



Robert Rejdak è Professore e Presidente del Dipartimento di Oftalmologia Generale Tadeusz Krwawicz all'Università di Lublino, Polonia. Dopo fellowship con borsa di studio nell'ambito del programma MSCA, Marie Skłodowska-Curie Actions, insieme di iniziative create dall'Unione Europea nel 1966 per sostenere la ricerca e l'innovazione, tra le più competitive e prestigiose d'Europa, Rejdak ha frequentato in Germania l'EYE Hospital all'Università di Tübingen dal Professor Zrenner, conseguito la specializzazione all'Università Friedrich-Alexander, Erlangen-Norimberga e il dottorato di ricerca nel Dipartimento di Farmacologia all'Università di Lublino. La sua attività si divide tra impegni accademici e attività clinico-chirurgica, con interessi che spaziano dal segmento anteriore al posteriore con migliaia di interventi eseguiti.



Prof. Robert Rejdak

*Vice-Rector of Internationalisation and Digitalization
Professor and Head, Chair and Department of General
and Pediatric Ophthalmology, Medical University of
Lublin, Poland*

► D: Per iniziare a conoscere i nostri lettori, vuole raccontarci come si articola la sua attività accademica e di ricerca? Lei è attualmente Professore e Presidente del Dipartimento di Oftalmologia Generale Tadeusz Krwawicz a Lublino; come ha organizzato l'attività di un così prestigioso dipartimento di oftalmologia polacca?

R: La funzione di responsabile di Cattedra e del Dipartimento di Oftalmologia è da un lato rivolto all'attività clinica e dall'altro dedicato all'attività di ricerca, per cui è importante disporre di un team molto preparato sia in termini di chirurgia che di ricerca. Altro ruolo estremamente importante è la cooperazione con altri centri di eccellenza, a questo riguardo noi a Lublino combiniamo queste funzioni cooperando con gruppi provenienti

► Q: To start getting to know our readers, would you like to tell us how your academic and research activity is articulated? You are at the moment Professor and President of the Tadeusz Krwawicz General Ophthalmology Department in Lublin; how did you organize the activity of such a prestigious department of Polish ophthalmology?

A: The function of the head of the Chair and Department of Ophthalmology is, on the one hand, clinical activity and, on the other hand, research activity, and therefore it is important to have a very well-trained team both in terms of surgery and research. In addition, cooperation with other centers plays an extremely important role. International cooperation wi-

da Germania, Italia e Svizzera, nonché con altri ospedali come la Rutgers University negli Stati Uniti. Negli ultimi due anni abbiamo lavorato intensamente con un gruppo internazionale di esperti EUROCOVCAT con i quali abbiamo sviluppato congiuntamente raccomandazioni per l'esecuzione di procedure oftalmiche nel periodo e nelle condizioni di una pandemia in tutta Europa. Per noi di Lublino una collaborazione molto importante è la già decennale attività all'interno della Scuola Europea di Studi Avanzati di Oftalmologia (ESASO), che stiamo sviluppando sia a Lugano che a Lublino. Grazie al contributo del professor Giuseppe Guarnaccia abbiamo potuto formare molti medici polacchi in chirurgia oftalmica; negli ultimi 10 anni ho formato personalmente centinaia di medici da tutto il mondo e grazie a questo processo siamo oggi in grado di avere uno scambio di rilievo con oculisti di tutti i continenti. Attualmente disponiamo di un centro satellite ESASO a Lublino dove formiamo e intendiamo formare medici dalla Polonia, da questa parte d'Europa, ma anche da tutto il mondo.

► **D: Le Sue principali aree di interesse vanno dalla cataratta alla retina. C'è ancora spazio per la chirurgia "da polo a polo" o pensi sia necessario limitare il proprio campo di interesse per raggiungere livelli di eccellenza?**

R: Nella mia carriera ho eseguito personalmente oltre 40.000 interventi chirurgici (più di 30000 interventi di cataratta e più di 10000 vitrectomie). Opero sia la cataratta che la vitrectomia e molto spesso si tratta di procedure combinate. Soprattutto le procedure combinate sono utili nel trattamento delle lesioni agli occhi. È davvero utile quando lavori in centri di grandi dimensioni come la Clinica Universitaria o il Trauma Center. Naturalmente, se eseguiamo un solo tipo di intervento chirurgico, dobbiamo collaborare con altri medici per trattare complicazioni o casi com-

th us in Lublin we manage to combine these two functions we cooperate with groups from Germany, Italy and Switzerland as well as with other hospitals such as Rutgers University in USA. During the pandemic, we worked very intensively with an international group of EUROCOVCAT experts with whom we jointly developed recommendations for the performance of ophthalmic procedures in the period and conditions of a pandemic throughout Europe. For us in Lublin, a very important cooperation is already ten years of activity within the European School of Advanced Studies for Ophthalmology (ESASO), which we are developing both in Lugano and in Lublin. Thanks to the cooperation with professor Giuseppe Guarnaccia we were able to train many Polish doctors in ophthalmic surgery, and I personally trained hundreds of doctors from all over the world for last 10 years. Thanks to this, we now have a very natural cooperation with an ophthalmologist from all continents. We currently have a satellite ESASO center in Lublin where we train and intend to train doctors from Poland, from this part of Europe, but also from around the world.

► **Q: Your main areas of interest range from cataracts to the retina. Is there still room for "pole to pole" surgery, or do you think it is necessary to limit one's field of interest to reach levels of excellence?**

A: I have personally performed over 40,000 surgical operations in my career (more than 30000 cataract surgeries and more than 10000 vitrectomies). I operate both cataracts and vitrectomy and quite often, these are combined procedures. Especially combined procedures, are helpful in the treatment of eye injuries. It is really helpful when you work in large centers such as the University Clinic or Trauma Center.

plessi. Vale la pena eseguire queste procedure da soli, ovviamente, un numero molto elevato di procedure è importante per acquisire esperienza. La pandemia di coronavirus ha fatto sì che in questo momento giungano a noi stadi molto avanzati della malattia, sia della retina che della cataratta. Quindi è necessario acquisire ulteriore esperienza nel trattamento di tali malattie,

a volte dobbiamo operare sia il segmento anteriore che quello posteriore dell'occhio. Nel caso del trattamento delle lesioni agli occhi è importante anche l'esperienza in chirurgia corneale. Dobbiamo suturare correttamente la ferita corneale per eseguire le procedure necessarie come la chirurgia della cataratta o la vitrectomia. Anche il risultato di lesioni agli occhi può essere il glaucoma, quindi dobbiamo essere in grado di trattare il glaucoma chirurgicamente da soli o in gruppo.

► **D: Nonostante le divisioni nazionali e territoriali, la cultura ha necessariamente un carattere internazionale. In Polonia, come nel resto d'Europa, i 16 Voivodati testimoniano antiche separazioni. Come possono la cultura e la scienza contribuire al dialogo tra i popoli e alla loro civile e libera convivenza? Riesce a sentire la stessa aria di universalità anche nell'oftalmologia polacca? Come immagina l'Oculistica del Terzo Millennio?**

R: In Polonia non ci sono grandi differenze tra i voivodati per quanto riguarda il grado di formazione in oftalmologia, abbiamo un sistema di formazione molto uniforme perché il programma di formazione copre l'intero paese e tutti gli ospedali in cui formiamo i residenti. Naturalmente, il sistema dovrebbe essere modernizzato, soprattutto



Centro ESASO di Lublino

Of course, if we only perform only one type of surgery we have to cooperate with other doctors to treat complications or complex cases. It is worth doing these procedures ourselves, of course, very large numbers of procedures are important to get experience. The coronavirus pandemic caused that very advanced stages of the disease come to us at the moment, both very advanced stages of retinal diseases and cataracts. Hence additional expertise in the treatment of such diseases is required, sometimes we have to operate both the anterior and posterior segment of the eye. In the case of treating eye injuries, experience in corneal surgery is also important. We must properly suture the corneal wound to perform necessary procedures like cataract surgery or vitrectomy. Also the result of eye injuries may be glaucoma, so we must be able to treat glaucoma surgically by ourselves or in a team.

► **Q: Despite national and territorial divisions, culture necessarily has an international character. In Poland, as in the rest of Europe, the 16 Voivodeships testify to ancient separations. How can culture and science contribute to the dialogue between peoples and their civil and**



Da sinistra: Robert Rejdak, il Sindaco di Lublino e Pippo Guarnaccia, ESASO Global Executive Director, cittadino onorario di Lublino.

free coexistence? Can you feel the same air at of universality even in Polish ophthalmology? How do you imagine the Ophthalmology of the Third Millennium?

A: In Poland there are no major differences between voivodships when it comes to the degree of training in ophthalmology, we have a very uniform training system because the training program covers the entire country and all hospitals in which we train

tenendo conto dei benefici delle nuove terapie o della modalità ambulatoriali nella maggior parte delle procedure oftalmiche. Cerchiamo di formare i nostri giovani medici esattamente secondo le regole che si applicano in Europa. In Polonia, abbiamo utilizzato l'esperienza di organizzazioni come EURETINA, ESCRS, ESASO o, recentemente, una cooperazione molto intensa con il gruppo EUROCOVCAT. Grazie agli esperti di queste organizzazioni e all'esperienza di tutta Europa, sviluppiamo e modifichiamo il nostro programma di formazione, che attualmente è molto moderno e adattato, a mio avviso, alle esigenze di formazione in Europa nel campo dell'oftalmologia. Il dialogo e lo scambio di opinioni sono estremamente importanti nello sviluppo dell'oftalmologia, sia in Polonia che nel mondo. Abbiamo sviluppato molte piattaforme per lo scambio di esperienze al momento, oltre alle classiche convention di persona, al giorno d'oggi e nel prossimo futuro si stanno sviluppando formazione sotto forma di webinar online e vari tipi di podcast o video didattici. In futuro l'oftalmologia sarà molto unificata a causa del grande sviluppo di tecnologie che allo stesso tempo stanno diventando più economiche e servono la sicurezza e la qualità delle operazioni

residents. Of course, the system should be modernized, especially taking into account the benefits of new therapies or ambulatory, one-day mode in most ophthalmic procedures. We try to train our young doctors exactly according to the rules that apply in Europe. In Poland, we have been using the experience of such organizations as EURETINA, ESCRS, ESASO or recently, very intensive cooperation with the EUROCOVCAT group. Thanks to experts from these organizations and experience from all over Europe, we develop and modify our training program, which is currently very modern and adapted, as I estimate, to the training requirements in Europe in the field of ophthalmology. Dialogue and exchange of views are extremely important in the development of ophthalmology, both in Poland and in the world. We have developed many platforms for the exchange of experiences at the moment, in addition to classic inperson conventions, training in the form of online webinars and various types of podcasts or instructional videos is being developed nowadays and in the next future. In the future ophthalmology will be very unified due to the large development of technologies

oftalmiche e delle procedure diagnostiche. A mio avviso, la diagnostica sarà in gran parte basata su tecniche digitali e di telemedicina. Sia la diagnosi precoce, sia i test di screening, ma anche il follow-up di molte malattie, si baseranno sull'uso della teleoftalmologia e dell'intelligenza artificiale. Si tratterà di una tecnologia molto diffusa che consentirà di individuare precocemente malattie, in particolare malattie maculari o cataratta. La diagnostica si baserà anche su tecnologie come l'OCT domiciliare, l'angio-ottobre domiciliare e la trasmissione remota di queste immagini ai centri di coordinamento e agli ospedali.

► D: Come è organizzato il percorso per diventare Chirurghi e Oftalmologi in Polonia? È possibile conciliare una brillante carriera senza trascurare gli aspetti umani e familiari?

R: In Polonia, la formazione di un oculista copre 5 anni. Durante questo periodo, un giovane medico impara la fisiologia e la fisiopatologia dell'occhio, la diagnostica e il trattamento delle malattie oftalmiche e acquisisce anche conoscenze sugli elementi della chirurgia oculare. Il candidato esegue procedure quali iniezioni intravitreali, procedure di chirurgia plastica e assiste in operazioni quali chirurgia della cataratta, vitrectomia, chirurgia corneale e chirurgia del glaucoma.

So che ci sono piani per ridurre questa formazione a tre anni. E dopo, il prossimo periodo di tale formazione dovrebbe essere dedicato solo a candidati selezionati che desiderano formarsi nel campo della chirurgia oculare.

Secondo me, per diventare un chirurgo oftalmico esperto, si dovrebbe dedicare molto tempo alla formazione pratica utilizzando wetlab e simulatori. Nelle procedure standard, è necessario avere e fare affidamento sull'esperienza di chirurghi senior che condivideranno la loro esperienza. È anche correlato a viaggi in altri centri per vari tipi di osservatori o addestramento pratico.

which at the same time are becoming cheaper and serve the safety and quality of ophthalmic operations as well as diagnostic procedures. In my opinion, diagnostics will be largely based on digital and telemedicine techniques. Both early diagnosis, screening tests, but also the follow-up of many diseases, will be based on the use of tele-ophthalmology and artificial intelligence. It will be a very widespread technology that will allow the detection of diseases at an early stage, especially macular diseases or cataract. Diagnostics will also be based on technologies such as home OCT, home angio-oct and remote transmission of these images to coordinating centers and hospitals.

► Q: How is the path to become Surgeons and Ophthalmologists organized in Poland? Is it possible to reconcile a brilliant career without neglecting the human and family aspects?

A: In Poland, the training of an ophthalmologist covers 5 years. During this time, a young doctor learns eye physiology and pathophysiology, diagnostics, and the treatment of ophthalmic diseases, and also acquires knowledge about the elements of eye surgery. The candidate performs procedures such as intravitreal injections, plastic surgery procedures and assists in such operations as cataract surgery, vitrectomy, corneal surgery and glaucoma surgery.

I know that there are plans to shorten this training to three years. And after, the next period of such training should be devoted only to selected candidates who want to train in the field of eye surgery.

In my opinion, in order to become an experienced ophthalmic surgeon, you should spend a lot of time on practical training using wetlab and simulators. In standard procedures, it is necessary to have and rely on the experience



Pippo Guarnaccia e Robert Rejdak

Dopo il periodo di formazione, è importante eseguire molte procedure al mese. Stimiamo in Polonia che un chirurgo esperto di cataratta dovrebbe eseguire un minimo di 300-500 operazioni di cataratta all'anno, masecondo me un chirurgo esperto esegue almeno 800-1000 operazioni all'anno. Questo (un gran numero di interventi chirurgici) si applica a tutte le procedure oftalmiche ea tutti i tipi di esse.

► **D: Quale messaggio vuoi trasmettere ai giovani medici che intraprendono il percorso dell'Oculistica? Per diventare un "leader" qual è la strada da percorrere? Ci sono ostacoli nuovi e più difficili da affrontare oggi?**

R: L'oftalmologia moderna è una branca della medicina meravigliosa e affascinante. Dà molte soddisfazioni. Possiamo davvero aiutare i nostri pazienti con molte malattie. Grazie alle più recenti tecnologie diagnostiche e possibilità terapeutiche, siamo in grado di curare in modo sicuro ed efficace molte malattie e, di fatto, la maggior parte delle malattie che fino a tempi recenti portavano alla cecità irreversibile. La diagnosi precoce di queste malattie è molto importante ed è necessario un trattamento precoce. La chiave è un'adeguata formazione utilizzando i metodi più

of senior surgeons who will share their experience. It is also related to trips to other centers for various types of observerships or hands-on training.

After the training period, it is important to perform many procedures per month. We estimate in Poland that an experienced cataract surgeon should perform a minimum of 300-500 cataract operations a year, but in my opinion, an

experienced surgeon performs at least 800-1000 operations a year. This (big numbers of surgeries) applies to all ophthalmic procedures and all types of them.

► **Q: What message do you want to convey to young doctors who embark on the path of Ophthalmology? To become a "leader" what is the way to go? Are there new and more difficult obstacles to tackle today?**

A: Modern ophthalmology is a wonderful and fascinating branch of medicine. It gives a lot of satisfaction. We can really help our patients with many diseases. Thanks to the latest diagnostic technologies and therapeutic possibilities, we are able to safely and effectively treat many diseases and, in fact, most of the diseases that until recently led to irreversible blindness. Early diagnosis of these diseases is very important and early treatment is necessary. The key is appropriate training using the latest methods such as wetlab and simulation as well as instructional courses, videos and materials on the techniques and stages of surgery. The model training solution are courses organized by the ESASO. It is difficult to define what is the path to lead a team. You definitely

recenti come il laboratorio umido e la simulazione, nonché corsi didattici, video e materiali sulle tecniche e le fasi della chirurgia. La soluzione di formazione modello sono i corsi organizzati dall'ESASO. È difficile definire quale sia il percorso per guidare una squadra. Si deve assolutamente padroneggiare l'oftalmologia clinica e fornire supporto al resto del team. L'oftalmologia clinica è un lavoro di squadra. La base per il funzionamento di una buona squadra è il supporto e la cooperazione reciproci. Il ruolo del leader è rafforzare questi meccanismi. Altrettanto importanti sono l'organizzazione moderna e adeguata del lavoro del team, l'organizzazione delle opportunità di formazione e lo sviluppo professionale continuo.

need to master clinical ophthalmology and provide support for the rest of the team. Clinical ophthalmology is a team work. The basis for the operation of a good team is mutual support and cooperation. The role of the leader is to strengthen these mechanisms. The appropriate modern organization of the team's work as well as the organization of training opportunities and continuous professional development are also very important.