

La atención al alzhéimer inicia una nueva etapa

La mejor caracterización de la enfermedad, los biomarcadores o las nuevas terapias modificadoras marcan el futuro

AMPARO LUQUE
Madrid

En España más de 900.000 personas conviven con el alzhéimer, siendo las mujeres las más afectadas; y las previsiones son que los casos aumenten por el envejecimiento de la población. Esta enfermedad neurodegenerativa es compleja y sigue suponiendo un desafío sanitario pero se ha avanzado mucho, principalmente porque se va entendiendo mejor a nivel científico y clínico, profundizando en su caracterización; hoy sabemos que hay más de 80 proteínas que están involucradas.

En cuanto a detección precoz, incluso ya nos podemos adelantar y detectarla en pacientes asintomáticos que presentan marcadores positivos. También sería posible reducir su prevalencia hasta un

contamos con tecnología que nos hace ser optimistas porque somos capaces de ver cosas que no veíamos antes”. Por su parte, María José Gil Moreno, del Departamento de Neurología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid destaca la importancia de saber tratar pero también de saber acompañar y considera que: “Estamos asistiendo a un cambio de paradigma. Las herramientas diagnósticas más precisas nos ayudan a tomar decisiones mejor informadas, planificar el abordaje de cada paciente y aprovechar mejor las oportunidades terapéuticas que están surgiendo”.

Colaboración y recursos

Lo esencial para el abordaje del alzhéimer es la colaboración entre instituciones, profesionales, investigadores, asociaciones y familias. El objetivo común es convertir la innovación científica en beneficios reales para las personas afectadas.



En este sentido, la iniciativa público-privada europea ACCESS-AD reúne a más de 30 socios procedentes de la atención clínica, la investigación, las organizaciones de pacientes y la industria, con el objetivo de mejorar el acceso al diagnóstico, el tratamiento y la monitorización de la enfermedad.

En nuestro país destaca el Centro de Investigación en Enfermedades Neurológicas (CIEN) ya que, además de plataformas tecnológicas avanzadas, también dispone dentro de sus instalaciones de un centro residencial y un centro de día para pacientes. Todo ello permite una interacción única entre investigación, cuidados y sociedad. A esto se suma que cuenta con el Banco de Tejidos (BT-CIEN), un recurso científico de gran valor que recopila, caracteriza y pone a disposición de la comunidad investigadora tejido nervioso humano de la máxima calidad.

“

La enfermedad se detecta con mayor precisión y en fases cada vez más tempranas

40% si se controlaran los factores de riesgo. Además, a nivel terapéutico, existen varios fármacos que posibilitan cambiar el curso de la enfermedad. Sin duda, el futuro es esperanzador. Así lo han expuesto investigadores, profesionales sanitarios, asociaciones y familias en el encuentro “Un impulso a la esperanza”, organizado por Siemens Healthineers, la Fundación CIEN y la Confederación Española de Alzheimer y otras demencias (CEAFA).

Los biomarcadores y las nuevas terapias modificadoras de la enfermedad (DTM) suponen un salto cualitativo que permiten pasar de paliar síntomas a intervenir en la biología del alzhéimer. Además, las técnicas de neuroimagen avanzada (RM y PET/CT) se han convertido en excelentes aliadas de los profesionales médicos tanto para la detección temprana como para la monitorización durante toda la enfermedad. En palabras de Pascual Sánchez-Juan, director científico de la Fundación CIEN, “ahora podemos detectar la enfermedad con mayor precisión y en fases cada vez más tempranas y en el diagnóstico por imagen también

Opinión

Entre “Humanitas” y humanización

JAIME DEL BARRIO
Senior Advisor de EY
del sector Salud y Life Sciences



Llevamos años hablando y escribiendo sobre la humanización de la asistencia sanitaria: un enfoque integral que reconoce al paciente más allá de su condición clínica y que considera su dimensión social, cultural y emocional y aparece ‘Magnífica Humanitas’, la primera encíclica enfocada plenamente en la inteligencia artificial y la revolución digital.

Propone humanizar la IA mediante un código ético global, desarrollado con transparencia, responsabilidad y control independiente, para asegurar que la tecnología sirva a la humanidad y no la degrade. Advierte de que, aunque la IA puede simular comportamientos humanos, carece de conciencia moral y empatía, y no debe supeditarse a lógicas de dominación, ya sean militares, económicas o ideológicas.

Insta a “desarmar la IA”: no renunciar a la tecnología, sino liberarla de la

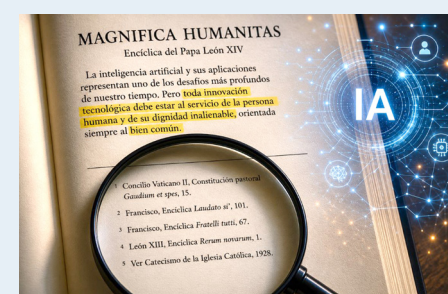
mentalidad de poder que busca dominar al ser humano. Pone en guardia contra el transhumanismo que persigue eliminar toda fragilidad humana mediante la técnica – una aspiración que considera falsa y peligrosa, porque en la finitud y vulnerabilidad humanas reside la apertura a la relación, el amor y la espiritualidad. En suma, reclama una tecnología humanista que respete limitaciones éticas y criterios de justicia social en su diseño y uso.

La encíclica no aborda la sanidad en profundidad, pero su mensaje se extiende claramente al ámbito de la humanización de la atención sanitaria. Al destacar que la tecnología puede curar, pero también puede deshumanizar si no se orienta al bien, nos recuerda que la medicina y la salud deben centrarse en la persona, integrando el avance científico con la cercanía humana y la compasión.

En un mundo en el que la telemedicina, la inteligencia artificial y la biotecnología están transformando el sistema de salud, la enseñanza de Magnífica Humanitas sugiere colocar la dignidad del paciente en el centro e integrar la empatía, la ética y la equidad en la gestión sanitaria. La noción de humanización en salud confluye con el

“

La tecnología puede curar, pero también puede deshumanizar si no se orienta al bien



mensaje encíclico de respetar la vulnerabilidad y evitar cosificar la vida: aun en contextos de alta tecnología médica, cada persona debe ser tratada con dignidad y cuidado.

‘Magnífica Humanitas’ exhibe un equilibrio entre doctrina y acción, que la hace relevante para creyentes y no creyentes.

Microbiología

La resistencia a los antibióticos se combate con educación consciente

Además de más investigación, se necesita una mayor precisión en la prescripción médica y un uso responsable

“Hay cepas multirresistentes frente a las que los antibióticos ya no son eficaces”

JULIA MORENO
Madrid

La resistencia a los antimicrobianos es un auténtico problema de salud pública con previsiones bastante pesimistas: en 2050 se podría llegar a los diez millones de muertes asociadas si no aparecen nuevos antibióticos. Los pacientes que concentran más infecciones graves y muertes por esta resistencia son sobre todo los inmunosuprimidos, trasplantados, con tratamientos oncológicos o que han pasado por cirugías muy complejas, ya que no tienen defensas propias. Si una infección no responde al antibiótico habitual puede desencadenar numerosas consecuencias. “Depende del tipo de infección. Hay infecciones que se curan solas y en las que el antibiótico solo acelera la recuperación; y hay otras graves en las que cada hora que pasa sin el tratamiento

adecuado puede aumentar el riesgo de muerte del paciente hasta en un 10%. En estos casos, elegir el antibiótico correcto y actuar con rapidez es determinante”, expone Domingo Gargallo, doctor en microbiología y director de Funditec Research Health. Este experto subraya que el objetivo es reducir las prescripciones innecesarias e ineficaces: “Todavía no contamos con ensayos rápidos y económicos que permitan hacer una prescripción realmente dirigida, sobre todo en atención primaria, donde el tratamiento sigue siendo prácticamente empírico en su totalidad: el médico prescribe un antibiótico y, si el paciente no mejora o empeora, se le deriva al hospital, donde ya se hacen pruebas de identificación del patógeno y antibiograma para plantear un tratamiento más ajustado”. Este contexto favorece que se vaya produciendo una selección de cepas multirresistentes y que no dispongamos de antibióticos eficaces frente a ellas. Las “superbacterias” son aquellas prácticamente resistentes a todas las clases de antibióticos disponibles, como algunas especies de ‘Acinetobacter’, frente a las que apenas hay opciones terapéuticas. “En los casos más extremos, la única alternativa es la cirugía para extirpar el foco de infección, o el uso de combinaciones de antibióticos, incluso a dosis superiores a las autorizadas, como soluciones de último recurso”, puntualiza el doctor Gargallo.

Educación y uso responsable

Ante esta denominada “pandemia silenciosa” es muy importante crear una cultura global sobre el uso de antibióticos

que, en buena parte, ya está llevando a cabo el PRAN (Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos). Para Domingo Gargallo, “es fundamental que todo el personal sanitario y la sociedad en general tengan muy claro qué es un

antibiótico, para qué sirve y cómo utilizarlo correctamente: cumplir las pautas de administración, respetar el tiempo indicado y no dejar los tratamientos a medias, porque todo eso favorece la selección de cepas resistentes”.



Firma foto: Magnific

Dermatología

La vuelta al colegio pone a prueba la piel de los niños con dermatitis atópica

El cuidado diario de la piel puede favorecer el descanso y la calidad de vida de los niños y sus familias

“El picor provoca que los niños se rasquen durante la noche, duerman peor y lleguen cansados a la escuela”

LAURA CLAVIJO
Barcelona

La dermatitis atópica es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel, caracterizada por sequedad, picor intenso y lesiones inflamatorias. Su presentación es muy heterogénea y suele evolucionar con periodos de brote y remisión. Es una de las enfermedades cutáneas no transmisibles más frecuentes y, a escala mundial, afecta hasta

al 20% de los niños y a entre el 2% y el 8% de los adultos.

Tras el verano, muchos niños experimentan un empeoramiento de la dermatitis atópica. La adaptación a los horarios escolares, el estrés, el descenso de las temperaturas y una mayor permanencia en espacios interiores pueden contribuir a la reaparición o intensificación de los síntomas.

Cuando se evalúa el impacto de la dermatitis atópica en la calidad de vida de los niños y sus familias, los datos indican que esta patología no afecta solo a la piel. El picor constante provoca que los niños se rasquen durante la noche, duerman peor y al día siguiente lleguen cansados a la escuela, lo que puede traducirse en irritabilidad, dificultad para concentrarse y, por tanto, desencadenar un peor rendimiento académico.

No obstante, un estudio llevado a cabo por LETI Pharma concluyó que el seguimiento de una rutina de cuidado específica en niños producía una mejoría del estado cutáneo en el 90% de los participantes. Además, mejoró la calidad de vida del 82% de los niños y del 80% de

sus familias. El impacto también se observó en su día a día: el 83% dormía más plácidamente y se despertaba con menos frecuencia debido al picor; el 86% estaba más concentrado en clase y el 83% se mostraba menos irritable en sus actividades cotidianas.

Control de los brotes

Las guías europeas consideran que el uso diario de emolientes (productos hidratantes formulados para reparar y proteger

la barrera cutánea) constituye la base del manejo de la dermatitis atópica, incluso cuando no existen lesiones visibles. En este sentido, otro estudio de LETI Pharma mostró que la adherencia a una rutina emoliente es capaz de reducir hasta en un 92% el número de brotes y aumentar de manera importante la calidad de vida. Además de la hidratación diaria, los expertos recomiendan utilizar limpiadores suaves, evitar duchas demasiado calientes, secar la piel sin frotar y vestir prendas de algodón que reduzcan el roce.



Tecnología

Cirugía robótica, tecnología al servicio del cirujano y del paciente

Permite realizar incisiones más pequeñas, reducir el sangrado y el dolor posoperatorio

“

La urología es una de las especialidades con mayor desarrollo de la cirugía robótica

L.C.
Redacción

La innovación tecnológica está transformando los quirófanos y permitiendo abordar intervenciones cada vez más complejas de manera menos invasiva. Uno de los avances que mejor representa esta evolución es la cirugía robótica y, especialmente, el sistema Da Vinci, una plataforma que amplía las capacidades del cirujano para intervenir con mayor precisión y control.

Lo primero que hay que aclarar es que el robot no opera de forma autónoma. Es el especialista quien dirige en todo momento la intervención desde una consola y traslada sus movimientos a unos brazos robóticos capaces de trabajar con una gran precisión. Como resume Rafael Gómez Becerril, responsable de la Unidad de Cirugía Robótica de HLA Jerez Puerta del Sur (Cádiz), “Da Vinci en ningún caso sustituye la profesionalidad del especialista, sino que aumenta la seguridad y precisión de cada uno de

sus movimientos”. Da Vinci proporciona además una visión inmersiva tridimensional y ampliada del campo quirúrgico, anula el temblor fisiológico que pueda tener el cirujano y dota a los instrumentos de una movilidad especialmente útil para operar en espacios anatómicos reducidos. Estas capacidades tienen una traducción directa para el paciente. Al tratarse de cirugía mínimamente invasiva, permite realizar incisiones más pequeñas, reducir el sangrado y el dolor posoperatorio y favorecer una recuperación más rápida. En determinadas intervenciones urológicas, una de las especialidades con mayor desarrollo de la cirugía robótica, la precisión adquiere especial importancia para preservar estructuras relacionadas con funciones como la continencia urinaria o la función sexual.

Para los profesionales, la tecnología supone igualmente un avance. La consola facilita una posición de trabajo más ergonómica y diferentes revisiones científicas han encontrado una menor demanda física y menor carga musculoesquelética frente a la laparoscopia convencional. La última generación, Da Vinci 5, instalada en HLA Universitario Moncloa (Madrid), incorpora además nuevas herramientas para proteger los tejidos afectados por la cirugía y facilitar el trabajo conjunto de equipos a distancia.

La experiencia es clave

La tecnología robótica tiene una presencia creciente en la red del Grupo HLA, que cuenta ya con siete robots Da Vinci. El primero se instaló en 2017 en HLA Universitario Moncloa, centro que acumula más de 2.000 intervenciones y que actualmente es el hospital privado

español que más operaciones realiza con esta tecnología. Ángel Tabernero, responsable del Servicio de Urología de HLA Universitario Moncloa, destaca que “la experiencia es fundamental en la cirugía robótica, como en cualquier otra

cirugía. Puedes tener el mejor robot, pero sin experiencia no conseguirás los resultados deseados. Tener ese número tan elevado de casos implica grandes resultados por poca tasa de complicaciones y con menor tiempo de cirugía”.



Cirujano manejando el sistema Da Vinci 5 en el HLA Universitario Moncloa, en Madrid.

Oncología

Nueva generación de investigadores en cáncer de mama

35 jóvenes especialistas de más de 10 países se reúnen en Barcelona para compartir conocimientos y alianzas

“

El de mama es la principal causa de muerte por cáncer en mujeres en la UE

L.C.
Redacción

La investigación en oncología avanza rápidamente, pero también plantea un reto: preparar a las nuevas generaciones de especialistas para que puedan desarrollar los ensayos clínicos que ayudarán a mejorar los tratamientos del futuro.

Esta necesidad es clave en el cáncer de mama, el tumor más diagnosticado en mujeres en la Unión Europea (UE), con

cerca de 375.000 nuevos casos registrados en 2022. Además, el cáncer de mama es la principal causa de muerte por cáncer entre las mujeres en la UE, con unas 95.800 muertes estimadas ese mismo año.

Con el objetivo de impulsar esta formación y fomentar la colaboración entre jóvenes investigadores, 35 especialistas menores de 40 procedentes de más de 10 países se han reunido en Barcelona en la primera edición del SOLTI Young European Workshop.

El encuentro, organizado por SOLTI Young, el programa para jóvenes especialistas de SOLTI, buscó ofrecer a los participantes herramientas prácticas para convertir necesidades clínicas no cubiertas en nuevas preguntas de investigación y posibles ensayos clínicos, según explica Elia Seguí, oncóloga en Dana-Farber Cancer Institute y miembro de SOLTI Young.

“Este aprendizaje práctico no siempre encuentra espacio suficiente durante las primeras etapas de la carrera médica, sobre todo en áreas clave como la conceptualización, el diseño y la puesta en marcha de ensayos clínicos”, señala Rodrigo Sánchez-Bayona, oncólogo médico del

Hospital Universitario 12 de Octubre y miembro de SOLTI Young.

Una red internacional para la investigación

Además de ofrecer formación, el workshop ha puesto en contacto a jóvenes investigadores de distintos países para fomentar la colaboración en la investigación del cáncer de mama. En esta primera edición, 26 de los 35 participantes pertenecían a grupos de investigación y organizaciones de distintos países europeos, como Austria, Irlanda, Suiza, Francia, Alemania y España, además de la organización europea EORTC. La iniciativa contó con el apoyo de Pfizer, Lilly, Exact

Sciences - Palex, Menarini Stemline, así como de las alianzas Daiichi Sankyo - AstraZeneca y MSD-AstraZeneca.

En la investigación del cáncer, no todos los ensayos clínicos los promueven las compañías farmacéuticas. Los grupos de investigación académicos también desempeñan un papel importante, ya que pueden impulsar estudios para responder a preguntas que surgen en la práctica médica, mejorar los tratamientos y conocer qué pacientes pueden beneficiarse más de cada terapia. La colaboración entre investigadores de distintos centros y países permite compartir conocimientos y acelerar la llegada de los avances científicos a los pacientes.



Dermatología

Los adolescentes suspenden en fotoprotección

Un 55% de los jóvenes reconoce haberse quemado por el sol en alguna ocasión

“

Debemos evitar la falsa idea de que, si la piel no se quema, la exposición es segura

AMPARO LUQUE

Madrid

Crear hábitos de fotoprotección desde una edad temprana es una prioridad de salud pública; no olvidemos que la piel tiene memoria. “Se ha visto en los estudios que los niños con más quemaduras en la infancia, especialmente si tienen piel clara, tienen un mayor desarrollo de nevus melanocíticos, factor de riesgo de melanoma. Cuanto antes se produce el daño, más tiempo existe para que se acumulen las alteraciones en la células de la piel”, alerta Yolanda Gilaberte, directora de la Fundación Piel Sana de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV). Aunque evidentemente nunca es tarde para protegerse.

La quemadura solar es la respuesta visible y dolorosa ante un exceso de radiación (principalmente rayos UVB) pero el peligro también está en el daño celular silencioso y acumulativo que provoca la radiación UVA. En palabras de la experta: “La radiación UVA no es tan potente para generar eritema en la piel como la UVB pero también lo produce, especialmente en pieles claras. En nuestro país recibimos 20 veces más radiación UVA que UVB, ya que es más constante a lo largo de todo el año y durante el día. Además, atraviesa las nubes e incluso el cristal de las ventanas. Por eso debemos evitar la falsa idea



Firma foto: Magnific

de que, si la piel no se quema, la exposición es segura”.

Concienciar a la población sobre esta realidad, especialmente a la juventud, es una tarea fundamental.

En este contexto, el programa “Convive con el sol” forma tanto a educadores como a alumnos y ya ha llegado a 12.000 niños y más de 100 colegios en toda España. Surge de la colaboración entre La Roche-Posay y la Fundación Piel Sana de la AEDV y, de hecho, cuenta con el apoyo presencial y la validación de dermatólogos que actúan como embajadores, acercando la realidad clínica a las aulas.

Crear hábitos saludables

A través de “Convive con el sol” se ha realizado un estudio observacional sobre el comportamiento juvenil en torno a la fotoprotección, basado en una muestra

de 1.063 jóvenes españoles. Los datos obtenidos revelan una clara brecha entre la información teórica que poseen los adolescentes y sus conductas reales. Por ejemplo, un 55% de los jóvenes reconoce haberse quemado por el sol en alguna ocasión, lo que muestra una alta normalización de la quemadura. Y eso que el 69,8% de ellos afirma haber recibido información previa sobre protección solar. “Probablemente hemos transmitido mucha información, pero no siempre hemos conseguido convertirla en hábitos. Los jóvenes saben que el sol puede producir cáncer de piel, pero perciben ese riesgo como algo lejano y que les puede o no tocar. Tienen la visión de lo inmediato, de lo que les permite tener más aceptación social, les es más cómodo o está más de moda. También hemos centrado excesivamente el mensaje en el verano, las vacaciones, la playa... Sin embargo,

gran parte de la exposición se produce en la vida cotidiana: al hacer deporte, caminar, esperar el autobús o permanecer en una terraza”, expone Gilaberte.

El estudio también indica que el 61,3% no se protege en días nublados (la radiación UV traspasa nubes y cristales) y que solo el 48,7% utiliza crema solar de forma frecuente, relegando su uso principalmente a momentos puntuales de playa o piscina en lugar de integrarlo como un cuidado diario.

En definitiva, “la fotoprotección debe presentarse como un conjunto de decisiones: consultar el índice UV, disponer de los lugares de sombra necesarios, elegir horarios adecuados siempre que sea posible, utilizar ropa, sombrero y gafas, y aplicar correctamente un fotoprotector en las zonas que quedan expuestas”, concluye la experta.

Nutrición

La evidencia científica avala la seguridad de los edulcorantes

El estudio europeo SWEET confirma su seguridad dentro de los niveles de consumo autorizados

M.T.T.

Madrid

Los edulcorantes están presentes en una enorme variedad de alimentos y bebidas. Según el último estudio del Centro de Investigación Biomédica en Red, publicado en Journal of Food Composition and Analysis, los investigadores identificaron la presencia de uno o más edulcorantes en 2.469 alimentos y bebidas diferentes comercializados en España. Su presencia se ha incrementado, entre otros factores, por la reformulación de estos productos para reducir su contenido en azúcares, lo que plantea nuevas preguntas sobre su papel en la dieta.

El estudio europeo SWEET, el ensayo clínico más amplio y riguroso realizado hasta la fecha sobre edulcorantes o potenciadores del dulzor, aporta nueva evidencia al respecto. Durante un año, investigadores de cuatro países europeos evaluaron sus efectos en 341 adultos y 38 niños con sobrepeso u obesidad. En este periodo, el estudio no encontró efectos adversos clínicamente relevantes sobre la salud intestinal ni problemas de seguridad asociados a su consumo dentro de los niveles autorizados. Además, los adultos que sustituyeron el azúcar por edulcorantes bajos o sin calorías, dentro de un patrón de alimentación saludable, mantuvieron una pérdida de peso adicional de 1,6 kilogramos en el año de seguimiento.

A esta evidencia se suma la última evaluación de la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) sobre el aspartamo, publicada en septiembre de 2026. Tras revisar la nueva evidencia científica y actualizar su evaluación de 2013, la EFSA concluye que los datos no respaldan una relación causal entre los niveles actuales de exposición alimentaria al aspartamo y efectos adversos para la salud. Así, se reafirma su seguridad dentro del nivel de la Ingesta Diaria Admisible (IDA) establecido, de 40 mg por kg de peso corporal al día.

En conjunto, estos hallazgos ponen de manifiesto que la sustitución de azúcares por edulcorantes puede contribuir a las estrategias de salud pública orientadas a

promover patrones dietéticos saludables, atendiendo a las necesidades individuales y a las recomendaciones de los profesionales sanitarios cuando proceda.



Dermatología

Dermatitis atópica y la realidad que la piel esconde

Esta enfermedad inflamatoria crónica supone un fuerte impacto físico y emocional que repercute en el día a día

“Afecta al bienestar emocional y social de los pacientes”

L.C.
Redacción

La dermatitis atópica es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel y una de las patologías dermatológicas más frecuentes, sobre todo en la infancia. Detrás del diagnóstico clínico existe una realidad diaria compleja que afecta a millones de personas en todo el mundo y que va mucho más allá de los síntomas visibles de la piel, condicionando la calidad de vida de quienes conviven con ella.

El verdadero reto de la dermatitis atópica trasciende a la propia piel. Los pacientes conviven diariamente con síntomas severos como un enrojecimiento persistente, sequedad extrema y un picor constante que puede llegar a ser debilitante. Además, cuando las lesiones afectan a zonas visibles como la cara y el cuello, el impacto de la enfermedad cobra una dimensión muy relevante.

Al tratarse de las áreas más expuestas y visibles, la afectación puede repercutir de forma importante en el bienestar emocional y social de los pacientes.

Esta sintomatología física desencadena una importante carga psicológica: es habitual que los pacientes sufran problemas graves de sueño, ansiedad y depresión, viéndose afectada su salud psicosocial. De hecho, casi el 90% de los pacientes con dermatitis atópica grave afirma que la enfermedad compromete su capacidad para afrontar la vida cotidiana.

Una película visibiliza la enfermedad

Con el objetivo de sensibilizar sobre el impacto que supone esta enfermedad, la compañía biofarmacéutica especializada en dermatología médica Almirall ha impulsado 'Atópicos: La realidad que la piel esconde'. Una película, junto a la Asociación de Afectados por la Dermatitis Atópica (AADA) y con el asesoramiento médico de Esther Serra, dermatóloga, y Sandra Ros, psicóloga, ambas del Servicio de Dermatología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, que nace para seguir dando visibilidad a la enfermedad, mostrar los retos que afrontan los pacientes, fomentar la empatía y ayudar a combatir el estigma que la rodea.

“La dermatitis atópica condiciona mucho más de lo que se percibe a simple vista. El picor constante, las lesiones, el cansancio o la inseguridad impactan en la vida de los pacientes. Mostrar las diferentes realidades con las que conviven ayuda a entender mejor la enfermedad, a reducir el estigma y a reducir la banalización de

esta enfermedad”, asegura África Luca de Tena, paciente, actriz en 'Atópicos' y presidenta de la AADA.

En 'Atópicos', cinco actores, siendo uno de ellos paciente real de dermatitis atópica, ponen rostro a diferentes formas de convivir con la patología y muestran cómo esta puede condicionar distintas etapas de la vida, visibilizando una carga física, emocional y social que muchas veces permanece oculta a los ojos de la sociedad.

“En Almirall, nuestro compromiso con las personas que conviven con enfermedades de la piel va más allá de la ciencia. Este tipo de iniciativas contribuyen a concienciar sobre la dermatitis atópica y visibilizar su impacto”, afirma José Cabrera, senior director medical affairs de Almirall Iberia. “Trabajar junto a pacientes, asociaciones y profesionales sanitarios es clave para una mayor comprensión de la patología y contribuir a visibilizar a sus necesidades no cubiertas”, concluye.



Firma foto: Magnific

El picor constante, lesiones, cansancio y la inseguridad impactan en la vida de los pacientes.

Enfermedades raras

Nuevo medicamento para el tipo más grave de narcolepsia

Actúa sobre la causa subyacente de la enfermedad en lugar de abordar únicamente síntomas individuales

A. L.
Madrid

La narcolepsia tipo 1 es una enfermedad neurológica crónica que persiste las 24 horas del día y que está considerada como rara debido a su baja frecuencia (aproximadamente de 25 a 50 casos por cada 100.000 habitantes). Sus síntomas van desde ataques de sueño a cataplejía (pérdida repentina y brusca del tono muscular desencadenada por emociones como la risa), pasando por un sueño nocturno fragmentado que pueden afectar gravemente a múltiples aspectos de la vida diaria, incluidos el trabajo, la educación y las interacciones sociales.

“Está causada por la pérdida de unas neuronas localizadas en el hipotálamo que producen una proteína denominada hipocretina u orexina. Esta sustancia desempeña un papel fundamental en el mantenimiento de la vigilia y en la regulación de las distintas fases del sueño, impidiendo que las personas entren en la fase REM. En definitiva, sirve para mantenernos despiertos”, explica Alex Iranzo,

neurólogo y Jefe de la Unidad de sueño del hospital Clínic de Barcelona. El experto además aclara: “la narcolepsia tipo 1 es la forma más grave de la enfermedad. En la tipo 2 no existe cataplejía y los niveles de hipocretina en el líquido cefalorraquídeo suelen ser normales”.

Hasta ahora las opciones terapéuticas para esta patología se dirigían a abordar los síntomas individuales pero Takeda ha anunciado que la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA) ha aprobado, para los narcolépticos adultos, un agonista oral del

receptor 2 de la orexina (OX2R) que actúa sobre su causa subyacente.

De los síntomas a la causa

Los resultados de los estudios clínicos han demostrado que esta nueva vía terapéutica mejora significativamente todo el espectro de síntomas de la enfermedad, tanto diurnos como nocturnos. Al activar los receptores OX2R, favorece el estado de vigilia y reduce los fenómenos anómalos similares al sueño de movimientos oculares rápidos (REM), incluida la cataplejía.

Para Iranzo, esto supone un cambio radical en el abordaje de la enfermedad: “Las terapias conductuales consisten en una adecuada higiene de sueño, tener un sueño nocturno de al menos 7 horas, y hacer dos siestas breves de 10 minutos al día. Los fármacos que tenemos en la actualidad tratan los síntomas, principalmente los ataques de sueño, los episodios de cataplejía y el sueño nocturno fragmentado. Pero ahora ya tenemos un medicamento que suple el déficit de proteína que falta y estamos tratando la causa, abordando a todos los síntomas que presenta un paciente con narcolepsia”.

Síntomas de la narcolepsia tipo 1

- ➔ **Cataplejía: pérdida repentina del tono muscular desencadenada por emociones intensas como la risa, el enfado, la sorpresa...**
- ➔ **Excesiva somnolencia diurna con ataques de sueño irresistibles**
- ➔ **Sueño nocturno fragmentado**
- ➔ **Alucinaciones al inicio del sueño o al despertar**
- ➔ **Parálisis al levantarse**
- ➔ **Se puede confundir con trastornos como la depresión o el insomnio**



Imagen: Magnific

Endocrinología

¿Qué hay detrás de una talla baja?

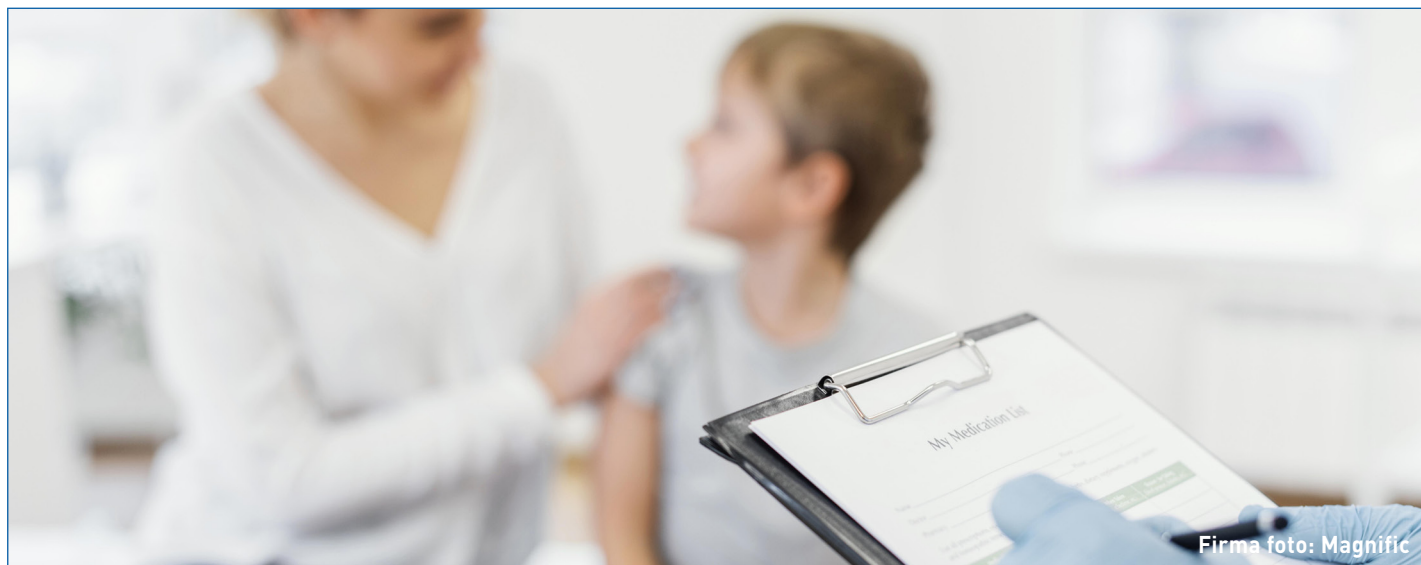
Es fundamental descartar posibles trastornos o problemas de salud que van más allá de la altura del niño

“

El crecimiento infantil es un reflejo del estado de salud del niño”

A. L.
Madrid

Los “estirones” de los niños son orgullosamente comentados por sus padres y familiares. Pero, ¿qué ocurre si ese crecimiento es desigual? Alrededor de 2 de cada 100 niños sanos, sin ningún problema médico, están por debajo del percentil 3. Las causas pueden deberse a variantes normales como la talla baja familiar o el retraso constitucional del crecimiento y la pubertad (el niño madura más lentamente pero acaba alcanzando una talla adulta normal). Aunque la mayoría de los casos de talla baja se deben a variantes normales del crecimiento, se estima que alrededor de un 15%-20% de los niños evaluados pueden presentar una causa médica identificable. Por ello es importante realizar una valoración adecuada para descartar trastornos hormonales, como el déficit de hormona de crecimiento o el hipotiroidismo, u otras enfermedades crónicas que pueden influir en el crecimiento.



Firma foto: Magnific

La Atención Primaria es la primera línea de detección de los trastornos del crecimiento.

Es fundamental revisar el desarrollo saludable, atendiendo a posibles señales de alerta, pero sin alarmar ni estigmatizar, puesto que puede afectar a la autoestima del pequeño. “El crecimiento infantil es mucho más que ganar centímetros: es un reflejo del estado de salud del niño. Medir, registrar y hacer un seguimiento de forma periódica y sistemática es una de las herramientas más sencillas y eficaces para detectar precozmente enfermedades y ofrecer las mejores oportunidades de desarrollo. La clave no es únicamente la altura del niño, sino cómo evoluciona su crecimiento a lo largo del tiempo”, expone Marta Ramón Krauel, jefa del Servicio de Endocrinología Pediátrica del Hospital Sant

Joan de Déu de Barcelona y presidenta de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica (SEEP).

Señales de alerta

Si el niño no ha crecido a lo largo de un año, se aleja de su curva de crecimiento o de lo previsto para su contexto familiar, se detecta una pubertad retrasada o se presentan otros síntomas asociados como cansancio, cambios propios de la pubertad, problemas digestivos o pérdida de peso, se debe consultar al pediatra. Es esencial la valoración de un profesional médico que vaya monitorizando el crecimiento y haga una valoración integral. “En cada revisión pediátrica deberían

registrarse de forma sistemática la talla, el peso, el índice de masa corporal y, especialmente, la velocidad de crecimiento. Muchas enfermedades pueden detectarse precozmente gracias a una alteración de estos parámetros incluso antes de que aparezcan otros síntomas”, indica la experta Marta Ramón. Efectivamente es esencial es contar con un diagnóstico precoz, ya que muchos casos se detectan tarde (entre los 8 y los 12 años de edad), cuando el margen de intervención es menor y hay un mayor impacto en el crecimiento o talla final. Y que sea antes de la pubertad es especialmente relevante porque la ventana de crecimiento se reduce con la maduración puberal.

Cirugía plástica

Ni bótox ni cirugía, rejuvenecer la mirada empieza por saber qué no tocar

HUGO HERRERO
Cirujano plástico,
CM Teknon, Barcelona



Una blefaroplastia bien ejecutada puede empeorar una mirada. Parece contradictorio, hasta que imaginamos el ojo como un cuadro: los párpados serían el paspartú y la ceja/mejilla, el marco del cuadro. La expresión nace de su equilibrio, de modo que modificar un componente anatómico exige comprender cómo se relaciona con los demás.

Por eso, unas bolsas o piel sobrante, aparentemente iguales entre pacientes distintos, pueden no tener la misma causa y necesitar tratamientos diferentes. Y, antes de corregir algo, conviene distinguir una alteración de un rasgo propio natural; por ejemplo, el surco nasoyugal existe incluso en niños. Tratar su hundimiento excesivo, la “Tear Through deformity”, no debería borrar su impronta natural.

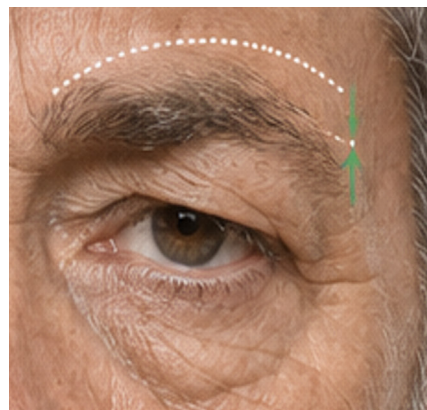
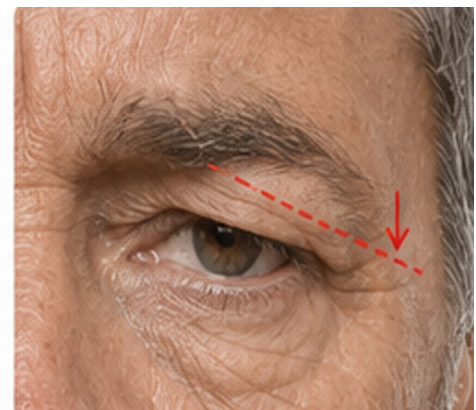
Entender la mirada en su conjunto cambia nuestras decisiones. Podemos abordar unas bolsas grasas inferiores excesivas

por vía transconjuntival, preservando una piel y un soporte adecuados, mientras otras alteraciones requieren trabajar piel y músculo por vía transcutánea. Si el ojo sobresale respecto al pómulos, debe realizarse una cantopexia mucho más sutil. En el párpado superior, deberemos cuantificar qué parte de piel sobrante es atribuible al descenso de la ceja.

Esta lectura del conjunto refleja nuestra formación como cirujanos plásticos y nos permite relacionar forma y función, envejecimiento y dinámica facial con las proporciones del rostro. Comprender la mirada exige extender el diagnóstico más allá del ojo y los párpados. Cuando predomina el fotoenvejecimiento, el láser de CO₂ fraccionado ablativo puede inducir reparación y remodelación de la matriz extracelular. Para determinadas manchas o vasos visibles puede resultar más apropiada la luz pulsada (IPL), o, si predominan fuerzas musculares desequilibradas, los neuromoduladores permiten ajustarlas. Precisamente porque modificamos tejidos vivos, necesitamos saber cuándo detenernos. La atrofia muscular descrita tras la toxina botulínica aconseja prudencia y una arruga futura no justifica convertir

el “baby botox preventivo” en hábito de consumo. Tampoco llamar “regenerativo” o “epigenético” a un tratamiento sustituye explicar qué modifica y para qué. Conviene preguntarse por qué algunas consultas empiezan nombrando una máquina, un producto o una técnica antes de explicar qué estructura está alterada. Asimismo, la buena intervención estética

contiene una paradoja: debería percibirse el resultado, pero no la intervención. Las intervenciones estéticas no deberían cambiar una mirada. Deberían identificar qué la está distorsionando, corregir únicamente eso y conservar todo aquello que la hace propia. Porque la naturalidad depende tanto de saber qué tratar como de saber qué dejar intacto.



Ejemplo de problemática conjunta con caída de la ceja y piel de párpado, así como disminución del ángulo de inclinación cantal.

Tecnología

iVascular refuerza su modelo de diseño y fabricación en Europa

LAURA CLAVIJO

Barcelona

Durante años, fabricar en Europa podía interpretarse como una decisión industrial. Hoy, en un contexto donde Unión Europea busca impulsar su competitividad y su autonomía tecnológica, diseñar y fabricar dentro del continente adquiere un valor estratégico que va más allá del origen. Ese ha sido, desde sus inicios, el modelo de iVascular. Fundada en Barcelona en 2010, la compañía especializada en dispositivos médicos para patologías vasculares ha construido toda su cadena de valor en Europa, manteniendo internamente las capacidades tecnológicas e industriales estratégicas. Frente a modelos basados en cadenas de suministro fragmentadas y repartidas entre múltiples proveedores y regiones, iVascular desde su inicio, ha apostado por una integración vertical completa. Ingeniería, tecnologías, fabricación de componentes y producción del dispositivo final conviven en su sede central. Esta integración permite controlar el proceso de principio a fin y, al mismo tiempo, conectar de forma directa las necesidades clínicas con la ingeniería y la producción. El conocimiento generado durante todo el proceso permanece dentro de la compañía y alimenta la evolución de

nuevas tecnologías. En dispositivos médicos, donde pequeñas modificaciones pueden tener un impacto importante en el rendimiento de un producto, esa cercanía entre las etapas del proceso, desarrolladas en suelo europeo, se convierte en una ventaja competitiva difícil de replicar desde modelos deslocalizados.

Fabricar en Europa como ventaja competitiva

La estrategia de la CE apunta hacia una mayor capacidad para transformar innovación en soluciones producidas dentro de su propio ecosistema. Para compañías con esa apuesta histórica, el nuevo contexto refuerza su relevancia en el debate sobre soberanía tecnológica.

iVascular, presente ya en más de 80 países, inicia una nueva etapa de crecimiento bajo la dirección de Marc Duocastella, con el objetivo de seguir ampliando su presencia internacional. “Fabricar en Europa no es únicamente una cuestión de origen. Significa mantener cerca el conocimiento, la innovación y la capacidad de transformar una necesidad clínica en una solución real. Nuestro desafío es continuar exportando nuestro modelo a escala internacional, manteniendo en Europa las capacidades que han acompañado el crecimiento de la compañía desde sus inicios”, asegura Duocastella.

Tribuna

La Salud Mental Digital impulsa el acceso a una atención personalizada

DIEGO PALAO VIDAL

Director de Salud Mental
Parc Taulí. Sabadell



El Día Mundial de la Salud Mental 2026 se celebra este mes bajo el lema “Voces reales, cambio real”: una invitación a reconocer que la experiencia de las personas que viven con un trastorno mental es una fuente esencial de conocimiento. Con demasiada frecuencia, los pacientes son invitados a contar su historia, pero siguen ausentes de las decisiones importantes. Escuchar de verdad significa incorporar su experiencia al diseño de los servicios, a las políticas sanitarias y a la investigación, y contribuir a que las intervenciones eficaces, basadas en la ciencia, lleguen a quienes las necesitan. No se trata solo de dar voz, sino de proporcionar herramientas efectivas para recuperar autonomía, proyectos vitales y esperanza.

La magnitud del reto actual que la salud mental representa para nuestra sociedad exige actuaciones contundentes. Cerca de mil millones de personas viven con la carga de algún trastorno mental y más de 720.000 mueren por suicidio cada año en el mundo. En los trastornos más graves, la esperanza de vida puede reducirse entre 10 y 20 años porque la prevención de enfermedades cardiovasculares o cáncer no se aplica de forma tan decisiva como al resto de la población. En España, el impacto trasciende al paciente y su familia: los trastornos mentales representan una creciente carga

sanitaria, social y laboral y constituyen ya la segunda causa de bajas laborales.

Frente a esta realidad persiste una paradoja: necesitamos más innovación precisamente allí donde innovar resulta más difícil. Desarrollar nuevos tratamientos para el sistema nervioso central exige años de investigación, inversiones y asumir elevadas tasas de fracaso. La realidad actual es descorazonadora: la Agencia Europea del Medicamento no aprobó de 2020-24 ningún nuevo tratamiento farmacológico en psiquiatría. A este reto se suma otro desafío: la salud mental no puede quedar al margen de la transformación digital que está cambiando la medicina. Necesitamos incorporar de forma responsable la IA y aquellas soluciones digitales que demuestren mejorar la prevención, el diagnóstico y la atención de las personas. Invertir en I+D y acelerar el acceso responsable a la innovación en salud mental no es únicamente una necesidad científica: es una exigencia ética.

Pacientes participativos

El futuro de la salud mental es el futuro de todos y requiere avanzar en dos direcciones inseparables: empoderar a las personas y transformar la investigación. Necesitamos pacientes que participen en las decisiones y una apuesta pública y privada por tratamientos innovadores capaces de cambiar el pronóstico de enfermedades como la depresión, la esquizofrenia o el trastorno bipolar. El verdadero cambio llegará cuando consigamos unir la experiencia de quienes viven la enfermedad con el desarrollo científico capaz de transformar sus vidas.

Sabor con salud

INSTANTS
RESTAURANT

HOTEL GRAND PLAZA

Calle de na Maria Pla, 19-21,
Andorra la Vella

www.hotelplazaandorra.com

Chef
Jordi Gutierrez



Brioche relleno de setas de temporada con queso raclette y trufa

Un brioche tierno relleno de setas de temporada y ceps, ligado con queso crema y terminado con raclette fundido, cebollino fresco y trufa rallada al momento.



Ingredientes:

Brioche 1 unidad.
Boletus 0,025 kg
“Ceps” 0,005 kg
Cebolla 0,004 kg
Ajo 0,002 kg
Mantequilla 0,005 kg
Harina 0,005 kg
Leche 0,005 l
Queso crema 0,025 kg
Queso raclette 0,015 kg
Trufa 0,002 kg
Cebollino 0,002 kg
Soja 0,002 l

Elaboración:

Abrir el brioche por la parte central, sin llegar a separar completamente las dos mitades, para facilitar el relleno.

1. Preparar el relleno de setas. Picar finamente las setas de temporada, los ceps, la cebolla y el ajo. Saltear todo en una sartén con la mantequilla

hasta que las setas estén bien cocinadas y hayan perdido parte de su agua.

2. Añadir la harina y cocinar durante unos minutos, removiendo para evitar que se formen grumos. Incorporar la leche poco a poco hasta obtener una preparación cremosa.

3. Añadir el queso crema y la salsa de soja, mezclar bien y rectificar de sal si fuera necesario. El resultado debe ser un relleno cremoso y homogéneo, con el sabor concentrado de las setas y los ceps.

4. Rellenar el brioche con la preparación de setas, procurando distribuirla de manera uniforme.

5. Colocar encima el queso raclette y gratinar en el horno hasta que quede completamente fundido y ligeramente dorado.

6. Terminar con el cebollino picado y la trufa fresca rallada al momento. Servir inmediatamente, bien caliente.

Neumología

Personalización terapéutica para pacientes con EPOC

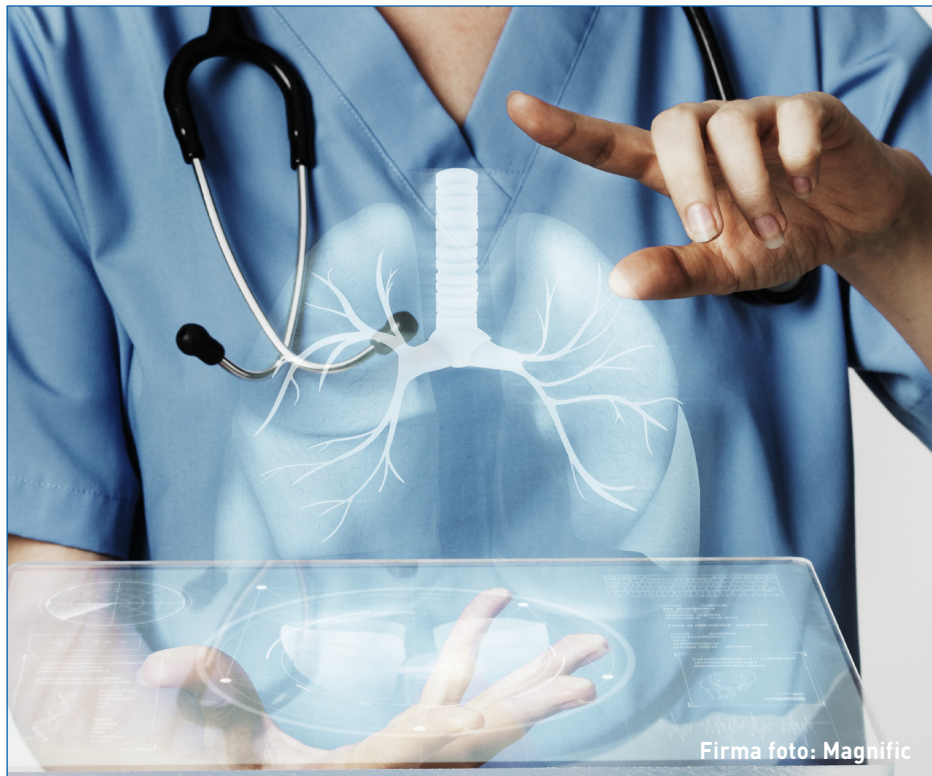
Una nueva terapia biológica amplía las opciones para determinados casos y exacerbaciones recurrentes

“

Las exacerbaciones recurrentes pueden asociarse a una pérdida más rápida de función pulmonar

A. L.
Madrid

La EPOC es una enfermedad pulmonar inflamatoria muy heterogénea que engloba, bajo un mismo diagnóstico, a pacientes con características, mecanismos y trayectorias muy diferentes. Especialmente problemáticas son las exacerbaciones o agudizaciones, episodios de empeoramiento que pueden requerir tratamiento urgente o incluso ingreso hospitalario. “Una exacerbación puede desencadenarse por una infección, factores ambientales, problemas relacionados con el tratamiento o por una combinación de distintos factores, y no todas responden al mismo mecanismo inflamatorio. Por eso, un mismo tratamiento no tiene necesariamente la misma eficacia en todos los pacientes”, explica Juan Marco Figueira Gonçalves, neumólogo y vocal del comité año SEPAR de la vía aérea -asma, EPOC y bronquiectasias. Estas exacerbaciones recurrentes, especialmente las más graves, pueden asociarse a una evolución desfavorable y a una pérdida más rápida de función pulmonar que merma la capacidad física y la autonomía del paciente a largo plazo. Y sus consecuencias pueden ir más allá del pulmón:



Firma foto: Magnific

pueden provocar pérdida funcional y deterioro muscular, y aumentar el riesgo de complicaciones cardiovasculares. En pacientes con EPOC que presentan exacerbaciones, la terapia triple inhalada (combinación de dos broncodilatadores y corticoide inhalado) constituye una de las principales estrategias para reducir el riesgo de nuevas exacerbaciones, pero hay algunos de ellos que aún así siguen presentando crisis. “Debemos preguntarnos qué factores pueden estar contribuyendo a mantener la enfermedad mal controlada y si existe alguna diana terapéutica que no estamos abordando”, expone el doctor Figueira.

Frente a la inflamación tipo 2

Una mejor caracterización del perfil inflamatorio de la EPOC está abriendo la puerta a una medicina más personalizada. “En algunos pacientes, la inflamación de tipo 2, caracterizada en parte por una mayor actividad eosinofílica, puede desempeñar un papel relevante. Los eosinófilos son células del sistema inmunitario y su presencia elevada en sangre periférica puede orientarnos sobre la posible participación de este tipo de inflamación”, indica Marco Figueira.

En este contexto, la biofarmacéutica GSK ha presentado una nueva terapia biológica complementaria que ha mostrado una

reducción estadísticamente significativa de la tasa anualizada de exacerbaciones moderadas/graves en pacientes con EPOC con este perfil inflamatorio.

En palabras del doctor Figueira, “hasta ahora hemos tratado la EPOC fundamentalmente a partir de sus manifestaciones clínicas y fisiopatológicas; cada vez más, podemos empezar a dirigir el tratamiento hacia algunos de los mecanismos que pueden estar contribuyendo a mantener activa la enfermedad”.

Este nuevo fármaco, mepolizumab, es un anticuerpo monoclonal que se une a la interleucina-5 (IL-5), una proteína mensajera clave (citocina) en la inflamación tipo 2. Se ha desarrollado para el tratamiento de diversas enfermedades mediadas por la IL-5 asociadas a la inflamación tipo 2 y actualmente está aprobado para su uso en Europa en cinco indicaciones: RSCcPN, GEPA y SHE, asma grave y EPOC.

“Los tratamientos biológicos representan un avance muy relevante. No son para todos los pacientes con EPOC ni sustituyen a los inhaladores pero amplían las posibilidades terapéuticas para los que continúan presentando exacerbaciones y en los que identificamos características compatibles con un perfil de inflamación tipo 2”, concluye el experto.

“

Los tratamientos biológicos amplían las posibilidades terapéuticas

Informática

La IA agéntica impulsa la transformación de la función de acceso al mercado

REDACCIÓN
Madrid

El acceso al mercado, la función que determina si un tratamiento llega o no a los pacientes, afronta una presión sin precedentes. Así lo advierte el informe “Agentic AI in Market Access”, de la consultora BIP. Lo que durante años se percibió principalmente como una función de reembolso y fijación de precios se ha transformado en una capacidad clave que influye en el desarrollo, la comercialización y el acceso de los pacientes a las innovaciones terapéuticas. La complejidad del entorno se ha disparado debido a los nuevos marcos regulatorios y de precios, como el Reglamento europeo sobre evaluación de tecnologías sanitarias (HTAR), la Ley de Reducción

“

Se trata de la tecnología mejor posicionada para responder a los requisitos actuales

de la Inflación (IRA) en Estados Unidos y la política estadounidense de precios de nación más favorecida (MFN). Estas iniciativas han multiplicado la carga analítica de los equipos de acceso al mercado, que siguen apoyándose en herramientas fundamentalmente pasivas, capaces de recopilar información, pero

no de sintetizarla, interpretarla y actuar sobre ella a la velocidad que exige el mercado.

La encuesta realizada por BIP entre líderes de la industria en 2026 refleja esta situación. El 67 % de los participantes identifica el creciente volumen y complejidad de las evaluaciones de tecnologías sanitarias, junto con la gestión de los precios de referencia internacionales, como algunos de sus principales puntos críticos operativos.

La consultora defiende que la inteligencia artificial agéntica, capaz de planificar, ejecutar acciones y adaptarse de forma autónoma a lo largo de procesos completos, es la tecnología mejor posicionada para responder a los requisitos actuales. “El acceso al mercado siempre ha sido la función que determina si un tratamiento llega a los pacientes que lo necesitan. La IA agéntica no cambia esa

misión: da a los equipos el poder analítico para cumplirla más rápido, con mayor precisión y a una escala que antes sencillamente no era posible”, explica la doctora Silvia Ondategui-Parra, socia global de Life Sciences en BIP y coautora del informe.

El objetivo, sin embargo, va por delante de la preparación real. Aunque el 67 % de los encuestados explora activamente oportunidades de IA, sólo alrededor de un tercio dispone de herramientas especializadas avanzadas. Además, el 33 % cuenta con un marco formal de gobernanza de IA en desarrollo para funciones reguladas, mientras que la preparación general de las organizaciones para escalar la IA agéntica en acceso al mercado recibe una puntuación media de apenas 2 sobre 5.

Ante este desfase, BIP propone consolidar primero datos fiables, gobernanza y supervisión humana, antes de aplicar la IA a procesos más complejos. A largo plazo, esto permitiría optimizar precios y reembolsos en tiempo real, automatizar el cumplimiento y mejorar la toma de decisiones durante todo el ciclo de vida del producto.