

EL PRESIDENTE DE LOS DECANOS CRITICA LA CREACIÓN DE TRES FACULTADES NUEVAS EN ANDALUCÍA

García-Estañ: "Pronto seremos líderes en exportar médicos"

→ El presidente de los decanos de Medicina, Joaquín García-Estañ, cree que "pronto seremos líderes en formación de médicos listos para exportar".

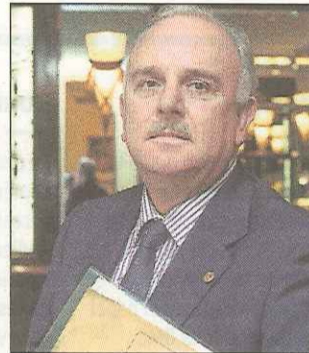
El presidente de los decanos de las facultades de Medicina ha calificado de "una muy mala noticia para el sistema sanitario español" la apertura de tres nuevos centros en Andalucía (Almería, Jaén y Huelva) anunciada por la Junta. García-Estañ critica la gestión de

las administraciones autonómicas del aparente déficit de médicos y recuerda que "lo que hacen falta son especialistas, no más licenciados". Señala también que los decanos "estamos enfadados y dolidos porque no se presta atención a la calidad formativa de los fu-

Dice que "los políticos de hoy serán responsables del paro de mañana"

turos profesionales", augura que "pronto seremos líderes en formación de médicos listos para exportar" y acusa a los políticos de "ser los responsables del paro de mañana. Volvemos a las plétores de médicos en desempleo de los años 80".

PÁG. 6



Joaquín García-Estañ.

Mientras subía y subía,
el globo lloraba al ver
que se le escapaba el
niño

MIGUEL SAIZ ALVAREZ

Identifican un subgrupo de mejor pronóstico en pacientes con LLA

Un estudio dirigido por Josep María Ribera, del ICO-Badalona, ha identificado a un subgrupo de pacientes con leucemia linfoblástica aguda (LLA) que tienen un mejor pronóstico y un mayor índice de supervivencia a largo plazo. Son los adultos jóvenes con una remisión larga tardía, según publican los científicos en el último número de la revista *Haematologica*.

PÁG. 10

La opción de TIPS debe evaluarse en el síndrome hepatorenal

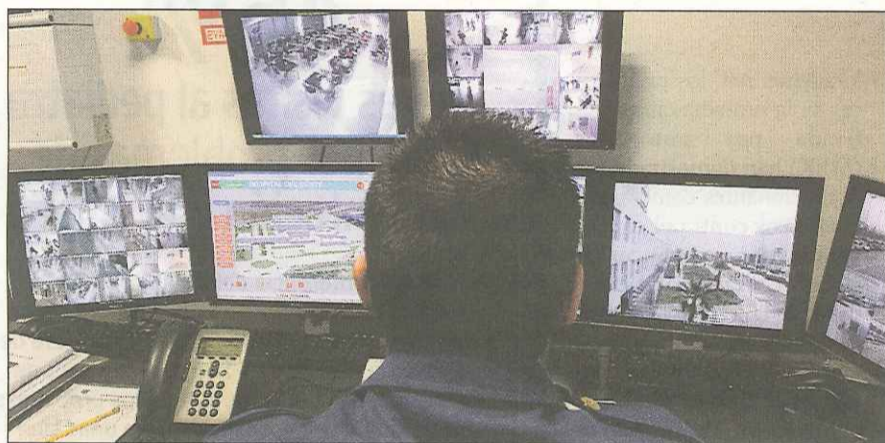
La posibilidad de implantar un shunt portosistémico intrahepático transyugular (TIPS) es limitada en el síndrome hepatorenal; por ello resultaría conveniente el desarrollo de estudios que evaluaran su eficacia. Así se ha expuesto en el Congreso de la Sociedad Europea del Estudio del Hígado, que se está celebrando en Viena (Austria).

PÁG. 11

[EL REPORTAJE DEL DÍA PÁG. 17]

Seguridad en el hospital, más allá de la clínica

La seguridad de un gran hospital puede ser incluso más difícil de garantizar que la de un aeropuerto por la libre circulación de muchas personas de distinto tipo: pacientes, empleados, visitas, etc.



JOSE LUIS PINDADO

El control de la seguridad de los hospitales se basa en gran medida en la vigilancia.

SE PRESENTA ANTE LA AUDIENCIA NACIONAL

Cuatro autonomías del PP recurren el reparto de fondos adicionales

Madrid, Castilla y León, Galicia y La Rioja recurren ante la Audiencia Nacional una orden de Economía que supone un recorte en el reparto de los fondos adicionales de 1.622,32 millones de euros. Según estas regiones, el Gobierno priva al conjunto de autonomías de 2.400 millo-

Reclaman 1.622 millones porque se ha obviado el aumento de población y la dependencia

nes para atender al incremento poblacional y la dependencia.

PÁG. 4

FALLO DE LA AUDIENCIA PROVINCIAL DE MADRID

La operación de miopía es curativa y el médico no responde por resultados

La Audiencia Provincial de Madrid ha absuelto a un médico y a una clínica del recurso presentado por un joven que tras someterse a una operación de miopía sigue necesitando gafas. La sentencia ha recordado lo que dijo el Tribunal Supremo en 2004: que la intervención de miopía no

Absuelto el médico que realizó la intervención a un joven que sigue necesitando gafas

es cirugía satisfactoria y, por tanto, no asegura resultados.

PÁG. 9

V. S. D.

SUGERENCIAS PARA EL FIN DE SEMANA

CINE 21

Desde París con amor es la nueva propuesta del francés Luc Besson, protagonizada por John Travolta y Jonathan Rhys Meyers, con la que pretende recuperar los filmes de la vieja serie B aprovechando la falta de ideas de Hollywood.

ESCAPADA 22

El Reino de los Mallos, en Huesca, es un enigmático lugar que se ha convertido en paraíso para los amantes de la naturaleza.

ARTE 23

La exposición londinense *On the move: visualing action* examina el misterio de la cinética como motor creativo con un discurso expositivo que pretende provocar en el espectador toda la curiosidad posible.



HISTORIA 24

Las aguas del estrecho de Gibraltar se llenaron de corsarios y salteadores con el beneplácito de la realeza de finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX para hostigar a los enemigos.

Digoxina Teofarma



TEOFARMA S.r.l.



HEMATOLOGÍA ADULTOS JÓVENES CON UNA REMISIÓN COMPLETA MAYOR DE DOS AÑOS

Identifican un subgrupo de mejor pronóstico en LLA

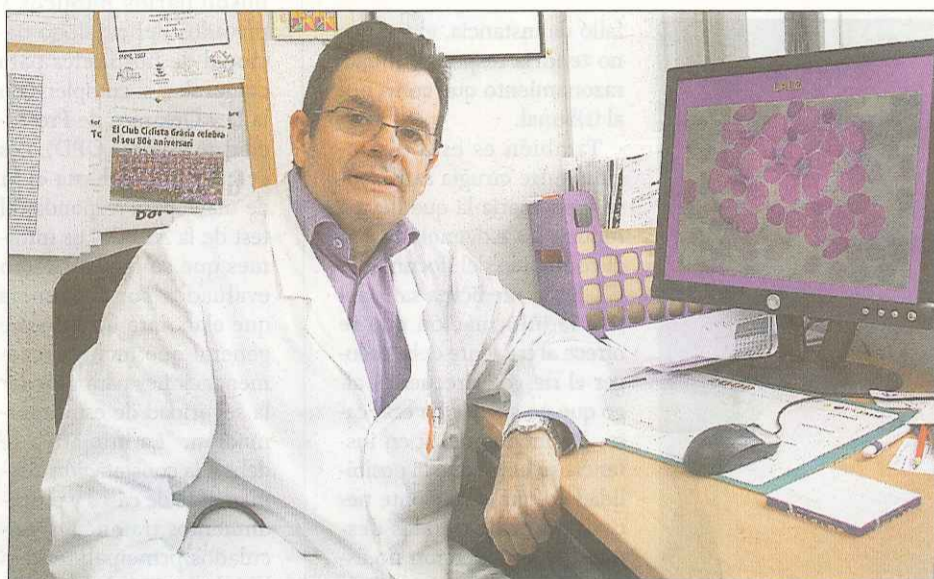
→ Un estudio dirigido por Josep Maria Ribera, del ICO-Badalona, ha identificado un subgrupo de pacientes con leucemia linfoblástica aguda que

tienen un mejor pronóstico y un índice más alto de supervivencia a largo plazo. Se trata de los adultos jóvenes con una remisión previa larga.

■ **Karla Islas Pieck** Barcelona
Los adultos jóvenes con una primera remisión total de leucemia linfoblástica aguda (LLA), que se mantiene durante al menos dos años, tienen una mayor probabilidad de supervivencia a largo plazo, según los resultados de un estudio dirigido por Josep Maria Ribera, jefe del Servicio de Hematología Clínica del Instituto Catalán de Oncología (ICO) y el Hospital Germans Trias y Pujol, de Badalona.

El trabajo, que se publica en el último número de la revista *Haematologica*, ha analizado las características, el resultado y los factores pronósticos de supervivencia después de la primera recaída en una serie de 263 pacientes adultos con leucemia linfoblástica aguda, que fueron incluidos en cuatro ensayos clínicos prospectivos del Programa Español de Tratamiento en Hematología (Pethema) en función de su riesgo. Uno de los criterios de exclusión era la infección aguda de células B maduras.

Ribera ha explicado a DIARIO MÉDICO que en el desarrollo de esta investigación se han seguido 589 casos desde el año 1989, y se ha podido identificar que el subgrupo de los adultos menores de 30 años y con un periodo de remisión completa de la enfermedad superior a dos años antes de la



Josep Maria Ribera, jefe del Servicio de Hematología Clínica del ICO-Badalona.

Los adultos menores de 30 años y que han mantenido la remisión completa durante al menos dos años antes de la primera recidiva tienen mejor pronóstico

primera recidiva tienen un mejor pronóstico que los participantes mayores de esta edad o aquéllos que presentan una recidiva precoz. "Podemos rescatar a un 50 por ciento de los pacientes de este subgrupo" con una nueva intervención terapéutica. En el estudio se han seguido algunos casos hasta 15 años después de la primera remisión.

Actualmente, el 90 por ciento de los pacientes con LLA tienen una buena respuesta al tratamiento de inducción y alcanzan una remisión total. "El problema es que, tarde o temprano, la mitad de estos enfermos recaerán y, una vez que han recaído, su pronóstico es muy malo".

Ribera ha insistido en que estos hallazgos ponen de relieve la gran importancia del tratamiento inicial en los afectados, además de que es necesario focalizar los esfuerzos a evitar las recaídas, "porque sabemos que una vez que han recaído sólo se puede rescatar a pocos".

A su juicio, una de las líneas de investigación futura se debe centrar en buscar

El pronóstico de los pacientes con LLA tras la primera recidiva es muy malo, lo que pone de relieve la importancia de mejorar la terapia de inducción

mecanismos para combatir la enfermedad residual en los pacientes con leucemia linfoblástica aguda.

Actualmente es posible detectar las células leucémicas residuales en los pacientes que están en remisión. "El problema más importante es cómo erradicarlas", es decir, descifrar los mecanismos que usan para "escapar de la quimioterapia".

FISIOLOGÍA SEGÚN RAFAEL DE LA TORRE, DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA HUMANA DEL IMIM

Los efectos que han demostrado los antioxidantes 'in vitro' no se han podido trasladar a los ensayos 'in vivo'

■ **Redacción** Barcelona
Tomar suplementos antioxidantes es bueno siempre que se haga bajo control médico, advirtió ayer Rafael de la Torre, coordinador del Departamento de Farmacología Humana del Instituto Municipal de Investigación Médica de Barcelona (IMIM), durante una sesión denominada *La oxidación y su repercusión en la génesis de enfermedades degenerativas del organismo*, celebrada en la Real Academia de Medicina de Cataluña. De la

Torre explicó que a menudo se confunde que una sustancia sea natural con que sea buena, y alertó de que por el hecho de que sea natural "no hay que abusar".

Su ponencia se centró en el repentino interés que hay por los alimentos funcionales y los microconstituyentes de los alimentos. En su opinión, uno de los principales problemas que hay en el ámbito de estudio de los antioxidantes es trasladar "los resultados espectaculares" que se consiguen en los

estudios *in vitro*, "muy prometedores", en estudios *in vivo*. "Muchas veces no tenemos en cuenta la complejidad del ciclo de los antioxidantes en el organismo".

En función de las dosis
De la Torre añadió que los antioxidantes pueden ser "inseguros" en función de las dosis en las que se tomen. "La idea de que los antioxidantes naturales son seguros, por ser naturales, no es cierta; si damos dosis demasiado elevadas, los resul-

tados no serán los deseados". Para evitar suministrar grandes dosis, es necesario relacionar los efectos con las concentraciones de microconstituyentes.

Finalmente, dijo que los microconstituyentes funcionan mejor en combinación que de forma aislada, y que los polifenoles son esenciales para que la longevidad, ya determinada genéticamente, tenga más posibilidades. "Por eso hay quien dice que los polifenoles son las vitaminas de los adultos".

CARDIOLOGÍA MEJOR CUMPLIMIENTO

El control menos estricto de la frecuencia cardiaca es útil en fibrilación auricular

■ **Redacción**

En pacientes con fibrilación auricular el control del ritmo cardiaco no pautado es tan eficaz como el estricto y es más fácil de alcanzar, según un estudio que se publicó ayer en *The New England Journal of Medicine*.

El control del ritmo cardiaco es el objetivo terapéutico en fibrilación auricular. Las guías recomiendan un control estricto, que no está basado en la evidencia clínica. El grupo de Maarten P. Van den Berg, del Departamento de Cardiología de la Universidad de Groninga, en Holanda, ha analizado el control no estricto frente al establecido para prevenir la morbilidad y la mortalidad cardiovascular en pacientes con fibrilación auricular.

Se asignó de forma randomizada a 614 pacientes con fibrilación auricular permanente a seguir una tasa de control no estricto, con una frecuencia cardiaca en reposo de menos de 110 latidos por minuto, o

control estricto, con una frecuencia cardiaca en reposo menor de 80 latidos por minuto y de 110 durante el ejercicio.

■ **Puntos estudiados**

El objetivo principal era la mortalidad por causas cardiovasculares, hospitalización por insuficiencia cardiaca, ictus, embolismo sistémico, hemorragias y otro tipo de arritmias. El seguimiento fue de al menos dos años y como máximo tres.

La incidencia de estos eventos a los tres años fue del 12,9 por ciento en el grupo no estricto frente al 14,9 por ciento del otro grupo. La frecuencia de efectos adversos fue similar en ambos grupos, por lo que los investigadores del estudio *RACE II* sugieren que se puede establecer un buen control de las arritmias auriculares con una frecuencia cardiaca en reposo mayor de lo establecido.

■ (*N Engl J Med* 2010; 362: 1.363-1.373).

EN PACIENTES QUE RECIBIERON 'STENT'

Clopidogrel más aspirina no es mejor que aspirina sola

■ **Redacción**

El uso de la terapia antiplaquetaria dual (clopidogrel más aspirina) durante un periodo mayor de doce meses en pacientes que habían recibido endoprótesis liberadoras de fármacos no fue más eficaz que la monoterapia con aspirina en la reducción de la tasa de infarto de miocardio o muerte por causas cardiacas.

Estos hallazgos, que se publican en el último número de *The New England Journal of Medicine*, deberían ser confirmados o refutados mediante ensayos clínicos randomizados con seguimiento a largo plazo.

La media de seguimiento de este trabajo, coordinado por Seung-Jung Park, del Departamento de Cardiología de la Universidad de Ulsan, en Seúl, fue de 19,2 meses. El riesgo acumulado de evolución primaria a los dos años fue del 1,8 por ciento con la terapia antiplaquetaria dual, en comparación con

el 1,2 por ciento con monoterapia con aspirina.

Los riesgos individuales del infarto de miocardio, ictus, trombosis por endoprótesis, necesidad de repetir la revascularización, sangrado importante y muerte por cualquier causa no difirieron significativamente entre los dos grupos. Sin embargo, en el grupo de terapia dual en comparación con el grupo de aspirina sola se produjo un aumento no significativo en el riesgo combinado de infarto de miocardio, ictus o muerte por cualquier causa (una tasa de 1,73) y en el riesgo multifactorial de infarto de miocardio, ictus o muerte por cualquier causa (una tasa de 1,84).

Para obtener estos resultados, los autores de los dos ensayos clínicos randomizaron a 2.701 pacientes a recibir clopidogrel más aspirina o aspirina sola.

■ (*N Engl J Med*; 2010; 362: 1374-82).