurne Belgium
Labo Rx is a division of BOS bvba

Tel: +32 56 350.850
Fax: +32 56 350.018

info@laborx.be
www.laborx.be



*We kindly invite you
to our speaker corner*

**on Thursday the 25th of November
from 13:30 – 14:00**

Speaker

Dr. Freya Peeters,
Ophthalmologist, UZ Leuven

Program

// Importance of loading dose in DME
// Exit strategy: When to stop?
// Q&A

MODERN MYOPIA MANAGEMENT WITH D.I.M.S. LENSES AND AXIAL LENGTH MEASUREMENT



Speakers corner

Wednesday 24-11-2021 | 13.30 hr.

Friday 26-11-2021 | 13.00 hr.



MiYOSMART: the smart way to treat myopia in children.

60%
slowdown
of myopia
progression.

Hoya Lens Belgium partners with Van Hopplynus Ophtalm (distributor of Haag-Streit) to allow eye care professionals to establish their myopia management capabilities.

LENSTAR Myopia by Haag-Streit provides information and education to patients and their parents.

MiYOSMART is Hoya's easy-to-use spectacle lens, using revolutionary Defocus Incorporated Multiple Segments (D.I.M.S.). This technology is clinically proven to slow down myopia progression on average by 60% in children ages 8-13*. This partnership creates a strong one-two approach to diagnose and manage myopia.



Van Hopplynus Ophtalm

an ARSEUS MEDICAL company

www.vho.be - info@vho.be - 0800 76 773

HOYA
FOR THE VISIONARIES

www.hoyavision.com/nl-be - miyosmart@hoya.be - 03 660 01 70