

2022 Medicina

NOVIEMBRE

Fibrosis pulmonar idiopática: una enfermedad rara a la que no se le puede dar respiro

Cerca del 40% de los pacientes con FPI ha vivido más de un año con la enfermedad sin diagnosticar

ALEJANDRA RUIZ. MADRID

En España, se estima que cerca de 7.500 pacientes padecen fibrosis pulmonar idiopática (FPI), una “enfermedad rara” de origen desconocido que provoca cicatrización en los pulmones, con un deterioro de la capacidad respiratoria y las consecuentes limitaciones física y emocional que conlleva. Los hombres mayores de 60 años, generalmente fumadores, forman el perfil más habitual de paciente afectado por esta patología, manifestando síntomas como son la disnea de esfuerzo y la tos seca.

Es ahí donde se localiza la primera dificultad en la detección precoz y abordaje clínico de esta patología: la similitud de sus síntomas con los experimentados en otras enfermedades. Ello dilata los tiempos del proceso diagnóstico y obliga a la realización de numerosas pruebas por diversos especialistas como neumólogos, radiólogos o patólogos. Cerca del 40% de los pacientes con FPI ha vivido más de un año con la enfermedad sin diagnosticar, según los resultados del reciente estudio EXPLORA-FPI basado en encuestas a los propios pacientes, una iniciativa de Boehringer Ingelheim que cuenta con el aval de la Asociación de Familiares y Enfermos de Fibrosis Pulmonar Idiopática, de FEDER y está acreditado por la WMA.

Los síntomas de esta enfermedad son muy similares a los de otras patologías

Además de implicar un inicio de tratamiento tardío, este retraso añade más ansiedad y frustración en los pacientes que la que ya genera recibir el diagnóstico. Precisamente, el estudio antes citado ahonda en su percepción en torno a esta enfermedad: la mayoría de ellos (90%) indica que les limita físicamente en la realización de actividades cotidianas, así como emocionalmente (75%) por la pérdida de ánimo y de independencia personal. Todo ello repercute en que el 60% de pacientes indique que la FPI “afecta” a su vida social.

Hábitos saludables

Frente a este impacto, hay ciertos cambios en el estilo de vida y rutinas que podrían ayudar y, por ende, generar un mayor bienestar del paciente. Por ejemplo, es óptimo realizar ejercicios de respiración a fin de mejorar el control de la respiración y fortalecer los pulmones. Asimismo, es importante llevar a cabo una dieta saludable que ayude a tener un peso adecuado, un alto nivel de energía y reforzar el sistema inmunitario. Una recomendación extrapolable a toda la

sociedad y para la amplia mayoría de patologías, pero especialmente oportuna en el caso de la FPI dado que el sobrepeso puede ejercer más presión en los pulmones y hacer más difícil respirar, mientras que estar por debajo del peso apropiado puede llevar al debilitamiento de los músculos encargados de la respiración. Como en cualquier enfermedad rara, una mayor información sobre la FPI —menos conocida y prevalente que otras patologías pulmonares como EPOC y asma— es siempre bienvenida. No solo a nivel clínico y terapéutico, sino para los propios pacientes. Un paciente informado es, por regla general, un paciente más implicado en el control de su patología. En este sentido, más del 75% de los pacientes han recibido información sobre la enfermedad y su tratamiento, según el estudio EXPLORA-FPI.



Las pruebas de imagen son claves para detectar esta enfermedad de origen desconocido.

Oftalmología

Moscas volantes o miodesopsias



La visión de “moscas o cuerpos volantes” (en lenguaje médico “miodesopsias”), es un motivo de consulta muy frecuente.

Se trata de la visión de un conjunto de puntos, sombras o filamentos móviles (a menudo en forma de telaraña) suspendidos en el campo visual que se desplazan con los movimientos oculares y parecen huir cuando intentamos mirarlos directamente. No suelen seguir con exactitud el movimiento de los ojos y, al fijar la vista, tienen un desplazamiento lento, como “a la deriva”. Se perciben con mayor intensidad al fijar la mirada en una superficie iluminada o con mucha luz de fondo, y se exacerban con la fatiga, el estrés y la ansiedad.

En la mayoría de los casos, las “moscas volantes” son una circunstancia normal e inocua. Es frecuente que el paciente se

sienta inicialmente muy angustiado, pero progresivamente aprende a ignorar su presencia.

Causas y factores de riesgo

Estas condensaciones son en general consecuencia de la deshidratación natural que sufre el vítreo, siendo la edad y la miopía los principales factores predisponentes. Estructuralmente corresponden a agregados de fibras de colágeno que se forman en el humor vítreo (líquido gelatinoso transparente que rellena el globo ocular) y que con el paso de la luz proyectan su sombra sobre la retina.

La causa más común de las miodesopsias de aparición repentina es el desprendimiento del vítreo. Si además se percibe la visión de destellos de luz (fotopsias) pueden constituir un signo altamente sospechoso de rotura retiniana. También son

frecuentes después de la cirugía de cataratas o tras la limpieza de la cápsula posterior con láser (capsulotomía). Con menos frecuencia, se deben a una enfermedad ocular grave: inflamaciones intraoculares, hemorragias vítreas o tumores.

Prevención

Las miodesopsias no se pueden prevenir, ya que los principales factores de riesgo, que son la edad y la miopía, son irreversibles.

Tampoco existe en la actualidad ningún tratamiento médico efectivo para eliminarlas definitivamente.

Cuando las opacidades móviles interfieren significativamente con la visión o se convierten en un problema psicológicamente intolerable puede estar indicada una vitrectomía, un tratamiento quirúrgico mediante el cual se extrae este gel vítreo con condensaciones y se repone por una solución salina fisiológica transparente. Se trata de una cirugía intraocular altamente especializada y muy efectiva que se realiza ambulatoriamente y con anestesia local.

Siempre hay que acudir al oftalmólogo ante la aparición súbita de cuerpos flotantes por primera vez. Además es recomendable acudir nuevamente si las moscas que ya se observaban aumentan en número y tamaño, o se acompañan por relámpagos o estímulos visuales.

SÒNIA VIVER
Oftalmóloga Centro de
Oftalmología Barraquer
barraquer.com



Opinión

Transformación tecnológica y ciberseguridad

La pandemia declarada en marzo de 2020 precipitó muchas de las gestiones que venían realizando presencialmente los ciudadanos, pero también las amenazas a los sistemas digitales de las empresas, especialmente a aquellas que almacenan datos de gran trascendencia, como son los sanitarios. Las funcionalidades físicas migraron en pocos meses a canales digitales, quedando más expuestas a ciberataques. Esta súbita transformación cogió a la mayoría de empresas sin las medidas necesarias para hacer frente a malware – un software malicioso –, phishing – a través de mails –, smishing – por SMS –, o vishing – a partir de una llamada telefónica. Todos ellos son los principales fraudes en el campo digital empresarial.

“Las estafas digitales aumentan cada día ya que detrás está el componente de la ingeniería social”

Todos hemos tenido conocimiento directo o indirectamente de ataques que llevan consigo un robo masivo de datos, impidiendo a los usuarios acceder a su sistema si no se paga un rescate para poder acceder de nuevo a ellos. Hace tan solo unas semanas, a mediados de octubre, tres importantes hospitales de Barcelona –Cruz Roja, Moisés Broggi y Dos de Mayo –, paralizaron su actividad a causa de un ciberataque que impedía acceder al historial de los pacientes, programar pruebas, realizar informes informáticos, etc...

“Las estafas digitales aumentan cada día ya que detrás está el componente de la ingeniería social, que se centra en establecer una relación de confianza con la víctima, suplantando a organismos y empresas conocidas públicas o privadas” afirmaba recientemente el catedrático de la UPC Manuel Medina. En muchas ocasiones los ciudadanos no somos conscientes que proporcionamos datos sensibles de nuestra vida a través de enlaces, sms o llamadas, que son los principales focos de riesgo. La conexión a redes inalámbricas gratuitas – cada vez más presentes – puede también suponer un riesgo del que no somos conscientes en la mayoría de ocasiones.

La ciberseguridad ha de ser para todos una prioridad estratégica, especialmente si nuestra actividad se desarrolla en campos de especial sensibilidad, como la salud. Según datos hechos públicos por INCIBE, el año pasado se contabilizaron en nuestro país casi 110.000 incidentes relacionados con la ciberseguridad. Los delincuentes se aprovechan que se dejaron muchas “puertas digitales abiertas” sin valorar el riesgo desconocido que se asumía, como es el conectarse a los sistemas de manera remota. También hay que considerar que las redes domésticas especialmente no disponen de mecanismos de protección que permitiría “burlar” los intentos de entrada en la información almacenada a través de nuestros dispositivos. Un reciente estudio demuestra que nueve de cada diez españoles reconoce que precisa formarse en materia de seguridad cibernética. Proteger nuestras identidades digitales, tarea de todos.

SILVIA ONDATEGUI-PARRA
Socia Global de Life Sciences de EY



Tecnología

Vall d'Hebron agilizará el tratamiento a los pacientes con ictus en un proyecto pionero

One Step Ictus se basa en alta tecnología y la unificación de la atención en un único espacio

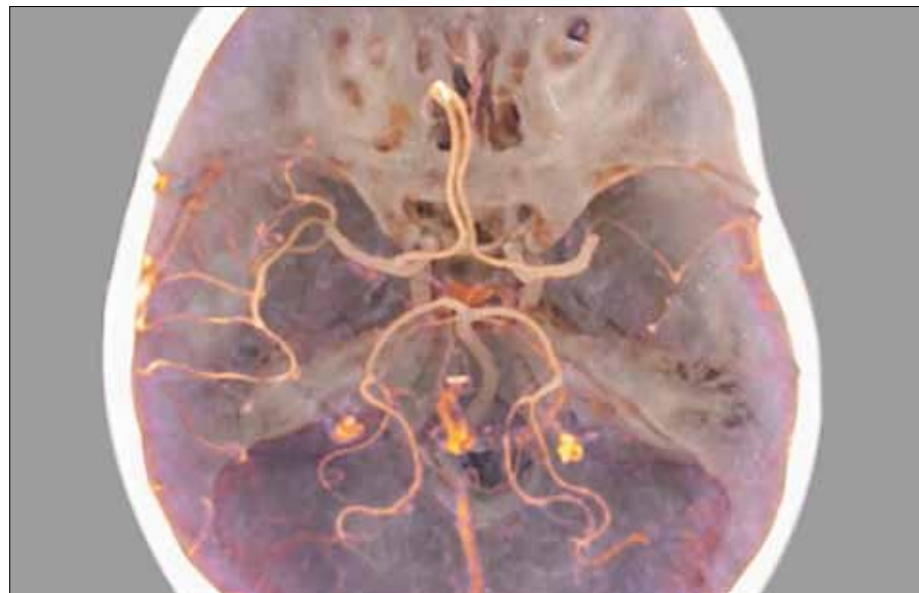
L.J. BARCELONA

Las innovaciones tecnológicas y las mejoras en la atención médica ayudan a disminuir los más de 50.000 casos de fallecimientos o personas con secuelas a causa de un ictus en España (según datos de la Sociedad Española de Neurología). Es el objetivo de One Step Ictus, una iniciativa emprendida por el Hospital Universitario Vall d'Hebron, de Barcelona, realizada con Siemens Healthineers y Medtronic, orientada a agilizar el tratamiento del paciente con ictus isquémico y hemorrágico desde que llega al centro hospitalario hasta el inicio del tratamiento intervencionista.

Cada minuto se considera decisivo para minimizar las secuelas de un ictus sobrevenido

Este hito pretende conseguirse unificando la atención al paciente en una única sala de acceso directo, sin que tenga que pasar por el circuito tradicional de Urgencias. Para ello, se reformará del espacio de neuroradiología intervencionista, donde un equipo de neurólogos y neurorradiólogos harán la evaluación, diagnóstico y tratamiento del paciente. La nueva sala contará con equipamiento para realizar la trombectomía mecánica, el procedimiento estándar para extraer los trombos que causan el ictus, con tecnología para hacer el TAC antes, durante y después de la trombectomía y evaluar la actividad cerebral del paciente.

En el tratamiento del ictus, cada minuto cuenta para minimizar las secuelas.



La última tecnología sanitaria permite una detección más temprana y precisa del ictus.

“Haciendo el traslado directo a la sala de angiografía, donde se realiza la exploración y el tratamiento de forma inmediata, duplicamos la probabilidad de un buen pronóstico funcional de los pacientes con ictus más graves”, afirma Carlos Molina, jefe de la Unidad de Ictus y coordinador del Proceso Ictus de Vall d'Hebron.

Innovación digital

El proyecto también incluirá la plataforma digital SmartStroke desarrollada por Siemens Healthineers, que integrará la información de la historia clínica con el resto de datos que genere el paciente a través de dispositivos médicos y diversas aplicaciones digitales durante su paso por el sistema sanitario, lo que permitirá realizar una medicina más predictiva y personalizada.

Una vez el paciente de ictus reciba el alta,

Smartstroke facilitará la comunicación directa con el paciente, su seguimiento a distancia, las consultas telemáticas, el control preciso de los factores de riesgo vascular y permitirá monitorizar la rehabilitación desde su domicilio.

El Hospital Vall d'Hebron atiende cada año unos 1.800 pacientes con ictus isquémico y hemorrágico, y se estima que unos 560 se beneficiarán de esta iniciativa. “Gracias a One Step Ictus, pionero en el mundo, transformamos el flujo de atención al paciente con ictus, por un lado, agilizando su tratamiento y por otro personalizándolo”, apunta Manel Escobar, director clínico del servicio de Diagnóstico por la Imagen de este centro. El proyecto, que cuenta con financiación de los Fondos Europeos de Desarrollo Regional (FEDER), entrará en funcionamiento en 2023.

Salud pública

Taxis y desfibrilador, asociación perfecta

REDACCIÓN. BARCELONA

Por la ciudad de Barcelona circulan ya taxis dotados de desfibrilador de última generación para atender de forma rápida cualquier episodio de parada cardíaca sobrevenida. Próximamente, también Madrid incorporará vehículos con estos dispositivos, en una prueba piloto durante dos años, para extenderse posteriormente a más autotaxis de estas y otras capitales. La iniciativa europea, ‘Taxi cardioprotegido’, está impulsada por la Fundació Barcelona Salut, SOS Taxi, AMB, ayuntamientos de Barcelona y Madrid, Cruz Roja, SEM y SUMMA y Huawei, que patrocina en exclusiva esta apuesta de salud pública.

Para Therese Jamaa, vicepresidenta de Huawei España, “este proyecto nace con el objetivo de atender de forma rápida cualquier parada cardiorrespiratoria próxima a la ubicación de un taxi con un dispositivo cardíaco, a través de la geolocalización por parte del 112. Esto implica que la tecnología se ha convertido en una herramienta fundamental para mejorar la vida”. Según la vicepresidenta de la multinacional china de alta



tecnología “en Huawei estamos muy orgullosos de poder apoyar este proyecto, actualmente como patrocinadores, aunque el objetivo es ir incorporando nuevas soluciones seguras y de calidad a futuros proyectos. Esperamos que esta sea la primera de muchas colaboraciones con la Fundación Barcelona Salud, con la que trabajamos para encontrar sinergias entre sus proyectos y los productos de salud de Huawei, un ámbito cada vez más importante en nuestra estrategia global”. En Europa se producen mil muertes

diarias por paro cardíaco, siendo esta enfermedad la primera causa de fallecimiento en el mundo. Es difícil poder estimar un cálculo de cuántas vidas se podrán salvar con esta iniciativa “taxi cardioprotegido”, pero el sector tecnológico es consciente de este potencial para optimizar nuestra vida cotidiana de la que, sin duda, la sanidad es una parte indispensable. Este periodo pandémico sufrido ha demostrado que la tecnología es un pilar fundamental en la sanidad y las formas de relación y mejora del paciente.

Gastroenterología

Tratan fístulas perianales complejas en enfermos de Crohn mediante terapia celular con buenos resultados

Dos de cada tres pacientes superan esta complicación que puede resultar invalidante

M.B. BARCELONA

“Para mí, como cirujana, es indescriptible escuchar a un paciente decir que su vida ha cambiado tras un tratamiento, y me alegro de la cantidad de veces que lo he vivido en los últimos casi dos años”. Así se refiere Sara Tavares, cirujana gastrointestinal del Hospital Clínic de Barcelona, a los buenos resultados obtenidos con la terapia de células alogénicas (procedente de personas donantes) que desde inicios 2021 ofrece este centro de manera pionera para tratar a personas que padecen fístulas perianales complejas, una complicación de la Enfermedad de Crohn que produce a diario supuración, molestias y dolor y que puede llegar a ser invalidante.

La tasa de curación es muy elevada y se produce una gran mejoría de los síntomas

La tasa de éxito es del 64,29%. “En los pacientes que responden, los síntomas relacionados con la enfermedad fistulosa desaparecen y su calidad de vida aumenta de forma exponencial”, señala esta especialista. El medicamento, desarrollado en nuestro país por equipos españoles, ha sido investigado y desarrollado por la compañía farmacéutica Takeda en una colaboración público-privada.

Ana María Otero, especialista en cirugía gastrointestinal del mismo centro, también destaca los buenos resultados del tratamiento. “Estamos observando una tasa de curación muy elevada y sobre todo una gran mejoría de los síntomas. Además, se



La producción de la terapia celular sigue estrictos controles de calidad.

trata de una terapia mínimamente invasiva, que no presenta apenas efectos adversos y que por tanto puede administrarse de forma segura y en régimen ambulatorio a nuestros pacientes”, subraya.

Centro de referencia

El Clínic es un centro de referencia en España en cuanto a la disponibilidad de este medicamento, de modo que recibe un alto volumen de solicitudes de posibles pacientes candidatos de hospitales de Cataluña. “Esto ha implicado la realización de un proceso de certificación del servicio de farmacia hospitalaria para la recepción y transporte del fármaco, y de formación del personal de enfermería y cirugía de quirófano”, afirma Tavares. Todo ello garantiza la seguridad del procedimiento, desde la recepción de las células en quirófano hasta su administración al paciente. Un elemento fundamental para poder ofrecer esta terapia es contar con un equipo

multidisciplinar, en el caso del Clínic, formado por el servicio de Farmacología, Gastroenterología, Radiodiagnóstico y Cirugía. “Si el paciente es identificado como posible candidato para la terapia celular tras su visita en consultas externas, pasa a ser valorado en nuestro comité multidisciplinar para decidir entre todos si puede beneficiarse del tratamiento. A partir de este momento se inicia un proceso en el que, de forma coordinada solicitamos la terapia celular al Sistema Nacional de Salud a través del equipo de farmacia y reservamos una posible fecha de quirófano para el paciente”, explica Otero. Tras la administración de las células, se realiza un seguimiento y control de los resultados. Según esta experta, además de efectivo, el tratamiento es muy prometedor: “Estoy segura de que tendrá más aplicaciones estandarizadas en el futuro, con grandes beneficios para diversas patologías difíciles de tratar hoy en día”, señala.

Nutrición

El jamón ibérico 100% de bellota: cuando la grasa es cardiosaludable

Solo esta calidad otorga los efectos favorables para la salud

REDACCIÓN. BARCELONA

El jamón ibérico es, seguramente, el producto más popular y deseado en la gastronomía española, especialmente en las fechas navideñas que se aproximan. Es uno de los alimentos más consumidos en la dieta mediterránea por el omega 9, que es un ácido graso por notables propiedades y un excelente aliado para nuestra salud, que puede contribuir a disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares. Está constatado que reduce los niveles de colesterol y fortalece el sistema inmunológico.

Pero no todo el jamón ibérico que se produce en España incorpora estas propiedades. Se estima que solo un 1% de los jamones curados que se elaboran en España son 100% ibérico de bellota, es decir con animales de raza pura ibérica y criados en libertad, lo que incide no solo en su sabor sino también las propiedades referidas, así como una mayor calidad de carne, vitaminas y minerales

debido a la alimentación natural que ha tenido el animal que se alimenta principalmente de bellotas en montanera. Ello aporta ese rasgo excepcional en el paladar. Esta calidad se identificará con la etiqueta negra. El resto de jamones llevan etiqueta roja (75% o 50% ibérico), verde (cebo de campo, criado con pasto y cereales, o brida blanca (de cebo al uso). Un claro ejemplo de conservación de la pureza y autenticidad de estos productos del cerdo 100% ibérico es Cinco Jotas, marca legendaria que pertenece desde 1983 al Grupo Osborne que engloba ibéricos, bebidas espirituosas y vinos 100% andaluces. Desde el municipio onubense de Jabugo, el manjar ibérico traspasa las fronteras locales, autonómicas y nacionales. El jamón de bellota 100% ibérico está presente en más de 45 países y es líder en su sector en los principales mercados mundiales.

Estudio científico

Emilio Márquez Contreras, médico e investigador del hospital Universitario Juan Ramón Jiménez de Huelva, dirigió el primer estudio sobre el efecto de



consumo de jamón 100% ibérico de bellota Cinco Jotas en la salud cardiovascular global.

Las conclusiones principales que revela el trabajo es que “el consumo habitual de este producto es recomendable al presentar efectos constatados para la salud al elevar el HDL -colesterol “bueno”- y reducir los niveles del LDL -colesterol “malo”-. También señaló este trabajo que “la ingesta de este producto concreto, en unos 40 gramos/día no se asocia al incremento de peso ni a la presión arterial”.

Considerando la limitada producción, los altos requerimientos de superficie de dehesa por animal, las características de la alimentación y el periodo de elaboración del jamón 100% ibérico de bellota se entiende la calidad del producto final y su coste en una sociedad cada vez más preocupada por su estilo de vida y la salud.

Farmacia

Satisfacción ciudadana con la farmacia

El Servicio Catalán de Salud ha llevado a cabo en el año 2022 una encuesta para conocer la percepción y satisfacción de la población catalana sobre los servicios de atención primaria durante la pandemia de la COVID-19. Las preguntas realizadas versaban sobre los puntos de vacunación, la información recibida sobre los test, también en colegios, municipios y residencias, o la actuación de los profesionales sanitarios.

La cuestión mejor valorada por los encuestados fue la colaboración entre atención primaria y farmacias para la realización de los test de detección de la COVID-19, con un 85,4% de respuestas positivas. Casi el 60% de los participantes afirmó que la colaboración con el primer nivel asistencial fue buena o muy buena. En la elaboración de la encuesta, realizada en julio de 2022, participaron 2.006 usuarios.

El colectivo de farmacias ha demostrado saber implementar las herramientas tecnológicas

Los resultados de este estudio ponen de manifiesto que la red de farmacias se ha revelado como lo que es, un punto de atención sanitaria integrado en el sistema sanitario capacitado para llevar a cabo acciones coordinadas con la Administración. La labor asistencial que realizaron las farmacias durante la crisis sanitaria refleja que funciona un modelo en el que, por un lado, desde el ámbito público se plantea un proyecto asistencial ordenado, que establezca las características del servicio e incorpore los resultados, y, por otro lado, sea desarrollado por un ámbito privado de interés público como es la farmacia, que aporta sus recursos, conocimientos y capacidades.

Desde el comienzo de la pandemia, a mediados del año 2020, la Federación de Asociaciones de Farmacias de Cataluña (FEFAC) comenzó a trasladar a las diferentes administraciones y formaciones políticas la posibilidad de incluir a las farmacias en la detección de la COVID-19, ya fuera en cribados en colaboración con el sistema público, con la dispensación test y supervisión de resultados.

Con el paso del tiempo, la realidad ha superado a las expectativas, pues las farmacias han acabado implicándose muy activamente en la estrategia de Salud Pública, integradas en la red de vigilancia epidemiológica, y sus profesionales han asumido un firme compromiso con la salud de las personas, llevando a cabo un esfuerzo adicional sin precedentes, más allá de sus funciones habituales. Este logro debe servir como precedente en la configuración de las políticas sanitarias en las que puedan incluirse a las farmacias como otro agente sanitario más.



Tribuna

PEDRO ARRIOLA VILLALOBOS

Oftalmólogo en el Hospital
Clínico San Carlos de Madrid

Cirugía de catarata, de las intervenciones más seguras

La catarata es la patología ocular relacionada con la edad más frecuente y la principal causa de ceguera evitable en el mundo. Se produce como consecuencia del envejecimiento natural del cristalino, que se va opacificando con la edad, provocando mala visión (a pesar de una correcta graduación), así como otros síntomas (atenuación de los colores, molestias con la luz, etc.).

La cirugía de catarata es una de las intervenciones quirúrgicas más comunes hoy en día, y supone la única opción de tratamiento para nuestros pacientes. Consiste en la sustitución del cristalino por una lente intraocular que reestablece las propiedades ópticas del ojo, así como su transparencia. Además, es posible corregir también defectos refractivos que el paciente tuviera previamente, como miopía, hipermetropía, astigmatismo o presbicia.

Se trata de un procedimiento eficaz, más aún gracias a la importante evolución que hemos experimentado en las últimas décadas, con la llegada de equipos y dispositivos de alta tecnología. De hecho, según un estudio elaborado por Alcon, el 84% de los pacientes que se someten a este procedimiento manifiesta que su calidad de vida ha mejorado tras la intervención.

Uno de los principales avances que revolucionó la cirugía de catarata fue la llegada de la facoemulsificación a principios de los años 90. Se trata de una técnica que consiste en emulsionar y extraer el cristalino mediante ultrasonidos para después implantar la nueva lente intraocular, todo ello a través de una pequeña incisión corneal, que no suele requerir suturas. Gracias a esta técnica se pueden realizar cirugías de cataratas más precoces y conseguir mejores resultados visuales y una recuperación más rápida.

Las plataformas de facoemulsificación han avanzado de forma espectacular en los últimos años, transformando de forma disruptiva la actividad en los quirófanos. Las nuevas tecnologías nos han permitido elevar el control, la estabilidad y la previsibilidad de la cirugía de catarata a un nuevo nivel. Hoy en día podemos aplicar parámetros totalmente personalizados, empleando tecnología de última generación que minimiza el trauma quirúrgico, reduciendo al mínimo los riesgos y, lo que es más importante, proporcionando los mejores resultados en la visión del paciente. Gracias a todos estos avances, podemos decir que la cirugía de catarata se ha convertido en una de las prácticas más seguras y precisas de la oftalmología moderna. Así lo avala el hecho de que cada año se realizan casi 500.000 operaciones de este tipo en España.

en colaboración con:

Digitalización

La integración de la Inteligencia Artificial en el diagnóstico por imagen llega a los hospitales

El Universitario de Bellvitge promueve un proyecto de transformación digital con Alma AI Marketplace

LJ. BARCELONA

El Hospital Universitario de Bellvitge ha integrado la Inteligencia Artificial (IA) en el diagnóstico por imagen, en un proyecto de transformación digital que incorpora la plataforma de Alma AI Marketplace para integrar con agilidad softwares de IA en el flujo de trabajo. Además, pone en marcha el proyecto Radiómica, financiado con fondos FEDER, que combina el análisis de biomarcadores obtenidos desde imágenes médicas con una plataforma de desarrollo que permitirá la creación de softwares y algoritmos por los profesionales del diagnóstico por la imagen.

El reto es incorporar los software de forma ágil y humanizar la inteligencia artificial

“La IA se basa en utilizar datos generados en el pasado para predecir el futuro; los datos son el combustible de la revolución tecnológica que estamos viviendo”, expresa Nahum Calvo, director clínico de Diagnóstico por Imagen del Hospital. “En este contexto, resulta fácil imaginar que la gran cantidad de imágenes médicas generadas en los servicios de radiología y medicina nuclear de los hospitales tiene un gran potencial para generar conocimiento y aportar valor”. Sin embargo, considera importante identificar las barreras en la incorporación de la IA y definir una estrategia para superarlas.

“Somos conscientes de que estamos en un ecosistema digital que no es ajeno al



Alma AI Marketplace crea un espacio centralizado de algoritmos de IA.

darwinismo digital: es imprescindible la agilidad para asumir el cambio continuo al que estamos expuestos”, afirma. De forma concreta, en diagnóstico por imagen aparecen continuamente softwares con potenciales ventajas para los pacientes, el reto es incorporarlos de forma ágil para utilizarlos con los pacientes una vez demostrado su valor.

Transformación digital

El servicio de Diagnóstico por Imagen del Hospital ha incorporado Alma AI Marketplace, creando un espacio centralizado para algoritmos de IA que integra de forma rápida softwares para el análisis de imágenes médicas en el flujo de trabajo. “Incorporamos con ello la agilidad como seña de identidad de la transformación digital”, detalla Calvo.

Por otra parte, en estos servicios aparecen “minifundios” digitales, con médicos expertos en patologías muy concretas que realizan investigación con impacto clínico. Otro reto es hacer la traslación de la investigación a la innovación, y para ello se

ha adquirido la plataforma Olea Sphere SDK de Canon Medical Systems, financiada a través de fondos FEDER, que permite trabajar con biomarcadores de imagen, integrarlos con datos clínicos y correlacionarlos con resultados en salud. Con ello, los médicos expertos generan algoritmos y softwares que pueden usar profesionales de otros hospitales.

“Avanzamos hacia la superinteligencia: profesionales altamente especializados mejoran sus capacidades con la IA y capaces de desarrollar inteligencia artificial”, destaca este especialista.

Este radiólogo señala que con esta estrategia se afronta el reto más importante: humanizar la inteligencia artificial. “Se da protagonismo en la generación de la innovación y el desarrollo a los médicos y se pone en el centro de la innovación a los pacientes, con el objetivo final de mejorar los resultados en salud y avanzar hacia la medicina personalizada, de precisión y predictiva, para darle a cada paciente el tratamiento que necesita en el momento que lo necesita”, subraya.

Ortodoncia e Inteligencia Artificial (IA): el indio, la flecha: una fusión óptima

Vivimos en un mundo para todos de excesiva información. También para los profesionales de la salud bucodental, que es la que nos ocupa, sea cual sea la especialidad y práctica profesional. Incorporar al día a día lo nuevo y lo mejor es una exigencia y un trabajo duro y difícil.

La información para convertirse en conocimientos y experticia requiere de tiempo, dedicación y esfuerzo cognitivo, el cual no siempre es posible a la velocidad requerida. Las nuevas tecnologías, en especial la IA, son una HERRAMIENTA utilísima para el humano-profesional. Sin vocación de sustituirles, sino de convertirlos en superdoctores, ganando coherencia, eficiencia y solidez en los criterios, además de un notable incremento operativo. Consolidan años de DATA empíricos ahora por fin ordenados, clasificados, juntos y listos para ser usados y continuamente revisados y en crecimiento común enriquecido. Muy útil. Avance mágico.

El contacto humano directo también tiene sus problemas: frente a la empatía deseable, hay marcos de antipatía, dificultades en diálogos cruciales, sesgos relacionales o propios, y los asociados al abordaje de temas siempre envueltos de dificultad. Podría parecer que la Ortodoncia tiene como fin principal o casi único la mejora estética de la sonrisa al inducir orden en las piezas dentarias. Es cierto, es uno de sus objetivos, pero ni el único ni el más

importante. Los preceptos de encontrar las causas, el acercamiento a lo que pudo dar lugar a la aparición evolutiva del problema observado para atajarlas o tratar de controlarlas y perseguir con el tratamiento Salud, Funcionalidad correcta (equilibrio oclusal) y Estética, además de a una Estabilidad lógica de los resultados, están vinculados íntimamente. Son una unidad, única e individual para cada paciente.

Son muchos los posibles usos en la ortodoncia: diagnóstico integrado digital y diagramas terapéuticos

El auge de la llamada Ortodoncia Invisible, basada en el uso de alineadores plásticos, secuencialmente diseñados por el profesional según ciencia, arte y experiencia, mediante el uso de software y apoyados por IA, ha dado pie a una época que se interesa más por la flecha (la aparatología – tecnología usada) que el indio (el profesional prescriptor). Y estamos en los albores de que la IA aporte indios independientes, anunciados aparentemente con éxito similar. Mayor importancia al medio (cómo) que al fin (para qué).

La IA permite la asimilación de información, ayuda a mantener foco y a orientar propuestas de éxito predictivas en todas las variables complejas que entran en juego

al analizar cualquier caso de maloclusión. Son muchos los ejemplos en el mundo de la Medicina donde esa simbiosis utilitarista resulta sumamente provechosa.

Son muchos los usos posibles de IA en la Ortodoncia. No solo en el diagnóstico integrado digital y los diagramas de decisión terapéutica a los que se opta una vez obtenidos los registros.

Destaco, como uso de la IA, la capacidad de aportar plataforma de contacto, conexión y diálogo entre pacientes y su equipo, durante el proceso del tratamiento, que generalmente conlleva algunos meses. Pone ojo y plataforma y aporta canales de control y seguridad para estar juntos en el tratamiento. Baste de ejemplo el sistema DentalMonitoring® y otros que facilitan la interconsulta a distancia y el control de evolución de forma asistida por la IA. Sin pretender ser un “gran hermano”.

A pesar del individualismo y postmodernidad reinantes, entender tus expectativas y problemas, coincidir en los objetivos a conseguir, controlar las dificultades, conectar contigo periódicamente durante el mismo, salvar en equipo las piedras del camino, es algo que contribuye notablemente al éxito terapéutico.

MARIANO FOLLANA
Especialista en estomatología
y ortodoncia



Encuesta

Los jóvenes españoles, los “que mejor salud dicen tener”

La generación Z (de 18 a 24 años) considera que tiene una peor salud emocional, según la ‘Encuesta Merck’

ALEJANDRA RUIZ. MADRID

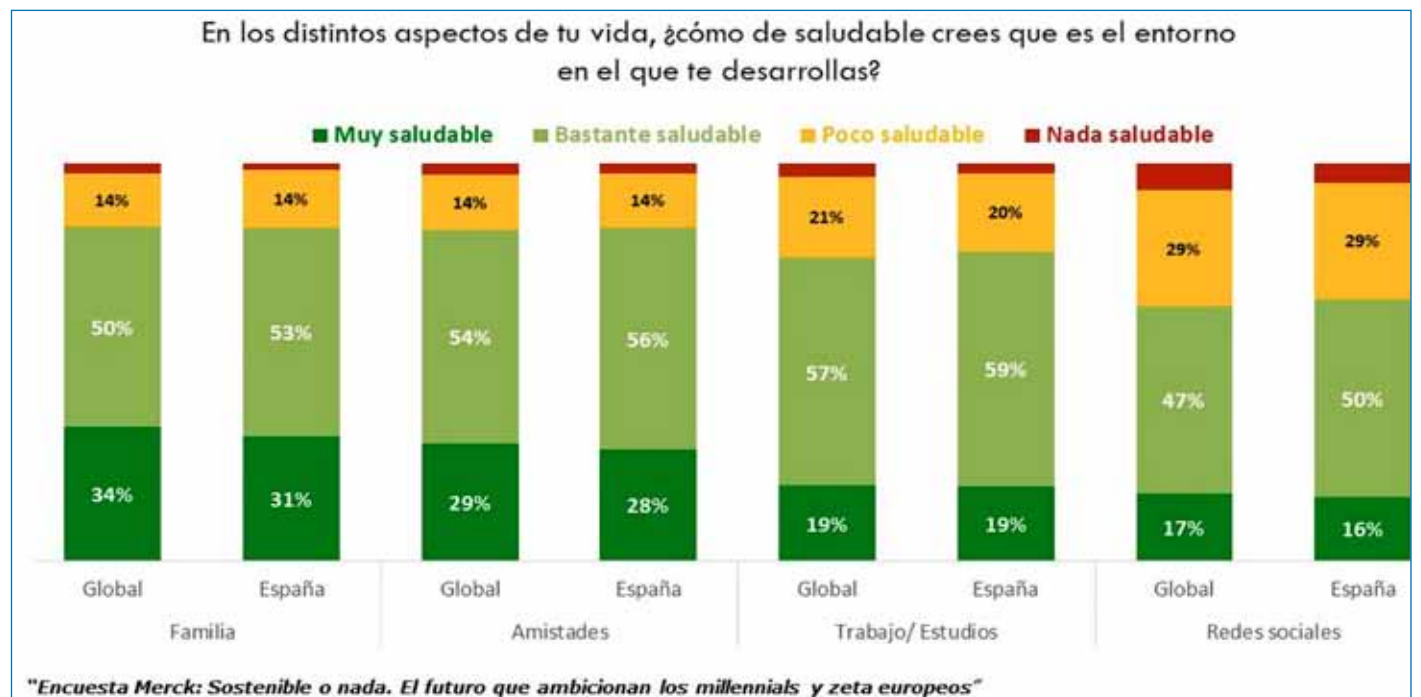
Los jóvenes españoles son los europeos que mejor salud consideran tener en términos generales. Esta es una de las principales conclusiones de la “Encuesta Merck: Sostenible o nada. El futuro que ambicionan los millennials y zeta europeos”, que se ha dirigido a 6.119 jóvenes de entre 18 y 35 años de diez países europeos.

Sin embargo, al analizar en detalle, tal y como explica Manuel Zafra, presidente de Merck en España, “sorprende conocer que la generación Z (de 18 a 24 años) considera que tiene una peor salud emocional, con un 44% que la catalogaría negativamente frente al 36% de los millennials (de 25 a 35 años)”.

El objetivo de esta encuesta es ayudar a tener una visión “más certera” y comprender mejor las premisas sobre las que los jóvenes quieren construir el futuro. “Hemos detectado que ambas generaciones muestran una gran conciencia sobre temas que afectan a nuestra sociedad, como la diversidad, la igualdad, la inclusión y la sostenibilidad. De hecho, esta última es una prioridad para el 90% de los millennials y Z de nuestro país, que estarían dispuestos a cambiar de hábitos para reducir su impacto en el medio ambiente”, ha señalado Zafra.

Gran conciencia en este estudio sobre la diversidad, igualdad y sostenibilidad

Asimismo, uno de cada tres jóvenes españoles, coincidiendo con la media europea, considera que las redes sociales no son un entorno saludable para ellos.



“El uso correcto y ético de las redes puede aumentar las oportunidades de conexión, conocimiento y promover la salud, pero su utilización no responsable puede generar dependencia o, incluso, ansiedad y depresión”, afirma.

Zafra recuerda que es importante concienciar sobre que las redes sociales pueden distorsionar la realidad, provocando que lo más jóvenes entren en comparaciones desiguales y poco saludables que impacten de lleno en su autoestima y autopercepción.

Referentes para los jóvenes

Según la Encuesta Merck, los jóvenes españoles son los europeos que más valoran a los/as profesionales sanitarios, científicos e investigadores. De hecho, estos son para 7 de cada 10 millennials y Z de España (55% en el caso de los europeos) sus principales referentes a la hora de seguir consejos de vida

saludable. “Si hay algo que la pandemia de COVID-19 ha puesto en valor de forma indiscutible es el rol de los profesionales sanitarios y científicos en la sociedad, una consideración que también ha calado entre los millennials y la

generación Z”, continúa Zafra.

“Es curioso que el 90% de ellos considere a estos profesionales como las figuras más parecidas a héroes, por delante de los deportistas de élite y empresarios de éxito”, añade.

LETI Pharma

SUPERA LA ALERGIA a los ácaros

OJOS ROJOS
PIEL IRRITADA
ESTORNUDOS AL DESPERTAR
ASMA

DESCUBRE CÓMO EN CURATUALERGIA.COM

Pediatria

Bronquiolititis: el temor de los pediatras

JOSÉ MANUEL MORENO

Director del departamento de pediatría. Clínica Universidad de Navarra



Cuando las consultas de pediatría comienzan a llenarse de tos y mocos en otoño, no hay un escenario que ponga más en alerta al pediatra que ver entre sus pacientes a un bebé de apenas unos meses con tos y dificultad respiratoria. La bronquiolititis es una infección respiratoria aguda que ocurre sobre todo en los meses de otoño e invierno y afecta principalmente a los menores de 1 año. Inicialmente se manifiesta con síntomas similares a los del catarro común como son los mocos, la tos o la fiebre de baja intensidad, pero que puede evolucionar en días o en horas a dificultad para respirar. En ocasiones se acompaña de

una respiración sibilante (pitidos al respirar) y muchas veces a problemas para que haga bien las tomas. Si el cuadro progresa puede haber irritabilidad, decaimiento y letargia.

El pico de máxima incidencia ocurre entre noviembre y diciembre y en la mayoría de ocasiones está causada por el virus respiratorio sincitial (VRS). La epidemia COVID y las medidas de restricción de movilidad y de contactos hicieron que los años anteriores el número de casos fuera inferior y que se presentara en meses poco habituales, incluso en verano.

Este año volvemos a ver una situación similar a la previa a la pandemia. La Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP) estima que aproximadamente un 20% de los niños tendrá un episodio de bronquiolititis en su primer año de vida. En España se producen cada año alrededor de 100.000 episodios de bronquiolititis en niños menores de 2 años, siendo la principal causa de

hospitalización en pediatría. Tiene un riesgo más elevado de padecer una forma más grave los menores de 3 meses, los prematuros y los bebés con problemas crónicos de salud.

Aunque desde hace ya varios años se trabaja activamente en obtener una vacuna frente al VRS, en la práctica las únicas medidas eficaces para prevenir la infección son el lavado frecuente de manos, evitar compartir espacios cerrados muy concurridos, la buena ventilación y evitar las visitas por parte de personas con síntomas respiratorios. Al igual que en otras infecciones respiratorias, la transmisión ocurre de persona a persona por el contacto directo de las manos y las superficies contaminadas, o a través de las secreciones nasales o las gotitas de saliva.

Ante la presencia de dificultad respiratoria en un bebé de unos meses hay que consultar sin falta con el pediatra o el equipo de salud.



Salud y Medicina

La mejor información sanitaria en:



www.saludymedicina.org

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

Alergología

Los ácaros, un enemigo aún más fuerte en otoño para los alérgicos

La inmunoterapia permite controlar la enfermedad y modificar su curso natural en las personas

A.R. BARCELONA

La dermatitis atópica (DA) es una de las enfermedades dermatológicas más prevalentes, en especial en la infancia —afecta hasta el 25% de niños menores de 7 años— pero también en adultos. Lejos de quedarse ahí, puede ser un punto de partida del proceso conocido como “marcha atópica”, que consiste en la aparición progresiva a lo largo de la vida (en ocasiones de forma simultánea) de otra serie de enfermedades alérgicas —alergia alimentaria, conjuntivitis, rinitis o asma alérgica—.

“En el curso natural se empezaría con una dermatitis atópica en el infante y que luego iría evolucionando a una alergia alimentaria y otra respiratoria. Pero no siempre se pasa por todas las fases”, explica Paula Ribó, especialista en Alergología del Hospital Clínic de Barcelona. Eso sí, “casi la mitad de los pacientes atópicos asocian una comorbilidad atópica”, añade Francisco José Navarro, dermatólogo del Hospital Universitario San Cecilio de Granada.

Poner el foco en la prevención primaria de la DA es fundamental. Con este fin, el calendario queda marcado en rojo con la llegada de cada otoño, ya que es en esta estación cuando los ácaros (uno de los



El otoño es la estación con mayor presencia de ácaros.

principales agentes alergénicos) hace mayor acto de presencia. ¿Los motivos? Situaciones habituales en las viviendas como una mayor permanencia en ellas y, por ende, mayor exposición al polvo, menos oportunidades para ventilar o acciones como el ‘cambio de armario’. “Una barrera cutánea alterada, como ocurre en la DA, permite la penetración de alérgenos como el ácaro del polvo”, apunta Navarro.

¿Cómo identificar una posible alergia a ácaros? Cabe destacar el picor generalizado, empeoramiento de zonas afectadas por la dermatitis, congestión nasal

o estornudos. Como medidas preventivas en el hogar están “el control de la humedad, airear espacios, hacer cambios más frecuentes del menaje de cama, aspirar en vez de barrer, etc”, enumera Paula Ribó. Pero la prevención también parte “del concepto de un cuidado adecuado de la piel, y el uso de productos de higiene corporal como aceites de ducha o jabones sin detergente que limpien e hidraten la piel, y la posterior aplicación de emolientes específicos con ingredientes como ceramidas y otros lípidos” detalla Navarro. El abordaje terapéutico de estas alergias

pasa por la medicación de control y/o de rescate, como antihistamínicos, inhaladores o corticoides tópicos. No obstante, los especialistas también señalan los beneficios de la inmunoterapia. “Ha demostrado que permite controlar la enfermedad y modificar su curso natural”, indica la alergóloga. En concreto, mejora los síntomas y la calidad de vida, y reduce la toma de medicamentos y el riesgo de desarrollar otras enfermedades alérgicas. Para ello, “existen las vacunas de la alergia inyectadas, y en comprimidos o gotas”, señala.

Poner el foco en la prevención primaria de la dermatitis atópica es fundamental

Proceso semejante en mascotas

La DA es también una de las patologías más frecuentes en animales domésticos, como el perro. No solo los síntomas son semejantes a los que pueden experimentar sus tutores, sino que también ‘comparten’ el principal patógeno causante: los ácaros. En este caso, con el agravante de una todavía mayor exposición a través de objetos como la colchoneta donde suelen descansar.

Dermatología

La viruela del mono. ¿Qué hay que saber?

Desde 1970 se han comunicado casos humanos en países africanos

ÁNGELES FLÓREZ

Jefa de Servicio Dermatología,
Complejo Hospitalario
Universitario de Pontevedra



La viruela del mono es una enfermedad zoonótica viral identificada en colonias de monos de laboratorio en 1958. Desde 1970 se han comunicado casos humanos en países africanos, y su presencia en países no endémicos era esporádica. En mayo del 2022 se inició un brote fuera de África con casos en los que la transmisión predominante es de humano a humano, y ha sido declarada por la OMS como emergencia de salud pública de importancia internacional.

La enfermedad se contrae por contacto físico estrecho con pacientes sintomáticos

La enfermedad se contrae por contacto físico estrecho con pacientes habitualmente sintomáticos. Su curso es progresivo y, además de las lesiones cutáneas, que son una de las manifestaciones más frecuentes, suele producir fiebre, adenopatías (inflamación en los ganglios linfáticos), astenia, dolores musculares y cefalea. La duración habitual es de dos a cuatro semanas y suele resolverse sin tratamiento.

La dermatología española ha sido nuevamente pionera en la caracterización de las manifestaciones cutáneas del brote actual. Según una publicación reciente en el British Journal of Dermatology que ha recopilado datos de casi 200 pacientes, la



Las lesiones cutáneas son una de las manifestaciones más frecuentes.

presentación es heterogénea, con lesiones solitarias o múltiples. Es frecuente que debute como pápulas (lesiones en la piel que recuerdan a una picadura) que desarrollan un centro necrótico y pueden ser muy dolorosas. También se ha descrito la presencia de vesículas, pústulas, exantemas maculosos (erupción cutánea formada por lesiones rojizas, habitualmente múltiples y poco palpables), y úlceras en las mucosas que pueden provocar dificultad para tragar (disfagia) y afectar a la vía aérea.

Se están desarrollando tratamientos antivirales específicos. En cuanto a su prevención, las personas que presenten manifestaciones clínicas y que hayan tenido contacto estrecho con un caso confirmado, o un viaje reciente a áreas con brotes actuales, deberían aislarse y ser valoradas clínica y microbiológicamente. El papel que desempeña la vacunación en la protección frente a la

enfermedad está en estudio. Actualmente se dispone de dos vacunas para la viruela del mono, ambas del laboratorio Bavarian Nordic, que contribuyen a prevenirla y reducir la gravedad de la misma en caso de desarrollarla. Estas vacunas no producen lesión de inoculación, como ocurría con las clásicas frente a la viruela. Pueden usarse para la protección frente al virus de la viruela del mono en dos situaciones: antes de estar expuesto al virus o después de haber tenido contacto con el virus.

Con el soporte de Almirall

almirall

Feel the Science.

Passeig Sant Pol, 119
 S'Agaró. Girona
 reserves@godardsagaro.com
 972 28 20 96

Cardiología

Los pacientes con estenosis aórtica tratados con TAVI solo están cinco días de media en el hospital

Además de reducir la estancia hospitalaria, con esta técnica la recuperación es más precoz

M.B. MADRID

La estenosis aórtica es una enfermedad causada por el deterioro de la válvula del corazón, provocando una disminución del flujo de sangre hacia el resto del cuerpo. "La mortalidad en estenosis aórtica severa con síntomas es del 50% a los dos años si no se trata", afirma Joan Antoni Gómez Hospital, director Unidad Cardiología Intervencionista en Hospital Universitario de Bellvitge, en Barcelona.

El recambio de la válvula dañada por una artificial es una medida eficaz para estos enfermos. Puede realizarse mediante cirugía abierta, aunque hay pacientes con riesgo demasiado alto para someterse a una operación a corazón abierto. Sin embargo, hace más de una década comenzó a usarse el implante valvular aórtico transcatheter (TAVI, por sus siglas en inglés), con la introducción de la nueva válvula de manera percutánea. "Empezó a utilizarse en pacientes con altísimo riesgo quirúrgico; no obstante, ahora la mayoría pueden ser ya tratados con este implante", afirma Gómez Hospital, que lo califica de "revolución".

La TAVI ha comportado por tanto una mejora de la supervivencia y calidad de vida de las personas con esta enfermedad. Las recuperaciones con este sistema son más rápidas. "Con TAVI, a los 30 días, el paciente suele recuperar su funcionalidad, pudiendo

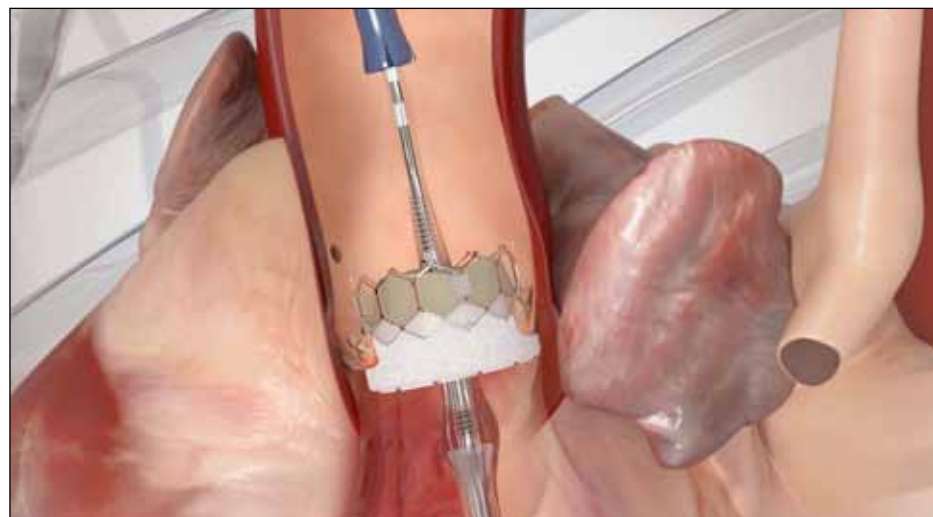
incorporarse al mercado laboral, mientras que los operados con cirugía convencional tardan hasta 6-9 meses en recuperarse", subraya este experto.

Uno de sus efectos es que reduce el tiempo de las estancias hospitalarias, con las ventajas que ello supone en términos de recuperación y costes. "En la actualidad, más del 90% de los procedimientos con TAVI se realizan con anestesia local por vía femoral, lo que permite que la mayoría de pacientes puedan ser dados de alta en 48-72 horas

Se constata la elevada mortalidad de la estenosis aórtica severa si no se trata

sin necesidad de pasar por una unidad de críticos", explica Lluís Asmarats, cardiólogo Intervencionista del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Bruno García del Blanco, jefe del gabinete de Hemodinámica Cardíaca del Hospital Vall d'Hebron, en Barcelona, también destaca la disminución de las estancias en el hospital. "Con TAVI, hemos pasado a cinco días de media, aunque lo más interesante es que, en más del 15 por ciento de pacientes de 80 años, se han logrado altas a domicilio en 24 horas, y en un casi 25 por ciento a



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

las 48-72 horas", señala, incidiendo en que, en pacientes algo más jóvenes, estas cifras serán aún mejores.

"A menor estancia hospitalaria, especialmente de días de UCI (que en TAVI no llega a dos de media, mientras que la cirugía sí los supera) más coste-eficaz es una terapia; por tanto, el menor tiempo de hospitalización acaba compensando el mayor coste de la prótesis TAVI", explica este especialista que detalla que la simplificación de este procedimiento y la reducción de

complicaciones que alargan las estancias han sido claves para que supere en coste-eficacia a la cirugía en diversos perfiles de pacientes.

En la misma línea, Asmarats expresa que "la TAVI se asocia con un menor consumo de recursos sanitarios derivados de una menor duración del procedimiento sin anestesia general, menor necesidad de unidad de críticos, disminución de la estancia hospitalaria y menor necesidad de rehabilitación o reingresos".

La alta tecnología médica, cada vez más esencial para el tratamiento de enfermedades cardiovasculares

El aumento progresivo de la esperanza de vida plantea nuevos retos en el desarrollo de dispositivos médicos

ALEJANDRA RUIZ. BARCELONA

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en el mundo y, según las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), son responsables de 17,9 millones de vidas cada año. En detalle, más de cuatro de cada cinco defunciones por enfermedades cardiovasculares se deben a cardiopatías coronarias y accidentes cerebrovasculares, y una tercera parte de dichas defunciones ocurren prematuramente en personas menores de 70 años.

iVascular invierte el 15% anual de su cifra de negocio en I+D+i en su centro fabril de Cataluña

Asimismo, el aumento de la esperanza de vida plantea nuevos retos en el desarrollo de dispositivos médicos para el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, al igual que las lesiones son más complejas y ello dificulta su tratamiento.

Por ejemplo, dispositivos como los stents, las mallas con estructura metálica, o un balón liberador de fármaco según el tipo

de lesión, ayudarán a mantener la arteria abierta de las lesiones. Disponer de estos productos permite tratar estas enfermedades de manera más eficiente.

Por ello, compañías como iVascular, ubicada en Barcelona, especializada en tecnología cardiovascular, tienen como objetivo aportar soluciones tecnológicas a los profesionales médicos para que puedan tratar a sus pacientes de la manera más eficaz.

En este sentido, para prevenir defunciones prematuras por estas patologías es preciso identificar a las personas expuestas con alto riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y velar por que reciban el tratamiento adecuado. El acceso a tecnologías básicas de salud que permitan tratar las enfermedades no transmisibles en todos los centros de atención primaria es esencial para proporcionar tratamiento y asesoramiento a toda persona que lo necesite, tal y como expone la OMS.

Cumpliendo con este tema, iVascular, que invierte el 15% anual de su cifra de negocio en I+D+i, ofrece un amplio portfolio con más de 1.500 referencias que se utilizan en hospitales de todo el mundo y que, estiman, en 2025 habrán mejorado la calidad de vida de más de 2 millones de personas.

Desde la Sociedad Española de Cardiología (SEC) recuerdan que las nuevas tecnologías aplicadas a la Cardiología

ocupan un lugar destacado en todas las reuniones científicas. Y es que estos avances repercuten en un claro beneficio tanto para el paciente como para la práctica clínica diaria del cardiólogo.

Innovación desde Barcelona

Con esta filosofía, iVascular se ha convertido en una de las pocas compañías a nivel mundial que transforma tubos de metal en stents, pellets de plástico en catéteres, y diseña sus propios polímeros para mejorar las características de sus dispositivos médicos.

En este sentido, y para dar respuesta a las necesidades de los pacientes, iVascular ha desarrollado este año 2022 un microcatéter y un catéter balón con una estructura de nitinol sobrepuesta en el balón, que ayuda a tratar a pacientes con lesiones más complejas.

Más allá del abordaje, respecto a la prevención los especialistas inciden en que los factores de riesgo conductuales más importantes de las enfermedades cardíacas y los accidentes cerebrovasculares son la dieta malsana, la inactividad física, el consumo nocivo de tabaco y de alcohol.



Sala ISO 7 (sala diseñada para obtener los niveles más bajos de contaminación) de ensamblaje de dispositivos en iVascular.

Industria

Las farmacéuticas lideran la inversión mundial en I+D

La inversión supera los 200.000 millones de euros, emplea a más de 70 millones de personas e investiga más de 9.000 medicamentos en la actualidad

M.T.T./L.D.B. MADRID

La industria farmacéutica supera los 200.000 millones de euros de inversión al año en I+D, según el informe Facts and Figures 2022: The Pharmaceutical Industry and Global Health que realiza anualmente la Federación Internacional de la Industria Farmacéutica (Ifpma). En él se explica la contribución que realiza cada año este sector a la salud, el bienestar y la economía mundial. Las cifras que recoge el estudio confirman que la Farmacia es el sector industrial que más dinero dedica a investigación y desarrollo en el mundo.

Se necesita estudiar entre 5.000 y 10.000 compuestos para encontrar uno prometedor

Si comparamos estas cifras con otros sectores de alta tecnología, la farmacéutica es 8 veces mayor que la inversión de la industria aeroespacial y de defensa y multiplica por 7 la de la industria química y es el doble que la de la industria informática. Otra de las características más relevantes que detalla el informe es que la inversión farmacéutica ha crecido a un ritmo medio anual de casi el 5 por ciento entre 2012 y 2020. Las previsiones apuntan a que esta tasa de crecimiento se mantendrá constante con cifras muy similares hasta 2026. La estimación para ese año es que la inversión en I+D de la industria farmacéutica alcance 254.000 millones de dólares, un 28 por ciento más que la inversión actual.



Una actividad global

Si combinamos los efectos directos e indirectos, la contribución total de la industria biofarmacéutica al PIB mundial es de 1.838 billones de dólares. Estos datos se sostienen gracias al empleo que la industria biofarmacéutica genera tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados. En 2017, empleó a aproximadamente 5,5 millones de personas en todo el mundo a través de la fabricación de medicamentos genéricos. A través de sus servicios de otros sectores, generó 45 millones de puestos de trabajo a lo largo de sus cadenas de suministro. Además,

la industria también apoyó 24 millones de empleos indirectos. En conjunto, los efectos de la industria sobre el empleo ascendieron a más de 74 millones de empleados en 2017, último año con cifras oficiales. Esto ha sido posible gracias a muchos factores, uno de ellos ha sido a las exportaciones que, en los últimos 20 años, han pasado de representar 100.000 millones a casi 700 mil millones de dólares.

Necesidad de invertir

Las razones que la Federación arguye sobre el enorme esfuerzo inversor del sector para conseguir resultados, es que el

La contribución total de la industria biofarmacéutica al PIB mundial es de 1.838 billones de dólares

coste de desarrollo de un nuevo medicamento ronda los 2.600 millones de dólares. En comparación a los 179 millones de dólares de los años 70. Este aumento refleja los diversos retos técnicos, normativos y económicos a los que deben enfrentarse los proyectos de I+D.

Oftalmología

¿Cómo serán los tratamientos oculares?

RAFAEL NAVARRO

Experto en retina.
Director médico
IMO Grupo Miranza



Las nuevas terapias génicas se postulan, desde hace más de una década, como unas de las más esperanzadoras para dar solución a enfermedades que, en muchos casos, no tienen un tratamiento eficaz. Es lo que se conoce como medicina traslacional y consiste en aplicar los hallazgos obtenidos en el laboratorio a través de la investigación básica a los pacientes afectados, en la práctica clínica.

Actualmente, la oftalmología es una de las especialidades médicas que más se está beneficiando de esta aproximación genética a la práctica clínica, con la aparición de nuevos y mejorados tratamientos, muchos de los que están en las últimas fases de investigación. El objetivo es poder mejorar la visión de personas con patologías crónicas o hereditarias que, sin una terapia a medida y adecuada, pierden irremediablemente la vista. En nuestra clínica, comenzamos a apostar por la medicina traslacional hace más de una década, con un laboratorio

de biología molecular y genética propio ubicado en nuestra sede de Barcelona y desde el que llevamos a cabo ambiciosos proyectos con terapias génicas y celulares, para enfermedades de base hereditaria. Por el momento, se trata de investigaciones en curso, pero muy esperanzadoras. Esperamos ir viendo, en un futuro cercano, cómo sus resultados se trasladan a la práctica clínica.

Se prevén nuevos fármacos inyectables para frenar la evolución de la DMAE seca

Nueva generación de tratamientos

Una de las enfermedades para las que se están produciendo más avances es la degeneración macular asociada a la edad (DMAE). Suele aparecer a partir de los 60 años y es la primera causa de ceguera legal en los países industrializados. En los últimos años, han aparecido fármacos, llamados antiangiogénicos, que se inyectan en el ojo periódicamente y que son capaces de frenar y, casi siempre, mejorar la visión de las personas que padecen uno de los dos tipos de la enfermedad: la DMAE húmeda.

Sin embargo, una de las grandes barreras que nos encontrábamos es que el otro tipo de DMAE, la forma seca, carece de tratamiento, sentenciando a quien lo padece a una pérdida gradual e inevitable de la visión. Otras terapias que se comercializarán próximamente son las génicas. En el caso de la DMAE seca, en IMO Grupo Miranza, ya las hemos aplicado, en el marco de un ensayo multicéntrico (se lleva a cabo una cirugía que consiste en aplicar debajo de la parte central de la retina, la mácula y un vector deposita genes terapéuticos

que modifican la progresión de la enfermedad). También se prevén nuevos fármacos inyectables para frenar la evolución de la DMAE seca, así como la comercialización de un dispositivo milimétrico que se colocará en el ojo del paciente y liberará constantemente el fármaco, reduciendo el número de inyecciones a las que se somete durante el año.

Esta nueva generación de tratamientos ha sido, en parte, posible gracias al trabajo en red de investigadores y oftalmólogos. Sin duda, esta tendencia será cada vez más frecuente y nos permitirá individualizar las terapias que ofrecemos a nuestros pacientes para que estas, a su vez, sean más eficaces y menos agresivas para ellos.



Dependencia

Los cuidadores de personas con enfermedad o dependencia requieren conocimientos para atender sus necesidades

El 40% de familiares a cargo de pacientes con Alzheimer considera igual de complejo su cuidado en todas las fases de la enfermedad

L.G. MADRID

Hoy, 5 de noviembre, se celebra el Día del Cuidador, una fecha para incidir en que las personas que se ocupan de atender a un familiar con una enfermedad o dependencia sobrellevan una importante carga emocional, física y mental.

Uno de los aspectos que dificultan la atención a personas dependientes es la falta de información del cuidador a la hora de cubrir sus necesidades. Así lo ha puesto de manifiesto un estudio de Sanitas sobre el conocimiento en España acerca del Alzheimer entre los familiares y cuidadores de personas que conviven con esta enfermedad. Según se desprende de este trabajo, dos de cada tres encuestados desconoce las principales fases que atraviesan las personas con esta patología, así como su origen, evolución o transmisión.

Este desconocimiento conlleva que el 40% de los encuestados considere que es igual de complejo cuidar de la persona que lo padece en todas las fases de la enfermedad, lo que implica que no conocen la importancia de implicar al enfermo en las decisiones sobre su cuidado, especialmente en las primeras etapas. El estudio también muestra que el 22% confunde los términos demencia y Alzheimer, mientras que un

15% desconoce que existen otros tipos de demencia.

“El cuidado de una persona que vive con Alzheimer requiere paciencia y flexibilidad. Aunque la enfermedad avanza de manera diferente en cada persona, con el tiempo estos pacientes se van volviendo más dependientes. Por este motivo, es importante implicarles al principio en las decisiones sobre cómo quieren que sea su cuidado presente y futuro”, afirma David Curto, director Médico, de Calidad e Innovación de Sanitas Mayores.

El 22% de la población encuestada confunde los términos demencia y Alzheimer

Una parte importante de los cuidadores no cuenta con la formación ni los recursos necesarios para asistir correctamente a su familiar, por lo que reclaman una mayor información sobre esta enfermedad como principal ayuda para mejorar estos cuidados. Seis de cada diez encuestados afirman informarse a través del médico, y las búsquedas en internet son la segunda opción y la principal fuente de información para el 22%.

Apoyo en el hogar

Existen iniciativas para apoyar a los cuidadores en la atención a sus seres queridos en el hogar. En este sentido, Sanitas Mayores cuenta con blueU Senior, un asesor de salud que elabora un plan personal y realiza un seguimiento de la evolución del estado de salud del usuario. Este servicio ofrece acceso a un

número limitado de consultas presenciales a especialistas, así como a servicios a domicilio de podología, fisioterapia o enfermería, y envío de medicamentos desde la farmacia. Gracias a la digitalización, los usuarios cuentan con acceso a un médico 24 horas los 365 días al año y a médicos de otras especialidades a través de videoconsulta.

SÍNTOMAS DE ALARMA EN LAS DEMENCIAS



Desorientación



Problemas con el vocabulario



Dificultad para resolver problemas



Dificultad para comprender imágenes



Pérdidas de memoria



Dejar objetos fuera de lugar



Cambios de humor



Falta de iniciativa

Elaboración propia a partir de información de CEAFA.

Neumología

Nuevo tratamiento para la EPOC

Se trata de una triple terapia combinada extrafina que se administra través de un dispositivo de inhalación de polvo seco

L.G. MADRID

Chiesi presentó en el Congreso Internacional de la Sociedad Europea de Respiratorio (ERS) 2022, que se celebró en Barcelona recientemente, un nuevo tratamiento para adultos con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) que no están adecuadamente controlados con las alternativas existentes. “La innovación pretende aliviar las dificultades de la enfermedad en el día a día de los pacientes”, señalan desde la compañía.

Se trata de un dispositivo de inhalación para su triple terapia fija extrafina (dipropionato de beclometasona, fumarato de formoterol deshidratado y glicopirronio) a través del inhalador de polvo seco NEXThaler (DPI). Un tratamiento que no sólo estará disponible en DPI, también en inhalador presurizado de dosis medida (pMDI). De esta manera se podrá elegir la alternativa que mejor se adapte a las necesidades de cada paciente. “Estamos muy orgullosos de poder ofrecer una alternativa eficaz y cómoda y aumentar el abanico de opciones terapéuticas para los enfermos de EPOC”. Afirma Alessandro Chiesi, director comercial del grupo farmacéutico internacional. Para mejorar su uso por parte del paciente, el NEXThaler está equipado con un contador de inhalaciones y un sistema

de retroalimentación que indica la administración de la dosis sólo si se libera e inhala correctamente. Requiere un flujo inspiratorio mínimo de 35 L/min para suministrar la dosis óptima del fármaco. “Las personas con enfermedades respiratorias crónicas merecen llevar una vida que no esté totalmente afectada por su enfermedad. Los pacientes conocen la carga física y emocional de sus enfermedades, por eso son los más indicados para proponer y evaluar las situaciones a las que se enfrentan cada día”, añade Chiesi.

Combatir la EPOC

Las personas que padecen esta enfermedad pulmonar inflamatoria, además de síntomas como la disnea o tos crónica, también experimentan infecciones respiratorias frecuentes, pérdida de peso, fatiga e incapacidad para realizar actividades cotidianas. Esta patología respiratoria es una de las principales causas de muerte año en Europa y se estima que afecta al 5-10% de la población adulta a partir de 40 años. Varios estudios señalan que el cambio climático afecta de forma negativa a la salud pulmonar. De hecho, las muertes derivadas de dolencias crónicas, como EPOC y asma, aumentan durante las olas de calor. Debido a esto y al paulatino envejecimiento de la población, se espera que la incidencia de la EPOC aumente en los próximos años.

Estamos aquí para ayudarte



En ASISA nuestro servicio de telemedicina incluye además **Apoyo Psicoemocional**

En ASISA queremos que estés siempre tranquilo. Por eso nuestro servicio de telemedicina además de **Videoconsultas** y **Chat Médico** incluye **Apoyo Psicoemocional**.

Y para que esa tranquilidad sea aún mayor, te ofrecemos seguros que van más allá del cuidado de tu salud, protegiendo lo que más te importa.

Salud | Dental | Vida | Decesos
Viajes | Accidentes | Mascotas

900 10 10 21
asisa.es

asisa+

Tecnología

La importancia de un mantenimiento correcto en la tecnología de diagnóstico por la imagen

MAITE RIAÑO
Marketing & Communication
Manager. Canon Medical Systems



Los equipos y soluciones de diagnóstico por la imagen (ecógrafos, tomografía axial computarizada, resonancia magnética, equipos de radiología digital, salas de intervencionismo, medicina nuclear, sistemas de informática para la salud) ponen a disposición de los especialistas la más alta tecnología para garantizar la mejor calidad de imagen para valorar cualquier patología y decidir el mejor tratamiento para los pacientes, que podemos ser cualquiera de nosotros.

Pero una tecnología tan avanzada requiere de un mantenimiento adecuado para que los equipos estén siempre actualizados con las últimas versiones de software y se mantengan en estado óptimo para su uso clínico.

Un mantenimiento con el fabricante redunda en el perfecto estado tanto del hardware como del software

Un contrato de mantenimiento con el fabricante aporta una serie de ventajas que redundan en el perfecto estado tanto del hardware como del software y proporcionan además un excelente servicio postventa en el que se invierten muchos recursos y presupuesto.



En Canon contamos con un centro de atención y gestión de servicio que ofrece un trato exclusivo y personalizado que utiliza unas herramientas informáticas basadas en la nube donde disponemos de toda la información necesaria para controlar y velar por la base instalada de todos nuestros clientes.

Todos los técnicos de la industria están perfectamente capacitados y reciben formación continua tanto presencial como online, para que el nivel de sus conocimientos esté siempre alineado con los modelos que se comercializan y que no paran de evolucionar.

Disponemos también de sistemas de diagnóstico remoto, así somos capaces de realizar cualquier comprobación en los equipos sin interrumpir la rutina diaria,

ahorrando un tiempo precioso y asegurando un funcionamiento permanente y óptimo de las máquinas.

Los fabricantes siempre disponemos de stock suficiente de todos los repuestos originales necesarios para que los equipos puedan revisarse y repararse sin retrasos para los pacientes y usuarios y para evitar que los sistemas pierdan el marcado CE que se requiere para su comercialización en Europa de acuerdo con la directiva médica correspondiente.

Los tiempos de respuesta son fundamentales para que las paradas en la actividad sean las mínimas posibles y nuestros tiempos de disposición de todos los equipos tienen que estar por encima del 95%, requerimiento que aparece en los concursos públicos y se acuerda en los contratos

privados de mantenimiento.

Todos los instrumentos de inspección y medida susceptibles de calibración empleados por los técnicos durante los procesos de instalación, mantenimiento o reparación son calibrados periódicamente por parte del fabricante o un laboratorio de calibración de acuerdo con la norma ISO-17025.

Para poder comercializar nuestros equipos en Europa, tenemos la obligación de disponer de un estricto sistema de calidad cumpliendo con las normas ISO9001 e ISO14385, todos nuestros procedimientos y protocolos deben estar identificados y somos auditados por organismos internacionales periódicamente para que los estándares se mantengan siempre en el más alto nivel.

Farmacología

El reto en el uso de antibióticos para infecciones de piel y tejidos

Estas infecciones bacterianas pueden extenderse a planos más profundos ocasionando síndromes clínicos de importante gravedad

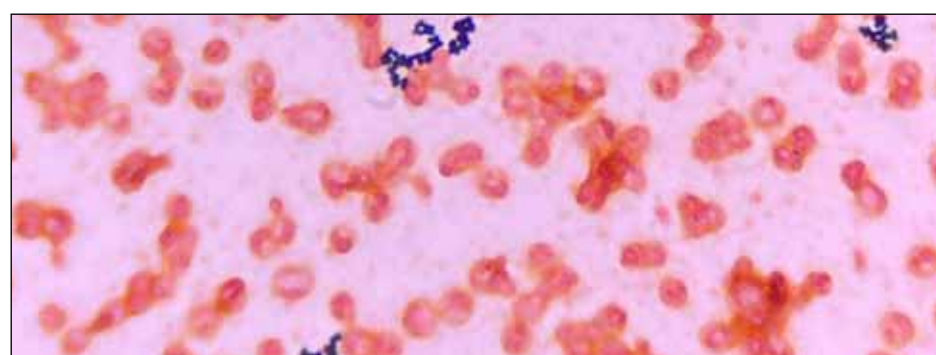
L.J. MADRID

Las infecciones agudas de piel y de tejidos blandos, provocadas en su mayoría por microorganismos Gram-positivos, son de las más prevalentes. "Estas infecciones se originan cuando se produce una disrupción de la barrera natural de la piel y los estreptococos y estafilococos que están de manera natural en la superficie invaden el tejido subcutáneo produciendo una respuesta inflamatoria", según Pilar Retamar Gentil, presidenta del GEIRAS (Grupo de Estudio de Infecciones relacionadas con la Asistencia Sanitaria) de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), que asegura que esta infección puede extenderse a planos más profundos ocasionando síndromes clínicos de importante gravedad.

Los pacientes con mayor riesgo de infecciones en la piel son los que presentan trastornos tróficos cutáneos, insuficiencia vascular arterial o venosa, pérdida de sensibilidad en los miembros inferiores, diabetes, neuropatías, limitación de la movilidad y mayor riesgo de golpes y caídas, y aquellos con inmunodeficiencias severas y con afecciones crónicas de la piel.

El problema de las resistencias

En los últimos años, el aumento de poblaciones más susceptibles de infecciones por microorganismos Gram-positivos resistentes a los antibióticos, pacientes polimedcados y la evolución de la medicina extrahospitalaria hacen necesario disponer de nuevos medicamentos que ofrezcan alternativas a los actuales retos asistenciales. Tal y como explica Retamar, en pacientes de mayor edad, con diversas enfermedades y consumo previo de antibióticos, las infecciones por *Staphylococcus aureus* resistentes pueden representar hasta un 20-30% de las infecciones de piel y partes blandas atendidas



Los cocos gram positivos, entre ellos *Staphylococcus aureus*, son los principales causantes de las infecciones de piel y tejidos blandos.

en muchos servicios de urgencias de nuestro país. La resistencia a los antibióticos se produce cuando los microorganismos que de manera natural son sensibles a muchos de ellos adquieren un mecanismo que evita su efecto en la bacteria. Si esto se produce, las posibilidades de éxito en el tratamiento disminuyen de manera notoria, lo que puede implicar una mayor morbilidad y mortalidad, además de la necesidad de una mayor asistencia sanitaria con el correspondiente gasto asociado que esto conlleva.

Esta es una de las principales razones por las que los profesionales recomiendan el uso de antibióticos solo cuando sea

estrictamente necesario y el menor número de días posible. "Solo de esta forma aseguraremos un correcto tratamiento sin favorecer la selección de microorganismos multirresistentes", según esta experta. Además de elegir el antibiótico adecuado en cada caso, los especialistas consideran importante asegurar su adherencia y optimizar la duración del tratamiento.

Identificar bien el síndrome clínico y no tratar con antibióticos situaciones que no son de causa infecciosa

En este sentido, hay antibióticos que permiten tratar estas infecciones con una sola dosis intravenosa, lo que garantiza la adherencia al tratamiento, permite un tratamiento extrahospitalario y puede favorecer el alta hospitalaria temprana de los pacientes.

No obstante, "es importante identificar bien el síndrome clínico y no tratar con antibióticos situaciones que no son de causa infecciosa, como puede ocurrir en afecciones de la piel como úlceras no infectadas o trastornos de hiperpigmentación por edema crónico", aclara la doctora.

Oncología

Ayudar a mejorar el conocimiento sobre los cánceres ginecológicos

Entre la cartera de medicamentos figura la primera inmunoterapia para cáncer de endometrio avanzado aprobado por la EMA

M.T.T. MADRID

Cuando hablamos de cánceres ginecológicos nos referimos a aquellos que se originan en el aparato reproductor femenino y se identifican según la localización de este. Cada uno de ellos presenta síntomas distintos y requiere un tratamiento especializado en función de las características del paciente y su situación. Entre estos, el cáncer de ovario no es el más frecuente, pero sí el que más muertes produce, por encima incluso del cáncer de mama.

El cáncer de ovario suele diagnosticarse cuando ya el pronóstico es desfavorable

La mayoría de los casos se diagnostican en estadios avanzados, cuando el tumor ya se ha diseminado a otros órganos. Esto es así debido a que, en su localización en la pelvis, tiene mucho espacio para crecer y en sus etapas iniciales, el cáncer de ovario suele cursar sin sintomatología o con síntomas muy leves que pasan desapercibidos y se confunden con procesos benignos, lo que retrasa el diagnóstico. La inespecificidad de los síntomas y la falta de una técnica de detección precoz provoca que el cáncer de ovario suele diagnosticarse cuando ya el pronóstico es desfavorable y las opciones curativas escasas.

Para ayudar a mejorar el conocimiento acerca de este tumor, GSK puso en

marcha este año la campaña “Me llamo Esperanza” que ha culminado hace unos días con el estreno de un documental: “Camino a La Esperanza”. En él se puede ver la experiencia vital de sus protagonistas (8 pacientes acompañadas de 2 oncólogas) aportando sus propias vivencias frente a la enfermedad, su afán de superación y el coraje con el que han afrontado cada etapa. Cada una de estas historias de vida da voz y visibilidad a todas las mujeres que han sufrido o están pasando un cáncer ginecológico.

El compromiso de esta compañía con las pacientes de cánceres ginecológicos también queda patente en su cartera de medicamentos. Y es que GSK cuenta con la primera inmunoterapia para las pacientes con cáncer de endometrio avanzado aprobado por la EMA, y con otro fármaco para el cáncer de ovario disponible ya en España. Es de este último del que se han presentado en el congreso ESMO de este año datos a largo plazo del estudio de fase III PRIMA que muestran que niraparib mantiene un beneficio sostenido y clínicamente significativo en supervivencia libre de progresión cuando se administra en monoterapia como tratamiento de mantenimiento en mujeres con cáncer de ovario avanzado sensible a quimioterapia basada en platino en primera línea. Niraparib es un fármaco que pertenece al grupo terapéutico de los inhibidores de la enzima PARP. Con la inhibición de esta enzima se incrementan los errores en el ADN de la célula tumoral favoreciendo su muerte. Es el único de esta clase que está indicado y disponible en España como tratamiento de mantenimiento en monoterapia para todas las pacientes con cáncer



de ovario avanzado, epitelial de alto grado que están en respuesta tras completar tanto una primera línea o una segunda línea de quimioterapia basada en platino,

independientemente de las características clínicas o moleculares que tengan las pacientes. Se administra por vía oral, una vez al día.

ETS

La importancia de adaptar las estrategias de prevención y diagnósticas de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

L.D.B. MADRID

La perspectiva de género en el tratamiento de estas ITS es “fundamental” para poder adaptar las estrategias preventivas necesarias a los colectivos más vulnerables, según el grupo de expertos que participaron en un reciente encuentro en Valencia. Los profesionales han destacado la necesidad de encontrar un equilibrio entre los sistemas sanitarios y los educativos para mejorar el abordaje de las ITS y revertir la tendencia creciente que hay en España, donde se ha detectado un repunte de los casos de gonococia, sífilis y clamidiasis. La mejora en los sistemas de vigilancia y de recogida de información, el aumento del número de pruebas diagnósticas y el cambio de hábitos sexuales han contribuido al aumento del número de casos.

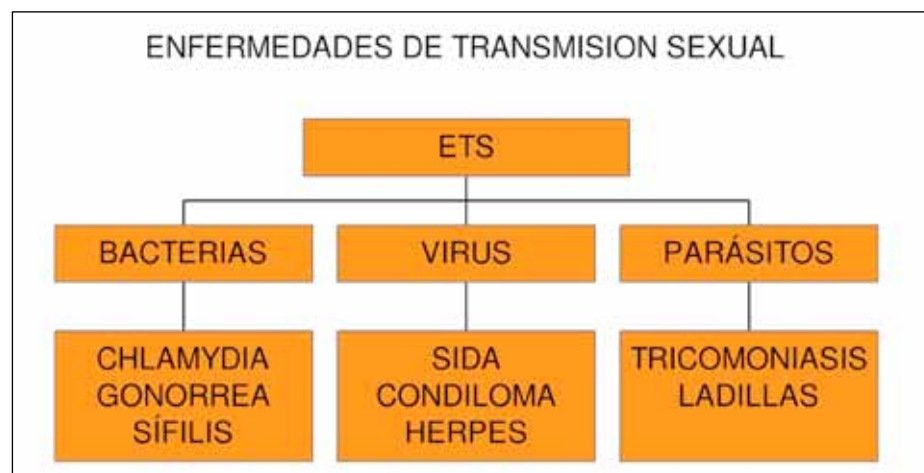
Existe preocupación de los profesionales sanitarios ante el incremento constante del número de casos

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son uno de los mayores desafíos para la salud pública en la actualidad, tanto por su

magnitud como por sus complicaciones asociadas y consecuencias si no se realiza un diagnóstico y tratamiento precoz. Con el objetivo de impulsar en la agenda política sanitaria la importancia de las ITS dentro de los planes de salud pública, un grupo de expertos en esta área ha organizado el Taller interautonómico para el abordaje de las ITS en Valencia, de la mano de numerosos profesionales de ámbito nacional y en colaboración con Hologic, compañía médica centrada principalmente en la salud de la mujer.

Las ITS son producidas por bacterias, virus y parásitos que se propagan casi siempre por vía sexual

Para María Jesús Barberá, infectóloga de la Unidad de ITS del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital de Basurto en Bilbao y expresidenta del Grupo de Estudio de ITS (GEITS) de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), “existe preocupación de los profesionales sanitarios ante el incremento constante del número de casos y la posibilidad de no ser capaz de dar respuesta a la demanda que genera”. A esto, se suman los nuevos problemas emergentes como las



resistencias antibióticas, que suponen, per se, “un reto constante para el clínico, dada la escasez de fármacos disponibles o bien nuevas epidemias como el brote actual de viruela del mono. Dificultades que hemos abordado con un sistema ya saturado y con recursos insuficientes para dar una respuesta adecuada”, ha explicado.

Las ITS son producidas por bacterias, virus y parásitos que se propagan predominantemente por vía sexual y algunas de ellas también pueden transmitirse a través de la sangre o de la madre al hijo durante el embarazo o el parto. Cada día, más de un millón de personas en el mundo contraen una ITS, pero la mayor parte de estas ocurren

de forma asintomática o con sintomatología leve —especialmente entre las mujeres— o aquellas de localización extragenital. Precisamente, en los últimos años, en los países desarrollados, se detecta un incremento persistente de la incidencia de ITS y, en España, se mantiene una tendencia creciente con repunte del número de casos de gonococia, sífilis y clamidiasis. En este sentido, Barberá ha advertido de que en este cambio de tendencia inciden muchos factores. “Por un lado, la mejora en los sistemas de vigilancia, ya que los profesionales sanitarios notifican más casos y los servicios de salud pública han mejorado los sistemas de recogida de información.

Salud pública

Webinar sobre “ciencia, experiencia internacional y perspectiva del usuario”

Los expertos reclaman al Gobierno más implicación e investigación para la reducción del daño del tabaquismo

REDACCIÓN.

Más de 8,1 millones de personas fallecen anualmente en el mundo a causa del tabaco, según la OMS. Y en España la cifra ronda las 50.000 personas.

El objetivo OMS para 2030 es conseguir una reducción del consumo del tabaco en un 30%. Mientras que el Europe Cancer Plan es más ambicioso y pretende alcanzar que menos del 5% de la población consuma tabaco.

La prevalencia en España se ha reducido, pero seguimos lejos de cumplir el objetivo. Según datos del Eurobarómetro, hay países en Europa donde la prevalencia es muy inferior, como Suecia (7%) o en Reino Unido (12%), en los que desde el 2009 se ha reducido en 16 puntos porcentuales.

Con el objetivo de seguir los nuevos avances en las políticas de control del tabaquismo de una forma alternativa al tabaquismo convencional y aportar datos sobre estrategias que sí están funcionando en otros países donde llevan años trabajando con estos métodos, así como evidencias científicas que apoyan las estrategias de reducción del daño para el control del tabaquismo. “Medicina” de El País y la UPC organizaron una webinar a finales de octubre pasado con la participación de expertos en salud pública y medicina clínica.

Fernando Fernández Bueno – Cirujano oncológico Hospital Gómez Ulla Madrid.

Miguel de la Guardia – Catedrático de Química Analítica de la UV. Valencia.

Josep Ramon Torrell – Especialista en medicina preventiva del Hospital de Bellvitge.

M. Ángeles Muntadas Prim – Presidenta Anesvap (Asociación Española de usuarios de Vaporizadores Personales).

Estrategias de reducción de daño

Para el oncólogo Fernández Bueno “el tabaquismo sigue siendo un mal endémico por razones culturales o de ocio, todas las medidas aplicadas en prevención han tocado techo y no existe una disminución paulatina del número de fumadores e incluso tenemos regiones que superan el

35% o 40% como Extremadura o Asturias. Lamentablemente, no se tiene la sensación de ser un problema grave de salud”.

“Con respecto al cigarrillo electrónico, por desgracia se sigue teniendo una visión de que es casi igual de dañino que el tabaco. Esto se debe a algunas campañas desde el propio Ministerio de Sanidad donde los equiparan. Hasta que en España no cambie la idea de que la nicotina es lo que te mantiene enganchado al tabaquismo y el humo es lo que te termina matando no habrá forma de ponernos de acuerdo”.

“Incluso parece que estamos enfrentándonos al resto cuando los profesionales que abogamos por abrir una nueva puerta de salud pública, ya que las políticas actuales no están surtiendo efecto, y que tenga en cuenta a la reducción del daño como un arma terapéutica más”.

Para el profesor De la Guardia: “estos muertos equivalen a la caída diaria de un avión y si eso ocurriese en esos términos se revisarían todos los protocolos, sin embargo, como las muertes de fumadores se dispersan geográficamente parece que el tema se diluye”. “Al final, lo que sabemos es que la nicotina crea adictos, pero lo que mata es el humo de la combustión del tabaco”.

“Hemos visto como en Reino Unido, con unas tasas de tabaquismo más bajas que en España, las armas contra el tabaco tradicional han sido los vapeadores y el Snus. Lamentablemente, el ministerio de Sanidad parece que va en la dirección de cesación o muerte”.

Sin embargo, la representante de ANESVAP Muntadas Prim asegura que “en España el control del tabaquismo está completamente estancado y tienen unos métodos que ya se ha visto que no funcionan en todos los casos porque hay quien no puede dejar que fumar o incluso no quiere. Debemos diferenciar entre lo que es nicotina y combustión”. “Cada vez hay más estudios que verifican que la nicotina no es más nociva que la cafeína y yo no diría que crea una adicción, sino una dependencia”.

“En Estados Unidos, según el US survey, se ha visto claramente que el porcentaje de jóvenes fumadores que ha empezado

con el vapo ha dejado de fumar y un alto porcentaje ya ni fuman ni vapean”.

Las políticas públicas en Suecia y Reino Unido

Para uno de los grandes expertos españoles y director de la Unidad del Tabaquismo del Hospital de Bellvitge, Josep María Ramon Torrell, “el éxito lo puedo resumir en dos palabras: Política coherente. Se van sumando más países

como Australia, Francia o Nueva Zelanda, que aplican políticas y se planean qué quieren adictos o dependientes a la nicotina o fumadores. Si no puedo acabar con el tabaco, termino al menos con los consumidores de tabaco de combustión”. Y concluye: “En España deberíamos dar un paso adelante como han hecho estos gobiernos”.

“Debemos aprovechar las nuevas tecnologías y los avances de los últimos años”.

Conclusiones:

- Los expertos reclaman al Gobierno más implicación e investigaciones para ofrecer a la población la información más completa y rigurosa acerca de los productos de potencial riesgo reducido.

- Las estrategias de prohibición y demonización del fumador se han quedado obsoletas. El siglo XXI nos está pidiendo estrategias más avanzadas basadas en la ciencia y los avances tecnológicos.

- La batalla entre la nicotina y la combustión se ha convertido en una guerra absoluta contra la nicotina cuando

está demostrado que esta no es la causante del daño.

- Los marcadores de riesgo de enfermedades bajan considerablemente respecto al tabaco convencional cuando se cambia a las alternativas como el cigarrillo electrónico.

- La información y la educación son herramientas clave para luchar contra el tabaquismo y contribuir a la reducción del daño.

- Gracias a la experiencia internacional vemos que la prohibición no está funcionando.

“Esta batalla entre la nicotina y la combustión se ha convertido en una guerra absoluta contra la primera cuando se conoce que no es la culpable del daño”.



Fernando Fernández Bueno
Cirujano oncológico
Hospital Gómez Ulla
Madrid



Josep María Ramon Torrell
Medicina preventiva del
Hospital de Bellvitge,
Barcelona



M. Ángeles Muntadas Prim
Presidenta Anesvap



Miguel de la Guardia
Catedrático de
Química Analítica
de la UV. Valencia



**EXPERTO EN EL
CUIDADO DE LA
PIEL ATÓPICA**

REPARA LA BARRERA DE LA PIEL

**LETI
AT4**

