Salud y Medicina sm 62

SÁBADO
30 DE NOVIEMBRE DEL 2019

@salud_medicina facebook.com/saludymedicina

Nueva tecnología para la reparación percutánea de la válvula mitral

El nuevo dispositivo reduce de forma drástica el grado de insuficiencia y de forma mínimamente invasiva bajo anestesia local

LAURA JORDAN

La insuficiencia mitral se produce cuando la válvula que une la aurícula izquierda con el ventrículo izquierdo para permitir el paso de la sangre de una cavidad a otra, a modo de compuerta, altera su mecanismo de cierre. Explicado por Antonio Serra, director de Cardiología Intervencionista del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de Barcelona, "la insuficiencia mitral se debe al cierre defectuoso de la válvula mitral.

> Es la valvulopatía más frecuente, que afecta al 2% de la población

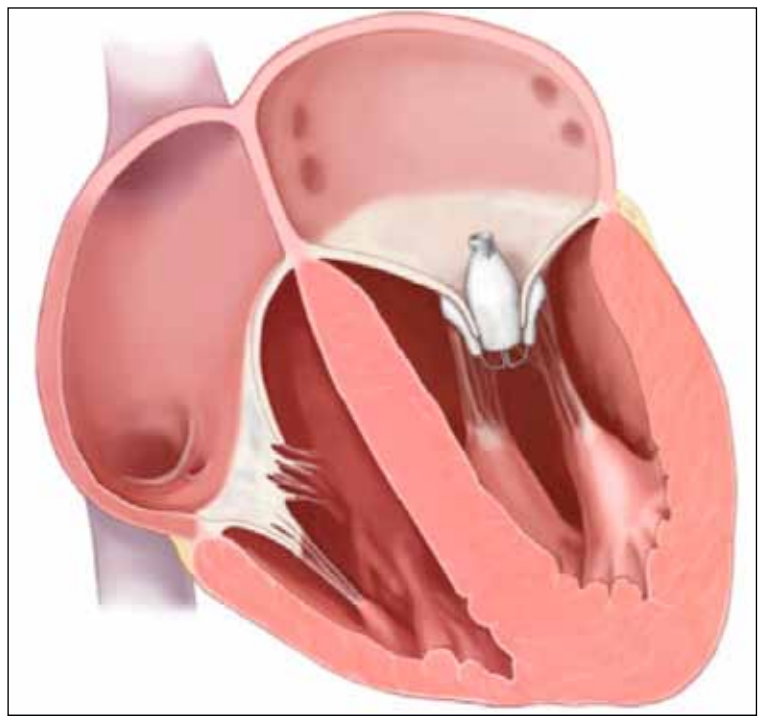
Si en condiciones normales toda la sangre va del ventrículo izquierdo hacia la aorta durante la contracción del corazón, el fallo en el cierre de la válvula mitral produce el retroceso de una parte de la sangre hacia la aurícula y a los pulmones" con la aparición de ahogo y cansancio al caminar.

Se trata de la valvulopatía más frecuente en Europa, que afecta al 2% de la población general y a alrededor del 10% de las personas mayores de 75 años. Los pacientes con insuficiencia mitral leve o moderada pueden permanecer sin síntomas durante años, pero, cuando progresa hasta hacerse severa, lo que produce ahogo y falta de aire, es necesario reparar o reemplazar la válvula, ya que reduce de forma importante la calidad de vida e incrementa el riesgo de mortalidad a medio plazo.

Nuevas técnicas mínimamente invasivas

En estos pacientes, el tratamiento suele ser la cirugía, sobre todo para reparar la válvula (más que para substituirla por una biológica o mecánica). Sin embargo, un porcentaje de ellos, que puede llegar hasta el 49%, no pueden ser intervenidos, por riesgo quirúrgico elevado. Para ellos, en los últimos años, se han desarrollado nuevas técnicas alternativas a la cirugía convencional mínimamente invasivas. La más reciente es un dispositivo de reparación percutáneo que se implanta con anestesia local a través de la vena femoral, mediante un catéter guiado por imagen de ecocardiografía 3D. Esta técnica emula la descrita por Alfieri en el 1992, que consiste en aproximar dos lados de la válvula (denominados velos), creando una válvula con doble orificio, en forma de ocho, para restablecer la función valvular.

El nuevo dispositivo, PASCAL, empleado por primera vez en España en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, se implanta sobre la válvula dañada de tal manera que crea este doble orificio por donde la sangre circula hasta el ventrículo izquierdo sin problema, con una reducción importante del grado de insuficiencia mitral. "Esta técnica se ha demostrado segura y eficaz en los estudios realizados hasta la fecha, con una tasa de éxito que ronda el 95%", señala Serra. Tras el tratamiento, se produce una rápida mejoría de los síntomas y los pacientes recuperan su actividad normal en pocos días, añade.



El nuevo dispositivo se implanta sobre la válvula dañada facilitando que la sangre circule de la aurícula izquierda al ventrículo izquierdo.

TECNOLOGÍA

Soluciones que permiten crear un ecosistema cardiovascular integrado

Los ultrasonidos recurren a los últimos avances en inteligencia anatómica para proporcionar a los cardiólogos herramientas eficaces de diagnóstico y tratamiento personalizadas

J.S.LL.

Las últimas tecnologías de salud apuestan por un portfolio de sistemas que combina hardware, software, conectividad, análisis de datos e inteligencia artificial. "Debido al aumento de la incidencia de enfermedades cardiovasculares y a que los pacientes requieren un tratamiento cada vez más prolongado, Philips está trabajando para construir ecosistemas integrales que superen las barreras que impiden organizar la atención cardiológica en torno al paciente", afirma Luis Cuevas, director de Negocio de Medicina de Precisión y Terapia Guiada por Imagen de esta compañía.

La predicción de las tendencias tecnológicas que guiarán el futuro de la cardiología pasan por el aumento de procedimientos mínimamente invasivos que permiten reducir los tiempos de recuperación de los pacientes, así como mejorar los resultados de salud mediante intervenciones complejas con un alto nivel de precisión.

Un aumento potenciado por el desarrollo tecnológico de plataformas de terapia guiada por imagen que permiten a los clínicos trabajar en un entorno más intuitivo y fácil de utilizar. La complejidad de los equipos y la curva de aprendizaje de los usuarios pueden conducir a procedimientos más demorados. La usabilidad de la tecnología médica es uno de los focos, que ha lanzado el primer equipo de intervencionismo, que resuelve este problema incorporando una interfaz similar a la de una tablet. A la vez, el sistema proporciona una alta calidad de imagen en dosis de radiación ultra-bajas y procesamiento de imágenes en tiempo real desde dentro de la sala de intervencionismo, o quirófano híbrido, por lo que permite actuar con rapidez y de forma segura en un entorno crítico, beneficiando a pacientes y profesionales

Las plataformas de IGT de la multinacional holandesa incorporan además soluciones tecnológicas muy avanzadas como dispositivos de ultrasonidos intravasculares, que agilizan la evaluación de la lesión y proporcionan al clínico una medición exacta de los vasos. Más a allá de la imagen de escopia, el procedimiento se guía en todo momento con softwares de fusión de imágenes de CT con RayosX, que funcionan como navegadores vasculares y ayudan a los médicos a definir el tratamiento a aplicar con mayor precisión que nunca. A efectos prácticos estos gps's del corazón, permiten definir la prótesis a colocar con precisión milimétrica, asegurando el éxito de la intervención.

OFTALMOLOGÍA

Retinopatía de la prematuridad

SANTIAGO ABENGOECHEA
Oftalmólogo Centro de Oftalmología Barraquer

La retinopatía de la prematuridad (ROP, por sus siglas en inglés) es una enfermedad ocular que padecen algunos bebés prematuros nacidos antes de las 31 semanas de gestación. Algún grado de ROP se produce en el 50 por ciento de todos los nacimientos prematuros, y el 10 por ciento de estos niños necesitan tratamiento. El grado de severidad de la retinopatía es mayor cuanto más prematuro es el recién nacido.

Causas

El aporte de sangre a la retina comienza a las 16 semanas de gestación, en el nervio óptico, y los vasos se desarrollan en ese punto hacia la periferia retiniana hasta la hora de nacer. Cuando un niño nace prematuramente este crecimiento normal se ve interrumpido y comienzan a crecer vasos anormales.

Los bebés prematuros en riesgo de desarrollar retinopatía de la prematuridad deben ser evaluados por un oftalmólogo entre 4 y 6 semanas después de nacer.

Son múltiples las causas que pueden ser responsables de esta patología aunque se considera como de mayor responsabilidad la hiperoxigenación del bebé en las primeras semanas después del nacimiento. Esto provoca la formación de áreas de la retina isquémicas, es decir, con un déficit de aporte sanguíneo. Este efecto empeora al no haberse formado de forma fisiológica los vasos propios de la retina.

La falta de aporte sanguíneo a nivel retiniano induce al cuerpo a generar unos vasos de nueva formación llamados neovasos que pueden provocar desde hemorragias en la cavidad vítrea a tracciones difusas y hasta un desprendimiento de la retina en casos más severos.

Tratamientos

El tratamiento tiene como objetivo prioritario evitar la formación de los neovasos o, en el caso que ya se hayan formado, reducir el riesgo de sangrado y de otras complicaciones antes mencionadas. La fotocoagulación con láser sigue siendo a día de hoy el tratamiento principal sobre las áreas de isquemia. La criocoagulación (ablación del tejido retiniano mediante congelación) también se utiliza con el mismo objetivo que el láser en situaciones donde no se pueda realizar la fotocoagulación. Las inyecciones intravítreas de factores antiangiogénicos son, hoy en día, un tratamiento muy estandarizado y se utilizan para reducir el tamaño de los neovasos y evitar su sangrado.

La cirugía vitreorretiniana se reserva para casos más severos donde la retina está siendo traccionada o incluso está desprendida.

Salud y Medicina
La mejor información sanitaria
Para envío de comentarios, sugerencias y comunicados:
redaccion@barcelonasalud.es
www.sasudymedicina.org

Cirugía 3D en oftalmología ya es una realidad

J.S.LL.

Los sistemas de visualización 3D han llegado a la cirugía oftalmológica para quedarse. Esta herramienta novedosa permite realizar operaciones de los segmentos anterior y posterior del ojo observando una pantalla de alta definición mediante unas gafas polarizadas pasivas, en lugar de los oculares del microscopio, optimizando así la experiencia del cirujano y los resultados de la intervención.

Según Rosario Cobo, jefe de servicio de Oftalmología del Hospital Universitario del Henares, "tras un año de experiencia, en el momento actual el sistema de visualización 3D está completamente implantado en la práctica quirúrgica habitual del servicio, realizando casi la totalidad de las cirugías oftálmicas, no solo de vitreo-retina, sino de polo anterior, cataratas, superficie ocular, glaucoma e incluso de estrabismo. La curva de aprendizaje quirúrgica ha sido muy corta para todo el equipo de cirujanos, por lo que hemos querido compartir nuestras experiencias a compañeros interesados en realizar la transición a esta tecnología".

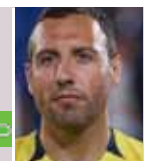
La compañía Alcon en colaboración con este centro, ha organizado unas jornadas bajo el título: "Curso de transición a la Cirugía Oftálmica 3D" para expertos de diferentes comunidades. Estas sesiones responden a dos principios: la apuesta por la innovación y la formación continuada y actualizada de los profesionales de la salud visual. Para Xavier Puig, director médico de Alcon España y Portugal, "una de las claves para avanzar en innovación es la formación. En esta ocasión, hemos tenido la oportunidad de hacerlo de la mano del Hospital Universitario del Henares, donde los oftalmólogos podrán experimentar y aprender en un entorno de práctica clínica real con las mejores tecnologías en cirugía ocular".

Se facilita la transición del microscopio óptico al digital

Servicio de oftalmología del Hospital Universitario del Henares durante una intervención quirúrgica con tecnología 3d.

SALUD | DENTAL | VIDA | ACCIDENTES | DECESOS
Cuidar de las personas es mucho más que cuidar de su salud
900 10 10 21
asisa.es
asisa
Sabemos cómo cuidarte

TERMÓMETRO



SANTI CAZORLA
Futbolista Villarreal C.F.

ASISA, proveedor médico del Villarreal C.F., ha distinguido al jugador asturiano como "jugador más saludable" de la pasada temporada, tras haber disputado un total de 46 partidos acumulando 3117 minutos en el terreno de juego, siendo una pieza clave en la permanencia del club en Primera División.

FERNANDO CASADO
Economista

Exdecano de la Facultad de Económicas de la UB, vicepresidente de Asepeyo y presidente de la Fundación Formación y Futuro y también, anterior director del Instituto de la Empresa Familiar, ha sido designado nuevo presidente del Consejo Económico de la Fundación Barcelona Salut.

LLUIS ASMARATS
Intensivista

El Colegio de Médicos de Barcelona ha distinguido a la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Sagrada Familia de la Ciudad Condal el premio a la Excelencia Profesional en la edición del presente año. Estos galardones se conceden para distinguir a aquellos profesionales que han mostrado un comportamiento ejemplar al frente de sus respectivas unidades o servicios.

ORIOL LOZANO
Alcalde Palau-solità i Plegamans

Este municipio próximo a Barcelona ha cardioprotegido todo el recorrido del mercado semanal, que cuenta con más de 50 paradas, mediante un moderno desfibrilador portátil que estará a disposición de cualquier vecino ante un episodio cardíaco sobrevenido.

BERNARDO KANAHUATI
CEO de Bayer Iberia

La farmacéutica alemana ha anunciado un expediente de regulación de empleo (ERE) para 75 empleados de la plantilla en su centro de Sant Joan Despí, donde trabajan 900 personas. Esta medida pretende reducir su estructura a la reales necesidades del mercado.

SABOR CON SALUD

Diabetes Mellitus (DM)

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica caracterizada por el aumento de los niveles de glucosa sanguínea, asociada a un incremento del riesgo cardiovascular. Se distinguen fundamentalmente dos tipos: la diabetes tipo 1, que suele iniciarse en personas jóvenes y debe ser siempre tratada con insulina, y la diabetes tipo 2, de inicio generalmente a partir de los 40 años y susceptible de tratamiento con fármacos orales y/o insulina. En las últimas décadas se ha producido un aumento importante del número de personas con diabetes tipo 2 como consecuencia del aumento de la obesidad y el sedentarismo. Para conseguir un control correcto de la diabetes tipo 2 es fundamental seguir un tratamiento dietético adecuado, que tiene dos objetivos: 1) disminuir el peso, en los casos de sobrepeso y obesidad, reduciendo las calorías ingeridas mediante la limitación del consumo de grasas y 2) controlar la cantidad de hidratos de carbono (féculas, frutas y lácteos) de cada comida.

Gabriel Giménez Pérez
Especialista en Endocrinología y Nutrición.

Xavier Madrona

Restaurante Godard S'Agaró
www.godardsagaro.com
Tel. 972 28 20 96

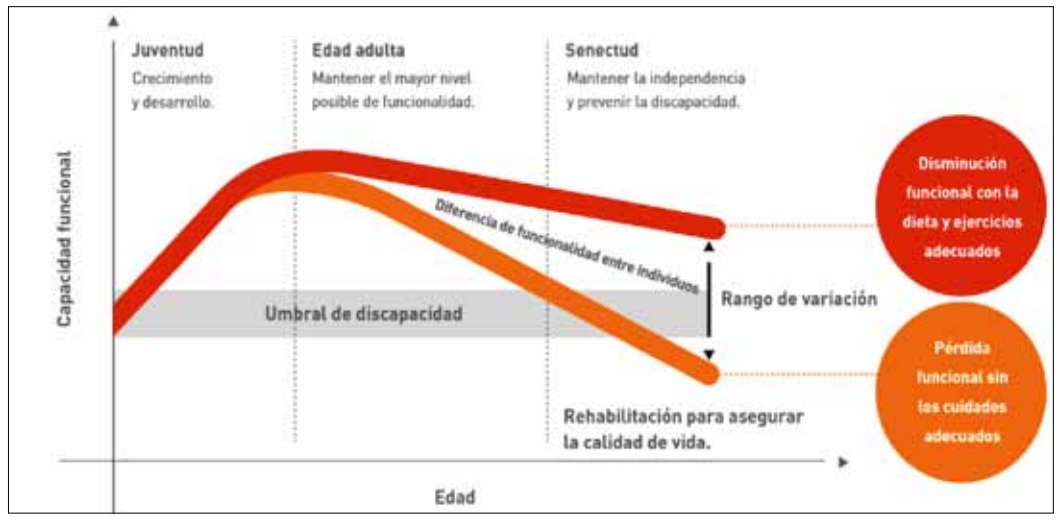
Gazpacho de melocotón con salmón marinado, mango y yogur

INGREDIENTES PARA 2 PERSONAS:
Para el gazpacho: 5 melocotones, ½ pimiento, 1 pepino, 3 tomates, - ½ cebolla, sal (al gusto) y 50 ml de aceite de oliva.
Para el salmón marinado: 1 lomo de salmón sin espinas y sin piel, puntas de eneldo, manzanilla, sal gruesa y azúcar moreno.
Para el emplatado: 1 mango, 1 cebolla morada, eneldo fresco y lima.

PREPARACIÓN: 1.- Añadimos todos los ingredientes del gazpacho en recipiente para triturarlos, ya sea con un robot de cocina o "túrmix", hasta que quede bien fino y lo colamos. Rectificamos al gusto de sal y reservamos en la nevera. **2.-**En un recipiente, mezclamos bien la sal gruesa, el azúcar, la manzanilla y las puntas de eneldo. En una fuente, ponemos un poco de la mezcla en la base y a continuación incorporamos el lomo de salmón y lo cubrimos bien con el resto. Reservamos en la nevera durante dos horas. Luego limpiamos el salmón bien con papel y con agua para eliminar bien la mezcla del marinado y lo secamos. Lo cortamos en dados de 1 cm aprox. **3.-** Cortamos a dados el mango, la cebolla a tiras y pelamos unas tiras de la piel de la lima.
PRESENTACIÓN: 4.- En un plato sopero, dispondremos los dados de salmón marinado. Añadimos los trocitos de mango maduro, unos puntos de yogur, unas tiras de cebolla y unas tiras de la piel de la lima. Y por último añadimos, el gazpacho de melocotón.

NUTRICIÓN

El papel de las proteínas para combatir la falta de energía a partir de los 50



Fuente: Organización Mundial de la Salud. Departamento de promoción de la salud. Salud y envejecimiento. Discussion Paper. 2001

LUCÍA GALLARDO

A medida que pasa la edad, las personas pierden capacidad funcional. Si bien ésta aumenta en los primeros años de vida y alcanza la cúspide al comienzo de la edad adulta, a partir de entonces empieza a declinar. Tal como indica la Organización Mundial de la Salud, "el ritmo del descenso está determinado, al menos en parte, por nuestro comportamiento y las cosas a las que nos exponemos a lo largo de la vida. Entre ellas cabe mencionar lo que comemos, la actividad física, el hábito de fumar, el consumo nocivo de alcohol o la exposición a sustancias tóxicas".
Por tanto, los buenos hábitos, como el deporte, y una alimentación adecuada pueden ralentizar el proceso de pérdida de la capacidad funcional, que se acentúa a partir de los 50 años. Además, a esta edad aproximadamente comienza a disminuir la tasa metabólica basal, que son las calorías que gasta el cuerpo por el solo hecho de estar vivo.
Esto conlleva un aumento de la masa grasa y un descenso de la masa muscular, que cae un 10% por cada década que transcurre. Este hecho va acompañado de una disminución de la fuerza y la aparición de cansancio, fatiga y falta de energía, lo que limita la realización de actividades diarias. La dieta es clave para combatir estas consecuencias del paso de la edad. La ingesta de vitaminas y minerales ayudarán a hacerlo, pero también las proteínas. Si bien los dos primeros contribuyen a aumentar la vitalidad, las proteínas son esenciales por ser el material de construcción del músculo, responsable de fuerza y el movimiento y con un papel determinante en la capacidad funcional.

> También la ingesta de vitaminas y minerales ayudan

Proteínas, segundo componente en volumen del cuerpo humano
Las proteínas, que se encuentran en cada célula del cuerpo, son macromoléculas formadas por una secuencia de moléculas más pequeñas llamadas aminoácidos. En total, existen 22 tipos de aminoácidos que componen las proteínas vegetales o animales, pero tan solo 13 de ellos son generados de forma natural por nuestro organismo (aminoácidos no esenciales). Los 9 restantes -aminoácidos esenciales-, se deben ingerir con la alimentación. Por ello, tomar proteínas de alta calidad, como las de la leche o el huevo, es importante para mantener los músculos en buen estado junto con una vida activa y dieta variada.
Las proteínas, el segundo componente en volumen del cuerpo humano (18%), solo por detrás del agua (60%), además de mantener tejidos corporales como los músculos, realizan otras importantes funciones. Entre ellas se encuentra la formación de estructuras (el colágeno de la piel), trabajar como neurotransmisores, imprescindibles para las conexiones nerviosas, y son indispensables para el correcto funcionamiento del sistema inmunitario. Los expertos recomiendan que las proteínas constituyan entre el 10% y el 15% del aporte energético de la dieta. Además, hay que ingerirlas todos los días, ya que el cuerpo no las almacena del mismo modo que acumula grasas o carbohidratos.
El consumo de estos productos debe ir acompañado del asesoramiento de un profesional sanitario y pautarse de manera individualizada, según indican desde Nestlé Health Science, empresa de desarrollo de soluciones nutricionales innovadoras. Este tipo de productos precisamente combinan los componentes nutricionales que aseguran la cantidad y calidad adecuadas de forma lo más personalizada posible.

TECNOLOGÍA

Su primera indicación es para el tratamiento de fístulas perianales complejas

España desarrolla el primer medicamento basado en células madre procedentes de donante

M.A.P.

Las células madre tienen propiedades regenerativas únicas, lo que significa que pueden aplicarse como tratamiento de enfermedades. La ciencia española acaba de protagonizar un hito en el avance de la terapia celular, con la investigación y desarrollo del primer medicamento basado en células madre alogénicas (proveniente de donante), que ha sido incluido en la financiación pública.

Se trata de darvadstrocel, de Takeda, indicado para el tratamiento de fístulas perianales complejas, que es una complicación debilitante de la Enfermedad de Crohn. Las células madre en las que se basa esta terapia proceden de tejido adiposo de personas donantes y se someten a un riguroso proceso científico para ser convertidas en un tratamiento capaz de potenciar la capacidad regeneradora del organismo. Mediante un proceso quirúrgico, se aplican al paciente, con el fin de regenerar el tejido y curar el daño producido por la inflamación.

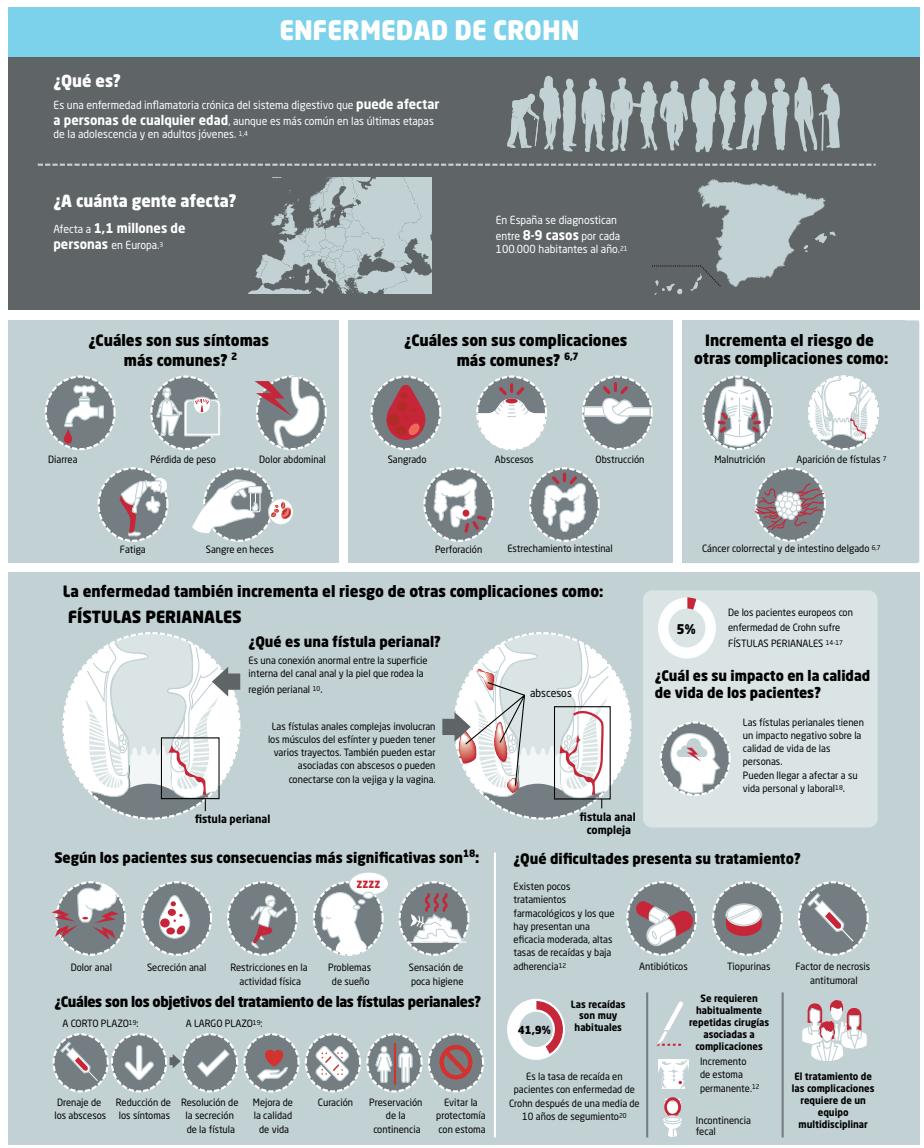
Damián García Olmo, jefe del Departamento de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y uno de los principales investigadores en el desarrollo de la terapia, señala que esta "ofrece una alternativa novedosa y mínimamente invasiva para el tratamiento de pacientes con fístulas perianales complejas que no responden a las terapias actualmente disponibles y que han tenido hasta ahora opciones limitadas de tratamiento". Además, las propiedades antiinflamatorias del fármaco hacen pensar en que pronto tendrá más indicaciones.

Este especialista hace hincapié en el hecho de que toda la investigación y desarrollo de este nuevo fármaco se haya conducido desde nuestro país, y que actualmente toda la fabricación del medicamento celular se haga igualmente en la Comunidad de Madrid. Darvadstrocel es una realidad gracias a la Fundación Jiménez Díaz y otros centros como el Hospital Clínico de Barcelona y el de La Paz de Madrid, y la Red de Terapia Celular Española (TERCEL) del Instituto Carlos III del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, partiendo de una investigación inicial del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y la Universidad Autónoma de Madrid (UAM).

Incidencia de la Enfermedad de Crohn

La Enfermedad de Crohn afecta a cerca de 1.1 millones de personas en la Unión Europea, siendo las fístulas perianales una de sus complicaciones más debilitantes. En España, La incidencia de la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa, se ha multiplicado por 10 en los últimos 25 años y actualmente se detectan unos 2000 nuevos casos, con un incremento del 2,5% anual.

En la actualidad solo se dispone de tratamientos farmacológicos muy limitados para el tratamiento de fístulas perianales complejas, una situación que desemboca en que los pacientes generalmente requieran procedimientos quirúrgicos en más de una ocasión, asociados con morbilidad y con un mayor riesgo de estoma permanente (una abertura creada quirúrgicamente en la superficie del abdomen).



INDUSTRIA

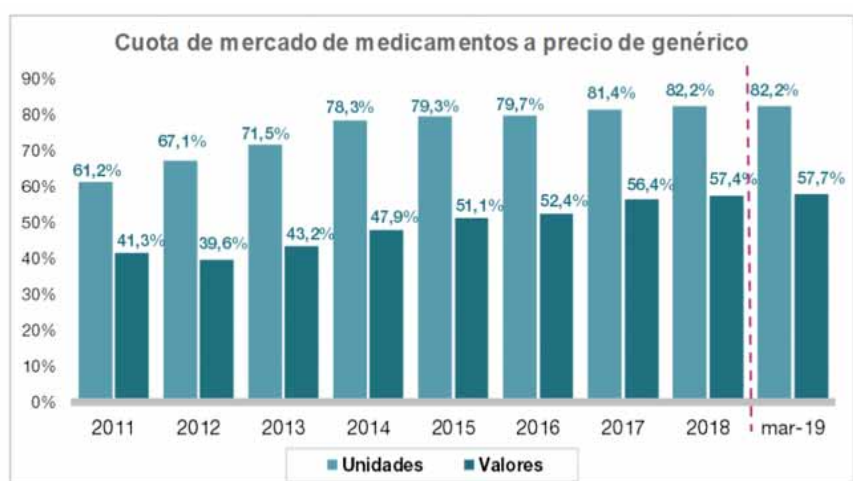
El medicamento de marca, valor para el sistema sanitario

Más del 82% de los medicamentos dispensados en las farmacias españolas están a precio de genérico, por encima de la media europea

J.S.LL.

La innovación en medicamentos genera un grandísimo valor a las sociedades desarrolladas, porque permite salvar vidas, aliviar el dolor y el sufrimiento de los pacientes y sus familias, y posibilitar un desarrollo humano y la integración social de las personas. Los medicamentos innovadores, que se distinguen por su marca, aportan adicionalmente otro valor una vez finaliza la vigencia de sus patentes y entran entonces en competencia con los denominados genéricos, puesto que ofrecen una serie de beneficios que van desde el refuerzo del cumplimiento farmacoterapéutico hasta la ayuda en las labores de farmacovigilancia, esenciales para la seguridad del medicamento. Y lo que es clave: sin mayor coste para el sistema sanitario y el paciente, puesto que el medicamento original de marca y sus genéricos están en España al mismo precio.

Así, el denominado sistema de precios de referencia establecido en nuestra legislación agrupa las presentaciones de medicamentos de marca y genéricos que tienen el mismo principio activo y vía de administración y les iguala su precio. Hoy en nuestro país, más del 82% de los medicamentos que se dispensan a través de las farmacias son medicamentos genéricos o de marca que tienen, cuando formulan el mismo principio activo, el mismo precio, y gracias a la competencia que establece este sistema, el 50% de todas las presentaciones dispensadas de este conjunto de medicamentos tienen un precio de venta al público inferior a 3,5 euros.



Fuente: FI a partir de información de IQVIA

Nota: Mercado total de prescripción reembolsable neto de las deducciones de los RDLs 8/2010 y 9/2011

PEDIATRÍA

Combatir la sepsis en UCI pediátrica

El 40% de los niños que la contraen tiene una enfermedad de base

L.G.

La detección precoz y el soporte a los órganos dañados, entre las principales líneas de actuación

La sepsis o septicemia es una afección médica grave, causada por una respuesta inmunitaria fulminante a una infección. El cuerpo libera sustancias químicas inmunitarias en la sangre para combatir la infección. Aunque es difícil establecer su prevalencia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que afecta en todo el mundo a 31 millones de personas al año. De éstos, seis millones mueren.

> Las infecciones son la principal causa de muerte en pediatría

"Las infecciones son la principal causa de muerte en pediatría en todo el mundo, especialmente en países en vías de desarrollo", advierte Elisabeth Esteban, médico adjunto de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) pediátrica del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona. "La prevención pasa por la vacunación, el lavado de manos y las medidas higiénicas en general", añade.

Como indica, uno de los motivos de la alta prevalencia de las sepsis es que el 40% que los niños que la contraen tiene una enfermedad de base, como patologías oncológicas, cardiopatías y otras enfermedades. "Como estamos viendo que estos pacientes cada vez viven más, a cambio vemos más episodios de sepsis", explica Esteban.

Medidas para evitar la sepsis

La sepsis puede adquirirse por una infección contraída en la comunidad, a partir de una pulmonía, de una infección urinaria o de una meningitis. "En estos casos, las UCIs de pediatría no podemos hacer nada para prevenirla, solo podemos tratarla. Y existe un porcentaje bajo de infecciones que está relacionado con la hospitalización, pero todos los hospitales tienen medidas preventivas para evitar estas infecciones. De hecho, las tasas de las mismas han disminuido muchísimo: en niños, es de un 15% en pacientes en general y de un 25% en pacientes que requieren ingreso en UCI pediátrica", enumera.

La experta recalca que la investigación en este campo es muy abundante, con el objetivo de reducir estos porcentajes y mejorar el manejo. Las principales líneas pasan por la detección precoz y dar soporte a los órganos dañados. En esta línea de tratamientos, una de las últimas incorporaciones es un dispositivo, útil en sepsis causadas por determinados microorganismos (gram negativos), que permite realizar una depuración extracorpórea mediante un cartucho de hemoadsorción. Gracias a esto, disminuyen las endotoxinas causadas por estas bacterias. Ya se ha utilizado en adultos desde hace años y comienza ahora a usarse en población pediátrica.

UCI pediátrica.

OTORRINO

Rinoplastia estética: de lo físico a lo emocional

MARIA COLOMÉ
Clínica Rinològica Maria Colomé
www.clinicarinologica.com

Al abordar una rinoplastia estética hay que atender tanto los aspectos físicos como también los emocionales.

La decisión de someterse a una rinoplastia no es fácil. Las motivaciones pueden ser muy diferentes de un paciente a otro. Mientras a algunos no les gusta la deformidad nasal tras un traumatismo, otros han sufrido toda la vida por su aspecto físico.

Una paciente me comentaba que de pequeña en el colegio todos los niños se reían de ella por su nariz y que ahora, siendo maestra, le pasaba también con sus alumnos. Esta burla le había creado mucha inseguridad y baja autoestima. "Siempre he sentido vergüenza, es terrible. Por culpa de mi nariz, no he visto las cosas bonitas de la vida", me explicaba.

A veces los padres no se dan cuenta del sufrimiento de sus hijos y en vez de animarles a solucionar el problema, justifican que no han de cambiar porque es la "nariz de la familia".

Recuerdo el caso de una chica que llevaba 14 años sin hablarse con su padre. Antes de la cirugía, la encontré llorando. Era de emoción. Me dijo que le había costado mucho tomar la decisión de cambiar la forma de su nariz, porque era el único vínculo que tenía con su progenitor. A los pocos meses vino a darme las gracias; tras la rinoplastia había sido capaz de restablecer la relación precisamente porque se había liberado de la nariz de su padre.

Otro paciente se seguía viendo la nariz torcida después de la rinoplastia. Yo no entendía nada. ¡Estaba totalmente recta! Un día me confesó que había un aspecto muy profundo: cada vez que se miraba al espejo veía la patada que le había dado su madre en la nariz a los 5 años. Poco a poco, su nuevo aspecto le ayudó a superar ese trauma.

El cirujano rinólogo debe acompañar al paciente en todo aquello que le plantee su nariz, físico y emocional. Por eso es esencial la comunicación y el clima de confianza entre ambos.

FARMACIA DE GUARDIA

Digitalización y seguridad en la farmacia

Las farmacias han demostrado ser un sector innovador que se adapta a los cambios tecnológicos y a la digitalización. Ya a principios de este siglo, supieron acometer el reto de la receta electrónica, mediante la que poco a poco se ha eliminado el papel para dar paso a un sistema más seguro y más eficaz en la prescripción y dispensación de medicamentos. Además, también están avanzando en la receta electrónica interoperable, para que todos los ciudadanos, independientemente de la comunidad autónoma donde residan, puedan retirar su medicación en cualquier farmacia del Estado.

También han asumido el reto que supone el Sistema Español de Verificación de Medicamentos (Sevem), un proyecto europeo para prevenir la entrada de fármacos falsificados en la cadena de suministro legal mediante el que se identifican individualmente. Las farmacias han tenido que dotarse de un lector para escanear el código de cada envase y conectarse a un repositorio nacional sincronizado con una plataforma europea, para comprobar la autenticidad de cada medicamento a dispensar al paciente.

En su voluntad por ofrecer el mejor servicio a los ciudadanos y ser más eficientes en su gestión, también han digitalizado sus procesos internos y la comunicación con los usuarios. En esta línea, se sumaron a la venta por internet. El e-commerce es posible, además de en los productos de libre venta, en los medicamentos que no precisan de prescripción médica, según la legislación. Estos últimos solo pueden ser vendidos y entregados, ya sea físicamente o en el mundo virtual, mediante farmacias, tal como recoge la normativa.

Todo este proceso de digitalización de la farmacia demuestra que se ciñen a una normativa que garantiza la seguridad de los pacientes y que implica que detrás de la dispensación de cualquier medicamento siempre haya un farmacéutico.

"Lea las instrucciones de este medicamento y consulte al farmacéutico" es una frase muy arraigada en la sociedad. Desde hace casi 25 años, aparece al final de los anuncios de medicamentos en la famosa pantalla azul, permitiendo al ciudadano identificar que el producto anunciado se trata de un medicamento sin receta. Aunque hayan pasado cinco lustros desde la introducción de esta frase, sigue inalterable, también en el mundo online. No en vano, la propia Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps) recuerda que el uso de intermediarios en la compraventa o de compra fuera de la web de la farmacia infringe la normativa, pensada para proteger a los ciudadanos del uso de medicamentos sin garantías de calidad, seguridad y eficacia.

AFB
Associació de Farmàcies de Barcelona
membre de:
FEFAC
Federació d'Associacions de Farmàcies de Catalunya

ONCOLOGÍA

La mamografía 3D detecta hasta un 40% más de cánceres y ahorra pruebas complementarias

El diagnóstico del tumor de mama ha experimentado avances que evitan la cirugía y ofrecen resultados rápidos

L.G.

La tecnología para la detección del cáncer de mama ha experimentado en los últimos años importantes avances que han permitido un diagnóstico más temprano y más preciso del tumor, lo que ha tenido un impacto positivo en la supervivencia de las mujeres que sufren esta enfermedad.

"El cáncer de mama es una de las patologías que más se beneficia de una detección precoz, y detectar a tiempo una lesión puede permitir un abordaje y tratamiento mucho menos agresivo", destaca Luis Bennasar, director de HOLOGIC BSH (antes EMSOR) para España y Portugal. Su experiencia de más de 30 años en esta compañía dedicada a la distribución de tecnología médica le provee de una visión clara del recorrido de las soluciones para el diagnóstico mamario en las últimas décadas.

El cambio tecnológico que más ha impactado en este terreno en los últimos años es la tomosíntesis o mamografía 3D, que entró en el mercado hace apenas ocho años. "Ha supuesto una verdadera revolución, siendo capaz de detectar hasta un 65% más de cánceres y ser tan específica que aumenta un promedio del 40% de pruebas complementarias", afirma. Lo consigue con la realización de una serie de adquisiciones del tejido mamario desde diferentes ángulos generando imágenes planas de la mama de manera que se evita la superposición de tejidos. No en vano, ésta ha sido la tecnología sugerida por la Fundación Amancio Ortega para el diagnóstico del cáncer de mama en sus donaciones a hospitales públicos.

Otro de los avances en este campo son los relativos a las biopsias, que han logrado visualizar e identificar las lesiones de manera más rápida y menos invasiva, gracias a las denominadas 'mesas pronas'. "Han dado un vuelco a un proceso antaño tan traumático como la biopsia mamaria, haciéndolo tan preciso como poco agresivo", apunta este experto. En cuanto a avances en los últimos años en lo que respecta al análisis del tejido, también destaca los sistemas BAV (Biopsia Asistida por Vacío), que demostraron ser capaces de aportar una muestra suficiente para un diagnóstico preciso. "Son sistemas que, con un calibre algo mayor que una aguja convencional, permitieron obtener un diagnóstico fiable en muy poco tiempo y evitar el proceso quirúrgico a miles de mujeres", subraya el director de HOLOGIC.

Pero la innovación tecnológica es imparable, y aún aspira a seguir avanzando, gracias a técnicas como la inteligencia artificial, que "en los próximos años posibiliten a los radiólogos disponer de soluciones que ahorren mucho tiempo en la lectura de casos", según Bennasar. En el futuro, se prevén nuevos avances en los ecógrafos, que han evolucionado mucho en calidad de imagen pero también en funcionalidades, que permiten caracterizar las lesiones incluso antes de insertar la aguja. También se espera que los sistemas de radioterapia intraoperatoria tengan un papel más relevante, con la posibilidad de aplicar el tratamiento inmediatamente después de la intervención.

Los mamógrafos de última generación son capaces de ahorrar de promedio el 40% de pruebas complementarias.

Sin embargo, Bennasar opina que existen retos a los que hacer frente, porque, si bien es cierto que el parque tecnológico de hospitales públicos y privados ya está incorporando la mamografía 3D, es necesario implementar de manera generalizada esta tecnología en los programas de cribado, para que todas las mujeres tengan acceso a este tipo de herramientas independiente del lugar en el que residan. "Se trata de lesiones no palpables, que además no se ven con mamografía convencional, pero que están ahí y, para detectarlas, es necesario fomentar el cribado generalizado con tecnología 3D", añade.

La radioterapia avanza en tratamientos de cáncer de pulmón

REDACCIÓN

El cáncer de pulmón es uno de los más frecuentes en España. Al contrario de lo que ocurre con algunos de los tumores más prevalentes, como el de mama o el de próstata, las tasas de curación del cáncer pulmonar están lejos de ser las ideales. No obstante, la evolución de la tecnología y de las nuevas técnicas médicas hacen que se avance cada vez más en su tratamiento.

Según explica el Dr. Benjamín Guix, director del Instituto Imor de Barcelona, "en los últimos años ha cambiado mucho la situación de los pacientes con cáncer de pulmón, especialmente por el aumento de la supervivencia y la calidad de vida". las razones de estos avances hay que buscarlas, "en la evolución de la biología molecular de los estudios de la genética de los rumores y también de Ia inmunoterapia, pero también de la radioterapia; hoy en día tenemos equipos de alta precisión que nos permiten tratar tumores que hace unos años eran impensables".

La cirugía, primera elección

En la mayoría de los casos, la cirugía sigue siendo el tratamiento de primera elección para el tratamiento del cáncer de pulmón. Sin embargo, la radioterapia puede ser una alternativa en algunos casos muy seleccionados.

"Un ejemplo de ello es cuando el paciente no tiene buenas condiciones respiratorias para someterse a una anestesia o a un proceso quirúrgico, pero tiene un tumor en estadios iniciales de la enfermedad", explica el especialista.

En estos casos, la radioterapia ofrece dos opciones. La primera es la radioterapia estereotáctica (SBRT, por sus siglas en inglés) y consiste en aplicar de dos a cinco fracciones en eI paciente; la segunda permite hacerlo en una sola sesión sin necesidad de una técnica quirúrgica invasiva.

"Con estas opciones es posible solucionar con un buen porcentaje de éxito el control de la enfermedad, ya que disponemos de equipos más precisos que nos permiten aplicar dosis más altas. Los aceleradores lineales que tenemos hoy adaptan la dosis a la morfología del tumor y respetan más los tejidos sanos. Es más, hay equipos que estudian el patrón respiratorio del paciente para compensar la movilidad del tumor durante la sesión e irradiar el tumor sin dañar la zona colindante", asegura.

"Gracias a esos sistemas de guiado por imagen es posible controlar al 100% el proceso de irradiación. Además, contar con herramientas diagnósticas como los últimos avances en radiología o el uso del PET hace que hoy se haya pasado de 30-34 sesiones de radioterapia a una horquilla de entre tres y cinco fracciones o que, en algunos casos, baste con una", nos cuenta Guix.

Requisitos del paciente

No todos los tumores pulmonares pueden ser tratados con estas técnicas, pero una adecuada selección permite lograr resultados muy prometedores. Lo ideal, además de ser pacientes con tumores en estadios iniciales, es que tengan una buena funcionalidad respiratoria y que se les pueda entrenar a respirar, que tengan un movimiento sinusoide armónico para que podamos controlar cuánto se mueve el tumor y aplicar la radioterapia de un modo más preciso.

INSTITUT IMOR Institut Mèdic Onco-Radioteràpia
www.imor.org

CARDIOLOGÍA

Ibérico de bellota, un jamón cardiosaludable

Un estudio encargado por 5J otorga efectos beneficiosos sobre el perfil lípido

M.A.P.

No todos los jamones pueden contar con el adjetivo de cardiosaludable. Únicamente algunos de bellota tendrán este privilegio. Se debe principalmente a la alimentación de los cerdos a base exclusivamente de este fruto que da la encina, entre otros árboles. El jamón ibérico de bellota es rico en ácido oleico, una grasa monoinsaturada que está presente también en el aceite de oliva. Estas grasas ayudan a aumentar el colesterol "bueno" cHDL y reducir el "malo" cLDL. Por tanto, explica el cardiólogo del Hospital Clínic de Barcelona, Josep Brugada, "si se consume en dosis adecuadas tiene un efecto cardiosaludable porque mejora el perfil lipídico de las personas". Pero, como pasa con el aceite de oliva, su consumo debe ser controlado porque, como apunta Brugada, tiene un alto contenido calórico. "Por ello, se recomienda el consumo moderado ajustado a las características de cada persona".

Hay aspectos básicos para poder diferenciar entre un ibérico de uno de bellota. Por un lado, las características más obvias se encuentran en las pezuñas y en su peso. Una pata de jamón de bellota tendrá la pezuña negra y no pesará menos de 6,5 kg. Además, los ácidos oleicos se palpan en la textura de su grasa, que es más blanda y jugosa. "Debe apreciarse una carne con grasa veteada filtrada en el músculo", explica el cardiólogo.

Solo se puede obtener jamón ibérico de bellota si el cerdo se ha criado durante un tiempo en libertad en la dehesa. Todo ello hace que requiera un tiempo de preparación de 36 meses hasta que se pueda consumir, frente a los 24 de un ibérico. Existen cuatro denominaciones de origen: Guijuelo, Pedroches, Huelva y Extremadura.

Un claro ejemplo de producto nutricional saludable es el jamón 100% ibérico de bellota curado 5J procedente principalmente del suroeste español. Este jamón, seleccionado genéticamente, es elaborado de las extremidades posteriores del cerdo ibérico alimentado con pastos y bellotas y viviendo en libertad en la montanera, es curado posteriormente, condimentado con sal y expuesto a determinadas condiciones ambientales y de hábitats propias de la zona. Este proceso le confiere unas determinadas características nutricionales más saludables, que lo diferencia de las carnes rojas magras, como su alto contenido de proteínas de alto valor biológico, su contenido en hierro, fósforo, zinc o vitaminas del grupo B, y sobre todo un 5 % de contenido en grasas ricas en ácidos grasos insaturados, principalmente ácido oleico, llegando a una proporción del 67 al 68 %. Es un alimento rico en polifenoles y aminoácidos, liberados durante los fenómenos proteolíticos en el proceso de curación, según revela el estudio "Consumo moderado y habitual de jamón 100% ibérico de bellota 5J: su efecto en el riesgo cardiovascular global" cuyo autor principal es Emilio Márquez Contreras, médico de familia del Distrito Huelva-Costa y unidad de investigación del Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez de Huelva, junto a un grupo de expertos clínicos y de laboratorio.

En este estudio, los objetivos fueron evaluar la influencia del consumo moderado y habitual de jamón 100% ibérico de bellota en el riesgo cardiovascular global y, de forma secundaria, en parámetros lipídicos (colesterol total, triglicéridos totales, cLDL y cHDL), en las presiones arteriales, peso y perímetro de cintura abdominal.

Este estudio observó que el consumo moderado diario del jamón 5 Jotas (40g/día) es recomendable para la población general ya que no incrementa el riesgo cardiovascular general. Tiene efectos favorables para la salud al elevar considerablemente el cHDL (Colesterol bueno) y reducir los niveles de cLDL (colesterol malo) y triglicéridos. Además, no influye en la presión arterial ni produce un incremento de peso.

ONCOLOGÍA

Nuevo equipo PET/RM, con tiempo de vuelo, para oncología

REDACCIÓN

Este equipo se posiciona como la primera opción de diagnóstico.

Según datos presentados en el pasado congreso anual de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO), el cáncer de próstata sigue siendo el tumor más presente en el varón, con 34.400 nuevos diagnósticos en 2019. La buena noticia es que los tratamientos aplicados a esta patología cada vez son más satisfactorios, por lo que diagnosticarlo de forma precoz y con la mayor precisión adquiere un protagonismo especial.

La PET/RM, tras su primer año de funcionamiento, se posiciona como la opción aventajada para diagnosticar de forma precoz y con precisión el cáncer. Permite observar, de manera no invasiva, tanto la forma de un órgano y su función, así como la extensión de las células cancerígenas, hecho que le convierte en el mejor "rastreador" de la metástasis incipiente. Y es que esta tecnología integra, en un solo equipo híbrido, las dos herramientas diagnósticas más potentes en la actualidad para detectar la propagación tumoral: la Tomografía por Emisión de Positrones (PET) y la Resonancia Magnética (RM) de alto campo.

"La PET/RM es la tecnología actual capaz de aportar mayor seguridad diagnóstica y más garantía de éxito al tratamiento el cáncer", afirma el Dr. García Garzón, médico nuclear responsable del PET/RM, de Cetir Ascires, primer centro que integra un equipo de estas características con tiempo de vuelo, hasta ahora utilizado exclusivamente en investigación. Además, "permite aplicar un tratamiento personalizado dirigido hacia lesiones específicas, en lugar de planificar una cirugía prostática o una terapia 'a ciegas', y mantener un mejor control de la evolución del tratamiento, todo ello con una menor radiación".

INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Aplicar Big Data e Inteligencia Artificial en el ámbito clínico asistencial

Con ello, se mejorará la salud y el control de los productos sanitarios

REDACCIÓN

"La Inteligencia Artificial (AI) y el Big Data (BD) van a hacer posible mejorar la salud de los pacientes, añadir valor a la labor de los profesionales y reforzará —y al mismo tiempo harán más eficiente y económico— el control de la seguridad y eficacia de los productos. Con ello se liberarán recursos para dedicarlos a la innovación, tanto en productos como en cuidado de los pacientes, que sin duda mejorará. Lograr la plena aplicación del Big Data y de la Inteligencia Artificial requerirá un esfuerzo importante por parte de los profesionales del sector durante varios años", según Jaime Grego, presidente de la farmacéutica LETI, que copresidió la apertura de una jornada en la que participó junto a la presidenta de Asociación Bioinformática Barcelona (BIB), Ana Ripoll, el director general de Investigación e Innovación de Salud de la Generalitat de Catalunya, Robert Fabregat, y el vicerrector de Transformación Digital de la UB, Oriol Pujol Vila.

Ecosistema de colaboración

Por su parte, Ripoll destacó los avances en el ámbito clínico-asistencial desde el punto de vista jurídico, social y ético, y el estado de la cuestión desde el punto de vista de la investigación clínica y de la regulación de medicamentos y productos sanitarios. "La unión de todos los implicados" en coherencia con el ecosistema de colaboración que representa BIB, para "buscar vías de actuación y tomar decisiones compartidas". También destacó que la responsabilidad sobre la salud es global y depende de todos.

Potenciar el 'big data' y la inteligencia artificial

Para conseguir estos objetivos, los expertos consideran imprescindible promover el conocimiento sobre BD y AI entre los miembros de los Comités de Ética de Investigación Clínica (CEICs) y entre los líderes de la investigación clínica, destacar la necesidad de acordar estándares éticos, jurídicos y metodológicos para reforzar su credibilidad, e insistir en la evaluación de los diversos procedimientos clínicos, terapéuticos y diagnósticos para la toma de decisiones clínicas y de evaluación en sanidad.

En esta jornada, celebrada recientemente en Barcelona, también se abordaron los retos y oportunidades científicos y técnicas en la práctica asistencial y la necesidad y utilidad de impulsar la aplicación de AI para poder aprovechar el conocimiento disponible con el BD y aumentar la seguridad, la eficacia, y la eficiencia de los ensayos clínicos.

ENTREVISTA - Josep Vergés, especialista en artrosis de la Fundación OAFI.

Una de cada cuatro mujeres de más de 15 años tiene artrosis

SANTIAGO NIÑO-BECERRA

Coincidí con Josep Vergés hace 8 años en un congreso de medicina y, a partir de aquí, se inició una colaboración profesional y personal. Desde mi conocimiento en materia económica, colaboro con la Fundación OAFI en los congresos anuales de pacientes. Invitado por El Periódico, dialogo con el Dr. Vergés sobre una patología incurable como es la artrosis.

ISMAEL FRASQUIER

El economista y profesor de la URL Santiago Niño-Becerra dialoga con el presidente de la Fundación OAFI la semana pasada en Barcelona.

¿Qué es la artrosis y cuáles son sus causas?
La artrosis -también conocida como osteoartrosis u osteoartritis- es una enfermedad articular degenerativa que afecta tanto al cartílago como al hueso y tejidos blandos de cualquier articulación -como la columna, rodillas, manos, caderas-, que causa dolor e incapacidad funcional. Las causes pueden ser diferentes. Hay una base genética de la enfermedad -por ejemplo, la de manos, muy frecuente en mujeres-; también hay una base mecánica -el sobrepeso suele producir artrosis de rodilla-. Por otra parte, existe la causa bioquímica (gente delgada que la padece-, y también puede ser multietiológica -de diferentes factores- y, en el caso de las mujeres que llegan a la menopausia, esta patología es habitual.

¿También afecta a deportistas?
La artrosis afecta a personas que practican deporte de mediana y alta competición que acaban con problemas en etapas tempranas, o sea que, es una enfermedad plurietiológica que causa mucho dolor e incapacidad, y que en España la sufren 7 millones de personas y unos 300 millones a nivel mundial, o sea que es una de las enfermedades crónicas con más prevalencia del mundo.

¿Pueden los pacientes adoptar alguna medida preventiva?
Sí, pueden. Hay varios factores para prevenir la enfermedad. En España hay ocho genes que son los responsables de la base genética de la enfermedad, y con un test en saliva ya podremos comprobar si hay herencia familiar. A pesar de eso, no hay seguridad que la artrosis se desencadene por tener herencia familiar o se desenvuelva por esta causa, sino que también puede presentarse por fenotipo, o sea, por una obesidad, una alimentación inadecuada, una lesión de menisco, etc.

¿La educación para esta prevención ha de venir desde la infancia?
El hecho de conocer la propia genética proclive a la enfermedad o controlarse el peso o las lesiones de menisco y otras articulaciones. Naturalmente, es conveniente educar desde la infancia y enseñar a estos niños cómo tienen que practicar deporte, de la misma manera que nuestros padres nos inculcaban la higiene dental diaria. Es importante observar si esta niña o niño tienen un pie cavo, un pie varo o un pie plano, si tienen un isquiotibial más corto o una displasia de cadera y, si se constata alguna de estas irregularidades, comenzar a practicar algunas actividades físicas que corrijan tales deformidades para prevenir que, a los 65 o 70 años, no les sea necesaria una prótesis de rodilla.

Para una persona normal, ¿es positivo para su salud correr 10 kilometros o jugar a squash más de dos horas?
En principio, si la persona no tiene ninguna alteración física del morfotipo, no es malo practicar deporte, pero en dosis adecuadas. Pero podría ser no bueno si tiene pies planos o pies cavos, por ejemplo. Pero si el paciente practica deporte desde la infancia y no tiene lesiones, lo mejor es que haga una actividad física intermedia -10 kilómetros al día sería apropiado-. Pero si tiene una carga genética familiar, si tiene un menisco afectado, si tiene alteraciones de morfotipo, si tiene sobrepeso y además empieza tarde a ejercer una actividad física, entonces se desaconseja una práctica de deporte de mediana competición.

¿El deporte de alto nivel afecta a las articulaciones?
Tenemos que decir así de claro: el deporte de alta competición es negativo para las articulaciones. No hay ninguna duda que los deportistas de élite acaban con problemas de artrosis en etapas tempranas. Por ejemplo, los jugadores de futbol profesionales en Europa llevan el doble de prótesis que las otras personas, sobre todo de rodilla. Por lo tanto, la práctica del futbol no es recomendable para las articulaciones. Lo mismo ocurre con la maratón.

¿Puede aportar alguna cifra que ilustre las magnitudes de esta patología?
Pues, mire usted, a nivel europeo y a nivel internacional hablamos de 300 millones de personas afectadas de artrosis. Es un sunami el que está viniendo. A nivel estatal tenemos unos siete millones de personas afectadas. Es una enfermedad muy frecuente en la mujer, ya que el 23'5% de mujeres de más de quince años la sufren. O sea que una de cada cuatro tiene la patología. Y si hablamos de la época madura o en la llegada de la menopausia, entre un 50 y un 60 por ciento pueden padecerla. O sea que, claramente, es una enfermedad de género. La enfermedad cuesta al erario público español alrededor de 4.800 millones de euros, de los cuales sólo el 5% es de medicamentos y el resto corresponde a las prótesis, que son el gran gasto de la patología.

PERFIL

Josep Vergés Milano (Barcelona, 1958). Licenciado en Medicina y Cirugía por la UAB, ha sido médico de urgencias, médico de familia y médico de empresa. Se forma en Farmacología Clínica en la Universidad de Montreal, Canadá, donde reside más de 3 años. Asesor Científico de diferentes Organismos Europeos, como el CNRS y ISERM, y evaluador de proyectos europeos de Innovative Medicine en Bruselas, actualmente colabora con la EMA (Agencia Europea del Medicamento) y la FDA (U.S. Food & Drug Administration). En los últimos 25 años se ha especializado en la patología de la artrosis. Creó la única Fundación Internacional de Pacientes con Artrosis (OAFI), que trabaja conjuntamente con la Arthritis Foundation de Atlanta.

Con un coste para la economía de 4.800 millones, ¿cómo es posible que se vaya a dejar de financiar los fármacos para la artrosis?
Lo primero que deberíamos saber es que la artrosis es una enfermedad grave. No se tiene conocimiento suficiente de esta enfermedad. Y deberíamos de explicar que las personas con artrosis tienen un 20 por ciento más de mortalidad que las que no la tienen. Y eso pasa porque la artrosis es una enfermedad inflamatoria que, como tal, puede tener una morbilidad cardiovascular importante. Además, atenta directamente contra el derecho de Sanidad universal y los derechos de las mujeres. Esta medida no solamente no ahorrará dinero, sino que a la larga significará un coste más elevado porqué favorecerá la toma de otros fármacos con serios efectos adversos en estos pacientes.

Edición: Santiago Capellera.