DIARIO MEDICO

www.diariomedico.com Miércoles, 22 de julio de 2009

LA COMISIÓN DE RECURSOS HUMANOS LO ANALIZARÁ EN SEPTIEMBRE PARA PASARLO AL GOBIERNO

El decreto de troncalidad podría aprobarse a principios de 2010

El decreto que regulará la troncalidad en el SNS podría estar listo a principios de 2010, si se cumplen los plazos que maneja el grupo de trabajo.

El grupo de trabajo que elabora el documento base de la futura norma asegura que sólo falta definir las competencias de las especialidades de imagen

El decreto que regulará la formación especializada troncal en el Sistema Nacional de Salud podría recibir el visto bueno del Consejo de Ministros a principios de 2010, si se cumplen las previsiones del grupo de trabajo que perfila las bases de la futura norma en el Ministerio de Sanidad. Según José María Vergeles, director general de Gestión del Conocimiento y Calidad del Servicio Extremeño de Salud y representante de su comunidad en ese grupo, "las competencias de tres de los cuatro troncos en que se agruparán las especialidades ya están absolutamente perfiladas, y únicamente falta definir las de las especialidades de imagen. Nuestras conclusiones podrán estar listas para el Pleno de la Comisión de Recursos Humanos que se celebrará en septiembre". A partir de ahí, el documento tendría que ser objeto de revisión por parte de todos los agentes implicados, algo fundamental, según Vergeles, para darle "la necesaria homogeneidad. Aun así, es más que probable que el proyecto final pueda estar listo a principios de 2010".

PÁG. 7

SENTENCIA DEL TSJ DE CANTABRIA

La Administración puede fijar condiciones laborales si no hay acuerdo sindical

El Tribunal Superior de Justicia de Cantabria ha respaldado la legalidad del acuerdo del Gobierno de 2004 sobre jornada en atención primaria. La resolución gubernamental, acordada unilateralmente por la Administración, no ha vulnerado derechos colectivos de la negociación ni tampoco ha incurrido en "arbitrariedad o desviación de poder", según el fallo del tribunal.

Los magistrados han aclarado que cuando no se produzca un acuerdo de negociación en las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos, "corresponde al Gobierno establecer de forma unilateral" dichas condiciones.

El fallo recurre también al argumento de la autoorganización.

PÁG. 9

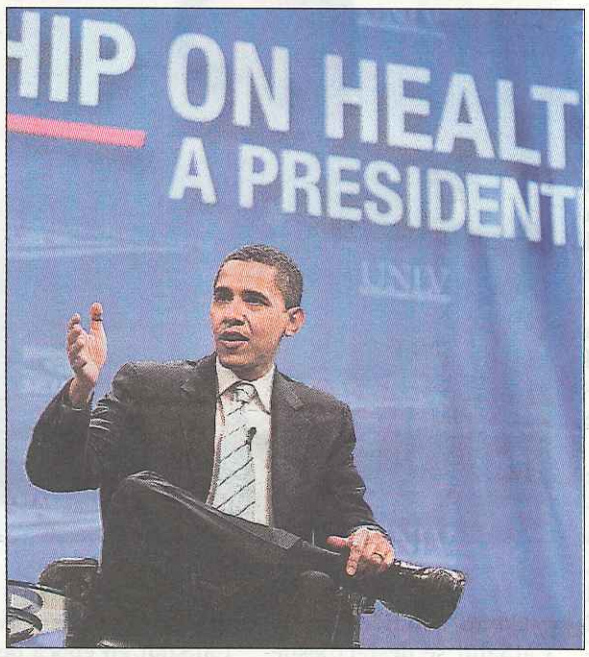
ACUERDO ENTRE SANIDAD E INDUSTRIA

La historia clínica digital será accesible desde todo el territorio nacional en 2010

La historia clínica digital será accesible desde todo el territorio nacional el próximo año. Los ministerios de Sanidad e Industria firmaron ayer la segunda fase del proyecto *Sanidad en Línea*, dotado con 195 millones de euros, que permitirá implantar, al menos en todos los centros de salud, una historia clínica compatible para todas la regiones. La segunda fase del proyecto intentará además pilotar antes de 2012 la receta electrónica.

PÁG. 4

[EL REPORTAJE DEL DÍA PÁG. 6]



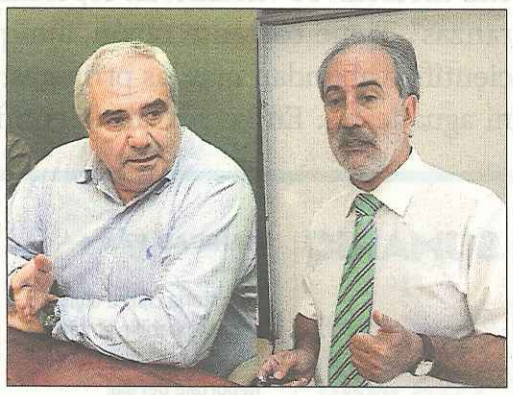
El presidente de Estados Unidos, Barack Obama.

¿Sanidad para todos en Estados Unidos?

El Congreso y el Senado estadounidenses han aprobado los primeros borradores de reforma de la sanidad para ampliar la cobertura a casi 46 millones de ciudadanos que carecen de ella en el país. El punto más polémico de la reforma es la posibilidad de creación de una gran aseguradora pública para dar cobertura a estos pacientes.

Un virus es un trozo de ácido nucleico rodeado de malas noticias.

PETER MEDAWAR



Ramón Cisterna y José Luis Viejo.

La gripe A podría fomentar la vacunación frente a la estacional

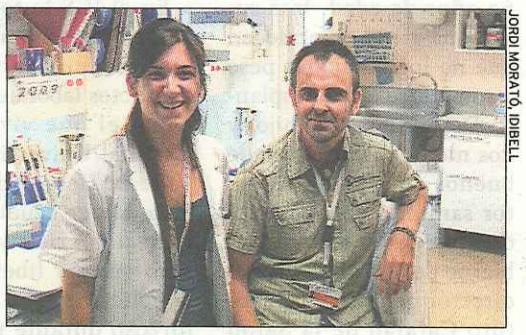
La repercusión mediática de la gripe A H1N1 podría traducirse en una mayor concienciación sobre los beneficios de vacunarse frente a la gripe estacional el próximo otoño. Los especialistas reunidos en un curso de verano en El Escorial resaltan que en ciertos grupos de riesgo la gripe, sea cual sea, no es banal.

PÁG. 12

Una niña sin hemisferio derecho ve y se mueve con normalidad

Aunque no es el primer caso documentado, el que publica la revista *Proceedings* en su edición digital corrobora la asombrosa plasticidad del cerebro: una niña británica de 10 años vive con total normalidad sin la mitad del córtex cerebral y puede ver de forma bilateral.

PÁG. 11



JORDI MORATÓ, IDIBELL

Mireia Berdiel y David García Molleví, del Idibell.

El estroma favorece el inicio y la diseminación de ciertos tumores

Un estudio dirigido por David García Molleví, del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (Idibell) y publicado en la revista *Molecular Cancer*, sugiere la implicación de los fibroblastos del estroma tumoral en el inicio, desarrollo y diseminación del cáncer.

PÁG. 10

Na de Na+

CA.070 Realizado el 07/2009

ferrer | Gelos

Líder en el tratamiento del dolor

ONCOLOGÍA LA MAYOR PROPORCIÓN DE FIBROBLASTOS ES UN PREDICTOR DE MAL PRONÓSTICO

El estroma tumoral favorece el inicio y diseminación del cáncer

→ Los fibroblastos, que conforman un 80 o 90 por ciento de tumores como el pancreático, el colorrectal o el mamario, son células que hasta ahora se consideraban benignas, pero cada vez existen más evidencias de su implicación en el inicio, desarrollo y diseminación del cáncer.

Karla Islas Pieck Barcelona

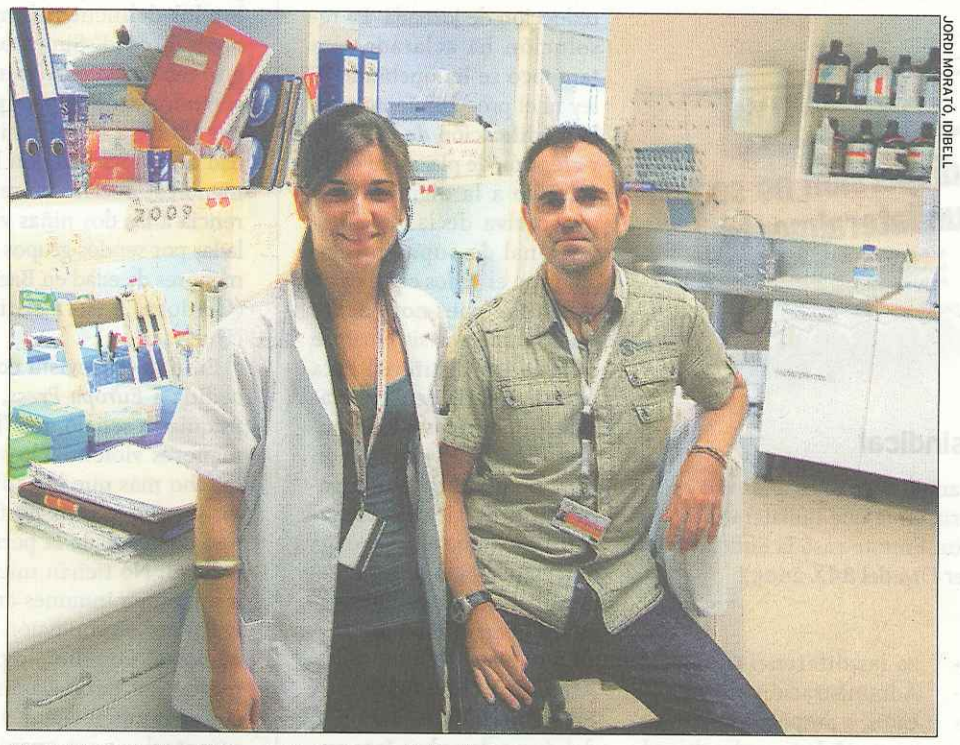
Los factores solubles que eliminan los fibroblastos del estroma tumoral inducen la producción de la proteína PRL3, que está implicada en el proceso de metástasis, según los resultados de un estudio en el que han participado científicos del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (Idibell) y del Instituto Catalán de Oncología (ICO) y que se publica en la edición electrónica de la revista *Molecular Cancer*.

El investigador principal de este trabajo, David García Molleví, ha explicado a DIARIO MÉDICO que estos datos refuerzan la importancia del papel de los fibroblastos, que tradicionalmente se han considerado células normales, en el inicio, desarrollo y diseminación de los tumores desmoplásicos, como el pancreático, el colorrectal o el mamario. "Se está viendo que estas células no son tan normales como se suponía, ya que confieren mayor malignidad al tumor".

Estos hallazgos sugieren que la proporción de fibroblastos en el tumor podría ser útil para predecir el pronóstico del paciente. En estos tipos de cáncer, entre el 80 y el 90 por ciento de la masa tumoral está formada por fibroblastos, mientras que las células de carcinoma suelen conformar entre el 10 y el 20 por ciento restante.

Una de las premisas que se desprenden del estudio es que, cuanto mayor sea la cantidad de estas células acompañantes del tumor y menor la de las células malignas, peor será el pronóstico del paciente. Esto podría deberse a que tales células generan un efecto de "barrera" en el estroma y entorpecen los efectos de algunos fármacos.

Para reforzar estas hipótesis, el equipo de García Molleví ya ha puesto en marcha un nuevo trabajo en colaboración con un grupo de la Universidad de Leiden (Holanda) en el que participarán más de 1.500 pacientes en estadio II de cáncer colorrectal. "Queremos buscar un factor más preciso para predecir si un paciente se puede beneficiar de un tratamiento con quimioterapia o no".



JORDI MORATÓ, IDIBELL

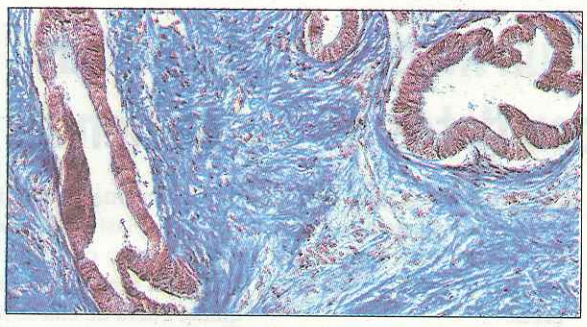
Mireia Berdiel y David García Molleví, en el Idibell.

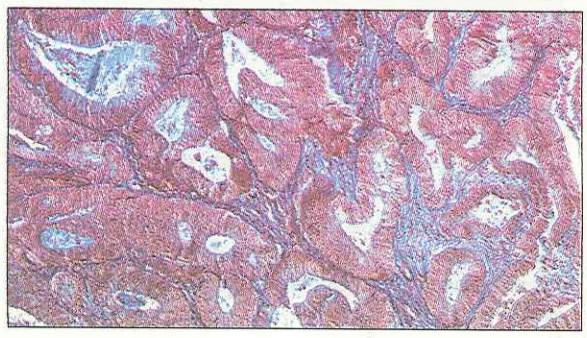
En algunos tumores entre el 80 y el 90% de la masa celular está formada por fibroblastos, frente al 10-20% de las células de carcinoma

Metodología

Los investigadores han cultivado líneas de fibroblastos asociados a carcinoma colorrectal y pancreático con medio estándar y posteriormente con un medio condicionado con factores liberados por los fibroblastos, y han podido observar que estas células cambian incluso su morfología y sobreexpresan la proteína PRL3, una fosfatasa reguladora de los procesos de invasión y de motilidad de las células epiteliales.

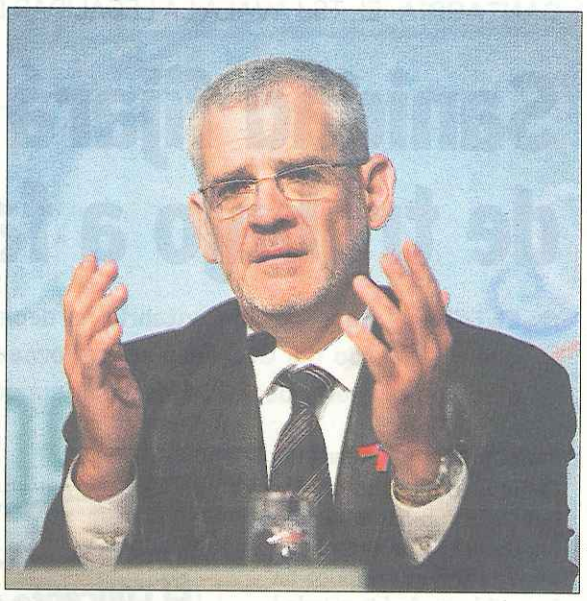
Estos hallazgos sugieren la importancia de buscar nuevas dianas dirigidas contra los fibroblastos asociados a carcinoma como posible aproximación terapéutica contra estas enfermedades.





Los fibroblastos en la masa tumoral

Las imágenes 1 y 2 corresponden a tumores con un número alto de fibroblastos asociados a carcinoma y pocas células malignas que, según la hipótesis del grupo que dirige David García Molleví, tendrían un mal pronóstico. La imagen 1 ha sido obtenida mediante la técnica de tinción con alfa-actina y la 2 con la técnica de tinción de Masson. La imagen 3, obtenida mediante la técnica de tinción de Masson, muestra un tumor con un bajo porcentaje de estroma y una mayor proporción de células malignas que, según esta teoría, tendría un mejor pronóstico que los dos anteriores.



Julio Montaner, en la presentación de la conferencia.

SIDA POBRE ACCESO A ANTIRRETROVIRALES

Llegar hasta una cifra de CD4 de 350, objetivo en países en vías de desarrollo

Redacción

Julio Montaner, presidente de la Sociedad Internacional del Sida, ha recordado en la inauguración de la Conferencia Internacional de Sida, que se está celebrando en Ciudad del Cabo, en Sudáfrica, que, a pesar de los progresos conseguidos desde la primera reunión hace nueve años en Durban, queda mucho camino por recorrer, sobre todo en los países en vías de desarrollo en los que más de seis millones de afectados no llegan a alcanzar cifras de CD4 superiores a 200 y están esperando un tratamiento que les salve la vida, terapia de fácil acceso en los países occidentales. Por eso, uno de los objetivos es conseguir unas cifras de CD4 que superen los 350.

Terapia preventiva

Reuben Granich, del Departamento de VIH/sida de la Organización Mundial de la Salud, considera la terapia intensiva como parte importante del tratamiento combinado de prevención, en el que no hay que olvidar las intervenciones biomédicas, estructurales y de comportamiento. "Es necesario contemplar y revisar el inicio de la terapia antirretroviral, sobre todo cuando ya ha demostrado su beneficio preventivo".

Inflamación y VIH

La inflamación tiene un papel destacado en los pacientes con VIH, ya que es una causa importante de morbi-mortalidad, según ha explicado Wafaa Elsadr, director del Centro Internacional para Cuidado y Tratamiento de Sida de la Universidad de Columbia, en Nueva York.

Microbicidas, vacunas y otras opciones

Durante la Conferencia Internacional de Sida se han comentado 28 ensayos clínicos de prevención sobre control de las enfermedades de transmisión sexual, sobre microbicidas, profilaxis preexposición, vacunas frente al VIH y circuncisión. De estos trabajos, sólo cuatro, de los que tres se centran en la circuncisión, han demostrado su eficacia. Por eso, el investigador piensa que se deben seleccionar mejor los candidatos, reducir el número de ensayos y mejorar en calidad los que se lleven a cabo.

Control inmunitario y replicación del VIH

Bruce Walker, del Departamento de Medicina de la Universidad de Harvard y director del Centro Ragon del Instituto Tecnológico de Massachussetts, en Boston, ha analizado el papel de los CD4 y CD8 en la respuesta al control de la infección. Su trabajo se centra en sujetos de la etnia Zulu/Xhosa infectados de forma crónica por el subtipo C del virus. Uno de los objetivos es valorar distintos aspectos de los linfocitos T y cómo se activan para luchar frente al VIH, entre los que incluyen factores genéticos, mutaciones citotóxicas y genes específicos que activan el sistema de antígenos leucocitarios que afecta al control viral de forma diferente según el tipo de virus causante de la infección.