

LA DE TRASPLANTES SE PODRÍA APROBAR EN EL PARLAMENTO EUROPEO EN PRIMERA LECTURA EN MAYO

Jiménez espera que la directiva sobre sanidad transfronteriza esté lista en junio

→ La ministra Trinidad Jiménez ha anunciado tras las reunión informal de ministros de Sanidad de la UE su voluntad de disponer de un nuevo texto de

El país de origen del paciente será el que asuma el coste de su asistencia sanitaria y no el Estado en el que resida o al que haya acudido como turista. Así lo anunció la ministra Trinidad Jiménez, de la mano del nuevo comisario de Sanidad de la Unión Europea, John Dalli, al término de la reunión informal de ministros de Sanidad de la UE, que aco-

Establecerá las condiciones para solicitar el reembolso de los gastos

gió Madrid el pasado viernes. Según Jiménez, es muy probable que en junio se alcance un acuerdo político para aprobar el nuevo texto de directiva

sanidad transfronteriza en junio. Un reglamento regulará previamente, en mayo, la obligación del país de origen del paciente de asumir los gastos.

El tratamiento en otro país exigirá siempre la autorización del médico

de sanidad transfronteriza que ha presentado y que regulará estos casos, pero que vendrá precedido de un reglamento que entrará en vigor el 1 de

mayo y en el que ya se deja clara esta cuestión, pese a la disconformidad de países como el Reino Unido, que exigen que sea el país de residencia el que asuma los gastos. Con todo, el tratamiento en otro país exigirá siempre autorización previa del médico.

Además, anunció la aprobación en mayo de la

PÁG. 4

Hay dos maneras de conseguir la felicidad, una hacerse el idiota; otra serlo. ENRIQUE JARDIEL PONCELA



Antonio Agudo, del Instituto Catalán de Oncología.

Hallan varias regiones genéticas asociadas al hábito tabáquico

Tres estudios que publica hoy la revista *Nature Genetics* identifican diversas regiones del cromosoma que están asociadas con la conducta de los pacientes frente al tabaco.

PÁG. 12

La lipodistrofia eleva el riesgo cardiovascular en infección VIH

Conocer que un paciente con infección por VIH tiene problemas vasculares es de gran utilidad para evitar la prescripción de fármacos que produzcan lipodistrofia.

PÁG. 14

La presbicia ya se puede corregir con láser y sin cortes en la córnea

El oftalmólogo Francisco Romero explica las ventajas de un nuevo tratamiento intraestromal con láser de femtosegundo para solucionar la vista cansada.

PÁG. 15



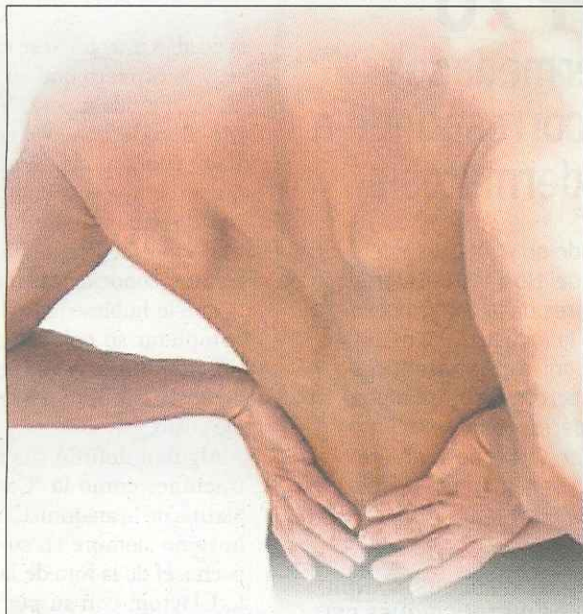
Miguel Ángel Canales, del Hospital La Paz (Madrid).

Nuevos fármacos abren el debate en trasplantes hematológicos

Los anticuerpos están replanteando la utilidad del trasplante en algunos linfomas, mielomas y leucemias, según se ha debatido en la reunión madrileña de Hematología.

PÁG. 16

[EL REPORTAJE DEL DÍA PÁG. 8]



El dolor lumbar es de los más frecuentes en la población.

Formar en dolor, una necesidad general

En España el dolor crónico afecta al 11 por ciento de la población, de la que sólo el 2 por ciento es atendida en unidades del dolor. En el III Simposio en Analgesia los expertos han puesto de manifiesto la necesidad de un plan de formación común para todas aquellas especialidades que tratan a diario este síntoma en consulta.

EXISTEN CAUCES PARA RECURRIRLAS

Las órdenes de un superior deben cumplirse aunque se discrepe, dice un juez

El Juzgado Contencioso número 1 de Santander ha declarado que el trabajador debe cumplir las órdenes de su superior aunque discrepe de ellas. En caso de considerar que se han vulnerado sus derechos, podrá impugnar la orden en la vía administrativa y en la judicial.

La sentencia ha respaldado

la sanción impuesta por la gerencia de un centro a un trabajador por una "conducta continuada de incumplimiento de sus funciones". El juez dice que si son sanciones por desobediencia la regla general es acatar la orden impuesta.

El fallo aplica lo dispuesto en el artículo 72.3 del Estatuto Marco.

PÁG. 9

EL CONSEJO CATALÁN INSTÓ A CONVOCARLAS YA

Bonet, inflexible: "No habrá elecciones antes de la asamblea del 18 de mayo"

El presidente del Colegio de Médicos de Gerona, Eudald Bonet, se ha mostrado inflexible ante el requerimiento del Consejo Catalán de Colegios de Médicos para que convoque inmediatamente unas nuevas elecciones, tras el conflicto surgido en las pasadas

por la exclusión de Joan Antoni Mulà. Bonet reitera que habrá asamblea el día 18 y que serán los colegiados de Gerona los que decidan si hay comicios con nuevos estatutos o con los vigentes, que se aplicaron en la última convocatoria.

PÁG. 7

Tus pacientes confían en ti.
Tú confías en



Contar con Plavix es contar con la eficacia de la formulación original estudiada en 11 grandes ensayos clínicos¹⁻¹¹, con la seguridad de haber tratado a más de 100 millones de pacientes en todo el mundo¹² y con tu experiencia durante 10 años.

sanofi aventis
La Salud es tu especialidad

Ver ficha técnica en pág. 18

ADICCIONES ENTRE ELLOS, LA REGIÓN 15Q25 DEL GEN CHRNA3, Y LA 10Q25 Y 9Q13 DEL GEN EGLN2

Identifican múltiples 'locus' asociados al hábito tabáquico

→ Tres estudios que publica hoy la revista *Nature Genetics* aportan nuevas pistas para entender la relación entre la genética y el hábito tabáquico

■ Karla Islas Pieck Barcelona

Una parte de la conducta tabáquica, así como la variabilidad del impacto de este hábito en la salud, está asociada con la configuración genética de los individuos, según sugieren los resultados de tres estudios internacionales que publica hoy la revista *Nature Genetics*, cuyos resultados identifican diversos locus relacionados con el consumo de cigarrillos, así como con el inicio y el abandono de esta conducta.

Por una parte, un estudio en el que han participado Antonio Agudo y Xavier Castellsagué, del Instituto Catalán de Oncología (ICO), ha descrito que la región 15q25 del gen receptor de nicotina CHRNA3, así como la 10q25 y la 9q13 del gen EGLN2, están relacionadas con el número de cigarrillos que consume una persona por día.

Además, las conclusiones de este metanálisis de diversos fenotipos en las cohortes del Consorcio Tabaco y Genética, ha vinculado el gen BDNF del cromosoma 11 con el inicio del hábito tabáquico y el gen DBH del cromosoma 9 con el abandono de esta conducta.

El proyecto se ha realizado en colaboración con la Red Europea de Epidemiología Genética y Genómica (Engage, por sus siglas en inglés) y el consorcio Oxford-GlaxoSmithKline (Ox-



Antonio Agudo, del Instituto Catalán de Oncología (ICO).

GSK) y se ha centrado en las 15 regiones más significativas relacionadas con el hábito tabáquico.

Agudo ha comentado a DIARIO MÉDICO que hasta ahora se desconoce si estas variantes genéticas, principalmente en el cromosoma 15, tienen una relación causal o no con el hábito tabáquico, pero "son marcadores, y sabemos que hay una serie de variantes que condicionan que las personas tengan una tendencia a fumar más o menos".

En su opinión, aunque de

momento sólo existen asociaciones indirectas, "lo más importante es que apuntan a unas regiones que hay que investigar más".

Antecedentes

Estudios previos ya habían puesto sobre la mesa que las regiones 15q24, 15q25 y 15q25.1 del brazo largo del cromosoma 15, que es precisamente donde se codifican los receptores nicotínico-colinérgicos, estaban relacionadas con la susceptibilidad genética para desarrollar cáncer de pulmón (ver DM

del 3-IV-2008). En su día, fueron los primeros datos pangenómicos de asociación que describían un componente genético en una patología estrechamente relacionada con un factor ambiental: el tabaco.

Posteriormente, el grupo del ICO que dirige Agudo también encontró que el locus 5p15.33 aparece modificado con más frecuencia en los pacientes que han sufrido un cáncer de pulmón (ver DM del 3-XI-2008).

Además, otro trabajo coordinado por la compañía islandesa deCODE Genetics había descubierto que existe relación entre la variación de un solo nucleótido (SNP) del cromosoma 15q25 y la adicción a la nicotina, así como con el riesgo de cáncer de pulmón.

Nuevos datos

Los nuevos trabajos han identificado un nuevo SNP común en los cromosomas 8p11 y 19q13 que, entre los fumadores, aumenta el número de cigarrillos fumados por día, una medida de la adicción a la nicotina, además de que aumenta el riesgo de cáncer de pulmón.

Otro estudio ha confirmado un efecto sobre la cantidad de cigarrillos fumados en un el locus 15q25, que incluye los genes CHRNA5, CHRNA3 y CHRNA4.

■ (*Nature Genetics* DOI: 10.1038/ng.571/572/573).



En contra de lo que se piensa, fumar no adelgaza.

DATOS IMPORTANTES PARA LA PREVENCIÓN

Los no fumadores engordan menos que los fumadores y los que han dejado el tabaco

Redacción

Un nuevo estudio relaciona el tabaquismo con la ganancia de peso, y concluye que las personas fumadoras activas, no sólo las que lo dejan, engordan más que las no fumadoras. Después de cuatro años de análisis en la Universidad de Navarra, las personas que menos engordaron fueron las que nunca habían fumado.

El equipo de Miguel Ángel Martínez-González, del Departamento de Medicina Preventiva de la Universidad de Navarra, ha evaluado la relación entre dos factores de riesgo cardiovascular: el hábito tabáquico y el aumento de peso cuando los fumadores dejan el hábito y cuando continúan fumando. Estos datos se desprenden de un análisis longitudinal de la cohorte del estudio Seguimiento Universidad de Navarra (SUN), cuyo primer autor es Javier Basterra-Gortari y que se publica en *Revista Española de Cardiología*.

Cambios

Los datos, fruto del análisis de 7.565 personas durante 50 meses, se ajustaron por edad, sexo, índice de masa corporal inicial y estilos de vida (sedentarismo, cambios de actividad física, ingesta energética y de fibra, comidas entre horas, consumo de refrescos, de comida rápida y de alcohol).

La ganancia de peso de las personas que dejaron de fumar durante el estudio era mayor cuantos más cigarrillos al día fumaban en el momento de comenzar la investigación. Quienes seguían fumando también ganaron durante ese periodo más peso que las personas

no fumadoras. Los autores afirman que el tabaquismo no es una forma efectiva de prevenir la obesidad. "De hecho la aumenta, sobre todo en ex fumadores y en fumadores que continúan exponiéndose", ha subrayado Basterra-Gortari.

Una relación peligrosa

La asociación entre sobrepeso y tabaquismo es especialmente perjudicial para la salud cardiovascular. Por ello, el abandono del hábito tabáquico se ha relacionado con una disminución del riesgo de enfermedades cardiovasculares y de cáncer.

La ganancia de peso tras dejar de fumar se aduce como razón para no abandonar el tabaquismo, especialmente entre las mujeres

Sin embargo, los expertos alegan que la ganancia de peso tras dejar de fumar es con frecuencia una razón para no abandonar el tabaquismo, especialmente entre las mujeres.

La mayoría de los trabajos que han estudiado esta relación han observado que, aunque se da un incremento del peso tras dejar de fumar, las variaciones son notables en las ganancias de peso encontradas.

"En España, los estudios sobre esta asociación son escasos, pero se necesitarían trabajos más amplios para poder confirmar los resultados y extrapolarlos a otros sectores de la población".

■ (*Rev Esp Cardi* 2010; 63: 20-27).

PARACE SER QUE EL MONOXIDO DE CARBONO HACE QUE BAJEN LOS NIVELES DE LA PROTEÍNA FLT1

Fumar en la gestación reduce el riesgo de preeclampsia

Redacción

Ana-Karin Wikstrom, del Instituto Karolinska, en Estocolmo, ha observado que las mujeres que fuman durante la gestación tienen menos riesgo de desarrollar preeclampsia. Los resultados del trabajo se publicarán en mayo en *Hypertension*.

Según los autores del estudio, estos resultados no minimizan la importancia de dejar de fumar, sobre todo en las mujeres que se quieren quedar embarazadas, ya que el tabaco en la gestación se asocia con un aumento de abortos, bajo

Las mujeres que fumaban tenían un tercio menos de posibilidades de desarrollar preeclampsia que las no fumadoras

peso al nacer y otras complicaciones.

El grupo de Wikstrom ha revisado los datos de más de 600.000 mujeres suecas que dieron a luz entre 1999 y 2006. Las que fumaban tenían un tercio menos posibilidades de desarrollar preeclampsia que las no fumadoras. No obstante, este efecto protector no se observó en las mujeres que consumían snus, un tabaco de

mascar típico de Suecia. Tanto los cigarrillos como el snus contienen nicotina, por lo que se piensa que la nicotina no es la razón por la que fumar reduzca el riesgo de preeclampsia.

La explicación exacta de por qué fumar ofrece protección frente a la preeclampsia permanece sin aclarar. No obstante, se ha visto que el monóxido de carbono reduce los niveles

de ciertas proteínas que inhiben la formación de nuevos vasos, incluyendo la Flt1. Por el contrario, los niveles de esta proteína aumentan pocas semanas antes de que se produzca la preeclampsia; ésta podría ser una explicación.

La autora del trabajo quiere dejar bien claro que la reducción del riesgo de preeclampsia en las fumadoras no es razón suficiente para que las fumadoras no se planteen dejar de fumar durante la gestación, ya que los riesgos conocidos asociados son peores.