

2025 Medicina

OCTUBRE

Innovación y deporte frente al cáncer hematológico

Los pacientes de mieloma múltiple se benefician de fármacos dirigidos y del ejercicio físico como herramienta terapéutica complementaria

AMPARO LUQUE

Madrid

Los cánceres hematológicos, que incluyen linfomas, leucemias y mielomas, ocupan la quinta posición entre los más comunes en España; las previsiones de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) son que en 2025 se diagnostiquen 25.770 casos nuevos. Dentro de ellos, el mieloma múltiple, cuyo día Mundial se celebró el pasado mes de septiembre, es uno de los que más desafíos presenta. Es el segundo tumor hematológico en frecuencia, con unas cifras de unos 3.000-3.500 casos cada año en España, dándose la mayoría de ellos entre hombres mayores de 65 años. "Se trata de una enfermedad tumoral que se caracteriza por un aumento anormal de las células plasmáticas, que son las que producen los anticuerpos, en la médula ósea (la fábrica de la sangre que se encuentra dentro de los huesos como vértebras, costillas o caderas). A ello se suma la presencia de una proteína alterada en la sangre y/o en la orina denominada componente monoclonal o paraproteína", explica Enrique M. Ocio, jefe de Servicio de Hematología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander).

El ejercicio físico ayuda a manejar el dolor y la afectación ósea del mieloma múltiple

La anemia, la insuficiencia renal o lesiones en los huesos, que producen dolor o incluso fracturas sin motivo suficiente, son los síntomas más frecuentes y habitualmente los que llevan a su diagnóstico.

Ocio reconoce que es una enfermedad grave pero que "el pronóstico ha cambiado de forma radical en los últimos 20 años debido a nuevos tratamientos que han demostrado ser muy eficaces y bien tolerados. Consiguen respuestas muy profundas en las que podemos dejar de detectar la enfermedad, incluso mantenidas durante más de 10 años en muchos pacientes".

Los avances terapéuticos del mieloma múltiple han venido impulsados por el estudio de las características de las células tumorales, lo que es esencial para la personalización. "De la quimioterapia se está pasando a fármacos dirigidos más específicos que logran mayor eficacia y menor toxicidad y que, combinados, permiten una individualización del tratamiento. Estos tratamientos se usan en pacientes con mieloma en recaída, pero la tendencia es posicionarlos en etapas más precoces de la enfermedad", concluye el experto.



Ejercicio físico para el bienestar integral
La mejora en los tratamientos hace que cada vez se tengan más en cuenta otros aspectos

clave en el manejo de las enfermedades hematológicas como la nutrición o la actividad física. De hecho, en el encuentro ¡En Movimiento!

Transformando el cáncer hematológico desde el deporte y la innovación', organizado por la SEHH, la Liga F (Liga Profesional de Fútbol Femenino) y la compañía biofarmacéutica GSK; profesionales, pacientes y deportistas han señalado la importancia del ejercicio como parte integral del tratamiento.

Por su parte, la SEHH ha puesto en marcha recientemente la comisión de trabajo 'Actividad física y enfermedades de la sangre', para evaluar las evidencias científicas sobre los beneficios del ejercicio, tanto desde el punto de vista físico como psicológico, en todas las etapas de la enfermedad. A partir de ahí, se pondrán en marcha proyectos formativos dirigidos a profesionales sanitarios y pacientes con un enfoque innovador, así como ayudas a la investigación en este ámbito.

"En el caso del mieloma múltiple, que tiene una gran implicación física por la afectación ósea o los dolores que puede generar, el ejercicio físico tiene un gran papel en el tratamiento. Por supuesto, dado el potencial riesgo de fracturas, debe estar controlado y supervisado por personal apropiado, pero todo paciente debería realizarlo", expone Enrique M. Ocio.

Oftalmología

La cirugía del iris: avances tecnológicos y aplicaciones

JOSÉ LAMARCA

Oftalmólogo.

C. O. Barraquer. barraquer.com

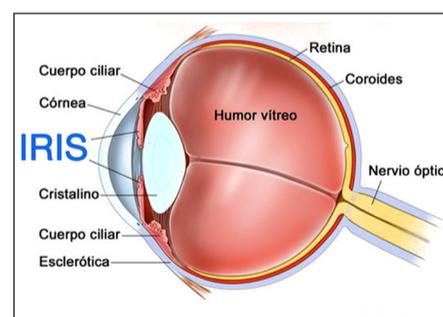


La cirugía del iris es un procedimiento oftalmológico que se realiza para tratar una variedad de afecciones relacionadas con esta parte del ojo. El iris es una estructura circular que controla la cantidad de luz que entra en el ojo al ajustar el tamaño de la pupila. Cualquier daño o alteración en el iris puede afectar tanto la funcionalidad visual como la apariencia estética del ojo. En este contexto, la cirugía del iris ha evolucionado para abordar distintas afecciones.

Indicaciones de la cirugía del iris

Existen diversas condiciones que pueden requerir cirugía del iris, entre las que se incluyen:

1. Traumatismos o lesiones del iris: Los accidentes o lesiones pueden causar desgarros en el iris, afectar su posición o incluso llevar a la pérdida parcial o total de la estructura. La reparación quirúrgica es esencial para restaurar la funcionalidad y la apariencia.



Parte interior del ojo que incluye el IRIS, además de otras partes del globo ocular.

2. Aniridia: La ausencia congénita o adquirida del iris puede tratarse con implantes de iris artificial. Esto mejora la calidad visual al reducir la sensibilidad a la luz (fotofobia) y proporciona una apariencia más natural.

3. Problemas funcionales: Algunos pacientes presentan defectos en el iris, como pupilas disfuncionales o descentradas, que pueden corregirse mediante cirugía para optimizar la visión.

Tipos de procedimientos

La cirugía del iris puede incluir:

- Suturas reconstructivas: Reparar desgarros o reposicionar el iris dañado.

- Implantes de iris artificial: Fabricados con silicona biocompatible, estos implantes recrean la apariencia y función del iris en casos de aniridia o lesiones severas.

- Reparación con láser: En ciertos casos menores, se utiliza el láser para corregir pequeñas irregularidades en el iris.

Beneficios y riesgos

Los avances en tecnología oftalmológica han hecho que las cirugías del iris sean más precisas y seguras. Los beneficios incluyen una mejora en la calidad visual, reducción de la sensibilidad a la luz y restauración estética. Sin embargo, como cualquier intervención quirúrgica, también conlleva riesgos, como infecciones, inflamaciones, aumento de la presión intraocular y daño a estructuras cercanas como el cristalino o la córnea.

Técnicas modernas

Es fundamental que estas cirugías sean realizadas por especialistas altamente capacitados y que se evalúe cada caso de manera individual. Las técnicas modernas, como las suturas microquirúrgicas y el uso de dispositivos de última generación, han minimizado las complicaciones, pero una evaluación adecuada sigue siendo esencial para determinar la viabilidad del procedimiento.

Oncología

SOLTI cumple 30 años mirando al futuro de la investigación clínica

El grupo celebra su aniversario con el lanzamiento de un documental, un juego solidario y una beca para el desarrollo del talento emergente

“El futuro son terapias que no atacan a un grupo de cánceres sino que llegan a nivel del individuo”

AMPARO LUQUE

Madrid

El pasado mes de junio SOLTI, grupo académico de investigación clínica en cáncer, conmemoró su 30 aniversario con un evento institucional que reunió a profesionales, colaboradores y pacientes. Tres décadas de trayectoria han consolidado a la organización como un referente de investigación clínica en oncología a nivel nacional e internacional, especialmente en cáncer de mama, gracias al compromiso de sus profesionales y a la implicación activa de los pacientes. El eje central del acto fue la proyección del documental ‘Si SOLTI dice ven’, una pieza audiovisual de 45 minutos que repasa el desarrollo de la oncología en nuestro país durante los últimos 30 años, en paralelo con la historia del grupo de investigación, desde una mirada coral y humana. A través de los testimonios

recogidos en él, tanto de investigadores y personajes que han sido claves para la oncología española como de pacientes y miembros de SOLTI, el cortometraje pone en valor la investigación académica traslacional como seña de identidad del grupo y motor de cambio. En palabras de Ramón Mel, director general de la organización: “Investigamos en función del paciente, de cuáles son sus necesidades por cubrir. Eso es la medicina traslacional: llevar lo que aprendes en el laboratorio a la práctica clínica”. Como dice de forma precisa en el documental la vicepresidenta, Eva Ciruelos, “investigar te hace mejor clínico, mejor médico con tus pacientes; y ver y tratar personas te hace mejor investigador”.

SOLTI nació oficialmente en 1995 y ya desde que el doctor José Baselga, uno de los primeros presidentes, impulsara al inicio de los años 2000 una visión pionera centrada en la medicina de precisión, ese espíritu de innovación ha seguido marcando la hoja de ruta del grupo: el objetivo sigue siendo una oncología de precisión que individualice los tratamientos. “Los retos que nos quedan por abordar son la prevención, entender la salud y cómo manejarla, y comprender mejor la enfermedad y sus bases biológicas. Luego, la verdadera revolución es la personalización real de la medicina: el poder tener terapias que ya no atacan a grupos de cánceres y a grupos de población, sino llegar a nivel de individuos, como está ocurriendo ya con las terapias génicas o con los CAR-T,

entre otros. Ese es el auténtico futuro”, asegura Ramón Mel.

Otra de las iniciativas presentadas en el marco del aniversario fue ‘La oca by SOLTI’, un proyecto solidario y divulgativo que transforma el tradicional juego de mesa en una experiencia que recorre el proceso de un ensayo clínico a través de las miradas compartidas de pacientes y personal investigador. Ilustrado por Laura Solanilla, paciente con cáncer de mama, y concebido por el equipo de SOLTI, pretende acercar la ciencia a la ciudadanía y apoyar, con los beneficios obtenidos, nuevos proyectos de investigación clínica académica en cáncer.

Compromiso con el talento emergente

Con un bagaje que suma 115 ensayos clínicos, una red de más de 575 investigadores en más de 100 hospitales, coordinados desde la sede central en Barcelona; SOLTI mantiene su apuesta por el relevo generacional y el impulso a nuevas vocaciones científicas. Así, en el marco del 30 aniversario, se ha relanzado la beca SOLTI TALENT, un programa para fomentar el desarrollo de nuevas generaciones de investigadores en oncología médica y potenciar su rol activo en estudios clínicos académicos de alto impacto. Este programa permitirá a un joven oncólogo menor de 40 años formarse durante un año, teórica y prácticamente, combinando una estancia en un hospital de la red SOLTI con una estancia como Medical Advisor en las oficinas de



Mafalda Oliveira durante la proyección del documental.

la organización. “La investigación clínica independiente necesita nuevas voces y nuevas miradas. Con esta beca queremos ofrecer una oportunidad real de aprendizaje a jóvenes oncólogos con vocación investigadora, igual que SOLTI me la ofreció a mí en su momento”, afirma Mafalda Oliveira, actual presidenta de SOLTI, oncóloga médica en el Hospital Universitario Vall d’Hebron, investigadora senior en VHIO y primera beneficiaria de esta beca en 2012.

Tecnología

Transmural Biotech logra un contrato con el mayor operador sanitario de Latinoamérica

REDACCIÓN

Barcelona

Transmural Biotech biotecnológica propiedad de Asisa, y una de las mayores desarrolladoras de algoritmos de Europa, ha logrado firmar un acuerdo estratégico con Unimed, la mayor cooperativa sanitaria de Latinoamérica. Esta alianza suscrita a través de la Universidad Unimed, prevé la implantación en la aseguradora brasileña de nueve algoritmos de IA, para ayudar a sus médicos en la mejora del diagnóstico. De ello podrán beneficiarse sus 21 millones de pacientes.

El objetivo de esta alianza será incorporar estos test de forma progresiva para detectar diversas patologías de manera precoz. Enfermedades entre las que se incluyen diferentes tipos de cáncer; de alta prevalencia en la población, como la osteoporosis así como otras que afectan al ámbito oftalmológico como el glaucoma y la retinopatía diabética (principal causante de ceguera por diabetes en adultos). El acuerdo supone una importante apuesta por la sanidad digital para la aseguradora que cuenta con 340 cooperativas locales y 2.800 hospitales y clínicas asociados donde prestan servicio más de 117.000 médicos cooperativistas (26% de los médicos de Brasil). La Universidad Unimed coordinará su implementación, a través de un programa

piloto en los hospitales de la ciudad Belo Horizonte (Estado de Minas Gerais) donde Unimed posee una cuota del 73% de la sanidad privada. “La implantación de estos algoritmos en el sistema Unimed revolucionará la capacidad de diagnóstico de nuestros médicos y ofrecerá a los pacientes unas prestaciones al más alto nivel”, señala Fabio Leite Gastal, director de estrategia, gestión e innovación de la cooperativa y rector de esta universidad.

Tecnología certificada

El software desarrollado por la empresa está aprobado, como dispositivo médico, por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) y cuenta con la certificación CE. “La validación europea garantiza la seguridad y eficacia del uso clínico del algoritmo así como la transparencia, equidad y protección de los derechos de los pacientes. Con esta regulación se contribuye a evitar sesgos discriminatorios y asegura decisiones médicas explicables y trazables”, señala Miguel Ángel Lorente, consejero delegado de Transmural Biotech y consejero internacional de ASISA. Esta tecnología cuenta además con la certificación ANVISA (Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria en Brasil), “lo que significa que el producto ha sido evaluado y aprobado cumpliendo los requisitos sanitarios, técnicos y de seguridad exigidos por la autoridad reguladora brasileña.”

Tribuna

Reforzar la competitividad farmacéutica europea

“Our time is running out”, cantaba Muse hace ya dos décadas. Una advertencia que hoy resuena con fuerza en Europa cuando se habla de competitividad farmacéutica. El tiempo corre y el riesgo de perder liderazgo frente a Estados Unidos o China es cada vez más tangible.

Hace un año, el Informe Draghi sobre competitividad europea alertaba de la pérdida de dinamismo de la Unión en sectores estratégicos. Entre ellos, el farmacéutico ocupa un lugar destacado, no solo por su capacidad de generar innovación y empleo de alta cualificación, sino también por su papel en garantizar la autonomía estratégica del continente.

Diagnóstico

El diagnóstico era claro: Europa empezaba a quedarse atrás en las áreas más dinámicas de la innovación biomédica. Doce meses después, los datos del Draghi Observatory and Implementation Index no invitan al optimismo. De las 18 recomendaciones formuladas para este sector, ninguna ha sido implementada en su totalidad y más de la mitad permanecen en un estado de ejecución parcial. La brecha entre la ambición política y la realidad regulatoria se ensancha y, con ella, el riesgo de perder relevancia en el tablero global.

El contraste con otros ámbitos resulta significativo. Sectores como el transporte han logrado avances tangibles, mientras que el farmacéutico comparte estancamiento en digitalización y energía, atrapado en un entramado de sensibilidades políticas y complejidades regulatorias. Esta parálisis tiene

un doble coste. Por un lado, menor capacidad para atraer inversión en I+D y por otro, un acceso más lento de los ciudadanos europeos a medicamentos innovadores.

Invertir en investigación

La situación exige un cambio de ritmo y de mentalidad. Invertir en investigación y desarrollo farmacéutico debe dejar de considerarse un gasto y pasar a entenderse como lo que realmente es: una apuesta estratégica para garantizar soberanía industrial y bienestar social. Europa necesita procesos regulatorios más ágiles y homogéneos, sistemas de fijación de precios basados en valor que ofrezcan estabilidad a largo plazo y un alivio de las cargas financieras que hoy limitan la capacidad de reinvertir en ciencia.

Más allá de la técnica, el reto es político. La Unión debe reconocer que el tiempo juega en contra y que la ventana de oportunidad para recuperar liderazgo en innovación biomédica se estrecha cada año. El Informe Draghi trazó la hoja de ruta; ahora es el momento de la voluntad para recorrerla con decisión.

Porque la competitividad farmacéutica europea no puede esperar. Si Europa no acelera, el futuro del sector se decidirá en otros lugares. Y entonces, como advirtió Muse, no será solo una metáfora: our time will have run out.

VÍCTOR CARLES

Director de Life Sciences & HealthCare en EY



Ginecología

Innovación en el alivio de los dolores menstruales

XAVIER ROMÁN
CEO LAB GV

El dolor menstrual, un desafío que afecta a millones de mujeres en todo el mundo, ha encontrado en la combinación de cannabidiol (CBD) y cannabinoide (CBN), una alternativa natural y prometedora. Estudios recientes destacan cómo la sinergia de estos compuestos no psicoactivos, derivados del cannabis, ofrece un alivio integral para los síntomas físicos y emocionales asociados al ciclo menstrual, sin los efectos secundarios de los tratamientos farmacológicos tradicionales.

Mecanismos de acción del CBD en el dolor menstrual

El CBD, un cannabinoide no psicoactivo, interactúa con el sistema endocannabinoide del cuerpo, clave en la regulación del dolor y la inflamación. Según investigaciones, el CBD actúa como un analgésico natural, reduciendo la percepción de los calambres abdominales, uno de los síntomas más comunes durante la menstruación. Además, su capacidad antiinflamatoria disminuye la inflamación en el útero y los tejidos circundantes, abordando una de las causas principales del malestar menstrual.

Otro beneficio significativo del CBD es su efecto relajante sobre los músculos uterinos, lo que mitiga las contracciones dolorosas características del periodo. A nivel emocional, el CBD también muestra propiedades ansiolíticas que ayudan a

reducir la irritabilidad y la ansiedad asociadas al síndrome premenstrual (SPM), promoviendo un estado de ánimo más equilibrado.

El papel complementario del CBN

El CBN, otro cannabinoide no psicoactivo, potencia los efectos del CBD al ofrecer propiedades sedantes suaves que ayudan a aliviar la tensión y el estrés relacionados con el SPM. Como analgésico leve, el CBN contribuye a mitigar los calambres y las molestias menstruales, complementando la acción del CBD. Además, su capacidad para reducir la inflamación en la zona pélvica apoya la disminución de la hinchazón y el malestar durante el periodo.

Al igual que el CBD, el CBN favorece la relajación de los músculos uterinos, reduciendo la intensidad de las contracciones dolorosas. Esta acción combinada de ambos compuestos maximiza el alivio de los síntomas físicos, proporcionando una solución más completa.

Sinergia para un alivio integral

La combinación de CBD y CBN no solo suma sus efectos individuales, sino que los potencia, ofreciendo un enfoque holístico para el manejo del dolor menstrual. Estudios han demostrado que esta sinergia mejora la eficacia de ambos compuestos, proporcionando un alivio más completo tanto para los síntomas físicos como emocionales. Al ser ingredientes 100% naturales y libres de efectos psicoactivos, esta alternativa es ideal para quienes buscan opciones no farmacológicas seguras y efectivas.

Atención sanitaria

Medir la salud por lo que realmente importa: la voz del paciente

L. C.
Barcelona

Después de una operación, lo que importa no es que se haya hecho una cirugía, sino que la persona pueda caminar mejor, tener menos dolor y sentirse más independiente, con el fin de mejorar su calidad de vida. Escuchar cómo se encuentra el paciente ayuda a los hospitales, clínicas y a los profesionales sanitarios a mejorar la calidad de la atención. Actualmente "Value Based Healthcare" es un enfoque que pone al paciente en el centro y busca que los tratamientos y servicios de salud no solo existan, sino que se obtengan los mejores resultados posibles para la salud y la calidad de vida. En este marco, las valoraciones que el paciente proporciona sobre su experiencia y resultados en salud son clave para evaluar la calidad de la atención médica recibida.

Estas valoraciones se miden a través de lo que se llaman PROMs y PREMs, siglas provenientes del inglés. PREMs significa Patient-Reported Experience Measures y PROMs significa Patient-Reported Outcome Measures. Los PREMs se refieren a las experiencias reportadas por los pacientes, es decir, a cómo perciben la atención médica que reciben. Por otro lado, los PROMs se enfocan en los resultados de salud percibidos por el propio paciente, sin interpretación del profesional de salud. En resumen, mientras los PREMs miden la experiencia, los PROMs miden el resultado de salud desde la perspectiva del paciente.

Medicina en Valor en Europa

La Medicina en Valor comenzó a formalizarse a principios de la década de 2000, y entre 2010 y 2025 su adopción práctica y popularidad se han ido consolidando. Varios sistemas de salud en Europa y algunos países asiáticos comenzaron a experimentar con este enfoque. En Europa, países como Suecia, Países Bajos y el Reino Unido fueron pioneros en estas experiencias.

El NHS británico fue pionero en la implementación sistemática de PROMs y PREMs a gran escala, especialmente en cirugías como las de prótesis de rodilla y cadera. Desde 2009, el NHS recopila PROMs antes y después de estas intervenciones, lo que ha permitido comparar resultados entre hospitales y proveedores, establecer rankings basados en el valor real aportado al paciente, orientar la financiación hacia quienes logran mejores resultados al menor coste y fomentar una cultura de transparencia y mejora continua, situando al paciente en el centro del sistema. En España, un modelo de Medicina en Valor permitiría comparar y evaluar de manera objetiva la calidad del sistema sanitario, tanto público como privado, aunque actualmente no se aplica. Su implementación requeriría la participación de médicos y centros de salud, incluyendo grandes cadenas hospitalarias. "Un enfoque unificado en Europa podría mejorar la reputación internacional de la medicina española, fomentar la colaboración transfronteriza, facilitar el intercambio de buenas prácticas y tecnologías, y aumentar la competitividad del país en el ámbito de la salud global", según Teo Sardà, CEO de THT del Grupo Top Doctors.

Ciencia informática

Agentes autónomos dan el gran salto de la IA en la salud

Toman decisiones, aprenden de los errores y ejecutan tareas sin necesidad de intervención humana



LAURA CLAVIJO
Barcelona

La inteligencia artificial está cambiando la forma en que se prestan los servicios en salud y otros sectores. Una de las tendencias actuales son los agentes autónomos o Agentic AI, sistemas que prometen transformar no solo la tecnología, sino también la forma en que los profesionales sanitarios y las empresas toman sus decisiones.

A diferencia de la inteligencia artificial tradicional, que genera respuestas a preguntas,

la Agentic AI actúa con un objetivo concreto, ejecutando acciones de manera autónoma, a partir de capacidades como el procesamiento multimodal, el razonamiento, la planificación y el aprendizaje. En salud, este modelo ayuda a mejorar la calidad de la atención sanitaria y coloca al paciente en el centro. Los Agentic AI no son un sustituto del médico, sino un aliado que amplía sus capacidades.

Mayor prevención y capacidad de diagnóstico

Un agente de inteligencia artificial puede analizar grandes volúmenes de datos médicos de forma continua: historiales clínicos,

resultados de pruebas, datos de dispositivos de monitoreo y patrones de comportamiento de los pacientes. Gracias a esto, es capaz de identificar señales tempranas de riesgo, como posibles complicaciones, cambios en la respuesta a un tratamiento o factores que podrían desencadenar una enfermedad antes de que aparezcan síntomas evidentes. Esto significa que los médicos pueden intervenir de manera preventiva, ajustando terapias o recomendando controles específicos, lo que ayuda a evitar complicaciones graves y mejorar la calidad de vida del paciente.

Con la ayuda de la IA, los médicos pueden intervenir de manera preventiva ajustando terapias

Cada paciente es diferente, y un mismo tratamiento no siempre produce los mismos resultados. El agente de inteligencia artificial integra información de múltiples fuentes, desde datos clínicos hasta genética, hábitos de vida y respuestas previas a terapias, para sugerir estrategias de tratamiento

individualizadas. Esto permite diseñar planes efectivos y seguros, adaptados a cada persona. Además, puede ajustar las recomendaciones de salud de forma dinámica a medida que el paciente evoluciona, asegurando que la atención médica sea realmente personalizada y basada en la evidencia.

De un área de apoyo a motor estratégico

Silvia Ondategui, socia global de Ciencias de la Salud de BIP, en el artículo "Medical Affairs in the Age of Agentic AI: Redefining Impact through Data, Digital and Technology", señala que los agentes de inteligencia artificial no son solo un avance tecnológico sino una verdadera transformación estratégica, también en las empresas. De un rol puramente de apoyo, la inteligencia artificial se consolida como un pilar estratégico dentro de la industria, encargado de generar evidencia, guiar la interacción con los distintos actores y contribuir activamente a la toma de decisiones. Los números hablan por sí mismos: la plataforma MedicalEngagement.ai de Johnson & Johnson ya ha identificado 75.000 pacientes con necesidades clínicas no cubiertas y ha ampliado el contacto a más de 5.000 profesionales sanitarios adicionales en siete áreas terapéuticas, aprovechando la integración de datos del mundo real y la evidencia clínica.

Neurorrehabilitación

Los tumores se consolidan como principal causa de lesión medular en la infancia

Las lesiones medulares infantiles por accidentes de tráfico se han reducido un 80% en 20 años

LAURA CLAVIJO

Barcelona

Los tumores y las causas vasculares se han convertido en la causa principal de lesión medular infantil, seguidas de las congénitas y las caídas casuales. Los accidentes de tráfico han pasado, en 20 años, de ser la principal causa a la quinta, con una reducción del 80%. Así lo refleja un estudio de Institut Guttmann – Hospital de Neurorrehabilitación, basado en 178 casos de pacientes de hasta 17 años atendidos entre 2003 y 2023.

“Los esfuerzos en seguridad vial han tenido su impacto y ahora deben dirigirse también a valorar cómo podemos detectar de manera precoz las enfermedades oncológicas y vasculares que pueden derivar en una lesión medular”, señala Claudia Teixidó, médica rehabilitadora del Institut Guttmann, experta en rehabilitación infantil y autora del estudio. También, remarca que hay que prevenir causas como las zambullidas, “que generan lesiones muy severas y son totalmente evitables”.

Las lesiones más graves son más comunes en los menores de ocho años

Existen pocos estudios sobre la incidencia de la lesión medular infantil, ya que la mayoría son en adultos, combinan población adulta y menor, o se centran solo en las lesiones traumáticas. “Conocer la información específica en menores de edad es clave porque la intervención temprana y la atención multidisciplinaria pueden marcar



La intervención temprana y la atención multidisciplinaria son fundamentales en las lesiones medulares infantiles. FOTO: Institut Guttmann

la diferencia en su recuperación funcional”, indica la doctora.

Según los datos del periodo 2003-2023, la lesión medular es ligeramente más frecuente en niños que en niñas. “Es una tendencia que aumenta y se consolida en población adulta, donde la ratio es de más de tres hombres con lesión medular por mujer, especialmente en los casos de etiología traumática. Esto podría deberse a que pueden estar más expuestos a factores de riesgo externos y ocupacionales, además de comportamientos relacionados con la edad y el género”, añade Teixidó.

Menores de ocho años, los más vulnerables

Las lesiones se presentan de forma relativamente uniforme entre el primer y el séptimo año de vida, mientras que, a partir de los ocho años, son más frecuentes en la adolescencia, especialmente entre los 13 y los 17 años. En el grupo de 12 a 17 años se concentra el 60% de los casos analizados. Las lesiones más graves son más comunes en los menores de ocho años, que presentan una mayor proporción de tetraplejías, lesiones completas y traumatismo craneoencefálico asociado. Además, requieren con más frecuencia de ventilación

mecánica invasiva. “Son más vulnerables porque su columna vertebral es más inmadura y tienen una masa cefálica mayor, que resulta en un centro de gravedad más alto, musculaturas del cuello menos desarrolladas y mayor laxitud ligamentosa, lo cual contribuye a una mayor propensión a lesiones cervicales altas y dependencia de ventilación mecánica”, explica Teixidó. Por ello, indica la experta, “es esencial la existencia de equipos especializados y multidisciplinarios en el manejo respiratorio dentro de las unidades de rehabilitación pediátrica”.

Apuntes jurídicos

Testamento de Voluntades Anticipadas: una cuestión de dignidad y autonomía

CLAUDIA GARRIDO GARCÍA

Fiscal en prácticas en la Fiscalía Provincial de Barcelona



Hace tan solo tres años, los médicos le detectaron un cáncer terminal a mi padre. A pesar de ser un luchador nato, en enero de este año pasó lo que ya nos habían anticipado tres años atrás: esa enfermedad maldita de tan solo seis letras y que arrasa con todo lo que toca le arrebató la vida.

Cuando te dicen que te vas a morir, ya todo lo que viene después lo ves como un regalo. Pero cuando llevas tres años de malas noticias en bucle, de tratamientos oncológicos fallidos y de ensayos clínicos incompatibles con tu vida, uno se vuelve pesimista y tiene que plantearse hasta dónde está dispuesto a llegar. La enfermedad te obliga a poner en una misma balanza la mella que te supone un

tratamiento más versus la probabilidad de ganar (o no) más tiempo de vida.

La verdad, desconozco qué pasaba por la cabeza de mi padre al tomar esas decisiones porque su voluntad de protegernos siempre estuvo por encima, pero imagino que no debió resultarle nada fácil. Si bien es cierto que él tuvo la fortuna de conservar en todo momento su cabeza y su voluntad intactas, no todo el mundo corre esa misma suerte, y esta situación me hizo plantearme quién tendría que cargar con el peso de tomar esa decisión si algún día él ya no pudiera hacerlo.

Aunque pueda parecer algo baladí, cuando se trata de una enfermedad terminal, con padecimientos constantes e insostenibles, el hecho de que se cumpla con la voluntad del enfermo es una enorme fuente de paz mental, tanto para él como para la familia.

El Testamento Vital, también conocido como Testamento de Voluntades Anticipadas, permite precisamente eso. Aparece regulado en

el artículo 11 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y se trata de un documento legal donde una persona puede expresar ante notario su voluntad sobre los tratamientos médicos y cuidados que desea recibir (o no) en un futuro, sobre todo llegado el caso en que no pueda expresar sus deseos por sí misma. Para otorgar este testamento basta con ser mayor de edad, otorgarlo libremente, tener plena capacidad legal e inscribirlo en el Registro Autonómico de Instrucciones Previa dependiente del Ministerio de Sanidad.

De esta forma, estando con plenas facultades mentales, el enfermo puede decidir someterse a tratamientos médicos o quirúrgicos, rechazar procedimientos invasivos o incluso solicitar cuidados paliativos para el caso de no poder decidir en un futuro. Con ello se promueve la autonomía y dignidad del paciente y

se respeta su voluntad en todo momento, a la par que se libera a la familia de tener que cargar con el peso de tomar una decisión tan difícil y personal.

Sin embargo, tratándose de un asunto relativamente reciente y dada la escasa regulación que existe al respecto, este testamento presenta numerosos problemas prácticos, sobre todo en lo que al Registro Central se refiere. Por ejemplo, pongamos el caso de que una persona otorga el testamento en Cataluña y es hospitalizado en Galicia, donde fallece. ¿Hay facilidad para consultar ese testamento vital? ¿Y si otorgas el testamento a los 40 años y tu forma de pensar cambia a los 70? En definitiva, lo que está claro es que la decisión de cómo uno quiere vivir es personal y garantizar ese derecho es un acto de humanidad.



Dermatología

Dermatitis atópica y vuelta a la rutina: cómo cuidar la piel

Esta enfermedad dermatológica tiene un impacto importante en la vida diaria desde la infancia

LAURA CLAVIJO

Barcelona

La dermatitis atópica afecta a 129 millones de personas en el mundo, y se estima que en 2050 esta cifra aumentará hasta los 148 millones. La carga de la enfermedad es mayor en los países con alto nivel de desarrollo económico. En España, la prevalencia en la población adulta se sitúa entre el 1 y el 3%, mientras que en niños llega a alcanzar entre el 15 y el 20%. El impacto económico tampoco es menor: los costes anuales asociados a la enfermedad a nivel hospitalario fueron de 2.469 euros por paciente.

La hidratación juega un papel clave en el cuidado de la piel con dermatitis atópica

Cuando llega septiembre, muchas familias retoman la rutina escolar y laboral. Este cambio de hábitos, sumado al estrés que conlleva la adaptación, puede tener un impacto importante en la dermatitis atópica. En la infancia, el retorno a las aulas supone cambios de horarios, separación de los cuidadores y la necesidad de adaptarse a un entorno social más amplio. Todo ello puede

agrar la dermatitis y generar un círculo vicioso: el estrés empeora el estado de la piel y los síntomas cutáneos aumentan el propio estrés. En Estados Unidos, el 67,7% de los niños con dermatitis atópica falta, al menos, un día de colegio al año, y un 3,6% se ausenta 15 días o más. Esto también impacta en las familias, ya que los padres suelen perder jornadas laborales para cuidar de sus hijos. Además, los niños con eczema persistente o tardío tienen más probabilidades de sufrir exclusión social, ansiedad e hiperactividad. En adultos, la vuelta al trabajo y los periodos de mayor exigencia académica o laboral también son desencadenantes de brotes, afectando no solo a la salud sino también a la productividad.

Cuidados básicos para el día a día

Dermatólogos, pediatras y profesionales de Atención Primaria aconsejan que la higiene de la piel consista en baños cortos con agua templada, utilizando un jabón especial para piel atópica (aceites de baño, baños tratables, jabones syndet), y secando la piel sin frotar. Después del baño conviene aplicar una crema emoliente cuando la piel aún esté húmeda, y repetir la hidratación varias veces al día para mantener la barrera cutánea en buen estado. Expertos de LETI Pharma resaltan la importancia de la hidratación en dermatitis atópica para mantener la integridad de la barrera cutánea.

En los bebés, se recomienda limpiar la zona del pañal con agua, usar jabón suave solo si está sucia y aplicar una crema protectora. En los niños, las manoplas durante la noche



Imagen de Freepik

pueden ayudar a evitar el rascado. Mantener las uñas cortas y limpias es otra medida de higiene sencilla para prevenir heridas. También es conveniente vestir con ropa ligera de algodón o lino, evitando la lana, los sintéticos y las prendas ajustadas si se padece esta enfermedad. La ropa debe lavarse con detergente suave sin perfumes, sin lejía ni suavizantes y estar bien aclarada. Respecto a la alimentación, solo deben excluirse alimentos cuando exista una alergia confirmada, mientras que la lactancia materna debe prolongarse siempre que sea posible. La introducción de alimentos complementarios debe realizarse

siguiendo las indicaciones del pediatra. Para disminuir la exposición a los ácaros del polvo y a otros aeroalérgenos, es aconsejable ventilar la vivienda a diario. Además, se recomienda mantener una temperatura estable, idealmente entre 20 y 22 grados.

La dermatitis atópica no debe entenderse como un simple problema de la piel, sino como una enfermedad con un impacto importante en el día a día desde las etapas más tempranas de la vida. Reconocer su peso y abordarla de forma adecuada es esencial para mejorar la calidad de vida de las personas que la padecen.

Salud digital

De digitalizar la radiología a crear servicios digitales de salud

“Hoy, las TIC se han convertido en un actor más dentro del acto asistencial”

En 1992, el primer sistema de almacenamiento y distribución de imagen médica permitió realizar los primeros servicios de teleradiológico en Fort Detrick, Maryland, desplegando nodos de teleradiología en los centros médicos del Ejército y la Fuerza Aérea estadounidense. Las historias clínicas electrónicas eran entonces testimoniales. Los servicios de radiología han sido siempre la punta de referencia en la digitalización y la innovación en el diagnóstico. Lo que comenzó como simple digitalización de imágenes ha dado paso a servicios plenamente digitales, capaces de integrar diagnóstico por imagen, datos clínicos y tecnologías emergentes para ofrecer una atención más rápida, precisa y personalizada, y acompañados por la IA.

Este cambio no es solo un reto tecnológico, sino una transformación cultural y organizativa que redefine el papel del radiólogo y del paciente. Las clásicas salas de dictado ceden protagonismo

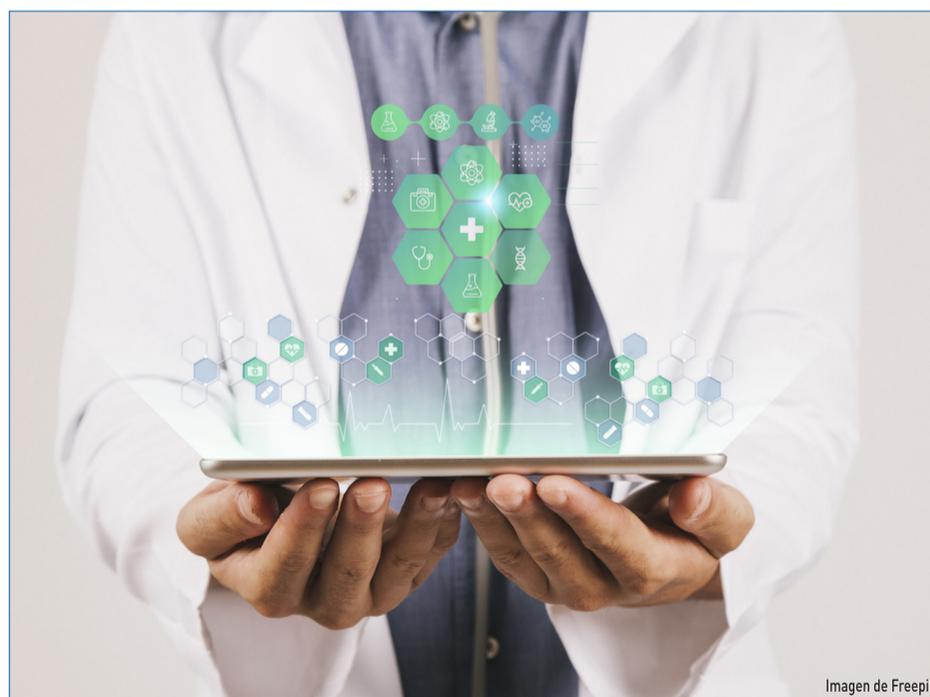


Imagen de Freepik

a plataformas colaborativas en la nube, donde especialistas revisan estudios simultáneamente, en tiempo real y sin necesidad de desplazarse.

El avance de las TIC en el ámbito sanitario ha alcanzado un punto de inflexión. Los profesionales se dotan de herramientas digitales que facilitan el proceso de

diagnóstico y tratamiento, más allá del simple registro de información. Hoy, las TIC ya no son meros sistemas de historia clínica electrónica. Gracias al despliegue de la IA, se han convertido en un actor más dentro del acto asistencial, acompañando y asistiendo al profesional como cualquier otro miembro del equipo médico.

Los profesionales, a través de los proveedores de salud, prestan servicios y realizan actuaciones ante una mayor demanda de prestaciones y la indisponibilidad de especialistas. Si las tecnologías forman parte de la prestación asistencial, el proceso se enriquece: el profesional utiliza la herramienta, se acompaña de ella y se apoya en sus análisis para tomar decisiones más fundamentadas.

Garantía y seguridad

Este ecosistema digital no sustituye al médico, sino que lo potencia. Garantiza la seguridad y refuerza la confianza de los profesionales, lo que se traduce en mayor seguridad del paciente, sentando las bases de un nuevo paradigma de salud colaborativa, inteligente y continua.

Las organizaciones de salud pueden transformarse en prestadoras de servicios digitales. Un ejemplo es el Institut Diagnòstic per Imatge, que compagina el modelo de atención del diagnóstico por imagen de calidad con una prestación de servicios digitales, mediante contenido en línea y plataformas para el profesional y el paciente, donde se integra la IA en la prestación del servicio.

CARLOS GALLEGO
Director de Salud Digital
del Institut de Diagnòstic
per Imatge (IDI) del CatSalut



Entrevista

CARMEN MORENO, JEFA DE PSIQUIATRÍA EN INSTITUTO DE PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL DEL HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN DE MADRID

“Llevamos décadas asistiendo a un aumento progresivo de los trastornos mentales en la infancia y la adolescencia”

AMPARO LUQUE

Madrid

Carmen Moreno cuenta con una larga trayectoria en el ámbito de la psiquiatría, involucrándose especialmente en la investigación de las primeras fases de los trastornos mentales graves. Es profesora asociada de la Complutense y jefa de sección de Psiquiatría en el Instituto de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Gregorio Marañón de Madrid. Además, ha coordinado el Programa de Infancia y Adolescencia del Centro Español de Investigación Biomédica en Salud Mental (CIBERSAM) y la Red de Neuropsicofarmacología Infantil y Adolescente del Colegio Europeo de Neuropsicofarmacología (ECNP).

¿Cómo está percibiendo la evolución de la psiquiatría en los ámbitos sanitario y social?

Es indudable que tenemos conocimientos científicos más sólidos, ha habido avances muy importantes en investigación y una evolución positiva en la práctica clínica. Disponemos de intervenciones eficaces, tanto en psiquiatría infantil como de adultos y geriátrica. Pero seguimos enfrentándonos a muchos retos. Los trastornos mentales son genuinas enfermedades del cerebro con una enorme heterogeneidad en sus causas y manifestaciones. Pese a los avances en investigación, es difícil transmitir que estos trastornos resultan de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales, y no de una única

causa. Además, aunque la visibilidad y el cambio social sobre salud mental ha aumentado notablemente, potenciados tanto por las redes como por la movilización de pacientes y asociaciones -un buen ejemplo es el caso del autismo-, el foco está en los trastornos leves o en la promoción del bienestar general, con el riesgo de invisibilizar los trastornos mentales más graves o complejos, que mantienen altas tasas de estigma y marginación.

“En los tratamientos psicofarmacológicos y psicoterapéuticos personalizar es la clave”

¿Cómo han mejorado los medicamentos dedicados a tratar la salud mental? ¿Hay menos medicación y más terapias?

Los avances en los tratamientos psicofarmacológicos y psicoterapéuticos deben trasladarse bien a la práctica clínica: utilizar los tratamientos idóneos con evidencia de eficacia en la persona adecuada, de la manera adecuada, el tiempo necesario. Ni más, ni menos.

Se trata de ser capaces de personalizar cada situación clínica. Para algunos trastornos mentales, sobre todo los graves, los fármacos son los tratamientos de elección, mientras que en otros casos la evidencia está a favor de la psicoterapia. Además, los pacientes no siempre prefieren un tratamien-



Carmen Moreno en la consulta donde atiende a sus pacientes.

to psicoterapéutico, en igualdad de eficacia y de posibilidades hay quienes prefieren el farmacológico. Personalizar es la clave.

Como experta en infancia y adolescencia, ¿qué caracteriza la salud mental de nuestros niños?

Llevamos décadas asistiendo a un aumento progresivo de los trastornos mentales en la infancia y la adolescencia. Pueden haber influido diferentes paradigmas a nivel social, familiar y educativo, mejoría de la detección y el diagnóstico y, más recientemente, irrupción de las pantallas. Un trastorno en la infancia o juventud puede predisponer a problemas de salud mental a lo largo de la vida. Necesitamos prevenir,

actuar a diferentes niveles. Hay evidencia suficiente sobre que, junto a la predisposición biológica, hay factores de riesgo prevenibles a lo largo de la vida.

Háblenos del pionero proyecto BootSTRAP, sobre el mundo online y la salud mental juvenil

Es un proyecto a nivel europeo que busca entender qué características, con especial atención a sus patrones cognitivos, van a poner a los adolescentes en más riesgo frente a la tecnología, al uso problemático de Internet. A partir de aquí se diseñarán intervenciones en las escuelas para mejorar la resiliencia: prevenir en un estado temprano.

Oftalmología

El ojo seco, una afección común que aún pasa desapercibida

J.M BENÍTEZ DEL CASTILLO

Catedrático de Oftalmología

Universidad Complutense de Madrid



Ojos que pican, se enrojecen o se sienten cansados al final del día. Sensación de arenilla, visión borrosa o una molestia difícil de describir. Son síntomas que muchas personas atribuyen al estrés, al uso de pantallas o a no haber dormido bien, sin saber que podrían estar relacionados con una condición oftalmológica bastante frecuente: el ojo seco.

El ojo seco se produce cuando la superficie ocular no está correctamente protegida por la lágrima, debido a un déficit en la cantidad o calidad de la película lagrimal. Esta disfunción puede provocar desde molestias hasta alteraciones visuales más graves que pueden afectar a la calidad de vida.

A pesar de su prevalencia, muchas personas no saben que la padecen o no le dan importancia. De hecho, el incremento de hábitos como el trabajo frente a ordenadores, la exposición a ambientes con calefacción o aire acondicionado, o el

aumento de la contaminación ambiental, pueden actuar como desencadenantes o agravantes de esta afección.

Se estima que uno de cada cinco adultos en nuestro país presenta síntomas compatibles con ojo seco. Sin embargo, solo una tercera parte ha recibido un diagnóstico. Este dato pone de relieve la necesidad de visibilizar esta patología, fomentar su detección precoz y mejorar la educación sanitaria en torno a sus síntomas y abordaje.

Una solución frecuente y eficaz, cuando hay síntomas leves, son las lágrimas artificiales

Una solución frecuente y eficaz, cuando hay síntomas leves o moderados, son las lágrimas artificiales. No todas son iguales: algunas hidratan de forma inmediata, mientras que otras están formuladas para mejorar la estabilidad de la película lagrimal o manejar casos más severos.



No todas las lágrimas artificiales son iguales.

Por eso, es recomendable que para el uso de estas soluciones y en caso de síntomas persistentes, se consulte con un oftalmólogo. Solo así se podrá identificar la causa concreta del problema y pautar el tratamiento más adecuado.

La salud ocular merece la misma atención que otros aspectos de nuestro

bienestar. Escuchar a nuestros ojos cuando manifiestan molestias es el primer paso para cuidarlos mejor.

En colaboración con:

Alcon

Oncología

Inteligencia artificial para ayudar a la detección precoz del cáncer de piel

Tres hospitales malagueños se han unido en un estudio que evalúa la utilidad de una aplicación para identificar signos de alarma

JULIA MORENO

Madrid

El cáncer de piel, detectado en una fase inicial, puede tener un pronóstico muy favorable, con una tasa de curación del 95%. Así, para realizar un diagnóstico temprano de melanoma o de otros cánceres cutáneos no melanoma, los hospitales públicos Costa del Sol, Regional y Virgen de la Victoria de Málaga están inmersos en el estudio multicéntrico SaVios, impulsado por La Roche-Posay, marca especializada en cuidados dermatológicos de L'Oréal Dermatological Beauty. En palabras de Magdalena de Troya, jefa de Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Costa del Sol de Marbella, "el cáncer de piel no solo es uno de los más evitables con unos hábitos saludables de vida, también es uno de los más fáciles de detectar si prestamos atención. Basta con observar regularmente la superficie de nuestra piel para identificar sus signos de alarma; una tarea de vigilancia activa que nos llevará tan solo unos minutos y puede salvarnos la vida".

Este innovador estudio permite evaluar, en condiciones reales, la utilidad y aplicabilidad de la inteligencia artificial en la detección temprana en campañas de cáncer de piel, gracias al uso de la aplicación SkinVision, una sencilla herramienta que realiza un primer análisis de manchas y lunares, en cualquier momento y lugar. Participarán unos 541 pacientes de la provincia de Málaga y se desarrollará hasta octubre, aunque los resultados se esperan para finales de marzo de 2026.

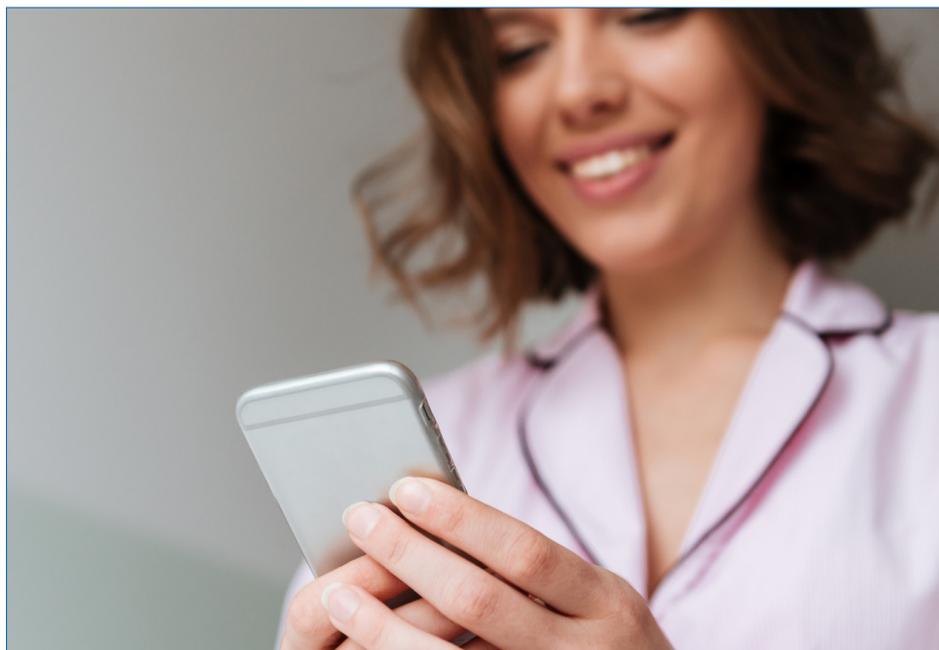
El objetivo de este proyecto es impulsar la prevención secundaria del cáncer dermatológico, ante un tumor con cada vez más

incidencia. Para 2025, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) estima un total de 9.408 casos de melanoma en nuestro país, 4.336 en hombres y 5.072 en mujeres. Además, según la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV), en el año 2040 el melanoma se convertirá en el segundo tumor a nivel global y el primero en hombres, sobrepasando al cáncer de colon y al de pulmón.

Colaboración entre tecnología y dermatólogos

SkinVision, aprobada como dispositivo médico de tipo II en Europa, es una aplicación móvil diseñada para ayudar a detectar el cáncer de piel de forma temprana. Basada en la inteligencia artificial y clínicamente validada por dermatólogos, permite realizar fotos de lunares y manchas en la piel para evaluar el riesgo de cáncer, con una precisión del 90%. Tras una primera estimación automatizada del riesgo, ante cualquier anomalía sospechosa, la imagen es reevaluada por un dermatólogo. "Esta prometedora aplicación es capaz de evaluar las imágenes y determinar el riesgo de que se trate de una lesión potencialmente maligna, lo que incluye los tres tipos de cáncer de piel más comunes: carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular y melanoma", explica la doctora de Troya.

Por tanto, el estudio SaVios permite que participen personas de la zona de Málaga que han descargado y utilizado la aplicación SkinVision durante el tiempo de duración del reclutamiento, y que un dermatólogo de uno de los tres hospitales participantes realice una consulta presencial. "Esta IA no sustituye al médico, pues requiere de una confirmación diagnóstica y posterior abordaje terapéutico de la lesión analizada. Sin embargo, es una gran aliada de los pacientes, que podrán involucrarse de forma más activa en la vigilancia de su piel; como también de los servicios de salud, que pueden ver reducidas las listas de espera de consulta que son solucionadas a través de la aplicación, y mejorar la accesibilidad y agilidad de la atención sanitaria de pacientes dermatológicos. Los resultados de esta investigación incidirán en una mejora de la herramienta y en el diseño y planificación de campañas eficientes de detección del cáncer de piel en un futuro próximo", concluye la experta.



Gracias a la aplicación, el propio paciente puede detectar anomalías sospechosas en su piel.

Microbiología

Nuevos antibióticos para manejar la resistencia antimicrobiana



La capacidad de diagnóstico frente a la resistencia antibiótica ha dado un salto cualitativo.

REDACCIÓN

Madrid

La sepsis o septicemia es una complicación clínica grave derivada de una infección. Se caracteriza por una respuesta inflamatoria y desregulación grave del paciente frente a una infección, con el riesgo de desencadenar disfunción orgánica múltiple e, incluso, la muerte. Además, se puede clasificar en tres etapas: comienza con septicemia, avanza a un estado de sepsis grave y finalmente a choque séptico. En España, se registran cada año unos 100.000 casos de sepsis, con una mortalidad estimada que oscila entre el 15% en los cuadros moderados y más del 40% en situaciones de choque séptico o disfunción multiorgánica. Se calcula que entre 15.000 y 20.000 personas fallecen anualmente por sepsis en nuestro país, una cifra superior a la de muchas patologías oncológicas comunes. Por tanto, constituye uno de los mayores desafíos sanitarios a nivel nacional y mundial, con aproximadamente 6 millones de muertes anuales en el mundo.

La gran mayoría de los casos clínicos de sepsis son producidos por bacterias y, secundariamente, por hongos, aunque también hay algunos asociados a virus o parásitos.

Entre 15.000 y 20.000 personas fallecen anualmente por sepsis en nuestro país

Además, la sepsis causada por bacterias resistentes a los antibióticos complica el tratamiento y empeora el pronóstico de los pacientes. En este contexto, Domingo Gargallo Viola, doctor en microbiología y director de Funditec Research Health, señala la "urgencia de reforzar la inversión en I+D enfocada a descubrir nuevos antibióticos para afrontar el desafío creciente de las bacterias multirresistentes y la pandemia silenciosa". Además, para dar respuesta a este grave problema de salud global, el experto puntualiza que "es imprescindible establecer colaboraciones estratégicas entre la administración pública y entidades científicas privadas, con experiencia en el descubrimiento de fármacos", ámbito para el que recientemente se ha creado Funditec Research Institute (FRI), también liderado por el doctor Gargallo, que se centra en la investigación de nuevos antibióticos desde las fases iniciales de cribado (screening).

Contener las bacterias multirresistentes

La sepsis es una emergencia médica tiempo dependiente, la identificación temprana y precisa del agente infeccioso responsable de la sepsis y su perfil de resistencias (antibiograma) es crucial para el manejo exitoso de esta grave enfermedad. Optimizar el diagnóstico y disponer de nuevos agentes antimicrobianos es fundamental para mejorar la supervivencia de los pacientes septicémicos. Gargallo explica que "existe un comité internacional de expertos que periódicamente emite nuevas guías para mejorar las expectativas de supervivencia de los pacientes con sepsis y choque séptico. Basándose en las nuevas técnicas rápidas para identificar el microorganismo causante de la infección, sin embargo, siguen existiendo importantes limitaciones técnicas para determinar de forma rápida el antibiograma de los patógenos implicados en los procesos infecciosos". Esta situación ha obligado a los clínicos a recurrir con frecuencia a tratamientos empíricos, utilizando antibióticos de amplio espectro, lo cual incrementa el riesgo de seleccionar bacterias resistentes y la probabilidad de provocar efectos adversos importantes en algunos pacientes.

Nuevas tecnologías de diagnóstico y tratamientos específicos permiten mejorar la prevención

En los últimos años, la capacidad diagnóstica ha dado un salto cualitativo, que seguirá evolucionando en el futuro. "En breve se espera disponer de herramientas diagnósticas que permitan, en tan solo una hora, identificar múltiples patógenos bacterianos y fúngicos, así como el perfil de genes relacionados con la resistencia antibiótica", señala el experto de Funditec.

Las nuevas técnicas de diagnóstico rápidas y específicas posibilitarán la utilización del tratamiento más adecuado desde el primer momento, incluyendo el uso de antibióticos patógeno-específicos, y la medicina de precisión en el abordaje de las enfermedades infecciosas.

"Así se limitará la prescripción de antimicrobianos de amplio espectro y sus efectos adversos, como el impacto en pacientes con comorbilidades graves, la selección de bacterias multirresistentes y los efectos sobre la flora microbiana autóctona de ecosistemas naturales", concluye Domingo Gargallo.

Neurología pediátrica

Sant Joan de Déu, programa pionero de atención al autismo

La iniciativa ha permitido a 80 familias comprender mejor a sus hijos, superar dificultades y disfrutar la relación con ellos

L.C.
Barcelona

TEACare es un programa pionero de atención temprana al autismo, puesto en marcha por el Hospital Sant Joan de Déu Barcelona, junto con la Fundació Autisme Mas Casadevall y con el apoyo de la Fundació "la Caixa". La iniciativa, dirigida a niños y niñas de entre 18 y 30 meses con sospecha o diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), ofrece un enfoque integral basado en la evidencia científica para la detección, el diagnóstico y la intervención precoz.

La iniciativa se dirige a niños y niñas de entre 18 y 30 meses con sospecha de diagnóstico de TEA

TEACare se fundamenta en un modelo innovador de intervención en el que la familia actúa como agente de cambio. El programa incluye una herramienta digital avalada científicamente que permite la aplicación telemática, y también incorpora

una investigación destinada a demostrar la eficacia de un tratamiento potencialmente trasladable al contexto comunitario.

El programa pone foco en la capacitación de las familias, que reciben el acompañamiento de un terapeuta mediante la versión en español de 'Help is in yours hands', una herramienta digital que ofrece estrategias de estimulación a las familias de niños diagnosticados con autismo en edades tempranas, para implementarlas en la vida cotidiana y en el entorno natural del niño.

Los padres, protagonistas del cambio

Hasta el momento, unas 80 familias han participado en el ensayo clínico asociado. Durante seis meses, según la distancia de su domicilio respecto al hospital, cada familia ha seguido dos tipos de acciones terapéuticas. Por un lado, sesiones grupales telemáticas en las que padres y un terapeuta comparten estrategias de estimulación y su aplicación en el día a día. Por otro, sesiones presenciales individualizadas en las que un terapeuta especializado trabaja de forma práctica con los progenitores y en niño en el hospital técnicas abordadas en la sesión grupal.

El objetivo es que los padres, protagonistas del cambio, incorporen estas estrategias de estimulación en las rutinas diarias con su hijo, generando un impacto positivo en su desarrollo. Este aprendizaje en cascada,



construido de manera colaborativa, incrementa las oportunidades de aprendizaje en el menor e impulsa su evolución en las áreas de comunicación, lenguaje y juego. Las familias valoran muy positivamente el programa, que les ha permitido comprender mejor a sus hijos, superar dificultades iniciales, reforzar la conexión social y disfrutar de la relación con ellos. Asimismo, destacan haber adquirido herramientas útiles para gestionar las emociones en el día a día. El equipo investigador constata que los

niños participantes han mostrado una evolución favorable tanto en el desarrollo global como en la adquisición del lenguaje. Un hallazgo clave es que el grado de aprendizaje alcanzado por los padres se relaciona directamente con el progreso de sus hijos, lo que incrementa la motivación y la satisfacción familiar en una etapa decisiva del desarrollo infantil. Además, subrayan que el programa y su herramienta digital han sido diseñados para facilitar su implementación en contextos comunitarios.

Dermatología

Innovación y ciencia, claves para transformar el abordaje de la dermatitis atópica

Un área básica es el estudio del papel de los biomarcadores para desarrollar nuevas terapias

L.C.
Barcelona

La dermatitis atópica es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel. Quienes la padecen saben que va mucho más allá: provoca síntomas físicos y un notable impacto emocional y social. El picor intenso, las lesiones visibles y la alteración del sueño deterioran la calidad de vida de los pacientes, que además pueden sufrir sobreinfecciones cutáneas y dificultades en su vida cotidiana. Se estima que 230 millones de personas en el mundo tienen dermatitis atópica. En España, la prevalencia se sitúa en torno al dos por ciento en adultos, aunque en niños puede llegar a alcanzar entre el 15 y el 20%.

En los últimos años, la investigación científica ha permitido comprender mejor los mecanismos biológicos de la enfermedad. El estudio del papel de proteínas relacionadas con la inflamación crónica y de los desequilibrios en la respuesta inmunitaria abre la puerta a nuevas estrategias en los tratamientos. Un área clave es la identificación de biomarcadores, que pueden ayudar a desarrollar terapias más específicas y personalizadas.

Centros de investigación biomédica y universidades, en colaboración con laboratorios farmacéuticos y asociaciones de pacientes, están contribuyendo a generar este conocimiento. En esta línea, el Centro de Regulación Genómica (CRG), uno de los institutos de



La dermatitis atópica es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel. Foto: Almirall.

investigación biomédica más reconocidos en Europa y referente en biología de sistemas, en colaboración con el laboratorio Almirall, impulsa proyectos que exploran el papel de los biomarcadores en la dermatitis atópica y generan conocimiento que puede trasladarse al diseño de nuevas terapias. Estas investigaciones buscan no solo controlar los brotes, sino también ofrecer alternativas duraderas a pacientes con formas moderadas y graves de la enfermedad, que hasta hace poco tenían opciones limitadas.

Apoyo psicológico y social

Para concienciar sobre esta enfermedad de alta prevalencia, cada 14 de septiembre se celebra el Día Mundial de la

Dermatitis Atópica, una fecha para visibilizar su impacto más allá de los síntomas físicos. En este marco, Almirall, en colaboración con la Asociación de Afectados por la Dermatitis Atópica e internacionales, la Federación Europea de Asociaciones de Pacientes con Alergias y Enfermedades Respiratorias y Global Skin, ha impulsado la campaña global "Nuestra piel, nuestro viaje", que da voz a quienes conviven con la enfermedad y promueve una mayor sensibilización social.

Este compromiso con los pacientes se refleja también en el ámbito científico. Más de un centenar de ensayos clínicos en dermatología médica, 28 de ellos realizados en España, han sido liderados por Almirall.

Desde su centro de I+D en Barcelona, el único privado en Europa dedicado en exclusiva a la dermatología médica, el laboratorio trabaja junto a la comunidad científica, con el objetivo de que los avances para la innovación se traduzcan en mejoras reales para quienes conviven con la enfermedad y se produzca un cambio que transforme la vida de los y las pacientes. La compañía entiende esta colaboración de forma holística, pues también trabaja estrechamente con asociaciones de pacientes, como la Asociación de Afectados por la Dermatitis Atópica (AADA).

El impacto emocional de la enfermedad es inseparable del físico

El avance de los tratamientos biológicos ofrece esperanza a la comunidad de pacientes, aunque las asociaciones recuerdan que la innovación médica debe ir acompañada de apoyo psicológico y social, ya que el impacto emocional de la enfermedad es inseparable del físico. En este sentido, Almirall ha sido pionera con el primer estudio clínico en dermatología que evalúa el bienestar psicológico como criterio de valoración principal mediante el índice WHO-5. La investigación en curso no solo apunta a mejorar los tratamientos, sino también a cambiar la percepción social de la enfermedad, todavía infravalorada. Comprender la complejidad de la dermatitis atópica es clave para ofrecer soluciones reales a quienes conviven con ella cada día.