

2022 Medicina

España precisa más donaciones de plasma para tratar a pacientes con múltiples enfermedades

Los medicamentos hemoderivados son fundamentales para patologías como las inmunodeficiencias primarias o la hemofilia

MIGUEL BELLAS. MADRID

“El plasma es oro líquido. Tiene un sinnúmero de indicaciones para tratar a pacientes con distintas enfermedades, siendo para algunos de ellos el único tratamiento disponible, como en las inmunodeficiencias primarias y algunos trastornos de la coagulación”. Así se expresa Luisa Barea, directora gerente del Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid, que destaca la importancia de promover las donaciones de plasma en España.

“El plasma es la parte líquida de la sangre donde están las células sanguíneas como los glóbulos rojos, los blancos y las plaquetas. Constituye el 55% de la sangre y está compuesto en un 90% por agua, entre un 6-8% por proteínas de distinta naturaleza y el resto por nutrientes, sus-

Para que fuéramos autosuficientes en plasma habría que triplicar la cantidad obtenida

tancias inorgánicas, gases y algunas vitaminas”, explica Luisa Barea. A partir de las proteínas se producen medicamentos derivados del plasma, con propiedades oncológicas (para que el agua de los vasos sanguíneos permanezca dentro de ellos), activadoras de la cascada de coagulación, reguladoras de determinadas reacciones del organismo inmunitarias o defensivas contra agentes infecciosos.

Entre estos fármacos destacan la albúmina, que permite el mantenimiento y restablecimiento del volumen circulatorio sanguíneo cuando existe un déficit, así como la inmunoglobulina, utilizadas en inmunodeficiencias congénitas primarias en las que el paciente nace sin la capacidad de producir anticuerpos, por lo que es muy vulnerable a infecciones.

Personas con enfermedades autoinmunes como la púrpura trombocitopénica idiopática o con el síndrome de Kawasaki pueden beneficiarse de estos medicamentos, y también los que padecen el síndrome de Guillain Barré, patología neurológica que se caracteriza por debilidad muscular aguda que puede ser progresiva. “Esta enfermedad puede ser tratada mediante plasmaféresis, es decir, extraerle plasma al paciente y reponérselo por otro plasma, aunque una alternativa terapéutica es la administración de inmunoglobulina intravenosa”. Otras proteínas que se obtienen del plasma humano, como los factores de coagulación VIII y IX, se emplean para la hemofilia, evitando hemorragias.

Los expertos coinciden en que las terapias derivadas del plasma son fundamentales para personas con patologías

complejas, raras o crónicas que disponen de escasas o nulas alternativas terapéuticas, que las necesitan para vivir y mejorar su calidad de vida, de ahí la importancia de continuar investigando para ofrecer a los pacientes las mejores opciones posibles.

Necesidad de plasma

En España hay déficit de plasma para obtener fármacos hemoderivados (hay que importarlos). Según datos del año 2020, habría que triplicar la cantidad de litros de plasma destinados a obtener estos medicamentos para ser autosuficientes, y solo es posible a través de la plasmaféresis, es decir, mediante la donación específica de plasma por procedimiento de aféresis, señala Luisa Barea. Si los donantes de plasma al año se alcanzara un nivel de plasma para ser autosuficientes en la producción de fármacos hemoderivados, subraya esta experta.

“Tenemos que informar y concienciar más a la población sobre las virtudes y

Donación de plasma

<p>Requisitos</p> <p>Se requiere lo mismo que para donar sangre: Tener entre 18 y 65 años, pesar más de 50 kg y estar sano.</p>	<p>Donación por aféresis</p> <p>La donación por aféresis o plasmaféresis es una donación selectiva de plasma. Utiliza una máquina separadora. Donas sangre, entra en el circuito de la máquina que selecciona tu plasma y te devuelve el resto de la sangre.</p>
<p>Primeros pasos</p> <p>Rellenar un cuestionario y pasar una pequeña entrevista médica.</p>	
<p>Cuánto dura</p> <p>La donación por aféresis dura 35-40 minutos. Es sencillo y apenas molesto.</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">35-40</p>	<p>Periodicidad</p> <p>Se puede donar plasma hasta 25 veces al año, aunque la media es de 2 a 4. La donación de plasma se puede alternar con la donación de sangre.</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">x4</p>

Fuente: Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid

necesidad de este tipo de donación, pues el plasma es un recurso estratégico, de él se obtienen medicamentos cuyo origen es únicamente el plasma y no hay otra manera de obtenerlos, y son vitales para algunos

pacientes”, afirma Luisa Barea, para concluir que “es necesario que la población entienda que es algo sencillo, que el donante de plasma ha de cumplir los mismos requisitos que el donante habitual”.

Oftalmología

Lagrimal obstruido en recién nacidos

Esta es una de las causas más frecuentes de obstrucción de la vía lagrimal congénita

AINHOA MARTÍNEZ GRAU
Oftalmóloga del
Centro de Oftalmología
Barraquer



Al nacer, algunos bebés mantienen la persistencia de una membrana al final del conducto lagrimal (a nivel de la válvula de Hasner), provocando así una obstrucción mecánica de la vía. Esta es una de las causas más frecuentes de obstrucción de la vía lagrimal congénita (OVL). La obstrucción del conducto lagrimal congénita es la patología de la vía lagrimal más frecuente en niños. En este artículo queremos explicar de forma breve cuáles son los síntomas, diagnóstico y tratamientos posibles.

La glándula lagrimal se encarga de fabricar la lágrima, que limpia el ojo y lo hidrata. Esta lágrima tras limpiar y lubricar, drena a la nariz a través de la vía lagrimal.

Al nacer, algunos bebés tienen una persistencia de una membrana al final del conducto lagrimal (a nivel de la válvula de Hasner), provocando así una obstrucción mecánica de la vía. Dicha obstrucción puede ser unilateral o bilateral. Los síntomas habituales son el lagrimeo,

que suele llamar la atención porque es visible incluso cuando el bebé está tranquilo, y puede empeorar con el frío y el viento. Se pueden observar en ocasiones costras secas en las pestañas, secreciones, conjuntivitis de repetición... y a veces también se observa eccema en el párpado (el propio lagrimeo tan frecuente irrita la piel y ellos mismos se frotan). Estos síntomas aparecen desde el nacimiento o en los siguientes días/semanas.

Si sospechamos que nuestro bebé puede tener una OVL, se puede realizar una consulta con el pediatra y/o oftalmólogo para descartar otras causas de lagrimeo (no tan comunes). Es importante para el diagnóstico que el facultativo haga una buena anamnesis (preguntar los síntomas, desde cuándo ocurren, etc.) pues orientarán mucho sobre la causa del lagrimeo. Se explora al bebé/niño, y a veces se realiza el test de aclaramiento que es una prueba indolora para el paciente: colocar una gota amarilla y observar cómo el ojo limpia el colorante.

Tratamiento

Generalmente, la OVL se corrige por sí sola los primeros meses de vida, sobre todo durante los seis primeros. A pesar de ello, aconsejamos a los papás que, durante el primer año, ayuden a este lagrimal a abrirse realizando un masaje

(masaje de Crigler). Es algo realmente sencillo e indoloro; se realiza deslizando el dedo hacia abajo, a nivel del lagrimal haciendo presión de manera que se intenta “romper” la membrana (al aumentar la presión hidrostática). También aconsejamos realizar lavados del ojo con suero fisiológico.

La OVL se corrige por sí sola los primeros meses de vida, sobre todo antes de los seis primeros

Según la edad del paciente y evolución del cuadro, se indicarán diferentes técnicas a realizar en quirófano. Se puede desobstruir mediante un sondaje (usando una especie de alambre fino), o bien un sondaje y una intubación (colocar unos tubitos que posteriormente se retirarán), o bien usar un catéter con un balón, que se hincha y así se dilata y abre el canal.

En muy pocas ocasiones debemos realizar la cirugía de la dacriocistorrinostomía (DCR) láser o externa; la indicaremos en casos en los que hay implicación del saco lagrimal (DCR externa) o porque falle alguno de los métodos mencionados anteriormente (DCR láser).

Opinión

En el furgón de cola en I+D

Recientemente tuve ocasión de conocer un interesante estudio comparativo de los recursos destinados a I+D en diferentes países de nuestro entorno europeo. Estaremos de acuerdo en que el progreso de un país reside, especialmente en estos tiempos, en la política de Investigación y Desarrollo, el I+D, ya que se trata de un factor decisivo en la rentabilidad del sector industrial. Algunos países de la OCDE que hace años dejábamos atrás, como Eslovenia, República Checa, Corea o Taiwán, hoy son superan en recursos y eficiencia. La comparativa que nos muestra este informe reciente sobre el porcentaje que representa el I+D en el PIB de cada país europeo muestra que Suecia, con un 3,53%, ocupa el lugar destacado por encima de Bélgica, con 3,48%; Austria, con 3,20%; y Suiza, con un 3,15%. España, por el contrario, con solo 1,41%, está en el lugar vigésimo sobre los 25 estudiados. Por debajo nuestro están Polonia, Irlanda, Lituania y Eslovaquia, que en este caso, su aportación al PIB no alcanza ni el 1%.

“La pérdida de capital intelectual es más grave para un país que la evasión financiera”

Pero también merece la pena fijarse en la inversión en I+D por CC AA con datos referidos a 2020, últimos disponibles. Como en ocasiones anteriores, Euskadi es la comunidad que más recursos destina, con un 2,20%, seguida de Madrid, con un 1,96% y Navarra con un porcentaje muy parecido. Por el contrario, Baleares es la que menos aporta, con solo un 0,51%, y Canarias con el 0,56%.

Con este panorama no es difícil entender la precaria situación de España en este contexto. La pérdida de capital intelectual es más grave para un país que la evasión financiera. Entre las causas que inciden directamente en esta situación seguro que está la poca deducción fiscal que todavía contempla los recursos a investigación por parte de las empresas. Tampoco se incentiva propiciar actividades a largo que generen más retorno, como son las que se realizan invirtiendo en desarrollo. Hemos visto que la inversión pública en este apartado es difícil que constituya una prioridad en los gobiernos recientes, que prefieren gastar en satisfacer opciones no esenciales para los ciudadanos, pero que otorgan una imagen positiva, qué en pensar a largo plazo. La pandemia que nos asoló en marzo del 2020 reflejó lo importante que es la investigación. Aquellas vacunas obtenidas en un tiempo récord e impensable tan solo meses antes, evidenció la carencia de muchos sectores, con la excepción de la industria farmacéutica que lideró una situación de emergencia. Hace unos días, en este mismo mes de julio, hemos observado como se anunciaban una serie de medidas sociales para intentar compensar la fuerte inflación que nos asola desde hace meses. Desde un cheque de 200 euros para personas vulnerables, bonificación de abonos de cercanías de Renfe a becas extra de 100 euros a estudiantes. Medidas y ayudas importantes, pero cortoplacistas. Ninguna para la inversión. Ese es el problema.

SILVIA ONDATEGUI-PARRA
Socia Global de Life Sciences de EY



Industria

La industria farmacéutica, clave para la recuperación económica europea, especialmente en estos momentos

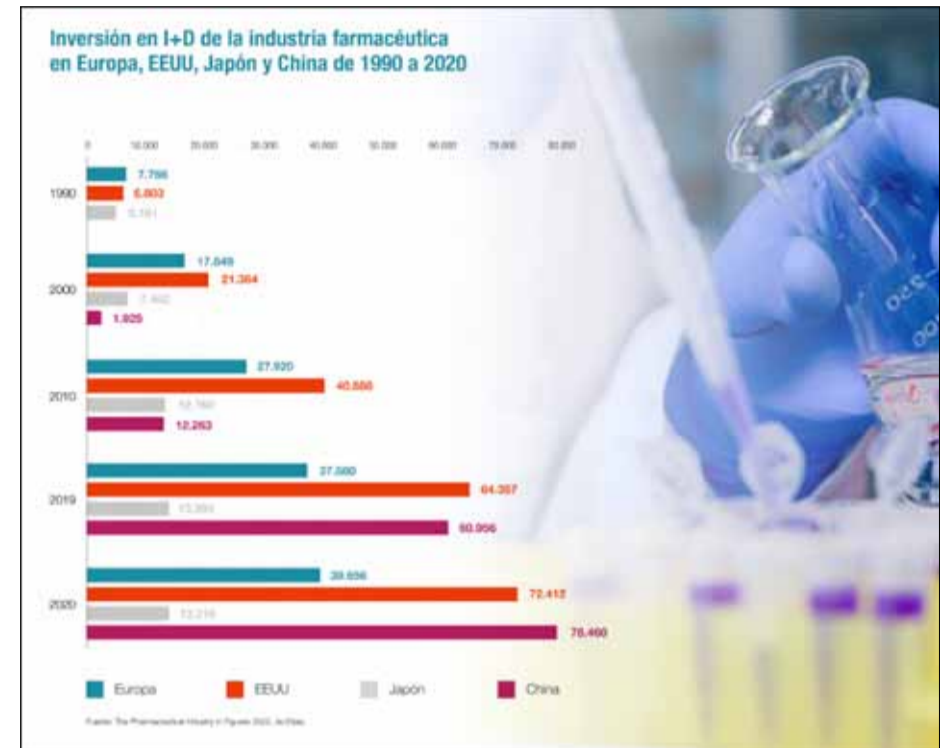
Las compañías farmacéuticas invirtieron 41.500 millones de euros en I+D en 2021

L.G. MADRID

La industria farmacéutica europea se sitúa como uno de los sectores estratégicos para la recuperación económica y social de Europa. Así lo señalan los datos del último informe con los principales indicadores del sector, publicado por la Federación Europea de Asociaciones de la Industria Farmacéutica (Efpia) -a la que pertenece Farmaindustria-, donde se muestra que las compañías farmacéuticas innovadoras conforman el sector de alta tecnología con mayor valor añadido por empleado en Europa y el que más inversión realiza en I+D respecto a sus ventas.

Las compañías farmacéuticas pueden contribuir tanto a la salud como a la economía

Según el informe, en 2021 el sector invirtió 41.500 millones de euros en investigación y empleó directamente a unas 840.000 personas en toda la región, de las cuales 125.000 desarrollan su labor en los departamentos de I+D de las compañías. Además, la producción superó los 310.000 millones de euros, la cifra de exportación alcanzó los 550.000 millones y en su conjunto el sector aportó más de 175.000 millones de euros a la balanza comercial de la UE de los 27, la más alta generada con respecto a todos los sectores basados en la investigación. El análisis también señala la evolución de estos indicadores en las dos últimas décadas. Desde 2000 hasta 2021, las compañías farmacéuticas innovadoras que forman parte de Efpia -con una crisis financiera mundial y una pandemia de por medio- lograron



duplicar la producción, multiplicar por seis las exportaciones y registrar una balanza comercial muy por encima del resto de sectores de alta tecnología en Europa. “Estos datos muestran que somos una industria vital para la economía de Europa”, aseguró Nathalie Moll, directora general de Efpia, en la Conferencia Anual de la Federación celebrada la semana pasada en Bruselas. “Las compañías farmacéuticas pueden contribuir tanto a la salud como a la economía en un momento clave para el desarrollo de políticas en el continente”.

Amenaza en I+D de países emergentes
Sin embargo, a pesar de esta clara y positiva

aportación, el sector se enfrenta a una serie de desafíos. “La escalada de costes y los obstáculos regulatorios están dificultando la I+D, mientras que el impacto de las medidas de austeridad fiscal introducidas en Europa desde 2010 continúan afectando a los ingresos actuales e influyendo en las decisiones clave para llevar la innovación al mercado”, dijo Moll. Al mismo tiempo, advirtió de que Europa se enfrenta a la creciente competencia de países emergentes, como Brasil, China, Corea o India, que están aumentando su inversión en investigación biomédica, lo que está contribuyendo, dijo, al traslado de las actividades económicas y de investigación fuera de Europa.

Dermatología

Queratosis actínicas y su prevención

Se localizan en áreas expuestas a la luz del sol

ÁNGELES FLÓREZ.

Jefa de Servicio Dermatología
Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra

Las queratosis actínicas se caracterizan por la proliferación de queratinocitos (las células más numerosas de la epidermis), con mayor o menor grado de alteraciones citológicas y arquitecturales y membrana basal conservada, es decir, sin afectar al resto de las capas de la piel.

La dermatoscopia ha permitido mejorar la precisión diagnóstica in vivo frente a otras lesiones

Las queratosis actínicas forman parte de la expresión clínica de la cancerización de campo cutánea inducida por la radiación ultravioleta. Clínicamente se presentan como lesiones rojizas, ocasionalmente pigmentadas, de superficie rugosa o rasposa y con un tamaño

que oscila entre pocos milímetros y 2 cm de diámetro. Habitualmente se localizan en áreas expuestas a la luz del sol de forma crónica, como la cabeza, el escote, el dorso de las manos y la superficie de extensión de los antebrazos, suelen ser asintomáticas o levemente pruriginosas (con picor), y su presencia se incrementa con la edad. La introducción de la dermatoscopia ha permitido mejorar la precisión diagnóstica in vivo frente a otras lesiones frecuentes en las mismas localizaciones y en pacientes de edades medias y avanzadas, tales como las queratosis seborreicas y los léntigos actínicos.

¿Por qué son relevantes en salud?

1. Por su prevalencia. Las queratosis actínicas constituyen un motivo de consulta muy frecuente en nuestro medio. Se calcula que 1 de cada 5 europeos mayores de 40 años las padecen.
2. Por la posibilidad de prevención primaria, educando desde edades tempranas en una exposición solar saludable.
3. Por el riesgo de progresión a un carcinoma epidermoide. Las queratosis actínicas pueden evolucionar a la regresión espontánea, persistir, o progresar a un carcinoma epidermoide invasivo. El riesgo real de

transformación es desconocido, ya que se han publicado datos heterogéneos al respecto. 4. Por ser un marcador de riesgo de carcinoma epidermoide. El diagnóstico de queratosis actínicas en un paciente nos obliga a hacer una buena exploración cutánea con vistas a descartar la presencia de un cáncer de piel no melanoma. 5. Por su localización habitual en el cuero cabelludo, pabellones auriculares y cara, localizaciones de alto impacto cosmético. 6. Por su cronicidad. Si bien es cierto que disponemos de un arsenal terapéutico amplio y en desarrollo, la recurrencia de las lesiones es muy frecuente al ser una manifestación cutánea del daño solar crónico.

De todo lo expuesto se deduce su papel en la educación sanitaria, tanto resaltando la importancia de la fotoprotección como medida de prevención primaria principal, como el establecimiento de grupos de riesgo en los que se deben intensificar las medidas de prevención secundaria.

Con el soporte de Almirall

almirall

Feel the Science.

Dependencia

Los servicios profesionalizados en residencias mejoran la calidad de vida de las personas mayores

L.J. MADRID

La atención a las personas mayores en residencias es cada vez más especializada y dirigida a las necesidades de cada persona. Para Pedro Sánchez Soro, director general de Sanitas Mayores, "los cuidados de mayores del siglo XXI deben ser personalizados, muy profesionales, soportados por las capacidades digitales, con contenido médico y asistencial importante y facilitados por la cobertura aseguradora".

Su modelo de asistencia se basa por tanto en ofrecer una atención individualizada, en función del grado de dependencia de cada persona. Se ofrecen opciones para aquellos que desean continuar viviendo en sus domicilios con algún apoyo, recibiendo consejo experto y cuidados profesionales en su casa, así como los servicios de los centros de día, donde pueden ser atendidos en una etapa algo más avanzada. Las residencias también dan cada vez mayor respuesta a las necesidades de personas con estadios avanzados de dependencia derivada de enfermedades como el Alzheimer.

El uso racional de los psicotrópicos evita los efectos secundarios de esos fármacos

"Aumentamos el cuidado asistencial en los centros gracias al uso de la tecnología, con acceso a consultas digitales con médico 24 horas y a 15 especialidades médicas, con una oferta asistencial que se reforzó con la COVID-19", afirma Sánchez Soro.

Uso racional de los fármacos

Una de las cuestiones más relevantes en el cuidado de los mayores en las residencias



Aumentar el cuidado asistencial en los centros gracias al uso de la tecnología para mayores.

es la relacionada con la medicación, aspecto en el que Sanitas Mayores ha trabajado de manera especial, como así demuestra el estudio "Comparativa de tres métodos de reducción de psicotrópicos en mayores sin demencia" realizado por el Dartmouth Institute for Health Policy and Clinical Practice, de la Universidad de Dartmouth, y Sanitas Mayores entre 70 y 99 años. La investigación, que se llevó a cabo en toda la red de residencias de Sanitas Mayores en España durante cinco meses durante 2018, desvela que el uso racional y controlado de los psicofármacos mejora la socialización y el estado físico de los mayores.

Los datos son relevantes porque España es el país de Europa occidental con mayor tasa de uso de estos medicamentos en personas mayores. Los resultados, publicados en el Journal of General Internal Medicine (JGIM), han permitido crear un cuadro de mando donde se controla de manera detallada el uso de psicofármacos en las residencias de Sanitas Mayores.

Esta iniciativa también confirmó una reducción en el registro de caídas y menor número de lesiones graves asociadas. El uso racional de los psicotrópicos contribuye además a reducir sus efectos secundarios y los efectos de combinarlos con otros medicamentos.

Ofrecer una atención individualizada, en función del grado de dependencia

"Las personas sin demencia participantes en el estudio se mostraron más activas físicamente, con una mejoría en otros aspectos relativos al riesgo de caídas; también a nivel cognitivo son más ágiles a la hora de realizar actividades mentales", según David Curto, director Médico, Calidad e Innovación de Sanitas Mayores.

Mutuas

Asepeyo ingresa 2.572 millones de euros y elige nuevo presidente a Fernando Casado Juan

REDACCIÓN. BARCELONA

Asepeyo cerró el ejercicio pasado con un resultado consolidado de 49 millones de euros, y con unos ingresos de 2.572 millones de euros, mejorando los resultados obtenidos en 2020. La media anual de trabajadores protegidos se ha situado en los 2.765.174 y las empresas asociadas en 268.958, cifras superiores al ejercicio anterior. La siniestralidad laboral ha aumentado sin alcanzar los niveles prepandemia, y las bajas por contingencia común siguen la tendencia al alza de los últimos años, provocando un incremento de la actividad sanitaria, según se informó en la asamblea general celebrada la pasada semana y en la que fue elegido nuevo presidente Fernando Casado Juan, hasta ahora vicepresidente de la entidad.

En el transcurso de la reunión estatutaria, director gerente Alejandro Iñárrate, destacó la excepcionalidad del ejercicio 2021, marcado por la superación de la etapa más aguda de la pandemia de la COVID-19, y la continuación de la recuperación económica tras el impacto de

ésta. Durante este periodo, la Mutua ha continuado colaborando con los Servicios Públicos de Salud aportando recursos y materiales para el proceso de vacunación en diferentes puntos del país.

La siniestralidad laboral ha aumentado sin alcanzar los niveles prepandemia

El nuevo presidente, Fernando Casado, es catedrático de Economía de la Empresa, Contabilidad y Finanzas de la Universidad de Barcelona y secretario académico de la Real Academia de Ciencias Económicas y Empresariales. Actualmente preside la Fundación Formación y Futuro y el Consejo Económico de la Fundación España Salud, aparte de otras responsabilidades en diversos consejos de administración. Anteriormente fue decano de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Barcelona, director del Instituto de la Empresa Familiar y del Consejo Empresarial para la

Competitividad, entre otros cargos. Asepeyo ha reafirmado su constante mejora en la prevención de accidentes con la presentación de una unidad móvil que recorrerá más de 80 ciudades de España y se prevé que estas mejoras preventivas beneficiarán a más de 1 millón de trabajadores de 15.000 empresas asociadas. Finalmente, la Mutua ha invertido más de 9 millones de euros en modernizar y ampliar su red asistencial, compuesta actualmente por 172 delegaciones propias. Destaca el traslado de los centros de Ibiza y de Santiago de Compostela y las reformas en Écija, Las Palmas, Oviedo, Guadalhorce, Cádiz y Elche.



Fernando Casado Juan.

Farmacia

Cremas solares para el lupus

Hace más de una década que se presentó una propuesta al Congreso de los Diputados para que las cremas solares sean financiadas por la seguridad social para las personas con lupus. A día de hoy, esta demanda continúa por parte de las asociaciones de afectados, que siguen sin ser "escuchadas" por la Administración.

El lupus es una enfermedad que afecta a una de cada 1.000 personas. En el mundo, hay más de cinco millones de personas con lupus. Puede afectar tanto a mujeres como a hombres de diferentes razas, grupos étnicos y edades. Sin embargo, son más las mujeres con lupus, 9 de cada 10, y aunque puede presentarse a cualquier edad, es más frecuente entre los 14 y los 44 años.

En las personas con lupus, el sistema inmunitario ataca, por error, al propio organismo y puede dañar gravemente órganos sanos como el corazón, los pulmones, los riñones o incluso el cerebro. Cualquier paciente con lupus eritematoso, sea sistémico o cutáneo, debe protegerse la piel con cremas solares que tengan índices de protección como mínimo de 50. El problema para estas personas es que el estado solo financia medicamentos o productos sanitarios que considera prioritarios, debido que el presupuesto no es infinito.

Desde el ámbito privado surgen iniciativas para llegar donde la Sanidad Pública no alcanza

El caso de las cremas solares no es único. A principios de junio, desde el programa Aquí Cuní de SER Cataluña, Antonio Cabrera, miembro de FEDER Enfermedades Raras explicaba que su hijo sufre hipomagnesemia y que tiene que tomar grandes cantidades de magnesio, que tampoco entra por la seguridad social. También en el caso de enfermedades prevalentes como el cáncer encontramos ejemplos. Los productos para preparar, limpiar y cuidar la piel antes y después de la radioterapia o el cuidado de las aftas bucales, entre muchos otros, tampoco son financiados públicamente, siendo las asociaciones de enfermos quienes dan o buscan las ayudas. Además de los citados ejemplos hay otras situaciones que requieren acceso a productos actualmente no financiados por la seguridad social, como la menopausia o los problemas de erección. Desde el ámbito privado surgen iniciativas para llegar donde la Sanidad Pública no llega. Un ejemplo de ello es el programa 'Frena el sol, Frena el lupus'. Impulsado por FEFAC, Federación de Asociaciones de Farmacias de Cataluña, desde 2015, consiste en que las farmacias voluntarias facilitan a las personas con lupus el acceso a fotoprotectores de calidad a mitad de precio, gracias a la participación de las asociaciones de pacientes, los colegios oficiales de farmacéuticos, el laboratorio Isdin y la distribución farmacéutica. Actualmente el 57% de las personas con lupus en España tienen cubierta esta necesidad gracias a esta iniciativa que sigue creciendo con el objetivo de alcanzar el 100% de cobertura en un futuro muy próximo.



Tribuna



JORDI ABAD
Responsable de Formación
Laboratorios Menarini

La importancia de la formación médica continuada

Los beneficios de la educación sanitaria son fundamentales para la mejora de la calidad de vida y la salud de los ciudadanos, y este aspecto cobra aún mayor importancia en la coyuntura actual sanitaria, pues, ahora más que nunca, ha quedado reflejado lo rápido que puede cambiar nuestro entorno y situación sanitaria.

Que el paciente tome conciencia del manejo de su propia salud es un reto y una realidad que ya veníamos viviendo antes de la pandemia; además, ayuda a analizar los factores que influyen en la salud de la población (examinando causas ambientales, sociales o económicas que causan enfermedades o problemas sanitarios) y contribuye a la mejora en la adherencia a los tratamientos.

De manera paralela a la población, los profesionales sanitarios también se forman de manera continuada, necesario para el desarrollo en su práctica clínica. La colaboración entre laboratorios y médicos es imprescindible para avanzar en I+D y garantizar la formación continuada de los profesionales.

La evolución que la industria farmacéutica ha experimentado en la manera de relacionarse y llegar a los profesionales de la salud para contribuir a la actualización de conocimientos es otro de los aspectos que pone de manifiesto el imparable ascenso de la salud digital y la apuesta que la industria farmacéutica lleva a cabo para que los profesionales tengan mejor acceso a contenidos formativos de calidad, un campo en el que Área Científica Menarini es un referente. Según un estudio realizado por la Federación de las Asociaciones Científicas Médicas Españolas (Facme), en el que participó el 80% de las 46 sociedades científicas que aglutina la organización, harían falta entre 340 y 876 millones de euros para financiar la formación médica continuada, a lo que se suma que alrededor del 75% de la financiación de estas actividades proviene de la industria farmacéutica o de tecnología médica.

En esta línea de compromiso con la mejora continua de la capacitación e información de los profesionales del sector sanitario, en 1990 se creó Área Científica Menarini, reconocida como pionera y referente. En sus más de 32 años de trabajo se han impartido más de 21.000 actividades de formación en las que han participado más de 32.000 profesionales como ponentes, y otros 530.000 han ampliado sus conocimientos. Un trabajo que ha sido desarrollado y que continúa siempre en colaboración con sociedades científicas, colegios de profesionales sanitarios, academias de ciencias médicas, universidades, centros de salud, hospitales y administraciones sanitarias.

Consejos en salud y formación profesional forman en la actualidad un binomio cuasi perfecto para que el paciente tome conciencia de la importancia que también debe adquirir su autocuidado para mejorar su calidad de vida y su salud en general, y para que los médicos puedan ofrecer a sus pacientes las opciones más avanzadas para sus respectivas patologías.

Salud dental

Implantología dental digital

El mantenimiento por parte del odontólogo es básico, ya que mejoraremos la supervivencia de los implantes

LUIS CUADRADO DE VICENTE
Centro Clínico i2 Implantología. Madrid

La pérdida dental, unitaria o múltiple condiciona no sólo el aspecto estético del paciente, también tiene una honda repercusión funcional: masticatoria, para el resto de las piezas aún presentes en boca o para la digestión, condicionando la dieta y afectando a la vida social de los pacientes, y, por tanto, a su estado general de salud. El origen de la pérdida es muy variado, desde enfermedad periodontal, fracturas, ausencia congénita...

Indudablemente la labor de las clínicas dentales es velar por la salud oral del paciente con medidas preventivas y terapéuticas que impidan o minimicen esta pérdida dental. La educación en salud oral por parte de los profesionales de salud dental es fundamental, enseñando desde niños a realizar todas esas medidas de prevención que tendrán una honda repercusión en el futuro de los pacientes. Por tanto, la educación, la información al paciente y el establecer hábitos de mantenimiento y de salud aconsejados por su clínica dental son fundamentales para conseguir una adecuada salud oral y evitar la pérdida dental.

Sin embargo, es un hecho que, a pesar de todos esos esfuerzos, sigue existiendo la pérdida dental.

La implantología actual se basa en reponer las piezas perdidas de la manera más eficaz, precisa y cómoda para el paciente, consiguiendo su reposición mediante una prótesis provisional fija en el mismo día, si se dan las condiciones ideales.

La carga inmediata consiste en colocar una prótesis sobre el implante el mismo día de la cirugía. Ello es posible gracias a

la evolución de la visión de las superficies de los implantes dentales a nivel microscópico y macroscópico, así como los protocolos de colocación del implante dirigidos a poder realizar dicha carga inmediata. El desarrollo que ha experimentado el escáner intraoral (aparato que toma impresiones digitales de la boca creando un archivo 3D) ha logrado superar los métodos clásicos de toma de impresiones con pastas, creación de modelos de escayola y envíos por mensajería al laboratorio dental. Ahora todo es digital: impresión digital, envío electrónico y en minutos el laboratorio dental diseña y produce una corona, un puente o una arcada completa. Precisión, ausencia de contaminación cruzada, rapidez son ventajas que marcan un tratamiento de calidad extrema para un paciente.

“La implantología actual se basa en reponer las piezas, perdidas de la manera más eficaz, precisa y cómoda”

También en odontología conservadora, como son las prácticas de prótesis sobre diente natural con carillas cerámicas mínimamente invasivas y estéticamente excelentes o la ortodoncia o la odontología en general, están marcadas por la tecnología digital.

Actualmente las casas comerciales involucradas en el sector dental extreman sus esfuerzos para ofrecer al paciente y a los profesionales los mejores recursos para realizar tratamientos espectaculares, llevar a cabo esa faceta preventiva y, como no, de mantenimiento de las piezas naturales del paciente y de los implantes.

El tratamiento más exigente es el del paciente que ha perdido o irremisiblemente

va a perder todas sus piezas dentales. La digitalización afecta también a los materiales con los que se realizan las prótesis definitivas. Mejores materiales que permiten un tratamiento más preciso, sencillo y de gran estética y función.

“Las comerciales del sector dental extreman sus esfuerzos para ofrecer los mejores tratamientos espectaculares”

Pero la labor de la clínica dental y la del propio paciente no acaba cuando se coloca la prótesis. Analizar, eliminar y controlar los factores que han podido producir la pérdida dental, así como instruir al paciente en el mantenimiento de las prótesis dentales es, obviamente, fundamental. Los laboratorios que se dedican a comercializar productos para esta labor de prevención y mantenimiento realizan un gran esfuerzo para poner a disposición de los pacientes, previo consejo de su higienista dental o del odontólogo, pastas dentales, colutorios, irrigadores, cepillos eléctricos que deben ser usados bajo consejo y formación profesional.

Por tanto, labor preventiva y de educación para disminuir las posibilidades de la pérdida dental, pero si aun así la pérdida se produce, el paciente debe saber que la implantología moderna logrará la rehabilitación de una manera cómoda y precisa, desde una pieza única a todo un maxilar siguiendo los protocolos más avanzados.



Tecnología

La complejidad de la radiología simple

En 1895, Wilhelm Conrad Röntgen de manera accidental descubrió los Rayos X y desde entonces la radiología no ha dejado de evolucionar. El desarrollo del descubrimiento de Röntgen, permitió fabricar equipos cada vez más sofisticados para explorar el cuerpo humano y descubrir lesiones de enfermedades hasta ese momento ignoradas, provocando que el Servicio de Radiodiagnóstico en cualquier centro médico sea un indispensable en la primera toma de contacto con el paciente.

La radiología simple ha seguido un camino muy específico que ha avanzado desde el revelado de placas en salas oscuras, pasando por la tecnología CR (Computed Radiography), en la que se usan placas de fósforo que una vez expuestas a la radiación se introducen en un escáner láser que digitaliza la información para generar la radiografía, hasta llegar a la DR (Digital Radiography) en la que un detector de imagen recibe la radiación y de manera directa, sin ningún procedimiento intermedio, genera la radiografía final en el medio digital.

Estos detectores de imagen han avanzado en sus características aportando la mayor sensibilidad y el menor tamaño de píxel, que permite reducir al máximo la dosis recibida por el paciente, y, además, contar con la mayor ergonomía posible, siendo inalámbricos, con un peso muy reducido



y gran soporte de peso localizado del paciente sobre su superficie, que mejora la experiencia de los usuarios en su manejo y alarga su vida útil.

En ello Canon atesora una muy dilatada experiencia desde la introducción del primer detector en 1998, la reconocida tecnología de la casa ha cristalizado en la instalación de más de 40.000 sistemas en todo el planeta, siendo el primer fabricante mundial. Por todo ello, debemos considerar que la

radiología simple sigue una estructura interna de evolución muy compleja que ha supuesto una increíble mejora para los Servicios de Radiodiagnóstico y para la radiología general.

JUDIT SANCHEZ
XR Business Manager.
Canon Medical Systems



Alergias

Gracias a los avances, la inmunoterapia permite convivir con un animal de compañía a pesar de tenerle alergia

L.D.B. BARCELONA

La investigación en torno a la alergia que desarrollan las personas a los animales, concretamente al epitelio, está permitiendo disponer de métodos diagnósticos y terapéuticos para que puedan convivir con sus animales de compañía. Estos ocupan el tercer lugar como causa de rinoconjuntivitis y asma, según datos de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología clínica. Los animales que más frecuentemente tienen estos pacientes son perros y gatos, y en menor porcentaje pájaros, roedores y caballos. "Durante la pandemia se ha disparado el número de animales domésticos en un 44%, incrementándose así las sensibilizaciones y los síntomas alérgicos", según Yanina Jurgens, adjunta de Alergología del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, de Badalona (Barcelona).

Con los avances en diagnóstico molecular es posible saber si se es alérgico a perros macho y no a las hembras

Las señales de alergia aparecen durante el contacto directo con la mascota o después de la exposición al animal, aunque no esté presente, a través de los alérgenos (caspa, orina, saliva). "Los principales síntomas son rinitis y/o conjuntivitis, es decir, estornudos, congestión nasal, goteo nasal, picor de ojos o nariz y lagrimeo; o bien dificultad respiratoria, tos seca, opresión torácica; y en ocasiones lesiones en la piel en forma de ronchas que suelen picar mucho tras el contacto con el animal", afirma esta alergóloga. Destaca que es necesario consultar al alergólogo ante la

presencia de síntomas, para que realice el estudio pertinente, que consta de una anamnesis dirigida, es decir, preguntas sobre historia familiar de alergias, síntomas, convivencia con animales o tratamientos realizados; seguida de un prick test (punción cutánea con diferentes alérgenos inhalantes donde se incluyen los extractos de animales); así como un análisis de sangre para determinar el alérgeno.

Hay centros que disponen de diagnóstico molecular, lo que permite identificar con mayor precisión la proteína responsable de la alergia. "En caso de alergia al perro, si el paciente reconoce una proteína prostática (presente en machos) debería evitar perros (macho) pero podría convivir con perros hembra", apunta Yanina Jurgens.

Medidas para mejorar los síntomas

Si bien la forma más efectiva de tratamiento sería evitar la fuente alérgica, en este caso los animales, "esta alternativa no tiene muchos adeptos debido a que no solo forman parte del círculo familiar sino que en ocasiones son parte de procesos de intervención terapéutica en pacientes con dificultades de comunicación o algún problema de salud", afirma esta experta. Sus consejos para minimizar los síntomas de la alergia a los animales pasan por mantenerlos fuera del dormitorio, cepillarlos fuera de casa, utilizar aspiradoras con filtro HEPA o retirar alfombras que puedan atrapar la caspa, entre otras.

En cuanto a los tratamientos, está el sintomático, como los antihistamínicos, sprays nasales, colirios o inhaladores, que ayudan a mejorar los síntomas pero no modifican el curso de la enfermedad alérgica. Por otro lado, están los etiológicos, es decir, que van a la causa alérgica, que sería la inmunoterapia específica con alérgenos, también denominada "vacuna de la alergia".



Un alergólogo debe realizar el estudio pertinente ante la presencia de síntomas



Nutrición

Combatir los radicales libres a través de ingredientes antioxidantes en licores naturales

M.T.T. BARCELONA

Saber los secretos de pelar las frutas, cortar las pieles para una óptima obtención de sus aceites esenciales, tratar las maceraciones durante su reposo y obtener licores con claro sabor a fruta es la tendencia actual de los licores que este verano están presentes en los mejores restauradores. Para Maria Serra, artesana y directora de Licors Onalic, "esta evolución de los productos hacia sabores reales, que nos ofrecen las frutas de proximidad y ecológicas, se está imponiendo en los nuevos hábitos del consumidor. Es importante la graduación que damos al licor, así como la dulzura justa que proporciona la maceración de la fruta natural de temporada junto con el almíbar (agua y azúcar)".

El objetivo es obtener un licor natural con sus colores y sabores auténticos. Así, esta elaboradora catalana produce desde licor de limón con jengibre y menta, que puede tomarse como aperitivo o

digestivo, ausente de conservantes y colorantes, hasta el licor de cítricos y especias, elaborado con la base del arancino (licor de naranja) con frutas de temporada de primera calidad. La dulzura de la naranja se combina con la acidez y frescor del limón y la lima, canela de Ceylán, clavo - excelente antioxidante que combate los radicales libres y ayuda a evitar daños a la piel-.

Finalmente, un licor de café arábica, con canela de Ceylán y vainilla bourbon de Madagascar, que aporta una dosis de cremosidad y cierto aroma a chocolate especiado a la bebida.

Los radicales libres

Según Joan Ferrando, profesor honorario de dermatología de la UB: "Los radicales libres son moléculas inestables elaboradas durante el metabolismo normal de las células (cambios químicos que ocurren en una célula) y que, a veces, se acumulan en las células y dañan otras moléculas. Es posible que este daño aumente el riesgo de cáncer y otras enfermedades", afirma el experto.



Salud y Medicina

La mejor información sanitaria en:



www.saludymedicina.org

Para envío de comentarios, sugerencias y comunicaciones:
redaccion@barcelonasalud.es

Medicina intensiva

Un nuevo diagnóstico permite prescribir el antibiótico en sepsis

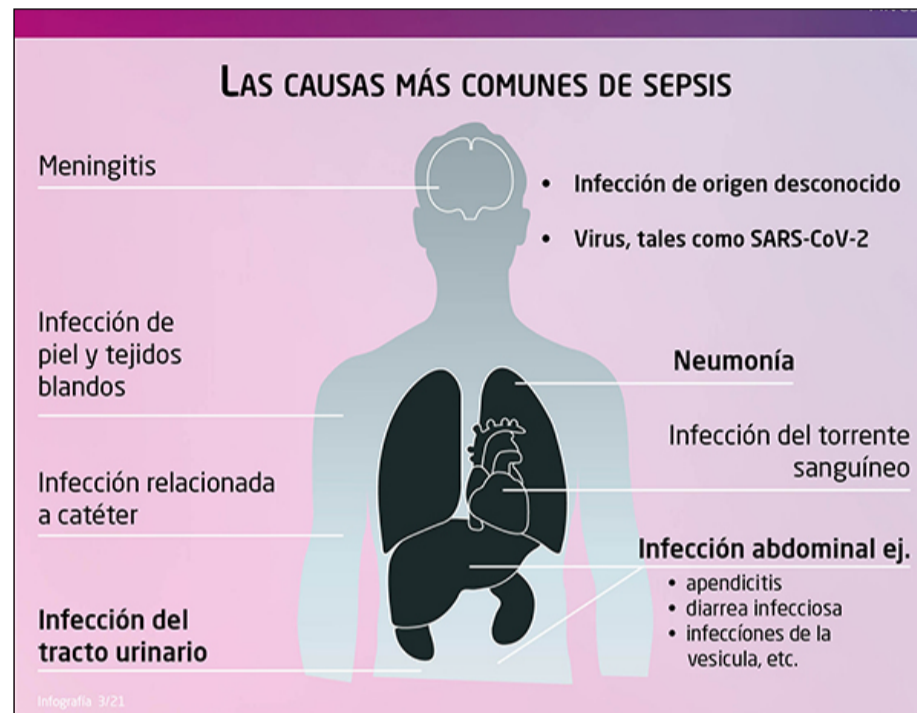
Gracias a la nueva herramienta, en pocas horas se dispone también de la cantidad mínima necesaria a aplicar de fármaco

L.D.B. BARCELONA

La sepsis, o septicemia, causa una de cada cinco muertes en el mundo, según la Organización Mundial de la Salud. Es la respuesta del organismo ante una infección y se manifiesta en forma de síntomas clínicos que requieren el ingreso urgente en un hospital y un tratamiento de choque rápido para evitar la muerte, que puede sobrevenir en pocas horas. Tal como explica Javier Llanos, de la División Diagnóstico de Palex Medical, la detección precoz de esta infección es fundamental para la supervivencia del paciente. "Cuando la sepsis no se reconoce a tiempo y no se trata con prontitud, puede provocar un shock séptico (infección multiorgánica generalizada), insuficiencia multiorgánica y la muerte", afirma.

Solo la mitad de los pacientes que han sufrido una sepsis se recuperarán por completo

Por este motivo, la OMS insiste en la necesidad de medios de diagnóstico rápidos, asequibles y adecuados, con el fin de mejorar la identificación, vigilancia, prevención y tratamiento de la septicemia. "Las estadísticas demuestran que solo la mitad de los pacientes que han sufrido una sepsis se recuperará por completo,



el resto tiene un elevado riesgo de morir en el año siguiente a la infección o sufrirá discapacidades a largo plazo", señala Javier Llanos.

La tecnología permite avanzar en la identificación del tratamiento antibiótico específico en los inicios de la infección, lo que acota los efectos adversos del tratamiento de amplio espectro y los costes de este tipo de tratamiento genérico. Se trata de los ensayos de susceptibilidad antimicrobiana (AST en inglés), que obtienen la concentración del fármaco

específico capaz de inhibir la infección (concentración mínima inhibitoria o CMI). Los métodos AST convencionales tardan días en producir resultados, lo que hace que los médicos deban recurrir con frecuencia a un tratamiento de amplio espectro hasta que se conozcan los resultados de susceptibilidad finales más específicos.

Innovación tecnológica

No obstante, hay innovaciones como el nuevo sistema distribuido por Palex,

denominado Accelerate Pheno™, que es el primero que proporciona resultados de identificación y de susceptibilidad basada en la CMI.

Utiliza directamente muestras de sangre de pacientes con infección y, en cuestión de 5-6 horas, en vez de días, se dispone de la información precisa del fármaco específico y en la cantidad mínima necesaria. "Estos resultados rápidos permiten al médico adecuar de manera personalizada el tratamiento antimicrobiano antes de lo habitual", apunta Llanos.

La tecnología permite avanzar en la identificación del tratamiento antibiótico

Por tanto, además de reducir la mortalidad y los efectos a medio plazo y de mejorar la calidad de vida del paciente, hace posible que la recuperación se adelante muy significativamente tanto en tiempo y en efectos secundarios como en daños renales y reducción de coinfecciones hospitalarias, al tiempo que mejora la calidad de vida por reducción de la toxicidad.

Este nuevo sistema tiene efectos positivos sobre el sistema sanitario, como la disminución de las resistencias antimicrobianas, la reducción del coste en farmacia hospitalaria y de los gastos de estancia en las unidades de tratamiento intensivo o emergencia, así como de las tasas de readmisión y reducción general de la estancia hospitalaria.

Cardiología

La insuficiencia cardíaca es la primera causa de hospitalización en España en mayores de 65 años

Si no se trata, el pronóstico de esta enfermedad es peor que el de muchos cánceres

M.B. MADRID

La insuficiencia cardíaca es una enfermedad crónica y progresiva del corazón que impide que este tenga capacidad suficiente para bombear sangre. Se puede manifestar a cualquier edad, pero el número de casos se duplica el doble cada 10 años de vida. Esto se relaciona con el hecho de que la insuficiencia cardíaca sea la primera causa de hospitalizaciones en mayores de 65 años y ello suponga, aproximadamente, el 5% de las causas hospitalarias. Ello hace que cada año se lleve en España la vida de 20.000 personas.

A las complicaciones propias de la patología se unen otras derivadas de la avanzada edad de los pacientes. Tal y como explica Maite San Saturnino, presidenta de Cardioalianza, "las personas afectadas presentan en muchas ocasiones otras morbilidades médicas como diabetes y disfunción renal entre otras, y psicológicas como depresión y ansiedad, que requieren un abordaje multidisciplinar e integral".

La relevancia de esta patología, con 700.000 afectados en España, contrasta, no obstante, con el desconocimiento de la población sobre la misma. Según encuestas recientes, uno de cada tres españoles no ha oído hablar de la insuficiencia cardíaca. Además, la mayoría cree erróneamente que esta



enfermedad tiene más afectación entre los hombres, cuando la mortalidad entre las mujeres supone el doble que en los hombres. Los encuestados sí aciertan a identificar el cansancio, la merma para la actividad física y la disnea o dificultad respiratoria entre algunos de sus síntomas.

Para mejorar la percepción de los españoles sobre esta enfermedad se ha lanzado la campaña de concienciación 'Llámalo IC y actúa ya'. En palabras de Guillem Bruch, director de medicina e I+D de Boehringer Ingelheim: "Trabajando codo a codo y de forma constante con todos los agentes

implicados, estamos convencidos de que iniciativas sociales como 'Llámalo IC' contribuyen a aumentar la visibilidad de esta enfermedad crónica y mejorar la calidad de vida de los pacientes".

La campaña, fruto de la Alianza Boehringer Ingelheim y Lilly, cuenta con el aval social de Cardioalianza y tiene como objetivo dar a conocer la insuficiencia cardíaca entre los pacientes y público general. Mediante redes sociales, esta iniciativa insta a los usuarios a publicar una foto personal con la mano izquierda sobre el corazón mientras lo señalaban con el dedo índice de la derecha,

bajo el hashtag #LlámaloIC. El reto contó con la colaboración a través de sus perfiles de personalidades como David Cantero, Virginia Troconis, Mónica Martínez y Elisa Escorihuela.

Para Teresa Millán, directora de Asuntos Corporativos de Lilly España, "cuando se pone el nombre adecuado al problema es cuando realmente se empieza a abordar de manera óptima. Llámalo IC anima a los pacientes a entender mejor su patología y conocer aquellos recursos disponibles para poder disfrutar de una mejor calidad de vida", explica.

Infectología

Un acceso suficiente a la salud sexual pasa por normalizar las ITS

Las iniciativas deben estar centradas en ofrecer una respuesta a las necesidades específicas de cada comunidad

L.J. MADRID

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) suponen un reto para la salud pública, por su magnitud y complicaciones asociadas si no se realiza un diagnóstico y tratamiento precoz. Los expertos implicados en su abordaje ven necesario impulsar en la agenda política sanitaria la importancia de las ITS dentro de los planes de salud pública, según quedó reflejado en el Taller interautonómico para el abordaje de las ITS en Valencia impulsado por Hologic, centrado especialmente en la salud de la mujer. Así lo opina María Jesús Barberá, médico adjunto de la Unidad de ITS del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario de Basurto, en Bilbao, que considera que hay que llevar a cabo acciones a nivel autonómico para la mejora de la estrategia en salud sexual y reproductiva que mejore la atención en este tipo de infecciones. "Las iniciativas deben estar centradas en ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades específicas de cada comunidad en sus diferentes ámbitos. En general, es necesario adecuar e incrementar los servicios asistenciales y facilitar el acceso a los recursos disponibles", afirma.

Al parecer de Barberá, que también es expresidenta cofundadora del Grupo de ITS de Sociedad Española Enfermedades Infecciosas Microbiología (SEIMC), se tiene que garantizar la salud sexual de todas las poblaciones e implementar acciones específicas dirigidas a favorecer que las personas más vulnerables accedan al sistema de salud. Considera que otro punto esencial es incorporar y garantizar la

educación sexual en todas las etapas educativas, adaptándola a cada edad y desde una perspectiva de género. Entre los principales retos a superar para un control de estas enfermedades, destaca el poder diagnosticar y tratar a todas las personas que tienen una infección de este tipo, incluso estando asintomáticas, y a todos sus contactos sexuales. "Ello permitiría poderlos tratar a todos; pero para ello quedan muchas herramientas por implementar y bastantes barreras por superar, como el estigma que todavía acompaña a estas infecciones", señala. A su juicio, mientras las ITS no estén "normalizadas" no habrá un acceso suficiente a la salud sexual y, por tanto, continuará el infradiagnóstico y la transmisión a otras personas.

En estas infecciones el reto es mejorar el diagnóstico también en asintomáticos

Pruebas diagnósticas

Otro de los desafíos en el abordaje de las ITS para esta experta es continuar avanzando en su detección, y en este punto cobra especial relevancia la incorporación de las pruebas moleculares, que facilitan el diagnóstico gracias a una mayor sensibilidad y facilidad de realización, lo que permite mayor número de diagnósticos y de una forma más rápida. Asimismo, métodos como la autotoma de muestras, realizada por el propio usuario, facilita la implementación de cribados dirigidos a poblaciones donde la frecuencia de ITS es especialmente elevada.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DECÁLOGO DE RECOMENDACIONES PARA COMBATIRLAS				
1	2	3	4	5
Promover el uso del preservativo.	Educación sexual y sobre drogas.	Concienciar de la posibilidad de ITS en prácticas sexuales no protegidas.	Normalizar la realización de serologías en atención primaria.	Recomendar el cribado periódico de ITS a personas en riesgo.
6	7	8	9	10
Diagnóstico precoz y tratamiento como mejor método para evitar su transmisibilidad.	Enseñar a los pacientes a responsabilizarse de su condición y a informar a sus contactos sexuales.	Mejor acceso a centros para la atención rápida a pacientes.	Utilizar redes sociales y Apps en la labor preventiva.	Ofrecer a la población general el cribado de ITS más prevalentes.

Fuente: Grupo de Estudio de Enfermedades de Transmisión Sexual – GEITS – de SEIMC

Siéntete bien, siéntete CALMYZEN

Productos basados en extractos de plantas y nutrientes, enfocados a ayudar con el estrés y los nervios que padecemos en nuestro día a día.

Para periodos de nerviosismo*
Para momentos de agobio*

*Gracias a su contenido en vitamina B6, que contribuye a mantener el correcto funcionamiento del sistema nervioso y a la función psicológica normal. Advertencias: No superar la dosis diaria expresamente recomendada. Los complementos alimenticios no deben utilizarse como sustitutos de una dieta variada, equilibrada y un estilo de vida saludable. Mantener fuera del alcance de los niños más pequeños. No consumir durante el embarazo y/o lactancia, ni niños menores de 12 años. Conservar en un lugar fresco, seco y protegido de la luz.

Sabor con salud

El exceso de colesterol, las arterias y las grasas

Evitar el exceso de colesterol mediante una alimentación equilibrada nos protege frente a la arteriosclerosis, una enfermedad de las arterias que provoca su engrosamiento y endurecimiento con formación de placas de ateroma, aparición de trombos y obstrucción de las arterias. Esta es la causa de la mayoría de los infartos de miocardio y de ictus. Una alimentación equilibrada, como la dieta mediterránea, protege frente a estos trastornos circulatorios, favorece la dilatación de las arterias y disminuye el riesgo de trombosis. La dieta mediterránea contiene una proporción adecuada de los distintos tipos de grasas, sobre todo grasas insaturadas, que no aumentan el colesterol, y una proporción más pequeña de grasas saturadas, que si lo aumentan.

Entre las grasas insaturadas, las monoinsaturadas, que abundan en el aceite de oliva y en los frutos

secos, y las grasas poliinsaturadas, que abundan en los vegetales, en las semillas y en el pescado, disminuyen el colesterol. El pescado contiene además ácidos grasos omega-3 con efectos antiinflamatorios y anti-trombóticos. Se recomienda que los adultos consuman al menos dos platos de pescado a la semana. Por otro lado, en el estudio Predimed, en el que participaron más de 7000 personas se demostró que una dieta mediterránea equilibrada, rica en aceite de oliva virgen extra y frutos secos, disminuía las enfermedades cardiovasculares en un 30% durante un periodo de 5 años. Por tanto, las grasas son buenas para la salud, pero hay que saber escogerlas.

Lluís Asmarats, Xavier Pintó

Unidad de Riesgo Vascular, Clínica Olivé Gumá.

Juan Sánchez

Hotel Intercontinental Barcelona

www.ihg.com/intercontinental/hotels/us/es/reservation



Lomo de lubina a la sartén con puré de brócoli y mini verduritas al vapor



INGREDIENTES PARA 4 PERSONAS:

4 lomos de lubina (175 g). **Guarnición de verduritas al vapor:** 4 mini zanahorias, 8 arbolitos de romanesco, 4 mini hinojos, Brotes de guisantes frescos. **Para el puré de brócoli:** 160 g de brócoli, 160 ml de agua, 1 c/s de aceite de oliva virgen extra y 1 pizca de sal.

PREPARACIÓN:

1.- Marcaremos las lubinas con un poco de aceite de oliva en la sartén durante 3 minutos por cada lado. Las terminamos en el horno previamente precalentado a 185°C durante 6 minutos.

2.- A continuación, prepararemos el puré de brócoli, para ello herviremos el brócoli durante 4 minutos y lo enfriaremos rápidamente con un poco de hielo. Una vez frío lo pasamos a un vaso de batidora y trituramos añadiendo un poco de agua de su cocción y aceite de oliva virgen extra. Lo pondremos al punto de sal. Quedará un puré fino y de un verde intenso.

3.- Por último, coceremos todas las verduritas al vapor siempre dejándolas un poco al dente, de este modo las verduras mantendrán su color y firmeza.

PRESENTACIÓN:

Colocamos todos los productos en el plato de una manera decorativa, lo que hará que la comida sea más apetitosa.

Tribuna

MERCÈ GUARRO

Jefe de Servicio del H. General de Granollers y directora de la Unidad LIO Premium de OMIQ



La personalización en el tratamiento de la presbicia

La presbicia o vista cansada afecta a dos de cada tres personas mayores de 40 años en España y al 80% de los que superan los 55 años. Aunque no se puede evitar, porque se trata de un proceso natural del envejecimiento del ojo, sí que existen tratamientos efectivos y, en los últimos años se están produciendo importantes avances, especialmente en el área quirúrgica.

Y es que, aunque lo más habitual sigue siendo que las personas con presbicia opten por el uso de gafas o lentes de contacto para intentar corregir los efectos de esta patología especialmente en las primeras etapas, existe una alternativa quirúrgica rápida y segura que permite evitar la dependencia de la corrección refractiva de uso diario y que, además, puede corregir en la misma intervención otros defectos refractivos como la miopía, la hipermetropía o las cataratas.

El procedimiento quirúrgico para solucionar la presbicia consiste en la sustitución del cristalino, la lente natural del ojo, por una lente intraocular que permite ver bien tanto de cerca como de lejos. Pero no existe una lente universal que sirva para todos los pacientes, por eso, uno de los aspectos en los que más se ha avanzado en los últimos años, es en la personalización del proceso de selección de la lente intraocular para conseguir que se adapte, como un traje a medida, a las necesidades específicas de cada paciente. Lo que ha sido posible, en gran parte, gracias a la amplia selección de lentes intraoculares disponibles hoy en día en el mercado.

Hay una amplia selección de lentes intraoculares disponibles actualmente en el mercado

Antes de someterse a una intervención de presbicia, es esencial mantener una buena comunicación con el cirujano en la que se tengan en cuenta factores personales como el estilo de vida, profesión o aficiones del paciente. También algunos aspectos anatómicos como las características morfológicas y funcionales del globo ocular para seleccionar la óptica, la plataforma y el material que mejor se ajuste a cada caso. La comunicación médico-paciente nos permite a los especialistas desarrollar un estudio detallado previo del perfil y las necesidades de cada del paciente, determinar cuáles son sus expectativas ante la operación y, sobre todo, ofrecerle la mejor opción de entre todas las lentes intraoculares que ofrece la industria tecnológica.

en colaboración con:

Neurología

Los avances terapéuticos en EM, claves para el control de la enfermedad y el estado emocional

Actualmente hay tratamientos que modifican el curso de la patología, con un control de su progresión

L.J. MADRID

La esclerosis múltiple (EM), una patología autoinmune crónica y progresiva que afecta al sistema nervioso central, es la segunda causa de discapacidad en adultos jóvenes en España, solo superada por los accidentes de tráfico. Se suele diagnosticar entre los 20 y los 40 años, y tres de cada cuatro personas afectadas son mujeres. La EM aparece, por tanto, en un momento decisivo de la vida de las personas, "pudiendo limitar los años más productivos del paciente tanto a nivel personal, como laboral, familiar y social, con el consiguiente impacto emocional que eso supone", explica Alex Moebius, director de Neurología de Merck en España.

Además del control de la progresión de la EM, hay que cuidar la salud mental del paciente

La EM requiere un abordaje multidisciplinar para tratar todos los aspectos (clínico, psicológico y social) a los que afecta. "Ya no se trata solo de trabajar por controlar su progresión, sino de mejorar la salud mental de los pacientes, las circunstancias a las que se enfrentan a la hora de conciliar su tratamiento con la vida personal y laboral y su integración real en la sociedad. De ahí la importancia de visibilizar la enfermedad y normalizar la realidad de las personas que conviven con ella", expresa. El trabajo de normalización que se ha

realizado en la última década ha tenido su impacto en datos. Por ejemplo, en el entorno laboral, desde 2007 ha disminuido en un 50% el porcentaje de personas con esclerosis múltiple que tienen que dejar de trabajar por los síntomas derivados de la enfermedad, según el 'Estudio AprEMde' impulsado por Merck.

Precisamente para ayudar a los pacientes y su entorno, esta compañía presentó a finales de 2021 la "Guía de las EMociones en Esclerosis Múltiple" (en www.conlaem.es), una herramienta elaborada a través del testimonio de nueve personas que conviven con esta enfermedad y en la que psicólogas expertas en este campo dan pautas para poder manejar las emociones, desde su diagnóstico hasta su aceptación.

En el entorno laboral, desde 2007 ha disminuido en un 50% el porcentaje de pacientes con EM

Avances en su tratamiento

En los últimos años se han producido avances terapéuticos que han permitido que el pronóstico de una persona a la que se le diagnostica EM hoy no tenga nada que ver con el de alguien a quien se le detectaba hace 15 años. Según destaca el director de Neurología de Merck, existen tratamientos innovadores que, según datos recogidos en los últimos congresos internacionales, han demostrado mejorar la salud física y mental en los pacientes tratados. "Esta evolución en las terapias está contribuyendo a que los pacientes mantengan



Alex Moebius, director de Neurología de Merck.

la capacidad de tomar decisiones respecto a todos los ámbitos de su vida, como la de poder formar una familia, seguir trabajando y disfrutar de su tiempo libre, lo que les permite normalizar su día a día, con los beneficios físicos y emocionales que esta situación les reporta", apunta. Sin embargo, todavía quedan necesidades no cubiertas en cuanto a los tratamientos de EM, especialmente en el uso de nuevas dianas terapéuticas. En ese sentido, la investigación de nuevas opciones, como los fármacos denominados BTKi, va a permitir ofrecer a los pacientes una nueva opción no utilizada antes en el tratamiento de la EM en un futuro próximo.

Pediatria

Infecciones respiratorias en verano: ¿Quo vadis?

JOSÉ MANUEL MORENO

Director del departamento de pediatría. Clínica Universidad de Navarra



Gripe en julio. Bronquiolitis en verano. Estornudos y toses en las salas de espera de los centros de salud... ¿Están cambiando los virus o estamos cambiando nosotros? La pandemia por Covid19 en sus distintas olas y con sus distintas variantes ha introducido nuevas variables en el sistema. También el uso o la retirada de las mascarillas.

Se estima que los niños sanos tienen en los primeros años de la vida una media de 6-8 infecciones respiratorias de vías altas cada año, hasta 6 episodios de otitis media aguda y dos de gastroenteritis aguda. La mayoría son de causa vírica. La duración media de cada episodio oscila desde unos pocos días hasta casi 2 semanas. Pero como muchos de estos cuadros se agrupan estacionalmente puede dar la impresión de que el niño está siempre enfermo.

Hay dos características propias de la infancia que hacen más fácil la propagación de las infecciones: los niños están eliminando el agente causante (casi siempre un virus) durante mucho más tiempo que los adultos.

A veces, incluso, durante dos o tres semanas. Por tanto, pueden contagiar durante muchos días. Además, muchas veces contagian también mientras están incubando la enfermedad, es decir, cuando aún no tienen síntomas. Esto impide cortar la cadena de contagio.

Los niños sanos tienen en los primeros años de la vida una media de 6-8 infecciones respiratorias

Por otra parte, el sistema inmune de los niños es diferente al de los adultos. Los lactantes y niños pequeños tienen un sistema inmune muy inmaduro. Tanto, que la respuesta del organismo a una infección es muy pobre a nivel de recuerdo y no es capaz de dejar linfocitos T de "memoria" suficientes para próximas ocasiones.

Pocas veces es necesario realizar pruebas complementarias y, aunque muchas veces los padres preguntan "si tendrán bajas las defensas", no existe una causa orgánica, ni inmunológica en su base. Se debe fundamentalmente a una mayor exposición y/a la presencia de factores favorecedores: asistencia a guardería o colegio, exposición

al humo del tabaco y convivencia con hermanos escolarizados. Esto es lo que explica que a estas alturas del año nuestros niños padezcan lo que tradicionalmente eran cuadros de los meses fríos. Bajarán la incidencia cuando acaben los colegios y las escuelas infantiles.

¿Qué podemos hacer para disminuir la frecuencia de estas infecciones? Además de mantener unos hábitos saludables (alimentación y sueño), hay que favorecer las actividades al aire libre y ventilar bien los espacios cerrados. El lavado de manos frecuente de los niños y de los cuidadores es una medida de prevención siempre eficaz. También hay que decir a los padres que mientras el niño esté con síntomas deben procurar que no asista a la guardería. Algunos estudios apuntan al beneficio del empleo de algunos complementos alimenticios en la prevención de las infecciones frecuentes en los niños.

Neumología

La limitación de los inhaladores en aerosol presurizado puede interferir en el control de la EPOC o el asma

El papel del personal en Enfermería es clave para formar al paciente en el uso correcto de estos dispositivos

L.G. MADRID

Uno de los aspectos clave para el control de la enfermedad respiratoria es que el paciente haga un correcto cumplimiento del tratamiento; sin embargo, la adhesión a la terapia no supera el 45-50 por ciento en patologías como el asma o la EPOC, según Jordi Giner, miembro del área de enfermería respiratoria de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). La falta de adhesión responde a diversos motivos, entre ellos, que los pacientes no toman la medicación por la ausencia de síntomas o no ser conscientes de su existencia, por el temor a los efectos secundarios o que disminuya su eficacia por tener que tomar la medicación a largo plazo o para siempre. También influyen en los problemas de seguimiento la falta de educación sanitaria y de un control periódico de los pacientes, así como factores emocionales y creencias. Jordi Giner destaca asimismo la inadecuada utilización de los dispositivos de inhalación. "En este caso, no llega suficiente medicación al pulmón, por lo que el efecto terapéutico es deficiente, se pierde el control de la enfermedad y aumentan las exacerbaciones, con visitas a urgencias, hospitalizaciones, visitas médicas y aumenta la mortalidad", señala.

Motivos "medioambientales"

A esto se suma que hay previsto un cambio en la normativa que limitará el uso de los inhaladores en aerosol presurizado (MDI) - suponen más de la mitad de este tipo de productos-, con el objetivo de reducir los gases fluorados y disminuir su impacto sobre la huella de carbono. Reducir el uso de estos dispositivos comportaría que los enfermos deban utilizar otro tipo de inhaladores, algo que preocupa tanto profesionales sanitarios como asociaciones de pacientes, entre otros motivos, porque podría tener un impacto sobre la adhesión terapéutica, debido a cuestiones como el manejo de estos dispositivos.

Cambios en la prescripción de inhaladores puede repercutir sobre el control del tratamiento

En este punto, el papel de los profesionales es clave en la formación de los pacientes relativa a la utilización de los inhaladores. "Mejorar de la adhesión a la terapia inhalada es una lucha del todo el sistema sanitario: médicos, enfermeras, farmacéuticos y fisioterapeutas. Pero uno de los roles de enfermería, por



Formar a los pacientes desde niños es fundamental para el control de la enfermedad.

su proximidad al paciente, es la educación y el control de las enfermedades, y estos son los elementos más importantes para conseguir mejores resultados en la adhesión a la terapia inhalada", expresa Jordi Giner.

En cuanto a la controversia sobre la limitación de los MDI, en relación con los

gases fluorados, la contribución de los dispositivos MDI es menor al 2%, lo que supone una aportación al total de los gases de efecto invernadero inferior del 0,05%. "Además, y en un futuro próximo, disminuirá de forma muy considerable, acercándose a otros tipos de inhaladores sin gases fluorados", afirma.

Biología

Las técnicas de biología molecular aceleran el diagnóstico y tratamiento de enfermedades infecciosas

En este tipo de patologías, el diagnóstico precoz es esencial para poder prescribir los antibióticos más adecuados

M.T.T. MADRID

Los avances en biología molecular están permitiendo un diagnóstico precoz, preciso y eficaz de las enfermedades infecciosas, provocadas por un microorganismo patógeno, ya sea bacteria, virus, parásito u hongo. Este tipo de técnicas se basa en el estudio del genoma de estos agentes patógenos a través de su DNA y RNA.

Un manejo correcto de la sepsis puede aumentar la supervivencia hasta en un 80% en algunos casos

"Desde el punto de vista de la microbiología, aportan rapidez en el diagnóstico, eficacia y sensibilidad, y en el caso específico de infecciones graves, estos procedimientos de biología molecular proporcionan ventajas como la detección de virus en cuestión de horas, así como de microorganismos de crecimiento lento que necesitan varios días o incluso semanas para poder aislarse", explica Pedro Fernández Echaurre, facultativo especialista en microbiología y parasitología clínicas del Laboratorio Central Análisis (en el Hospital Universitario Moncloa, en Madrid).

Por tanto, entre las principales aportaciones de esta tecnología se encuentra la rapidez con la que consiguen emitir los resultados diagnósticos, un aspecto crucial en el abordaje de las enfermedades infecciosas, especialmente las graves. "Hacen posible que los especialistas clínicos puedan elegir el tratamiento antibiótico más adecuado a cada situación, ya que se les proporciona no solo la identificación del microorganismo, sino también la de sus genes específicos de resistencia, disminuyendo así la morbilidad precisamente por la instauración rápida y ad hoc del tratamiento debido", afirma este experto.

Diagnóstico precoz de la sepsis

Un síndrome en el que las técnicas de biología molecular juegan un papel esencial es la sepsis, reacción del organismo ante una infección provocada por microorganismos patógenos que cursa con una respuesta inflamatoria generalizada. En este síndrome, que es la principal causa infecciosa de muerte, conocer la etiología que lo produce guía la respuesta médica. "Un diagnóstico correcto y un manejo preciso en las primeras horas puede aumentar la supervivencia hasta un 80% de los pacientes con este síndrome", apunta Pedro Fernández. Otra de las infecciones donde el diagnóstico molecular es clave para su abordaje es la meningitis, que consiste en la inflamación de las

membranas (meninges) que rodean al cerebro y la médula espinal.

Este tipo de técnicas se está implementando de forma general y progresiva en el sistema sanitario, sin embargo, se enfrentan a diversos retos, siendo el principal el económico. Aunque son técnicas costosas, tanto por la maquinaria como por los reactivos, su impacto sobre la mejora de la atención a los pacientes, con una disminución de las estancias hospitalarias y

costes asociados, hacen que los hospitales y centros sanitarios apuesten cada vez más por su utilización.

Otro de los desafíos a los que se enfrenta esta tecnología es la formación del personal técnico. "No obstante, en la actualidad, están apareciendo dispositivos con poca manipulación de la muestra, lo que facilita tanto el trabajo como la interpretación de los resultados", señala Pedro Fernández.



Las técnicas de biología molecular juegan un papel esencial en la sepsis.

Cardiología

TAVI cumple 20 años consolidada como tratamiento de elección para la estenosis aórtica

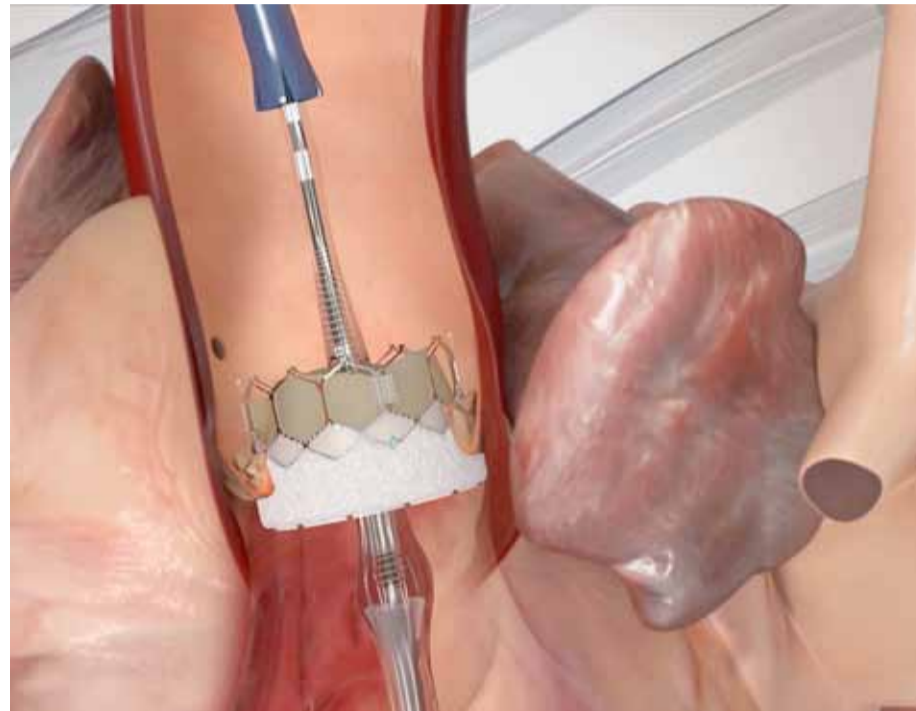
El implante valvular transcáteter se realiza generalmente a través de la arteria femoral y sin anestesia

L.J. MADRID

La estenosis aórtica es la enfermedad grave más frecuente de las válvulas del corazón, causada por el deterioro de la válvula que sirve de compuerta para llevar la sangre del corazón al resto del cuerpo. La reducción de este orificio provoca síntomas severos que limitan la calidad de vida de los pacientes y puede causar su fallecimiento. Afecta sobre todo a personas mayores y va en aumento debido al envejecimiento de la población, por lo que su abordaje interesa mucho al sistema sanitario.

Esta patología puede ser tratada con técnicas tradicionales como la cirugía cardíaca con circulación extracorpórea o más modernas como el reemplazo de la válvula sin cirugía abierta y sin parar el corazón mediante el implante valvular transcáteter (TAVI, por sus siglas en inglés). Este se realiza generalmente a través de la arteria femoral y sin anestesia, siendo mucho menos invasivo que la cirugía a corazón abierto y con mucho menor riesgo de complicaciones (fracaso renal, arritmias o hemorragias graves).

La TAVI cumple 20 años, consolidándose como primera opción para el tratamiento de la estenosis aórtica. Para Eulogio García, jefe del Servicio de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista del HM Universitario Montepíncipe, en Madrid, su evolución ha sido "extraordinaria". Si al inicio solo se utilizaba en pacientes con elevado riesgo quirúrgico, en la actualidad



En el procedimiento de TAVI se realiza una pequeña incisión en la arteria femoral y mediante un catéter se introduce una nueva válvula aórtica.

se aplica al 50% de todos los pacientes tratados de estenosis aórtica en los países desarrollados.

Esta visión es compartida por Raúl Moreno, jefe de Unidad de Cardiología Intervencionista del Hospital La Paz, en Madrid: "La TAVI surgió como terapia para pacientes en los que no había alternativa mediante cirugía; 20 años después, es el tratamiento de elección para la mayor parte de personas

con estenosis aórtica", subraya. A su parecer, "ha sido uno de los grandes avances de la medicina de las últimas dos décadas, al suponer un cambio del pronóstico de muchos pacientes con esta enfermedad, una de las patologías más letales que existen, pues, una vez que comienzan los síntomas, la supervivencia media si no se trata son dos años". Los avances tecnológicos han hecho posible mejorar en

muchos aspectos, como en la disminución del perfil del catéter transportador, lo que incrementa la posibilidad de realizar el procedimiento por acceso transfemoral, explica Eulogio García. Esta técnica también reduce de manera significativa la incidencia de ictus y de marcapasos permanente.

En la actualidad se aplica al 50% de todos los pacientes tratados de estenosis aórtica en occidente

Retos para seguir avanzando

Este cardiólogo intervencionista opina que la TAVI se enfrenta a diversos retos, como "la mejora de los aspectos técnicos y económico-organizativos, que pasan por incrementar las consultas de seguimiento y destinar más recursos técnicos y humanos para atender a todos los pacientes con estenosis aórtica severa candidatos para TAVI".

En la misma línea, Raúl Moreno considera que el mayor desafío es que el sistema sanitario pueda asumir la demanda creciente de este tratamiento. "En el año 2021, 5.700 pacientes en España fueron sometidos a este tratamiento, lo que supone un crecimiento del 35% con respecto a las cifras del año anterior, y se espera que en 2022 esta cifra sea cercana a los 7.000 pacientes", afirma. Para este experto, otro reto es continuar avanzando en las mejoras tecnológicas de este procedimiento.

Oftalmología

El ojo seco, la enfermedad del siglo XXI

MIRIAM BARBANY
Especialista en ojo seco
IMO Grupo Miranza



En los últimos años, cada vez hay más personas que consultan por molestias de sequedad ocular. Se estima que afecta a cerca del 30% de la población general y hasta un 75% de personas mayores de 65 años. Aunque a día de hoy no tiene cura, con un tratamiento adecuado se puede mejorar de manera considerable la calidad de vida de las personas que la sufren.

¿Qué es?

El ojo seco es una enfermedad multifactorial, compleja y crónica que afecta a la superficie ocular y que produce molestias oculares, problemas visuales y en algunos casos, lesiones en la superficie del ojo. Como consecuencia, altera de manera directa la calidad de vida tanto en el ámbito personal, como en el laboral, y en algunas ocasiones puede modificar incluso nuestro estado anímico.

Las primeras molestias que se notan son ardor, escozor, fatiga visual, incapacidad para mirar pantallas o leer, fluctuación visual y/o necesidad de mantener los ojos cerrados para descansar.

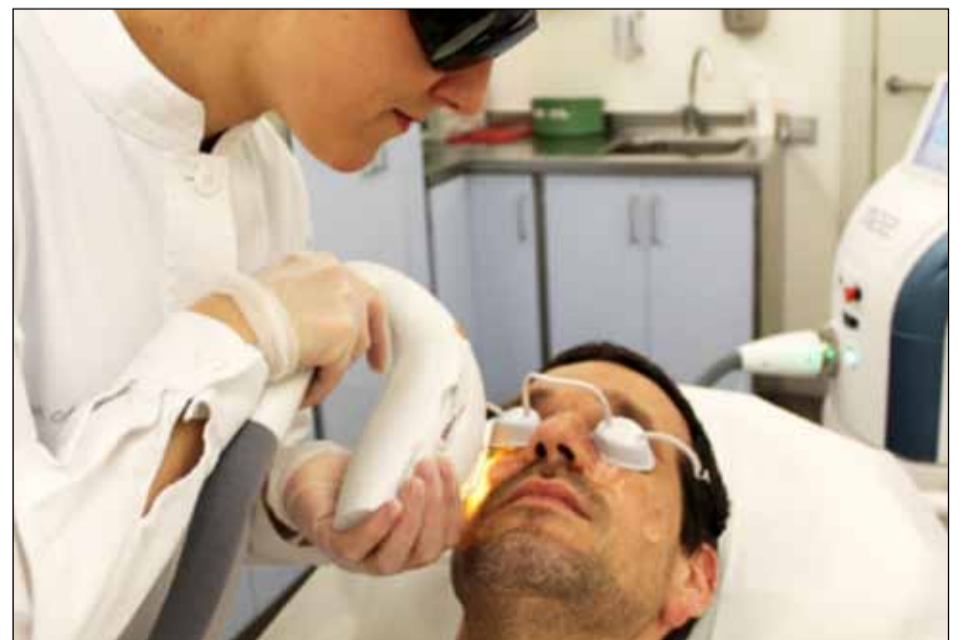
¿Por qué se produce?

Generalmente, el ojo seco se produce por una falta de producción de lágrima o por una mala calidad de ésta. Otros factores que pueden influir son la inflamación ocular, el estado de los párpados o el tipo de parpadeo que realizamos. Las causas que lo provocan son muy diversas y pueden darse de forma aislada o confluir varias de ellas. Entre los principales factores de riesgo del ojo seco destacan los siguientes:

- Alteraciones hormonales (adolescencia/ menopausia)
- Edad avanzada
- Uso de lentes de contacto
- Consumo de algunos fármacos (antidepresivos, antialérgicos,...)
- Tratamiento con quimioterapia o radioterapia
- Cirugías oculares previas
- Factores ambientales (aire acondicionado, calefacción, ambientes secos o muy contaminados...)
- Alimentación (déficit vitamínico)
- Enfermedades autoinmunes (artritis reumatoide, síndrome de Sjögren,...)
- Hábitos de lectura (uso continuado de pantallas)

¿Cómo diagnosticarlo?

Se debe realizar un examen oftalmológico exhaustivo y pruebas diagnósticas específicas para poder obtener un diagnóstico preciso y con ello, realizar un tratamiento a medida y eficaz.



¿Cómo tratarlo?

En función de la causa y de las características del paciente, el ojo seco puede requerir diferentes tratamientos.

Aparte de mantener una buena higiene palpebral y realizar el tratamiento ocular personalizado en casa, actualmente disponemos de nuevos tratamientos que pueden ayudarnos a

mejorar la sequedad ocular. Son tratamientos como la luz pulsada intensa (IPL), la termopulsación (Lipiflow) o la microexfoliación palpebral (Blephex), que se pueden realizar de manera cómoda en la misma consulta. En casos más graves, también existen novedosas terapias regenerativas, como el colirio de Endoret (plasma rico en factores de crecimiento).

Tecnología

Las innovaciones tecnológicas aportan mayor eficacia y seguridad en el tratamiento de la enfermedad vascular

Expertos se reúnen en Barcelona para debatir sobre las novedades para la mejora del tratamiento de enfermedades como la arterioesclerosis

L.J. MADRID

Las innovaciones tecnológicas están permitiendo a los profesionales sanitarios llevar a cabo intervenciones más eficaces y seguras en el abordaje de la enfermedad arterial periférica y en el tratamiento endovascular. "Cada vez se utilizan técnicas menos invasivas y que causan menor agresión en los pacientes, prácticamente todas por vía percutánea y mediante catéter, lo que permite resolver los problemas arteriales con una menor estancia hospitalaria o sin ingreso y con menos dolor y molestias para ellos", explica el profesor Vicente Rimbau, jefe de la División de Cirugía Vascular en Hospital Clínic de Barcelona. También destaca las ventajas de estas innovaciones para el sistema sanitario. Aunque su incorporación comporta un coste, repercute positivamente por la reducción de los días de hospitalización, lo que libera recursos a los centros.

El balón con fármaco reduce la posibilidad de cicatriz hiperplásica

Los avances en el campo de la patología vascular fueron tratados por más de 160 expertos internacionales reunidos en la

'interactive Vascular Summit' (iVS), una cita científica organizada por iVascular en Barcelona los días 30 de junio y 1 de julio con el objetivo de potenciar el conocimiento de los métodos, tecnologías y dispositivos para la enfermedad arterial periférica y el tratamiento endovascular.

Innovaciones destacadas

Para Vicente Rimbau, entre las mayores aportaciones de los últimos años se encuentran los tratamientos de los aneurismas de aorta, mediante el uso de endoprótesis. También destaca las mejoras en el tratamiento de la enfermedad arterial periférica, que ocasiona obstrucción de las arterias que llevan sangre especialmente a las extremidades inferiores y otros órganos, gracias a técnicas más perfeccionadas, con mejores catéteres y guías y mediante la utilización de materiales de mayor calidad, flexibilidad y que ofrecen facilidad de poder navegar por los vasos pequeños y tortuosos para llegar a los sitios a tratar. Cuando se produce la obstrucción o estrechamiento de una arteria, a través de una punción, se accede mediante un catéter hasta llegar a esta estenosis y practicar la angioplastia. Una de las innovaciones más relevantes en este punto es el balón con fármaco, que reduce la posibilidad de que se genere tras la angioplastia una cicatriz hiperplásica (redundante), gracias a que el medicamento inhibe la cicatriz exuberante y por lo tanto reduce la re-estenosis (un nuevo estrechamiento de la arteria tras



Stent cubierto balón expandible iCover: destaca su flexibilidad, visibilidad (por ser el único con marcas radiopacas), y su precisión de despliegue.

la angioplastia). Según Vicente Rimbau, los nuevos stents cubiertos permiten, si se produce una rotura, repararla endovascularmente, evitando que el paciente se desangre. También, este tipo de stents impide la hiperplasia, mediante su cobertura de politetrafluoroetileno, una tela sintética que tapiza el stent y lo impermeabiliza.

Para este experto, el tratamiento de la patología vascular plantea retos como ampliar la durabilidad de las técnicas llevadas a cabo, para obtener

resultados aún mejores. También suponen un desafío las aplicaciones de la Inteligencia Artificial, que permitirán hacer fotografías más precisas de cada paciente y poder ofrecer a cada uno el tratamiento más ajustado a su caso. Además, insiste en que hay que incidir mucho en la prevención de la arterioesclerosis, concienciando a la población sobre hábitos saludables que protejan el sistema cardiocirculatorio, como una dieta saludable y evitando el hábito tabáquico.

Tecnología

Plataformas de gestión de Inteligencia Artificial

JORDI LÓPEZ ÁLVAREZ

Director de desarrollo de negocio de Alma Medical

La Inteligencia Artificial (IA) está siendo para muchos la gran revolución tecnológica del siglo XXI. La gran revolución digital iniciada en el siglo XX nos llevó a la aparición de los ordenadores personales, internet y smartphones, y supuso el inicio de lo que algunos denominan la "era de la información". Actualmente la información digital está plenamente integrada en nuestras vidas y el uso de internet se puede considerar como una necesidad básica. Toda esta inmensa cantidad de datos, almacenados digitalmente en la nube, son la base del "big data" que necesitan los algoritmos de IA para buscar patrones y realizar análisis y predicciones avanzadas.

En el sector médico, la IA se aplica en muchos ámbitos, especialmente en el diagnóstico de patologías

En el sector médico, la IA se aplica en muchos ámbitos, especialmente en el diagnóstico de patologías. Estas aplicaciones necesitan, en primer lugar, ser entrenadas con muchos datos reales de pacientes y, posteriormente, acceder a los datos



específicos del paciente (medicina personalizada). Los hospitales son grandes centros tecnológicos, donde una multitud de sistemas digitales tienen que convivir e interoperar entre ellos. La información de los pacientes y toda su historia clínica se gestiona mediante sistemas de historia clínica digital y a su vez debe estar integrada con el sistema general de gestión hospitalaria y todos los subsistemas departamentales (cardiología, radiología, urgencias, laboratorio, etc).

En este contexto, las nuevas herramientas de IA suponen un quebradero de cabeza para los servicios de tecnología de información (IT) del hospital. Necesitan acceso a los datos de los pacientes para procesarlos y generar unos resultados que también deberán ser integrados en la historia clínica

digital. Los datos clínicos de los pacientes tienen el más alto nivel de confidencialidad y tienen que estar totalmente protegidos.

El problema de la integración se hace todavía más complejo si tenemos en cuenta la gran heterogeneidad de sistemas. Ni todos los hospitales usan los mismos sistemas de información, ni todas las aplicaciones de IA se implementan con la misma arquitectura. Aunque es cierto que existen algunos estándares de interoperabilidad de sistemas médicos (como HL7 o DICOM), también lo es que estos son muy amplios y las implementaciones reales nunca son totalmente compatibles.

La implantación de herramientas de IA en los sistemas hospitalarios normalmente supone ejecutar proyectos de integración específicos en los que deben participar

tanto técnicos del hospital como de los fabricantes de IA, lo que puede significar un retraso en la implantación debido a la falta de recursos técnicos.

Para solucionar este problema, aparecen las plataformas de gestión de aplicaciones de IA. Desarrolladas normalmente por empresas especializadas, actúan como un sistema intermedio, una especie de "middleware" que viene para facilitar las tareas de integración. Su objetivo es "estandarizar" la integración de las herramientas de IA, estableciendo un protocolo que todos los fabricantes del sector deben cumplir. Estas plataformas aportan grandes ventajas tanto a los hospitales como a fabricantes de IA, pero, sobre todo, repercuten en la calidad y eficiencia del diagnóstico y seguimiento de enfermedades.

Salud mental

La ansiedad, mal común en una sociedad sobreestimulada

INÉS MARTIN
Psicóloga clínica
Hospital Clínic Barcelona



Es una emoción que experimenta alguna vez toda la población, que se convierte en trastorno cuando es frecuente, intensa o desproporcionada. La actual cultura de la inmediatez, urgencia y competitividad con una tecnología que nos aboca a dar respuestas rápidas y la sobreexposición en redes, ocasiona que nuestros espacios de oxigenación mental pierdan fuerza frente a la productividad.

En los últimos años, pandemia, inestabilidad geopolítica y crisis económica, generan un escenario de incertidumbre haciendo que la ansiedad aflore como un problema común.

¿Qué es la ansiedad?

Es una respuesta emocional surgida como reacción defensiva ante una amenaza. Experimentar ansiedad no es siempre negativo, pues ayuda a que el cuerpo se prepare y afronte tareas que resultan amenazantes.

Comprender que la ansiedad es una

emoción normal y adaptativa es importante, el objetivo no es eliminarla, sino aprender a gestionarla.

¿Cómo se manifiesta?

- Sensación física (taquicardia, ahogo, tensión muscular, presión en el pecho...)
- Cogniciones (pensamientos catastróficos, rumiación, anticipación...)
- Conducta (respuesta de lucha o huida)

Se relaciona con el futuro, falta de control e incertidumbre.

La base psicofisiológica de la ansiedad reside en la activación del sistema nervioso simpático, útil, necesario para la supervivencia. Si este sistema se desajusta puede aparecer un trastorno de ansiedad.

“En los últimos años existe la tendencia a medicalizar la ansiedad, los fármacos pueden ser una ayuda a corto”

Esta se vuelve patológica cuando se activa con frecuencia, es intensa o nos limita en nuestra vida diaria. Es necesario diagnosticarla y tratarla adecuadamente. No hacerlo puede producir su cronificación y el riesgo de desarrollar depresión u otros problemas psicopatológicos. Si la ansiedad es ‘exceso de futuro’, una de



las grandes claves para controlar esta angustia es poder vivir un poco más en el presente, en el aquí y ahora. En los últimos años existe la tendencia a medicalizar la ansiedad. Los fármacos, como las benzodiazepinas, pueden ser una ayuda a corto plazo, pero no solucionan el problema de base, y menos sin el adecuado control médico. Hay perfiles psicológicos

que tienden a la ansiedad, pero factores externos contribuyen a dispararla con facilidad. El aprendizaje de técnicas de gestión del tiempo, un descanso reparador, el ejercicio físico, una buena alimentación (suplementada con complementos nutricionales naturales) y el tratamiento psicológico, resultan estrategias indispensables.

Farmacología

Claroscuros del covid nuestro de cada día

JOSE LUIS DE CÓRDOBA
Medicina del Dolor. Hospital U.
General de Granollers (Barcelona)



El año 2020 permanecerá en el recuerdo de manera indeleble. El CoV2, un agresivo betacoronavirus de origen desconocido, irrumpía en nuestras vidas y provocaba un movimiento sísmico de funestas consecuencias. Sin embargo, algunos efectos de la pandemia han sido positivos a medio-largo plazo. De entre ellos destacaría el empoderamiento del colectivo de enfermería y la síntesis de las vacunas de ARN mensajero. Esta tecnología, sin ser nueva dado que se investigaba desde los 90, se implementó en un tiempo record demostrando una eficacia protectora del 97% que sorprendió a propios y extraños. Un modelo matemático recién publicado en The Lancet Infectious Disease ha calculado que la vacunación contra la COVID-19 ha evitado 20 millones de muertes en su primer año de implantación en 185 países. Por desgracia, este éxito arrollador ha quedado empañado por tremendas inequidades en la distribución internacional de los stocks vacunales.

Otro de los parabienes de la COVID-19 ha sido la transformación de la medicina en una ciencia ‘líquida’. Desde tiempos inmemoriales los investigadores sufrían un calvario para publicar sus trabajos; tenían que someterse a una ‘revisión por pares’, proceso que solía durar varios meses. A raíz de la epidemia se hizo urgente la necesidad de compartir la información a medida que ésta se iba generando. De ahí que el servidor medRxiv, que publica versiones

provisionales de los manuscritos científicos, se convirtiera en un teletipo para estar al día de los últimos hallazgos biomédicos. El reverso de la moneda es que en ocasiones ha habido dudas sobre la fiabilidad del material colgado en dichas plataformas. De todas maneras, las ‘preimpresiones’ han llegado para quedarse y en el futuro serán cruciales para la difusión instantánea de la medicina.

“El ibuprofeno, un clásico que parece hecho a medida para el control de los síntomas del CoV2”

Señalaría un último aspecto, conforme se iba conociendo el papel de los fómites y aerosoles en la transmisibilidad del virus se modificaban nuestros hábitos sociales. Ese proceder queda ilustrado en la práctica desaparición de los geles hidroalcohólicos de la vida pública y en la presencia cotidiana de la mascarilla en occidente. Pese a todo, determinadas actitudes arraigan en nuestra mente aunque la evidencia científica demuestre lo contrario. Un ejemplo es el del ibuprofeno, un antiinflamatorio/analgésico/antipirético clásico que parece hecho a medida para el control de los síntomas del CoV2, en particular los que provoca el linaje BA.5 de Ómicron responsable de la 7ª ola en España. Un flamante estudio de cohortes publicado en Virology Journal, basado nada menos que en 857.061 pacientes con la COVID-19, demuestra que el uso del ibuprofeno reduce la necesidad de respiración asistida, la insuficiencia renal aguda y la mortalidad global por cualquier causa. Lamentablemente, si usted mañana da positivo en un TAR es muy improbable que le receten ibuprofeno.

Vacunas

La vacuna frente al virus respiratorio sincitial (VRS) demuestra su protección

L.J. MADRID

El pasado mes de junio se dieron a conocer los resultados positivos de la eficacia de la primera vacuna frente al virus respiratorio sincitial (VRS), indicada para adultos a partir de 60 años de edad. En el segundo semestre de este año comenzarán las solicitudes regulatorias previas a la posterior autorización de la vacuna, según informa GSK.

Este virus no tiene todavía un tratamiento específico en el que se trabaja intensamente

En el estudio de fase III para demostrar la eficacia de una dosis única de la vacuna han participado 25.000 personas de 17 países. España lo ha hecho con 1.087 personas en 16 centros, entre ellos, la Fundación para Fomento de Investigación Sanitaria y Biomédica (FISABIO). El jefe del Área de Investigación en Vacunas de esta entidad, Javier Díez Domingo, incide en el gran impacto del VRS en las personas mayores y las que tienen comorbilidad. “Este virus, más conocido por ser el causante de las bronquiolitis en los bebés, es el que más hospitalizaciones produce en bebés y en adultos después de la gripe”, afirma Díez Domingo. El VRS, un virus contagioso común que afecta a los pulmones y a las vías respiratorias, no tiene actualmente ninguna vacuna ni tratamiento específico. Los



adultos mayores tienen un alto riesgo de enfermedad grave debido a la disminución de la inmunidad asociada a la edad y las afecciones médicas subyacentes.

Gran efecto protector

A diferencia del virus de la gripe, el VRS es muy estable y no cambia. Además, se caracteriza por su mecanismo para evadir la respuesta inmune del organismo y por una inmunidad tras la infección que dura solo unos meses. La vacuna contiene un antígeno de glicoproteína RSV F pre-fusión (RSVPreF3) combinado con un adyuvante que actúa como potenciador de una respuesta inmune mayor que la enfermedad natural y con un efecto de la inmunidad más prolongado. “Ya existen vacunas de la gripe con adyuvantes que potencian la inmunidad. En el caso de la del VRS, es muy potente, por lo que el efecto protector es mayor que la inmunidad natural”, expresa. Según datos de GSK la vacuna candidata frente a este virus ofrece una protección “excepcional” para los adultos mayores frente a las graves consecuencias de la infección por el VRS, que sigue siendo una de las pocas enfermedades infecciosas importantes sin vacuna. Según los cálculos de esta compañía farmacéutica, la nueva vacuna podría ayudar a reducir cada año las 360.000 hospitalizaciones y más de 24.000 muertes relacionadas con este virus en todo el mundo.