

Síndrome de ovario poliquístico como factor de riesgo cardiovascular

Miriam Aguado Díez ¹, M^a Jesús Cancelo Hidalgo ² y Esther de la Viuda García ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: El síndrome de ovario poliquístico (SOP) es uno de los trastornos metabólicos más frecuentes en las mujeres en edad fértil. Además de los criterios diagnósticos que lo definen: hiperandrogenismo, disfunción ovulatoria y/o la poliquistosis ovárica, la importancia actual de su diagnóstico reside en que su aparición ha sido relacionada con una serie de alteraciones hormonales y metabólicas que tienen como consecuencia un mayor riesgo cardiovascular. Entre las alteraciones metabólicas más significativas, se encuentran varios factores de riesgo tradicionales de enfermedad cardiovascular (ECV) tales como dislipidemia, diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, síndrome metabólico y otras anomalías que están involucradas con los fenómenos arterioscleróticos, como el estado protrombótico, la disfunción endotelial y la inflamación crónica. Por lo tanto, estos hallazgos subrayan la necesidad de la detección precoz de estos factores de riesgo en las mujeres con SOP para permitir un manejo adecuado e intervenciones tempranas y reducir estos eventos cardiometabólicos.

Palabras Clave: SOP, riesgo cardiovascular, riesgo cardiometabólico, hiperandrogenismo, síndrome metabólico, obesidad, aterosclerosis.

Preeclampsia: avances en prevención y diagnóstico

María Teresa Alcolea Sáez ¹, Soledad M^a Oñate Tejada ² y Francisco Ortega Martínez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Esta revisión bibliográfica trata de recopilar los aspectos más novedosos investigados en la actualidad en materia de prevención de preeclampsia, una de los principales contribuyentes tanto en morbi-mortalidad materna como perinatal en todo el mundo. La identificación precoz de las gestantes en riesgo, el inicio de un tratamiento preventivo precoz, así como su seguimiento y control, ayudará a mejorar el pronóstico de las mismas y a disminuir e incluso evitar las complicaciones materno-fetales asociadas al problema causal. El estudio irá dividido en 3 apartados siguiendo las diferentes formas de prevención que existen en la actualidad, centrándose en materia de prevención primaria y secundaria que son las que ayudarán a conseguir el objetivo que buscamos.

Palabras Clave: Preeclampsia, fisiopatología, map, uta-pi, diagnóstico, sflt-1/pigf, aspirina, pravastatina.

Estudio observacional del embarazo adolescente en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla

Iciar María Aldama Marín ¹ y Coral Bravo Arribas ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Antecedentes y objetivos: la embarazada adolescente presenta un riesgo mayor durante toda la gestación. El objetivo del estudio es comparar las variables obstétricas y perinatales de las gestantes menores o iguales a 20 años frente a las de mayor edad, que han sido atendidas en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla (HCDGU) durante el periodo comprendido entre los años 2013 y 2016. Material y métodos: es un estudio observacional retrospectivo de las gestantes que fueron seguidas o que parieron en el HCDGU durante los años 2013-2016. Los datos se obtuvieron de las historias clínicas de la plataforma HCIS Balmis y se analizaron con el programa estadístico SPSS 20.0. Se recogen variables de filiación de la paciente, obstétricas relacionadas con el control del embarazo y complicaciones durante el seguimiento, así como los datos relativos al parto y al recién nacido. Resultados: la muestra total es de 418 pacientes con gestación única, 181 fueron adolescentes. La prevalencia de parto en adolescentes es del 5,41%. Menos de un tercio del total son de procedencia española, siendo las latinoamericanas las más frecuentes. El control gestacional es más deficitario en las adolescentes. El parto vaginal es significativamente mayor que la cesárea en adolescentes (82,2% vs. 72%). El peso del recién nacido es inferior en las pacientes adolescentes de forma estadísticamente significativa (3128g vs. 3299g). Conclusiones: la prevalencia del embarazo adolescente es alrededor de 2,5 veces mayor en nuestro centro que a nivel nacional. El seguimiento durante la gestación en este grupo etario es más deficiente. Existe una tendencia a recién nacidos de menor peso en el grupo adolescente.

Palabras Clave: Adolescente gestante, embarazo adolescente, riesgo obstétrico y perinatal, riesgo neonatal, resultados obstétricos y perinatales.

Migrañas y uso de métodos anticonceptivos

Desiree del Rocio Garay Paredes ¹, Esther de la Viuda García ² y María Jesús Cancelo Hidalgo ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: La migraña tiene una alta prevalencia en mujeres en edad fértil que son quienes consultan en gran medida para la prescripción de métodos anticonceptivos. Por ello, en esta revisión bibliográfica, hemos buscado datos sobre la asociación entre la migraña y el uso de anticonceptivos hormonales. Múltiples estudios concluyen que aquellas mujeres con migrañas que utilizan anticonceptivos hormonales combinados (AHC), presentan crisis migrañosas en el intervalo libre de hormonas (ILH). Se ha visto que la utilización de un régimen extendido o la reducción de días en el ILH disminuyen la frecuencia e intensidad de las migrañas. Además, los datos disponibles sugieren que el uso de AHC pueden incrementar el riesgo de accidente cerebrovascular en mujeres con migrañas, y que este puede ser aún mayor en aquellas con migrañas con aura. Por el contrario se vio que los métodos anticonceptivos sólo con progestágenos mejoraba en algunos casos el curso de la migraña y no suponían un incremento del riesgo cardiovascular. De modo que, es importante evaluar el riesgo-beneficio a la hora de prescribir un

método anticonceptivo en mujeres con migrañas, teniendo en cuenta las contraindicaciones y los métodos anticonceptivos alternativos propuestos por las guías de práctica clínica.

Palabras Clave: Migraña, migraña con aura, anticonceptivos hormonales combinados, anticonceptivos solo progestágenos, accidente cerebrovascular.

Tendencias actuales del abordaje del parto en presentación podálica

Leonor Guijarro Fernández ¹ y María Martín Gómez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: la presentación de nalgas supone un mayor riesgo de morbilidad neonatal que la presentación cefálica y su manejo ha generado gran controversia desde la publicación del Term Breech Trial en el 2000, que afirmaba que una política de cesárea programada disminuía la morbilidad neonatal frente al intento de parto vía vaginal. Objetivo: revisar la literatura reciente publicada y estudiar la situación actual de manejo del parto en presentación de nalgas a término en los hospitales españoles. Material y métodos: se realizó una búsqueda bibliográfica en el buscador de la BUAH, PubMed y Google Scholar. Se realizaron encuestas telefónicas a los paritorios de 14 hospitales de Castilla La Mancha sobre la forma de manejo que empleaban. Resultados: tras la publicación del artículo del Term Breech Trial en la mayoría de los centros se abandonó la práctica del parto vaginal. En los años sucesivos múltiples artículos criticaron su diseño y resultados. En España actualmente se está tratando de recuperar el manejo conservador. Discusión y conclusiones: la literatura publicada tras el TBT demuestra que el parto vía vaginal es una práctica segura y recomendable siempre que se cumplan criterios estrictos de selección de las pacientes y lo maneje un obstetra experimentado, ya que reduce la morbilidad maternoinfantil en estas circunstancias. La versión cefálica externa ha demostrado reducir el número de presentaciones podálicas y de cesáreas realizadas por este motivo. Para recuperar esta forma de manejo a nivel nacional serían necesarios programas de formación impartidos por obstetras experimentados.

Palabras Clave: Presentación de nalgas, a término, cesárea, parto vaginal, versión cefálica externa, morbilidad perinatal, revisión sistemática.

Vía del parto en gestaciones gemelares. Análisis retrospectivo de los datos del Hospital Universitario de Guadalajara y revisión de la evidencia publicada

Esther Mazarío Martín ¹ y María Martín Gómez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Se estima que la mortalidad perinatal es cinco veces mayor en las gestaciones gemelares. Este mayor riesgo se debe principalmente a factores no relacionados con la vía del parto. Sin embargo, el parto vaginal de gemelos es reconocido como un área de alto riesgo. Se asocia con mayores tasas de muerte perinatal y una menor puntuación de Apgar, principalmente debido a la asfixia intraparto del segundo gemelo. Pese a ello, la repercusión de la vía del parto sobre la morbilidad y la mortalidad es controvertida. La presentación y, en algunas situaciones, la edad gestacional de los gemelos puede influir en la selección del parto vaginal frente a la cesárea. Según las recomendaciones, el parto vaginal debe ser ofrecido a todas las gestantes cuyo primer gemelo se encuentra en presentación cefálica, independientemente de la presentación del segundo. Mas como las habilidades obstétricas son fundamentales en el manejo de partos gemelares, estas recomendaciones pueden no ser aplicables a hospitales con menos experiencia en partos de nalgas. Se describe la vía del parto de las gestaciones gemelares en el Hospital Universitario de Guadalajara y los resultados neonatales de dichos partos. La tasa global de cesáreas fue del 61,7%, y el porcentaje de partos ocurridos por vía vaginal fue 38.3%. Esta proporción varía en función de la presentación, corionicidad y prematuridad.

Palabras Clave: Gemelos, parto vaginal, cesárea, presentación cefálica, presentación podálica, presentación transversa, orden de nacimiento, morbilidad neonatal y mortalidad neonatal.

Patrones de peso neonatal personalizados para las mujeres gestantes del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla

Eva del Pozo Merino ¹ y Coral Bravo Arribas ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción y objetivos. El peso al nacimiento es un indicador sensible que permite la predicción de morbilidad neonatal y en la vida adulta. Los objetivos son elaborar patrones de referencia de peso neonatal en función de la edad gestacional para la población obstétrica de nuestro hospital, identificar los factores maternos y fetales que pudieran influir en la variabilidad de los resultados y comparar nuestros datos con otros estándares de referencia de la población española. Material y métodos. Estudio descriptivo retrospectivo transversal del peso de 740 recién nacidos vivos de 35-42 semanas de gestación (394 varones, 345 mujeres), nacidos entre 2011-2013 en el HCD “-Gómez Ulla-”. Para crear los patrones de referencia de curso normal y peso óptimo no se tendrán en cuenta las gestaciones múltiples ni los embarazos patológicos. Resultados. Se presentan los valores de media e intervalo de confianza al 95 % de los recién nacidos de ambos sexos en

función de su edad gestacional y una fórmula de cálculo de peso óptimo según las variables estadísticamente significativas que influyen en el peso neonatal (edad gestacional, sexo neonatal, peso, paridad y etnia maternos). Nuestra población total, que es mayoritariamente de origen latino, presenta una tendencia a tener pesos al nacimiento mayores que la población caucásica. Conclusiones. Los patrones de peso neonatal deben individualizarse en cada comunidad obstétrica debido a la heterogeneidad de las poblaciones. El aumento creciente de la inmigración y las diferencias observadas hacen necesario considerar el grupo étnico a la hora de crear estándares de referencia.

Palabras Clave: Peso neonatal, edad gestacional, dimorfismo sexual, etnia, peso materno, paridad.

Papel y utilidad del cociente SFLT-1/PLGF en la detección de preeclampsia: ¿qué puntos de corte se usan?, ¿modifica las decisiones clínicas?, ¿es rentable su implantación?

Lucía Ruiz Sanjuán ¹, **Pedro Eugenio Jiménez Hernández** ² y **Pedro Fuentes Castro** ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias,, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: La preeclampsia forma parte de los trastornos hipertensivos del embarazo y afecta al 5-10% de los embarazos en todo el mundo; supone hasta el 18% de muertes maternas y tiene importantes consecuencias tanto para la madre como para el niño. La ausencia de un método de predicción óptimo obliga a realizar un seguimiento estrecho de las mujeres en las que se sospecha, con necesidad de ingresos hospitalarios y pruebas médicas hasta descartar la enfermedad. Esto supone un elevado gasto económico para los sistemas de salud. Un método con un alto VPP y VPN permitiría clasificar de forma más fiable a estas pacientes permitiendo una mejor atención y un ahorro en costes. En los últimos años se ha demostrado que el cociente sFlt-1/PlGF está relacionado con la fisiopatología de esta enfermedad, así como con su severidad y el desarrollo de eventos adversos. Se han establecido puntos de corte que permiten descartarla o confirmarla. Esto condicionaría las decisiones clínicas reduciendo ingresos hospitalarios innecesarios y permitiendo una actuación precoz en los casos indicados. Se ha demostrado que es posible y rentable implantar este test en la práctica clínica.

Palabras Clave: Preeclampsia, hipertensión, insuficiencia placentaria, arterias espirales, cociente sFlt-1/PlGF, desequilibrio angiogénico, puntos de corte, decisión clínica, eventos adversos, evaluación económica.

Agitación psicomotriz: comparación de medidas no coercitivas de contención en protocolos hospitalarios y encuesta sobre ellos a residentes

Alba Aguilar Monge ¹, Salvador Ruiz Murugarren ² y Guillermo Lahera Forteza ³

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

³ Área de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La agitación psicomotriz es una patología muy prevalente en el Servicio de Urgencias. La realización de la de-escalada verbal de forma estandarizada por profesionales con experiencia y formación es capaz de disminuir de forma importante la necesidad de la contención en el entorno hospitalario. Por ello, es imprescindible que exista un protocolo de manejo completo y actualizado en cada hospital, al alcance de todos los facultativos, que facilite una posterior alianza terapéutica con el paciente. Este protocolo debe entender la agitación como un proceso de gradiente, y debe seguir la estructura de contención verbal siempre como medida inicial, para pasar a contención farmacológica y mecánica si es necesario, entendiendo que esta última debe considerarse un fracaso terapéutico siempre que exista opción de evitarla. Con el presente trabajo se pretende analizar distintos protocolos para el tratamiento de la agitación psicomotriz para poder actualizar el que propone el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA), teniendo en cuenta también la opinión de los residentes primaria y secundaria que son las que ayudarán a conseguir el objetivo que buscamos.

Palabras Clave: Agitación aguda, contención mecánica, intervenciones coercitivas, de-escalada verbal, BETA Project, agitación en Psiquiatría, restricción física.

Musicoterapia en la esquizofrenia: revisión sistemática

Esther García Expósito ¹ y José Manuel Montes Rodríguez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Esta revisión sistemática tiene como objetivo estudiar la eficacia de la musicoterapia en la esquizofrenia. Para ello se seleccionaron artículos de PubMed y EMBASE que incluyeran a pacientes con esta patología diagnosticados con el DSM-IV o ICD-10, que recibieran el tratamiento estándar y musicoterapia si pertenecía al grupo experimental, que midieran cualquier parámetro clínico o fisiológico que demostrara la eficacia de la musicoterapia, y que fueran ensayos clínicos aleatorizados o estudios con diseño longitudinal de medidas repetidas. Se obtuvieron 9 artículos con estas características se estudiaron profundamente los métodos utilizados y los resultados de cada uno de ellos. Finalmente, se llegó a las siguientes conclusiones: Ambos tipos de musicoterapia tienen efectos beneficiosos en la reducción de síntomas psicóticos en pacientes con esquizofrenia; la musicoterapia activa tiene un especial beneficio en el dominio de activación, y también puede mejorar las relaciones interpersonales y la cognición; la musicoterapia pasiva ha demostrado ser eficaz en reducir el insomnio, mejorar la depresión y la cognición; y la combinación de ambos tipos de musicoterapia muestra mejoría en los síntomas psicóticos y también en la depresión. No

obstante, son necesarios más estudios en relación a este tema, con muestras de mayor tamaño y mayor consenso en los métodos utilizados y los eventos medidos para que en un futuro se saque el máximo rendimiento a esta terapia.

Palabras Clave: Esquizofrenia, musicoterapia, musicoterapia activa, musicoterapia pasiva, revisión sistemática, ensayos clínicos aleatorizados, Estudios con diseño longitudinal de medidas repetidas, psicoterapia.

Trastornos del espectro autista

Inés Hernando Jiménez ¹ y Miguel Vega Piñero ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El término “Trastornos del Espectro Autista” (TEA) engloba actualmente un conjunto de trastornos neuropsiquiátricos muy complejos, cuyas características distintivas son: - Deficiencias en la comunicación e interacción social, - Patrones restrictivos y restringidos de comportamiento, intereses o actividades. Su prevalencia mundial se calcula en torno al 1% y afecta en mucha mayor proporción a hombres que a mujeres. El diagnóstico de esta entidad es clínico, llevándose a cabo mediante la entrevista clínica exhaustiva del niño y la información proporcionada por sus cuidadores, con el apoyo de escalas diagnósticas. En su etiología intervienen tanto factores genéticos como ambientales, algunos de los cuales son bien conocidos, especialmente ciertas mutaciones genéticas involucradas. A la sintomatología característica del trastorno se suelen asociar otras comorbilidades psiquiátricas, frente a las cuales puede ser eficaz el tratamiento farmacológico, que sin embargo resulta insuficiente para mejorar la interacción social de estos pacientes. Hemos llevado a cabo un estudio descriptivo retrospectivo mediante el análisis de variables clínicas y sociodemográficas en una muestra de 68 pacientes con Trastornos del Espectro Autista atendidos en nuestra área de asistencia para contrastar los hallazgos del mismo con los descritos en la literatura actualizada. y los eventos medidos para que en un futuro se saque el máximo rendimiento a esta terapia.

Palabras Clave: Autismo, trastornos del espectro autista, neurodesarrollo, psiquiatría infantil, neuropsiquiatría.

Bienestar psicológico y felicidad en pacientes con esquizofrenia: estudio caso-control

Gema Junquera Fernández ¹ y Guillermo Lahera Forteza ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La esquizofrenia es un trastorno psiquiátrico crónico con síntomas como la distorsión del pensamiento, percepciones o emociones, la conciencia de sí mismo y la conducta, que pueden ser graves e incapacitantes, limitando la vida diaria de quienes la padecen y provocando su infelicidad. El presente trabajo forma parte de un proyecto más amplio, promovido por el Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), que analiza el nivel de felicidad

subjetiva referido por 62 pacientes con esquizofrenia en comparación con el de 87 controles sanos, observando los resultados de seis escalas que valoran la felicidad subjetiva, la satisfacción con la vida, el bienestar total, el nivel de estrés percibido y la cognición social de la persona, entre otras. Los resultados muestran que las personas con esquizofrenia refieren menores niveles de felicidad subjetiva que los controles ($t(149) = -2.881, p = 0.005$) y que esta está relacionada positivamente con el bienestar y la satisfacción con la vida de la persona y negativamente con el estrés percibido por ella. Por lo tanto, podemos concluir que: 1. La esquizofrenia es un trastorno mental que afecta negativamente a la felicidad subjetiva de las personas afectadas; 2. existen variables clínicas que influyen sobre la felicidad subjetiva de las personas con esquizofrenia.

Palabras Clave: Calidad de vida, estrés percibido, felicidad subjetiva, satisfacción con la vida, variables psicosociales.

Revisión sistemática sobre la eficacia y seguridad de la estimulación cerebral profunda como tratamiento de la distonía

Nora de la Cruz Fernández ¹ y Juan Carlos Martínez Castrillo ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Neurología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La distonía es el tercer trastorno del movimiento más frecuente, después del temblor esencial y de la enfermedad de Parkinson, y se caracteriza por la presencia de contracciones musculares sostenidas o intermitentes que causan movimientos repetitivos y/o posturas anormales. El tratamiento de la distonía se basa en tres ejes principales: medicación oral, toxina botulínica y cirugía. La técnica quirúrgica de elección es la estimulación cerebral profunda, cuya diana terapéutica es habitualmente el globo pálido interno. El objetivo de este trabajo fue realizar una revisión bibliográfica sistemática sobre la eficacia y seguridad de la estimulación cerebral profunda en los pacientes con distonía. Los resultados muestran que la estimulación cerebral profunda sobre el globo pálido interno es una técnica eficaz para el tratamiento de pacientes con distonía refractaria a tratamiento médico. El efecto terapéutico se observa en todos los tipos de distonía, y se mantiene a largo plazo. El patrón de la distonía podría influir en el resultado, pero no hay datos concluyentes y se necesitan más investigaciones al respecto. La estimulación cerebral profunda sobre el globo pálido interno se muestra como una técnica segura, ya que no influye negativamente en las funciones cognitivas o el ánimo de los pacientes, y presenta una baja tasa de efectos adversos. A pesar de ser la técnica quirúrgica de elección en los pacientes con distonía, el uso del núcleo subtalámico como diana terapéutica podría tener un efecto superior, así como la coestimulación simultánea de los núcleos globo pálido interno y subtalámico.

Palabras Clave: Distonía, estimulación cerebral profunda, globo pálido interno, revisión sistemática, efectos motores, efectos no motores, efectos adversos.

Trauma y psicopatología: evolución hacia unos servicios de salud mental conscientes del trauma

Ines del Carmen Iglesias Cabrero ¹, Alberto Fernández Liria ² y Ana Moreno Pérez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El trauma es la reacción psicológica derivada de un suceso traumático que tiene las características de ser inasumible con los esquemas cognitivos y emocionales habituales de la persona. Múltiples estudios han demostrado la alta prevalencia del trauma en la población, (alrededor de un 50% de las personas experimentan como mínimo un evento traumático a lo largo de su vida), el papel fundamental del trauma en la etiología de muchos trastornos mentales y la potencial re-traumatización en los servicios tradicionales de salud mental. Por todo ello, se evidencia la necesidad de desarrollar unos cuidados conscientes del trauma en los servicios de salud mental. Estos se basan en el reconocimiento de que la mayoría de las personas que usan los servicios de salud mental han experimentado adversidades significativas en su vida pasada y/o actual y entienden que los comportamientos extremos pueden ser adaptaciones para sobrevivir a pasados traumas en lugar de síntomas de una enfermedad mental. Se centran en cambiar la cuestión ¿Cuál es tu problema? a ¿Qué te ha ocurrido?. Sin embargo, apenas hay evidencia en la literatura publicada que demuestre cómo operar los principios de los modelos conscientes del trauma en los distintos servicios. Para ello será necesario crear ambientes que favorezcan la sensación de seguridad, entrenar al personal en realizar cribado y abordaje del trauma, crear un reglamento sobre los cuidados conscientes del trauma que permita monitorizar el progreso y evaluar la efectividad, involucrar a los usuarios y sus familias y conseguir financiación y apoyo de la directiva.

Palabras Clave: Trauma, información del trauma.

La cognición social en el trastorno delirante crónico

Raquel Jiménez Ortego ¹ y Guillermo Lahera Forteza ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El origen y mantenimiento del trastorno delirante crónico clásicamente se ha vinculado con la personalidad premórbida de los pacientes. Sin embargo, los nuevos avances en cognición social han motivado el interés por buscar alteraciones de esta función en este trastorno, cuyos delirios suelen derivar en malinterpretaciones del entorno social. Con esta revisión pretendemos agrupar la información disponible sobre ello y las evidencias de su aplicación clínica. Los resultados encontrados muestran alteraciones en varias áreas de la cognición social, en especial la percepción y la recreación e interpretación mental de los estímulos sociales que conduce a varios sesgos de razonamiento. Aunque la intensidad de estas disfunciones es menor que la observada en otros trastornos psicóticos, lo cual puede contribuir a su diagnóstico diferencial, varios estudios demuestran la utilidad de su intervención a través de técnicas como la terapia metacognitiva o cognitivo conductual.

Palabras Clave: Trastorno delirante crónico, paranoia, psicosis paranoide, cognición social, mentalización, percepción social, esquizofrenia, trastorno de ansiedad social, terapia cognitivo conductual, terapia metacognitiva.

Estudio del hábito tabáquico en muestra de paciente hospitalizado psiquiátrico y no psiquiátrico

Álvaro Martín Morgado ¹, Asunción Abril García ², Daniel Fernández Faber ² y Carlos Gutiérrez Ortega ³

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

³ Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Medicina Preventiva

Resumen: Los conceptos “persona con enfermedad mental” y “tabaco” se asocian con facilidad en la mente de la población. La cultura popular va de la mano de la literatura científica, que confirma que los pacientes diagnosticados de alguna enfermedad mental son propensos a consumir tabaco de una manera contundente. Además, esa adicción al tabaco podría explicar en parte la reducción de esperanza de vida de los pacientes psiquiátricos. Se ha llevado a cabo un estudio descriptivo transversal para estudiar el consumo de tabaco y comparar el hábito tabáquico y la percepción del riesgo de consumir ciertas sustancias en pacientes ingresados a cargo en un servicio hospitalario de Medicina Interna y otro de Psiquiatría, cuya muestra ha sido de 105 pacientes, de los cuales 72 pacientes estaban ingresados a cargo de Medicina Interna, y los 33 restantes en Psiquiatría. Las muestras se han obtenido entre los días 21 de Noviembre al 28 de Noviembre de 2016, así como entre los días comprendidos del 10 al 16 de Diciembre de 2018. Los resultados obtenidos muestran que 37 de los 105 pacientes eran fumadores (35,24%). Sin embargo, a la hora de diferenciar por grupos, 22 de los 37 fumadores estaban ingresados a cargo del Servicio de Psiquiatría (59,46% de todos los fumadores de la muestra). No se aprecian diferencias estadísticamente significativas en el número de cigarrillos fumados a diario entre ambos grupos hospitalarios, pero sí hay se aprecian diferencias significativas con respecto al hábito tabáquico dentro de los pacientes ingresados a cargo del Servicio de Psiquiatría, en función de si estaban diagnosticados de un trastorno mental grave o no. Tampoco se han encontrado diferencias al comparar la percepción del riesgo de la toma de las diferentes sustancias (tabaco, alcohol, cannabis, cocaína y heroína).

Palabras Clave: Tabaco, hábito tabáquico, psiquiatría, paciente psiquiátrico, fumador, exfumador, percepción del riesgo, tóxicos.

Aplicaciones de la musicoterapia en salud mental

Patricia Martínez Díez ¹, Salvador Ruiz Muugarren ² y Guillermo Lahera Forteza ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El poder curativo de la música se ha establecido como tratamiento mediante la musicoterapia, aunque se requieren más estudios para valorar sus efectos adecuadamente. Las terapias musicales son útiles para tratar la clínica ansiosa tanto aguda como crónica, con mejorías significativas incluso en fobias específicas; sin embargo, las imágenes musicales intrusivas resaltan

la música como una posible fuente de ansiedad. La musicoterapia produce una mejoría clínica como tratamiento coadyuvante de la depresión. También es útil en el tratamiento del trastorno por estrés postraumático, pero se requieren más estudios para consolidar estos resultados. Aunque los resultados son prometedores, su calidad tiende a ser baja o moderada por la falta de homogeneidad en los criterios de clasificación muestral. Además, los errores de concepto afectan a la calidad de los resultados, recomendándose que las terapias sean coordinadas por un musicoterapeuta cualificado. Ha de evaluarse la refractariedad clínica en la depresión por su variación de respuesta ante estímulos musicales. Al mejorar la clínica principal y comórbida de distintos trastornos psiquiátricos, siendo costoefectiva y sin efectos adversos, la musicoterapia es un tratamiento coadyuvante de gran valor que requiere de estudios más exhaustivos y homogéneos en sus criterios, comparando los distintos tipos de terapias así como sus características. Es preciso fomentar difusión en el ámbito sanitario para su instauración a gran escala.

Palabras Clave: Musica, musicoterapia, ansiedad, depresión, desorden por stress post-traumático.

Eficacia de la terapia cognitivo conductual en la prevención de episodios de manía en el trastorno bipolar

Ana Matos García ¹ y Ángela Ibáñez Cuadrado ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Las terapias psicosociales se han empleado como tratamiento complementario al tratamiento farmacológico en el trastorno bipolar con importantes beneficios añadidos respecto a la terapia única. El objetivo de este trabajo es evaluar la eficacia de la terapia cognitivo-conductual (TCC) en el tratamiento de recaídas de manía en el trastorno bipolar y ofrecer un análisis crítico sobre los hallazgos. Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de la literatura de los últimos 10 años con una selección de 15 artículos. La eficacia de la TCC en la reducción de recaídas de manía no fue significativa en 6 de los artículos frente a 5 en los que sí lo fue. En uno de ellos la reducción sólo fue significativa los primeros 12 meses. Otros resultados significativos se encuentran en la aplicación grupal de TCC, en pacientes con formas refractarias y en formas precoces del trastorno bipolar. Sin embargo, la TCC ha mostrado tener menor efecto en la disminución de tasas de manía que la psicoeducación (PE). Los mejores resultados en la reducción de recaídas maníacas han sido observados en la combinación de TCC y PE, con resultados significativos. No existe consenso sobre la eficacia de la TCC en el control de síntomas de manía debido a la disparidad de resultados en los diferentes estudios.

Palabras Clave: Manía, trastorno bipolar, terapia cognitivo-conductual, prevención, recaídas, recurrencia, terapia.

Tratamiento de la distonía infantil (0-21 años): revisión sistemática

Sara Monje Fuentes ¹ y Juan Carlos Martínez Castrillo ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Neurología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La distonía es el trastorno del movimiento más frecuente en la edad pediátrica tras los tics. Es un trastorno incapacitante que reduce la calidad de vida de los pacientes, limita la adquisición de los hitos del neurodesarrollo, deteriora el estado de ánimo e impide el aprendizaje y el desarrollo social. Los tratamientos farmacológicos que se utilizan a día de hoy son sintomáticos, presentan una eficacia limitada y muchos efectos secundarios. Hay una evidencia sólida sobre la eficacia de la estimulación cerebral profunda (DBS) en adultos, sin embargo, hay pocos estudios en población pediátrica. Ésto, junto a la ausencia de escalas validadas en pediatría, dificulta establecer la efectividad y las indicaciones. Esta revisión sistemática recoge los estudios realizados en pacientes menores de 21 años para evaluar la efectividad de los tratamientos en este grupo de edad y los factores que condicionan la mejoría terapéutica. La mayor efectividad del tratamiento con DBS se ha descrito en la distonía congénita o idiopática. Los factores predictivos de buena respuesta son la presencia de las mutaciones DYT 1 y DYT 6, y el poco tiempo de evolución de la enfermedad siendo la presencia de deformidades un factor limitante. El tratamiento con ITB ha demostrado efectividad en distonía secundaria a PC, sin embargo, no se ha descrito una clara mejoría en los estudios con trihexifenidilo. La mejoría objetivada con gabapentina y con clonidina debe ser estudiada mediante ensayos clínicos aleatorizados y escalas que permitan su comparación con otros tratamientos.

Palabras Clave: Distonía generalizada, parálisis cerebral distónica, tratamiento, pediatría, estimulación cerebral profunda (DBS).

Influencia del consumo de sustancias tóxicas en patología mental grave

Amanda Rubio Alcocer ¹, Cristina López Vicente ² y Eva María Murias Fernández ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El Trastorno Mental Grave (TMG) engloba un conjunto de diagnósticos clínicos que entran en el grupo de las psicosis (Esquizofrenia, Trastorno Bipolar, Trastorno Depresivo Mayor, entre otros). Asimismo, el consumo de tóxicos en nuestra comunidad es una lacra que año a año aumenta, generando un gran impacto en la salud, sobre todo entre los más jóvenes. La asociación entre el consumo de sustancias tóxicas y TMG está presente en numerosos pacientes en las consultas de salud mental, especialmente por la posibilidad de que puedan ser un factor de riesgo o incluso un precipitante de los conocidos “primeros episodios psicóticos”. En este trabajo investigamos la influencia del consumo de cannabis, alcohol, cocaína y anfetaminas en un grupo de pacientes que han precisado hospitalización por patología mental en el servicio de psiquiatría del Hospital de Guadalajara en un periodo de 6 meses. Los resultados nos muestran un elevado

consumo de sustancias por parte de estos pacientes, con una mayor prevalencia de consumo en aquellos que presentan patología mental grave. La sustancia más consumida en general y en los trastornos afectivos es el alcohol, mientras que en la esquizofrenia es el cannabis. El consumo de sustancias se asocia a una mayor duración del ingreso. Se concluye que el consumo de sustancias es un factor influyente en la patología mental grave, tanto en su comienzo como en su desarrollo, haciendo necesaria la implantación de medidas de psicoeducación temprana y un tratamiento integral del paciente con patología y consumo.

Palabras Clave: Consumo de sustancias, droga, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, trastorno mental grave, esquizofrenia, trastorno bipolar, depresión.

Instrumentos de evaluación del reconocimiento de emociones en la esquizofrenia

Paula Saiz Gil ¹ y Guillermo Lahera Forteza ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Se ha objetivado que los individuos con esquizofrenia presentan dificultades en el reconocimiento de emociones. La capacidad de reconocimiento emocional es un elemento del procesamiento de emociones, que constituye uno de los cinco dominios de la cognición social. En las últimas décadas, la cognición social ha adquirido una importancia clave en la investigación de este trastorno, llegando a ser considerada una diana terapéutica, al estar directamente relacionada con la funcionalidad del individuo. Existen numerosos instrumentos de evaluación para las distintas áreas de la cognición social, pero el conocimiento sobre sus características psicométricas son limitadas. Este trabajo consiste en una revisión de los instrumentos disponibles, analizando las propiedades psicométricas de 25 instrumentos que evalúan el reconocimiento emocional en pacientes con esquizofrenia. Posteriormente se discuten sus características diferenciales y adecuación para los distintos estudios y subpoblaciones dentro del estudio de la cognición social de las personas con esquizofrenia.

Palabras Clave: Consumo de sustancias, droga, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, trastorno mental grave, esquizofrenia, trastorno bipolar, depresión.

Epilepsias reflejas

Beatriz Sobrino Sánchez ¹ y José Tejeiro Martínez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Neurología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Las epilepsias reflejas (ER) se identifican como crisis epilépticas que son originadas de forma constante por estímulos específicos, y se pueden observar entre un 4 y un 7 % de los epilépticos. Estos estímulos o factores desencadenantes pueden ser externos o internos, y deben distinguirse de los factores facilitadores de crisis como son la falta de sueño, el estrés emocional o el alcohol, los cuales no son específicos. Las ER se pueden clasificar en función del tipo de estímulo

precipitante. Existen diferencias clínicas y electrofisiológicas entre ellas, y en su etiología pueden jugar un papel importante tanto factores genéticos como adquiridos. Las epilepsias fotosensibles constituyen una gran proporción de las ER y están relacionadas fundamentalmente con causas genéticas, presentándose principalmente en forma de crisis tónico-clónicas generalizadas. En el diagnóstico son de fundamental importancia los estudios neurofisiológicos y las pruebas de neuroimagen estructural y funcional. Las epilepsias reflejas puras, sin crisis espontáneas asociadas, a menudo se pueden tratar únicamente evitando o modificando los desencadenantes, por lo tanto, es de suma importancia su identificación. Debido a la gran variabilidad entre los distintos subtipos de epilepsia refleja, el pronóstico de este tipo de epilepsias será inconstante.

Palabras Clave: Epilepsia refleja, crisis reflejas, fisiopatología, fotosensibilidad, clasificación, electroencefalograma, neuroimagen, tratamiento, medidas preventivas.

Situación de la cooperación sanitaria internacional en España: análisis de su estructura

Raquel Albiach Congosto ¹ y Consuelo Giménez Pardo ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Parasitología, Departamento de Biomedicina y Biotecnología, Universidad de Alcalá

Resumen: La Cooperación Sanitaria Internacional es clave para lograr el más alto nivel de salud a nivel mundial. Ha evolucionado a lo largo de la historia, desde su nacimiento en la época colonial, hasta nuestros días, estableciéndose actualmente tres modelos de cooperación en función del desarrollo de las naciones: norte-sur, sur-sur y triangular. En el ámbito de la cooperación sanitaria, las empresas privadas han jugado un papel fundamental desde sus inicios, estando controlada minoritariamente por instituciones internacionales tales como la OMS, Gavi, Fondo Global, entre otros. En nuestro país la realidad no es muy diferente. Desde las instituciones, se han propuesto los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el nº3 específico en salud, que marcan actualmente la agenda internacional de cooperación. En el presente trabajo se analiza el papel de las diferentes instituciones internacionales, así como el modelo y situación actual español.

Palabras Clave: Cooperación internacional, salud internacional, salud global, cooperación para el desarrollo, norte-sur, sur-sur, financiación, ODS.

Evolución del consumo de alimentos y patrones de dieta en España 2006-2015. Factores sociodemográficos asociados a hábitos dietéticos

Juan Arias Abelaira ¹ y Adela Castello Pastor ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La dieta es un importante factor protector contra el riesgo de varias enfermedades. En los últimos años ha habido numerosos cambios sociales que pueden haber influido en los hábitos dietéticos y en la salud de la población española. Objetivos: Vigilar la

evolución temporal del consumo de grandes grupos de alimentos y del nivel de adherencia a los patrones de dieta mediterráneo, prudente y occidental, así como describir la distribución espacial e identificar los factores sociodemográficos que se asocian a la adherencia a dichos patrones. Metodología: Diseñamos un estudio ecológico utilizando los datos de la encuesta de presupuestos familiares. Realizamos un análisis descriptivo (mediana y porcentaje de cambio) de la evolución temporal del consumo de alimentos (raciones/semana) y de la adherencia a los tres patrones (media y % de cambio), para los cuales también se describió la distribución y evolución temporal por comunidades autónomas. Además, utilizando modelos de regresión lineal ajustados, evaluamos el efecto de una serie de factores sociodemográficos en la adherencia a estos tres patrones. Resultado: Nuestros resultados indican que, a pesar del leve aumento en el gasto en productos saludables como las frutas, verduras, frutos secos y granos integrales, la población española está aún lejos de cumplir las recomendaciones de consumo de estos productos. Es llamativo la bajísima ingesta de pescado y el excesivo consumo de productos nocivos como las carnes procesadas, dulces, refrescos y platos preparados. La edad y el poder adquisitivo son los factores que más se asociaron con la adherencia a los patrones.

Palabras Clave: Patrón mediterráneo, patrón occidental, población española, factor protector, hábitos saludables, evolución de la adherencia.

Violaciones masivas y limpieza étnica en la guerra de Bosnia: consecuencias invisibles de la fragmentación de los Balcanes en la salud de las mujeres

Samuel Díaz Planellas ¹ y María Dolores Ruiz Berdún ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Historia de la Ciencia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: La violación de mujeres, incluidas menores de edad, ha sido documentada como práctica perpetrada a gran escala durante los conflictos de Croacia y de Bosnia-Herzegovina que tuvieron lugar en la década de los noventa del siglo XX. Estas prácticas fueron llevadas a cabo en el contexto de la limpieza étnica y con absoluto desprecio de los derechos del ser humano. La violación constituye una transgresión sumamente grave del derecho humanitario internacional como se reconoce en el Cuarto Convenio de Ginebra, y se define como crimen de guerra en el artículo 147 de ese mismo Convenio. La definición abarca no sólo la violación sino cualquier ataque al honor de una mujer. Además del uso sistemático de la violación, la población civil de Bosnia-Herzegovina sufrió todo tipo de transgresiones: ejecuciones sumarias, tortura, detención arbitraria, traslados forzosos, hostigamiento, toma de rehenes, expropiación, amenazas e intimidación. Dentro del escenario de guerra, es importante resaltar la situación especial de vulnerabilidad de las mujeres y niños víctimas de violación, agresión y tortura. Además, la experiencia de violación sufrida por las mujeres puede verse intensificada por criterios culturales y religiosos, que con frecuencia hacen recaer la culpa sobre la víctima. El objetivo de este trabajo es, por tanto, hacer un análisis del uso de la violación y otras formas de agresión sexual como instrumento de limpieza étnica en el conflicto que se desarrolló en Bosnia-Herzegovina desde 1992 hasta 1995 con motivo de la disolución de Yugoslavia, y su efecto en las mujeres víctimas de esta.

Palabras Clave: Bosnia, guerra, violación, limpieza étnica, mujeres, trauma.

Uso, conocimiento e ideas erróneas sobre los diferentes métodos anticonceptivos en una población universitaria y diferencias entre universitarios de ciencias médicas y no médicas

Beatriz Díaz Venegas ¹, Esther de la Viuda García ² y María Martín Gómez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Objetivos: Estudiar el uso y conocimiento de los diferentes métodos anticonceptivos en una población universitaria. Además, se compararán poblaciones de universitarios de ciencias médicas y no médicas para valorar si existen diferencias de conocimiento e ideas erróneas, en materia de anticoncepción, debido a sus diferentes áreas de estudio. Métodos: Se realizó una encuesta con diez ítems que se envió digitalizada a las facultades de Medicina y Química de la Universidad de Alcalá de Henares, durante el período lectivo 2018-2019. Resultados: 184 encuestas realizadas: 34,8% hombres y 65,2% mujeres. Media de edad 22 años (DE \pm 2). El preservativo masculino fue el método más empleado (59,2%) seguido del anticonceptivo hormonal oral (33,7%). La abstinencia y el coito interrumpido representaron un 10% respectivamente. Los estudiantes de Química presentaron más ideas erróneas en el cuestionario, con una significación estadística de $p < 0,01$. Conclusiones: Ser universitario de ciencias médicas se considera un factor protector para tener un conocimiento adecuado en materia de anticoncepción, asumiendo un mejor cuidado de la salud sexual y reproductiva.

Palabras Clave: Anticoncepción, conocimiento, ideas erróneas, universitarios, ciencias médicas, ciencias no médicas.

Impacto de la medicina narrativa como herramienta docente. Una revisión bibliográfica

Alejandro Iñarra Navarro ¹, Alberto Fernández Liria ² y Ana Moreno Pérez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La Educación Médica enseña predominantemente bajo el marco del modelo biomédico, dejando poco espacio para las humanidades médicas. Ello ha podido suponer que se den carencias en cuanto a la enseñanza de habilidades de comunicación, identidad profesional, y el proceso de enfermar. Las Narrativas en Medicina emergen como una posible solución a estas carencias. En el presente artículo, se realiza una revisión bibliográfica sobre el impacto de la Medicina Narrativa en la Educación Médica. Se concluye que es posible distinguir un modelo estructurado, aplicable y reproducible de la Medicina Narrativa como herramienta docente y que puede tener un impacto positivo en la Educación Médica. No obstante, la investigación de la Medicina Narrativa como herramienta docente es aún incipiente, predominando los estudios cualitativos.

Palabras Clave: Medicina narrativa, educación médica.

Efecto de los factores sociales en las enfermedades cardiovasculares en España

Alicia Moreno Gallego ¹ y Ángel Asúnsolo del Barco ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción y objetivos: Los factores de riesgo cardiovascular (FDRCV) clásicos han demostrado una relación de causalidad clara pero insuficiente para explicar por sí solos la prevalencia de estas enfermedades, lo que obliga a la búsqueda de otras posibles causas. Material y métodos: Se ha realizado un estudio transversal a partir de los datos obtenidos en la última Encuesta Nacional de Salud en España (ENSE17). Se ha estimado la prevalencia de ECV en la población española adulta, así como su relación, mediante los OR y sus intervalos de confianza al 95%, tanto con los FDRCV clásicos, como con algunos factores sociodemográficos. Finalmente, se desarrolló un modelo de regresión logística multivariante para controlar la posible confusión. Resultados y discusión: La prevalencia anual en España de ECV se sitúa en el 7,8%. La presencia de todos los factores estudiados demuestra una relación estadísticamente significativa con la prevalencia de enfermedad cardiovascular. En el análisis multivariante, tan solo el nivel de estudios demostró estar asociado de manera independiente en población general. En el caso de la población que se encontraba trabajando, el estrés y la satisfacción con el trabajo son factores importantes asociados a la presencia de ECV. Conclusiones: Las desigualdades sociales en las ECV en España son explicadas en parte por la distribución desigual de otros FDRCV o estilos de vida. Es necesario un mayor estudio de los mecanismos y capacidad de intervención sobre nuevos factores como la el estrés y la satisfacción con el trabajo.

Palabras Clave: Determinantes sociales de salud, enfermedades cardiovasculares, factores de riesgo cardiovascular, clase social, factores socioeconómicos, riesgo cardiovascular, factores sociales.

Inclusión y participación de las mujeres en las Reales Academias de Medicina de España en el siglo XXI

Beatriz Rosique Gómez ¹ y Dolores Ruiz Berdún ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Historia de la Ciencia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Basta mirar una foto de los componentes de las Reales Academias para ver la escasa o nula presencia de la mujer en ellas. En este trabajo fin de grado titulado «Mujer en las Reales Academias de Medicina de España en el siglo XXI» se da credibilidad científica a esta realidad mediante el análisis estadístico. El estudio se adentra en la presencia del género femenino en los ámbitos universitario, profesional y académico. Se ha valorado la existencia del techo de cristal o efecto tijera que reflejan las dificultades de las mujeres para acceder a los puestos de mayor relevancia. Sus resultados deben servir para: visibilizar cual es la presencia de la mujer en el ámbito

académico, último escalafón de la carrera profesional, así como también poner en tela de juicio el sistema de elección y la falta de políticas de género en dichas instituciones.

Palabras Clave: Mujer, academia, género, medicina.

El estudiantado y la calidad docente: optimización del cuestionario de estudiantes

Alejandro José Villares López ¹ y María Isabel Gegúndez Cámara ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Microbiología, Departamento de Biomedicina y Biotecnología, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: Los cuestionarios de estudiantes, pese al extenso debate presente en la literatura, son una de las principales herramientas empleadas por la mayoría de las instituciones educativas para conocer el estado de la docencia impartida y el grado de satisfacción del estudiantado con ella. El empleo de los cuestionarios en formato virtual produjo una caída en la tasa de respuesta (de manera general, no es superior al 20%) identificándose factores internos y externos asociados. El principal objetivo del presente trabajo consiste en evaluar la situación actual de la Encuesta Docente en el Grado en Medicina UAH para conseguir, mediante diferentes estrategias dirigidas, un incremento en la tasa de respuesta del cuestionario. Material y métodos: Basándonos en el sistema Delphi, se realiza un estudio en tres fases: Fase I, con objetivos de: 1. Conocer el estado actual y el conocimiento e identificación del estudiantado con la Encuesta Docente y 2. Concienciar de la importancia de cumplimentar el cuestionario. Fase II: diseño e introducción de estrategias de mejora en la Encuesta Docente, basadas en medidas propuestas por la literatura, el estudio comparativo entre universidades españolas y los resultados de Fase I. Finalmente, la Fase III trata de conocer la opinión del estudiantado respecto de la optimización y concienciación realizadas. Resultados: Comparando con los resultados obtenidos en ambos cuestionarios se concluye una mejora en la tasa de respuesta de ambos, así como una mayor participación en la Encuesta Docente modificada.

Palabras Clave: Cuestionario de opinion, instrucciones evaluación opinión, estudiantes, médicos, rango de respuesta, aumento calidad.

Síndrome femoropatelar, tratamiento conservador

Javier Albendea Roch ¹, Blanca Palomino Aguado ² y Blanca Mur Molina ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El Síndrome Femoropatelar es el término más utilizado para denominar una entidad muy frecuente tanto en consultas de Atención Primaria como de Rehabilitación. Se caracteriza por un dolor crónico mal definido de la articulación de rodilla de aparición gradual que aparece con el movimiento y empeora con la actividad física, que puede estar acompañado de otra sintomatología y limitar la actividad del paciente. Se trata de una causa frecuente de dolor en atletas, adolescentes y sexo femenino. Se caracteriza por la gran variabilidad en cuanto a la terminología utilizada en su denominación, su manejo diagnóstico, terapéutico y su etiopatogenia. Los factores etiológicos, que

participan son numerosos y no bien conocidos y se hallan interrelacionados, actuando de forma sinérgica en la génesis del síndrome. Éstos pueden clasificarse en factores intrínseco, extrínsecos, alteraciones del ángulo Q y anomalías de cuádriceps. En cuanto a su terapéutica tampoco existe consenso, no obstante, todos los clínicos coinciden en el protagonismo del tratamiento conservador basado en la rehabilitación centrada en la potenciación muscular y estiramientos junto con medidas higiénico-dietéticas y el abandono de hábitos perjudiciales que permita alcanzar una mejoría en la funcionalidad, fuerza e independencia del paciente. Se ha realizado un estudio retrospectivo observacional analizando distintos factores sociodemográficos, etiológicos, pruebas complementarias y otros hallazgos con los que se ha realizado una comparación en con la evidencia disponible en la bibliografía en la actualidad que apoya las conclusiones extraídas. En base a ello, se expone una propuesta de manejo conservador.

Palabras Clave: Síndrome femoropatelar, rodilla de corredor, dolor de rodilla, condromalacia, rehabilitación, tratamiento conservador.

Manejo quirúrgico de la rizartrrosis: comparación de los resultados de las diferentes técnicas

Raquel Campos Bellver ¹ y Alfonso Utrillas Compaired ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Guadalajara, Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: La rizartrrosis es la primera causa de degeneración artrósica en las manos, y supone la causa más frecuente de intervención quirúrgica secundaria a artrosis. En los estadios iniciales su tratamiento es fundamentalmente sintomático y conservador, mientras que para los grados avanzados el abordaje más eficaz es el quirúrgico mediante diversas técnicas. De todas las técnicas consideradas, las más utilizadas, y para las cuales existen estudios retrospectivos que evalúan su efectividad a largo plazo, son la artrodesis y la artroplastia. En personas jóvenes con elevada demanda funcional la artrodesis fue, hasta 1992, el tratamiento más empleado; desde entonces la mayoría de los autores han preferido la trapeiectomía con RLIT, sin que se hayan podido demostrar diferencias significativas en cuanto a resultados entre las diferentes técnicas. En este estudio se realiza el seguimiento de diez pacientes intervenidos en el Hospital Universitario de Guadalajara seleccionados al azar, cinco mediante artrodesis y cinco mediante trapeiectomía con RLIT. Se han analizado sus resultados mediante los cuestionarios Quick DASH y PRWE y con tests de movilidad, como el descrito por Kapandji, la medición de la movilidad articular mediante goniómetro, o la escala visual analógica del dolor. El objetivo de este estudio es comparar los resultados obtenidos en ambos grupos de pacientes, para ver si existen diferencias significativas entre ellos. También se comparan con los resultados obtenidos en otros estudios realizados previamente, y se analizan los mismos con el fin de concluir si hay alguna técnica que demuestre superioridad con respecto a las demás.

Palabras Clave: Rizartrrosis, artrosis, articulación trapecio-metacarpiana, pulgar, manejo quirúrgico, artrodesis, artroplastia, reconstrucción de ligamento con interposición de tendón.

Triada terrible de codo: revisión sistemática de los avances en los últimos cinco años

Alejandro de Jesús Pacheco ¹ y José Adolfo Orellana Gómez-Rico ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: Dentro de las patologías del codo, la triada terrible de codo sobresale entre médicos y pacientes por lo llamativo de su nombre. Consiste en la conjunción de fractura de cabeza radial, fractura de la apófisis coronoides y la luxación de la articulación. Material y métodos: Se realizó una búsqueda sistemática del tratamiento de dicha patología en los últimos 5 años (2013-2019). Resultados: En total, 21 estudios de distintas clases en los que se analizó número, género y edad de los pacientes, etiología de la patología, tipo de fractura observado, tipo de tratamiento que se realizó, complicaciones observadas y resultados funcionales, entre otras variables. Conclusiones: 1. La TTC ocurre con más frecuencia en hombres de edad media por caídas desde la propia altura y en el brazo derecho. 2. No es una patología del todo frecuente, pues los estudios tienen n pequeñas que se obtuvieron en plazos de varios años. 3. La fractura de cabeza radial más frecuente es la Tipo 2 de Mason y la fractura de coronoides más frecuente es la tipo 2 de Regan-Morrey, ambas candidatas a intervención quirúrgica en vez de tratamiento conservador. 4. Las complicaciones no dependen del tipo de intervención quirúrgica, si no del mismo acto quirúrgico y lo que supone para la fisiología y biomecánica del hueso y articulación. 5. Por lo general, la recuperación de la movilidad de la articulación del codo es funcional, viéndose más afectada la prono-supinación. 6. El objetivo del tratamiento es conseguir un codo estable, funcional y no doloroso, aunque no se alcance balance articular completo.

Palabras Clave: Triada terrible de codo, cirugía, complicaciones.

Características clínicas y evolución de la escoliosis idiopática

Soraya Gutiérrez García ¹ y Blanca Palomino Aguado ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La escoliosis idiopática afecta a un 4% de la población desde edades muy tempranas, y cuyas secuelas, si no son tratadas, pueden prevalecer y evolucionar durante la vida del paciente, limitando su bienestar, física y psicológicamente. Se realiza una revisión bibliográfica sobre la etiopatogenia, factores pronósticos y tratamiento de la escoliosis, describiendo de forma mas exhaustiva los siguientes: Métodos: Se realiza una revisión bibliográfica de los siguientes artículos: 1) Ensayo sobre el tratamiento mediante corsé en la escoliosis idiopática adolescente (BrAIST) 2) Historia Natural de la escoliosis idiopática durante el crecimiento: un meta-análisis 3) Patrones de crecimiento esquelético anormal en escoliosis idiopática adolescente-Estudio longitudinal hasta la madurez esquelética 4) Investigación de 53 marcadores en un test pronóstico basado en ADN que revela nuevos genes predisponentes para la escoliosis idiopática adolescente. Resultados: Se muestran las técnicas diagnósticas actuales y de futuro cercano, desde el punto de vista tradicional, por imagen, los prometedores resultados genéticos que están por llegar y una revisión general y acualizada de tratamientos conservadores y quirúrgicos. Discusión: Aunque

cada vez se sabe más de esta enfermedad, su causa permanece desconocida, lo que supone una limitación para tratar exitosamente todos los casos. Se incrementan a diario las técnicas que permiten un diagnóstico más temprano, con menos riesgos para el paciente y tratamientos más optimizados y personalizados. Aparte de prevenir al máximo el deterioro fisiológico, es importante trabajar los aspectos de mitigación del dolor, psicológicos y mejora de autoimagen. Conclusión: Este trabajo realiza una revisión exhaustiva de la literatura repasando el estado del arte de la enfermedad, causas, tratamientos y evolución proponiendo sugerencias para investigaciones futuras.

Palabras Clave: Escoliosis idiopática, adolescente, Adams, Cobb, Risser, historia natural, CAD/CAM, EOS, COL.

Cirugía de reinserción del tendón distal del bíceps braquial: experiencia en el Hospital Príncipe de Asturias

Blanca Ongil García ¹, José Antonio Pareja Esteban ² y Alejandro Almoguera Martínez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: La rotura del tendón distal del bíceps braquial (TDBB) tiene una incidencia de 1'2 casos por 100.000 pacientes/año. El tratamiento quirúrgico incluye varias técnicas según la vía de abordaje (única, doble) y métodos de reinserción sin haberse demostrado clara superioridad entre ellas. El objetivo del estudio es evaluar los resultados clínico-funcionales obtenidos con la técnica empleada en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) mediante reinserción con endobutton y abordaje anterior único en los pacientes intervenidos entre 2007-2018 con un período mínimo de seguimiento de 5 meses. Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo de 25 pacientes. 5 de ellos no pudieron ser entrevistados registrándose únicamente información retrospectiva. De los 20 restantes, 16 fueron evaluados personalmente con las maniobras exploratorias y cuestionarios que se describen en el trabajo. Los 4 restantes fueron entrevistados telefónicamente. Los resultados en el Hospital for Special Surgery (HSS) Elbow Score y Mayo Elbow Performance Index (MEPI) fueron de 74'5/80-100; una limitación leve o ausente en el Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand (DASH), reconociendo una puntuación media de 0-2 puntos en la escala visual analógica (EVA) del dolor. Aproximadamente el 50% de los pacientes presentaron una limitación de 10-20º para la supinación, notificándose dos neuroapraxias temporales del Nervio Interóseo Posterior (NIP), cuatro del cutáneo lateral antebraquial (LABCN) y una calcificación del tendón reinsertado. Los datos obtenidos concuerdan con la bibliografía consultada, avalando la mejoría objetiva y subjetiva en la práctica totalidad de los pacientes intervenidos mediante la técnica descrita; siendo bajo el índice de complicaciones.

Palabras Clave: Bíceps, endobutton, estudio retrospectivo, técnica quirúrgica, tendón (distal), vía de abordaje.

Tratamiento quirúrgico en la inestabilidad acromioclavicular. ¿Todo vale?

Marta Pérez de Aguado Rodríguez ¹, José Antonio Pareja Esteban ² y María del Mar Ruiz de Castañeda Menéndez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Las luxaciones acromioclaviculares tienen su pico de incidencia en personas jóvenes, activas y deportistas. Etiológicamente suele asociarse a traumatismos directos de alta energía en el ámbito deportivo o laboral sobre la región lateral del hombro. El tratamiento de dichas lesiones difiere según el tipo de inestabilidad siguiendo la clasificación de Rockwood: conservador en las tipo I y II, quirúrgico en IV, V, VI, y controvertido en las tipo III. No existe un consenso actualmente en cuanto a la técnica quirúrgica de elección, pudiendo encontrarse en la literatura diferentes variables con resultados desiguales. El objetivo de este estudio es evaluar los resultados funcionales globales- así como detectar factores pronósticos que puedan influir sobre ellos- en 24 pacientes con luxación acromioclavicular intervenidos mediante reconstrucción artroscópica asociada al uso de injerto tendinoso y sistema de suspensión coracoclavicular por la Unidad de Cirugía de Hombro del Servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Observamos, un 8,33% de complicaciones post-quirúrgicas. Apreciamos una mejoría en cuanto a la clínica dolorosa del período pre-quirúrgico respecto al post-quirúrgico (EVA 5,04 vs 1,96) así como mayor dolor preoperatorio en los operados de forma crónica con respecto a los intervenidos en agudo (EVA 4,29 vs 5,89), ambas con $p < 0,05$.

Palabras Clave: Luxación, acromioclavicular, rockwood, injerto, tratamiento quirúrgico, demora, ZipTight®, constant, DASH.

Lesiones graves de rodilla en el karate de élite: un análisis retrospectivo

Laura Pérez Martín ¹, Miguel Ángel Plasencia Arriba ² y Rafael Arriaza Loureda ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción y objetivos. El karate es un arte marcial y deporte de lucha sin armas, cuya incidencia de lesiones es baja y la mayoría de intensidad leve. Las más frecuentes ocurren en cabeza y cara, dejando el segundo lugar a las extremidades inferiores. El objetivo principal de este estudio es analizar la prevalencia de lesiones graves de rodilla en karatekas de élite y estudiar sus características. Metodología. Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo, en el que analizamos los datos obtenidos a través de un cuestionario, repartido a los competidores del XXIV Campeonato del Mundo. Resultados. De los 293 atletas que respondieron al cuestionario, 71 habían sufrido una lesión grave de rodilla (24.2%). La mayoría de las lesiones se producen en competidores de kumite (84.5%), existiendo asociación de esta modalidad con el riesgo de sufrir lesión (OR 2.28 (1.05 – 4.93)). Registramos mayor prevalencia en las mujeres (53.5%), y de forma similar, en el momento correspondiente al entrenamiento (54.9%). La parte más afectada concierne al LCA (21.1%) y el mecanismo más prevalente es el giro o cambio de dirección (38%). Conclusiones. La prevalencia de lesiones graves de rodilla es relativamente baja y las características

resultan similares en comparación con otros deportes. La lesión del LCA es la más frecuente seguida por la rotura del MI. Hemos obtenido que la modalidad kumite lleva intrínseca la asociación con sufrir una lesión grave de rodilla.

Palabras Clave: Karate, prevalencia, lesión grave de rodilla, campeonato del mundo, género, LCA.

Síndrome de compresión del nervio cluneal. Una causa más de dolor glúteo

Alberto Plasencia Hurtado de Mendoza ¹ y Carmen Maestre García ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción y objetivos: El dolor glúteo constituye un motivo frecuente de consulta médica. Puede estar ocasionado por múltiples patologías, a la que se suma el atrapamiento del nervio cluneal superior (NCS), entidad poco conocida y escasamente diagnosticada. El objetivo del estudio es analizar la patología asociada a la compresión del NCS, así como el resultado clínico a medio plazo de su liberación quirúrgica. Material y método: Se estudian retrospectivamente 27 pacientes a los que se realizó una neurectomía del NCS con un seguimiento medio de 20 meses. Los resultados se han analizado mediante escala visual analógica (EVA) y cuestionario de discapacidad de Oswestry (ODI), previo a la intervención y al final del seguimiento. Se ha valorado el resultado subjetivo en base al consumo de analgésicos, incorporación laboral y nivel de actividad. Resultados: Se determinó que 4 pacientes tenían fractura vertebral asociada (15%), y que 8 presentaban escoliosis deformante (30%). Once pacientes (40,7%) habían sido intervenidos previamente de una fusión lumbar. Tras la cirugía, el EVA y el ODI se redujeron un 50%, siendo esta mejoría estadísticamente significativa. Además, el resultado subjetivo demostró un resultado bueno o excelente en el 74% de los pacientes. El análisis estratificado determinó mejor resultado en pacientes con menos de 18 meses de evolución y con fusión lumbar previa. Conclusiones: La neurectomía del NCS ha demostrado unos buenos resultados, siendo una técnica quirúrgica segura y reproducible. Es necesario tener en cuenta el atrapamiento del NCS en el diagnóstico diferencial de dolores localizados en el área paravertebral y glútea, especialmente en pacientes con fractura vertebral antigua, escoliosis deformante o con dolor postoperatorio tras una fusión lumbar.

Palabras Clave: Nervio cluneal superior, atrapamiento neural, dolor lumbar, pseudociática, neurectomía, resultado quirúrgico.

Fracturas de radio distal asistidas por artroscopia. Actualización

Ana Rodríguez Alcaraz ¹ y José Adolfo Orellana Gómez-Rico ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Las fracturas de radio distal son uno de los traumatismos más frecuentes de las urgencias traumatológicas. En su incidencia nos encontramos dos grupos de edad, ancianos y

adultos jóvenes. Los ancianos presentan un hueso osteoporótico, más frágil, que tiende a fracturarse a través de mecanismos de baja energía y a presentar fracturas extra-articulares. En el grupo de menor edad las fracturas están producidas por mecanismos de alta energía y suelen ser intra-articulares; por lo general, lesiones más complejas. El principal objetivo del tratamiento en estos pacientes es recuperar la capacidad funcional, reduciendo al mínimo las secuelas, debido a que su vida laboral o las actividades de la vida diaria se pueden ver fuertemente afectadas si la recuperación es inadecuada o insuficiente. En la práctica clínica nos encontramos con el debate entre la existencia o no de beneficios en el pronóstico de las fracturas si en la cirugía de las mismas se utiliza la artroscopia como técnica coadyuvante. Actualmente, son muchos los especialistas que incluyen en el protocolo de manejo de estas fracturas la artroscopia como técnica coadyuvante, apoyándose en su capacidad de observar “in situ” la superficie articular, “entender” mejor la fractura, ayudar a una reducción lo más anatómica posible de los fragmentos, y diagnosticar y tratar lesiones de partes blandas que de otra manera pasarían desapercibidas. Parece mejorar la recuperación funcional y reducir la aparición de posibles complicaciones futuras. Sin embargo, no hay evidencia clínica demostrada, por lo que algunos autores siguen defendiendo que el uso de las pruebas de imagen es suficiente para el tratamiento de las fracturas de radio distal.

Palabras Clave: Fractura de radio distal, intra-articular, reducción de fractura, artroscopia, beneficios, lesión de tejidos blandos.

Hipoparatiroidismo postquirúrgico tras tratamiento del cáncer diferenciado de tiroides. Experiencia en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias y revisión bibliográfica

Carmen García Huerta ¹ y Concepción Blanco Carrera ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: El tratamiento principal del cáncer diferenciado de tiroides (CDT) es la tiroidectomía total o subtotal. Una de las complicaciones más frecuentes es el hipoparatiroidismo. Objetivos: Evaluar la incidencia de hipoparatiroidismo postquirúrgico (HypoPP) en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) antes y después de la implantación de un Equipo Quirúrgico Experto (EQE) y analizar la situación actual de esta complicación en diferentes series. Metodología: Se comparó la incidencia de HypoPP en una serie retrospectiva publicada en 2005, cuyos pacientes habían sido intervenidos entre 1985 y 2001, con la hallada en una muestra de casos intervenidos posteriormente a 2002, tras la introducción de un EQE en el HUPA, publicada en 2018. Posteriormente, se ha realizado una revisión bibliográfica de las series en las que se evalúa la incidencia de HypoPP en los últimos 5 años. Resultados: Aunque la extensión locorregional del CDT y la linfadenectomía fueron factores predictivos del desarrollo de HypoPP en pacientes sometidos a tiroidectomía total, la implantación de un EQE redujo hasta en un 80% la incidencia de HypoPP en el HUPA, con porcentajes de incidencia inferiores o similares a las diferentes series publicadas recientemente. Conclusión: La tiroidectomía realizada por un cirujano experto reduce la incidencia de HypoPP, independientemente de otros factores de riesgo asociados a la extensión del tumor. Por ello recomendamos que los pacientes con cáncer de tiroides sean intervenidos por un cirujano experto.

Palabras Clave: Hipoparatiroidismo, tiroidectomía total, cáncer diferenciado de tiroides, hipocalcemia, incidencia, hormona paratiroidea.

Técnicas locales ablativas de metástasis hepáticas de cáncer colorrectal metastásico (CCRm) y revisión de su utilización en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) entre los años 2016-2018

Ángeles Gutiérrez Ruiz ¹ y Raquel Molina Villaverde ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Enfermedades del Sistema Inmune y Oncología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: la resección quirúrgica es el tratamiento de primera línea en el cáncer colorrectal (CCR) con metástasis hepáticas (MH), pero sólo un 15-20% de estos tumores es resecable al diagnóstico. Gracias a importantes avances en Oncología, Cirugía y Radiología Intervencionista, la tasa de resecabilidad ha aumentado un 20-30% con una supervivencia a 5 años del 35-50%, pues el desarrollo de técnicas ablativas no quirúrgicas supone una mayor conversión de enfermedad irreseccable en potencialmente resecable, así como una alternativa a la cirugía en casos seleccionados. Metodología: estudio observacional retrospectivo en 21 pacientes diagnosticados de cáncer colorrectal metastásico (CCRm) y tratados con técnicas locales ablativas en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) desde enero de 2016 a diciembre de 2018. Objetivos: revisión de los tipos de técnicas ablativas empleadas en MH de CCR y de su utilización en el HUPA para obtener una visión global de carácter exploratorio. Resultados: la técnica más empleada fue ablación por radiofrecuencia (RFA), tanto aislada como combinada con otras técnicas. La ablación por microondas (MWA) fue la segunda opción terapéutica más empleada de manera aislada. No hubo complicaciones graves ni muertes post-ablación. La complicación más frecuente fue dolor leve-moderado, que precisó analgesia. Conclusiones: está aumentando la utilización de MWA frente a RFA, dadas las mejores ventajas que ofrece. También está en desarrollo la combinación de varias técnicas para aumentar su efectividad en un futuro. El beneficio demostrado de estas técnicas hasta la fecha debe suponer un impulso para seguir desarrollando líneas de investigación en este campo.

Palabras Clave: Técnicas ablativas, cáncer colorrectal, metástasis hepáticas, cirugía, ablación por radiofrecuencia, ablación por microondas.

Biopsia selectiva de ganglio centinela en el carcinoma epidermoide de cavidad oral como prueba diagnóstica y pronóstica

María Hornillos de Villota ¹, Julio Acero Sanz ² y Fernando Almeida Parra ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Fundamentos: la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) supone una alternativa a la disección cervical electiva (DCE) en pacientes con carcinoma epidermoide de la cavidad oral (CECO) en estadios precoces. En esta revisión sistemática se exponen las evidencias, ventajas y limitaciones que esta técnica aporta. Métodos: revisión bibliográfica de los principales estudios de validación sobre la BSGC. Las fuentes bibliográficas utilizadas se corresponden con documentos de sociedades científicas dedicadas a la Cirugía Oral y Maxilofacial, artículos de revisión sistemática y artículos científicos obtenidos a partir de la base de datos PubMed del National Center for Biotechnology Information (NCBI). Sin restricción de fecha y en los idiomas español e inglés. Se revisaron los “abstracts” (resumen) y en los casos necesarios los artículos completos. Resultados: el análisis de la bibliografía refleja que la DCE resulta una técnica diagnóstica y terapéutica adecuada para el CECO, pero asocia una morbilidad significativa. La supervivencia resulta similar en ambas técnicas. La BSGC se incluye en las últimas guías de tratamiento. Conclusiones: múltiples estudios apoyan la biopsia selectiva del ganglio centinela como una técnica válida para el estadiaje preoperatorio de la enfermedad regional del cuello, reduciendo así el sobretatamiento y la morbilidad que una disección cervical innecesaria conlleva. Nuevos radiotrazadores reducen la tasa de falsos negativos al 2-3%.

Palabras Clave: Biopsia selectiva del ganglio centinela, carcinoma escamoso de la cavidad oral, disección cervical electiva y radiotrazadores.

Biopsia selectiva del ganglio centinela en el cáncer de endometrio

Fernando Miramón Pérez-Moliner ¹, Ángel Martínez Martínez ² y M^a Jesús Cancelo Hidalgo ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: El cáncer de endometrio representa una de las primeras causas de neoplasia maligna ginecológica en países desarrollados. Las pacientes se dividen en grupos de bajo, intermedio y alto riesgo en función de la histología, grado de diferenciación, factores de riesgo y estadificación del tumor, lo que a su vez depende en gran medida de cómo se encuentre el espacio linfovascular. Clásicamente se ha utilizado la linfadenectomía para determinar la afectación de las cadenas ganglionares pélvica y para-aórtica, pero en los últimos años se ha introducido la biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) como técnica alternativa en los grupos de riesgo bajo e intermedio. Se ha realizado una revisión bibliográfica en la que se han reunido datos sobre morbilidad, supervivencia y eficacia de ambas técnicas, con la finalidad de discernir si la BSGC es una adecuada candidata para sustituir a la linfadenectomía como técnica rutinaria de estadificación en este grupo de pacientes. Los resultados encontrados reflejan que la linfadenectomía no se traduce en un

aumento de supervivencia y no está exenta de complicaciones a medio y largo plazo. Por otro lado, la BSGC ha demostrado ser causa de un número menor de complicaciones y, al mismo tiempo, ha demostrado obtener mejores resultados en lo que a sensibilidad, tasas de detección y valor predictivo negativo se refiere. Por ello, tras analizar los resultados de la revisión, la BSGC es una técnica que puede ser considerada como alternativa fiable para la estadificación del cáncer de endometrio en las pacientes de riesgo bajo e intermedio.

Palabras Clave: Biopsia selectiva del ganglio centinela, linfadenectomía, cáncer de endometrio.

La evolución en el tratamiento sistémico del cáncer de pulmón en estadios IIb irresecables y IV

Ariadna Salardón Fernández¹ y Juan José Tafalla García²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Oncología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El cáncer de pulmón representa el 13% de todos los diagnósticos de cáncer y el 29% de las muertes por cáncer en hombres y mujeres. Existen dos tipos principales de cáncer de pulmón: de células no pequeñas (aproximadamente el 80% de todos los tumores de pulmón) y de células pequeñas o microcítico (el 20%). El carcinoma de células no pequeñas (CPCNP) se origina en las células epiteliales, mientras el cáncer de células pequeñas (CPCP) se piensa que se origina en las neuronas o en las células productoras de hormonas. Es cada vez más importante conocer a fondo la histología ya que cada uno se tratará de forma diferente. Dentro del CPCNP, el tipo histológico más frecuente es el adenocarcinoma, seguido del epidermoide (escamoso), de células grandes, etc. En estadios clínicos tempranos (I-IIIa) el tratamiento quirúrgico y el posterior tratamiento complementario ha probado ser efectivo y tener una buena supervivencia a 5 años. Los estadios clínicos IIb y IV son los más frecuentes y es precisamente en este subgrupo de pacientes donde vamos a centrar este trabajo: CPCNP estadios III irresecable y IV, que son aquellos pacientes no subsidiarios de tratamiento quirúrgico y/o en fase metastásica. Al igual que ocurre en el resto de las neoplasias, el tratamiento ha avanzado notablemente en los últimos años, por lo que este trabajo se centrará en hacer una revisión lineal del tratamiento en el escenario que hemos definido anteriormente, desde la última década del pasado siglo hasta la actualidad.

Palabras Clave: Cáncer, pulmón, tratamiento, evolución, mutaciones.

Biopsia de ganglio centinela en cáncer de endometrio

Carla Souweileh Arencibia¹ y Álvaro Zapico Goñi²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Contexto: el cáncer de endometrio es el cáncer ginecológico más frecuente en nuestro medio y la afectación ganglionar es el factor pronóstico independiente de mayor impacto. En tumores de medio y alto grado, el estadiaje linfático a través de la linfadenectomía pélvica y paraórtica bilateral se ha establecido como la mejor técnica aplicable; no obstante, en los casos de bajo y medio grado, debido a las bajas tasas de afectación ganglionar, se ha estudiado la posibilidad

de introducir la técnica de biopsia de ganglio centinela como paso intermediario, con el objetivo de disminuir la morbilidad de la linfadenectomía y seleccionar a los pacientes que realmente se beneficiarían de ella. Objetivos: los objetivos de este trabajo son analizar la eficacia de la técnica de biopsia de ganglio centinela en el estadiaje y valoración linfática y su aplicabilidad en cáncer de endometrio de bajo y medio grado. Conclusiones: 64 pacientes fueron estudiadas y se obtuvo una TDG del 82,8% y una TD por grupos del 86% para bajo riesgo y del 79% para los de medio riesgo. La sensibilidad ha sido del 100%, la TFN del 0%, el VPP del 100% y la Especificidad del 100%. La bilateralidad fue del 60%. Los ganglios centinela se hallaron con más frecuencia en Fosa Obturatriz. De nuestros resultados, similares a otros estudios realizados, se concluye que la BSGC es una técnica de validación linfática eficaz en el cáncer de endometrio de bajo y medio grado.

Palabras Clave: Cáncer de endometrio, ganglio centinela, linfático, linfadenectomía.

El radón y el cáncer de pulmón

David Thorburn Carretero ¹ y Sergio Campos Téllez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Neumología, Departamento Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El radón, un gas natural que emana de la corteza terrestre, es una fuente constante de radiación y supone aproximadamente la mitad de radiación que un individuo recibe a lo largo de su vida. Su asociación con el cáncer de pulmón ha sido descrita desde que se descubrió la alta prevalencia de esta enfermedad en la población minera. Sin embargo, su capacidad ionizante y cancerígena no ha sido todavía establecida de forma certera, especialmente a las bajas dosis a las que se expone la población general. Esto se debe principalmente a la gran variabilidad de dosis a las que están sometidos diferentes personas, la variabilidad en su resistencia a la radiación, a la prolongada duración del efecto y especialmente a la dificultad de estudiarlo de una forma aislada excluyendo factores de confusión como el tabaco. El objetivo de este trabajo es recopilar la información más relevante acerca de los efectos que tiene el radón sobre la salud, de la prevalencia de cáncer de pulmón inducido por exposición a radón y de las maneras que tenemos de prevenirlo.

Palabras Clave: Radón, radiación, neoplasias de pulmón, riesgo de cáncer.

Prolongación del intervalo QT por antiinfecciosos: revisión sistemática

Gonzalo Alonso Fernández de Gatta ¹, Amelia García Luque ² y Ruth Aparicio Hernández ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área Farmacología, Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La administración de numerosos medicamentos, con especial atención a los antiinfecciosos, está asociada a la prolongación del intervalo QT. En casos más extremos, los pacientes en tratamientos con determinados antiinfecciosos pueden desarrollar graves eventos cardiovasculares como son las arritmias ventriculares, destacando la taquicardia ventricular y la Torsade des Pointes, e incluso desenlace fatal. Objetivo: Conocer el riesgo de los medicamentos antiinfecciosos de prolongar el intervalo QT, así como sus complicaciones. Métodos: Revisión sistemática no metanálisis de estudios "no experimentales" según guía Prisma. Bases de datos:

PubMed y Cochrane. Valoración de calidad de los estudios seleccionados conforme a las normas CEBM y AATRM (Centro de Medicina Basada en la Evidencia y Agencia de Evaluación de Tecnología e Investigación Médicas). Resultados: Se incluyeron 9 artículos en la revisión, todos ellos de tipo no experimental, descriptivo y longitudinal. La muestra total fue de 3511 pacientes. Se registraron 15 eventos cardiovasculares (0.0043%), 6 de ellos fueron taquicardias ventriculares (0.0017%). Conclusiones: El grupo de antiinfecciosos de betalactámicos asociados a betalactamasas poseen un riesgo hasta 4 veces mayor de prolongar el intervalo QT en uno de los estudios analizados, no estando descrito en fichas técnicas de AEMPS ni fuentes bibliográficas secundarias consultadas. Se describe a vancomicina como posible asociación al QT largo. Se confirma que los grupos de macrólidos y quinolonas son capaces de aumentar el intervalo QT. Las revisiones sistemáticas son de utilidad para identificar el riesgo de reacciones adversas medicamentosas graves y poco frecuentes, como es el caso de TdP o taquicardias ventriculares.

Palabras Clave: Intervalo QT, fármacos, antimicrobianos, efectos secundarios.

Acetato de ulipristal (Esmya): valoración beneficio-riesgo

Cristina Collado Orellana ¹ y Juan Carlos Monte Mercado ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Los miomas uterinos son los tumores benignos más frecuentes en las mujeres premenopáusicas, los cuales ocasionan un empeoramiento de la calidad de vida por su sintomatología asociada. El acetato de ulipristal es un fármaco que fue autorizado por primera vez en Europa en el año 2012 para dichos tumores y, a día de hoy, lo han recibido cerca de 800.000 pacientes. A lo largo de ese tiempo, durante su comercialización, han sido documentados varios casos esporádicos de fallo hepático, por lo que es necesario reevaluar su eficacia y seguridad, de forma que, nuevamente, se incline la balanza beneficio-riesgo hacia este primero.

Palabras Clave: Acetato ulipristal; moduladores selectivos receptores progesterona; miomas uterinos; leiomioma; seguridad; restricciones; hígado.

Agentes análogos de la trombopoyetina como nuevo tratamiento para la trombocitopenia inmune primaria: romiplostim y eltrombopag

Paula García Duque ¹, José Otero Martínez-Formes ² y Javier Jareño Esteban ³

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Hematología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

³ Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Neumología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La trombocitopenia Inmune Primaria es una enfermedad adquirida inmune que se caracteriza por un recuento de plaquetas inferior a $100 \times 10^9/L$ en ausencia de otra causa que lo justifique. Posee una incidencia de 3.3/100.000 pacientes año y una prevalencia de 9.5/100.000 adultos. En su patogenia intervienen dos mecanismos: un aumento de la destrucción de plaquetas mediada por anticuerpos y un descenso en la producción central de plaquetas. La enfermedad se divide en cuatro fases: de nuevo diagnóstico, cuando posee una duración menor de tres meses; persistente, cuando posee una duración entre tres y doce meses; crónica, cuando su duración excede los doce meses; y severa cuando su gravedad obliga a cambios en el tratamiento. Como bien coinciden las principales guías y artículos revisados, es preciso individualizar el tratamiento, ya que no todos los pacientes son subsidiarios a recibirlo. Existen tres líneas de tratamiento que se van sucediendo según el curso que tome la enfermedad. Los tratamientos hasta el momento estaban basados en la inmunosupresión del paciente. Los nuevos análogos del receptor de trombopoyetina, Romiplostim y Eltrombopag, consiguen mejorar el recuento de plaquetas aumentando su producción, lo cual ha supuesto una novedad en el tratamiento de esta enfermedad. Actualmente, ocupan un papel como alternativa segura y eficaz en segunda línea de tratamiento, si bien quedan muchos estudios y trabajo por realizar.

Palabras Clave: Trombocitopenia inmune primaria, agonistas del receptor de trombopoyetina, eltrombopag, romiplostim, manejo.

Adherencia terapéutica en diabetes mellitus tipo 2

Javier Gómez San Juan ¹ y Julia Álvarez Hernández ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La estimación de la adherencia terapéutica (AT) en las enfermedades crónicas es de un 50% y varía dependiendo de muchos factores socio-demográficos, aunque algunos de los estudios realizados han obtenido conclusiones contradictorias. Objetivos: Estimar la AT en una población de pacientes con DM tipo 2, analizar la relación entre esta AT y distintos factores epidemiológicos, y construir una base de datos que permita implementar en un futuro medidas enfocadas a esos factores para mejorar la AT. Material y métodos: Se realizó un estudio transversal en pacientes con DM tipo 2 con recogida de datos epidemiológicos y medida de la AT según los test de Morinsky-Green y Batalla. Se conformó una base de datos y se analizó la relación entre la AT con las variables estudiadas en el programa PSPP. Resultados: La AT en la muestra estudiada, compuesta de 70 pacientes, fue del 47,14% medida con ambos test combinados, del 58,57% medida solo con Morinsky-Green y del 77,14% medida con Batalla. Las mujeres mostraron

mayor AT que los hombres (48,28 vs 46,34%; $p=0,03$). El resto de resultados no fueron estadísticamente significativos. Conclusión: La AT encontrada es similar a la descrita en la literatura. La combinación de dos test da como resultado niveles de AT inferiores a los obtenidos cuando se aplican los test aisladamente. El sexo femenino se asocia a mayor adherencia terapéutica. Son necesarios tamaños muestrales mayores para depurar mejor otras asociaciones significativas.

Palabras Clave: Adherencia terapéutica, diabetes mellitus tipo 2, Morinsky-Green, Batalla.

Análisis de la respuesta celular citotóxica específica contra el VHB en la infección E Ag negativo en función de la duración del tratamiento con análogos de nucleós(t)idos

Abel González Huete ¹, Juan Ramón Larrubia Marfil ² y Julia Peña Asensio ³

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Guadalajara, Unidad de Hepatología Translacional, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

³ Hospital Universitario Guadalajara, Unidad de Hepatología Translacional, Departamento de Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

Resumen: En los pacientes con hepatitis crónica B AgHBe- (HCB(-)) la respuesta celular T CD8+ específica contra el virus de la hepatitis B (VHB) se encuentra agotada y es incapaz de controlar la infección. El tratamiento con análogos de nucleós(t)idos (NUC) controla la replicación del VHB, pero debe administrarse indefinidamente. Objetivos: Analizar las características de la respuesta citotóxica VHB-específica en función de la duración del tratamiento con NUCs (tenofovir). Valorar la cinética del ADN-VHB, AgHBs y ALT en función de la respuesta celular citotóxica VHB-específica al suspender el tratamiento. Material y métodos: Se realizó un estudio transversal analítico con 37 pacientes, para comparar la respuesta celular CD8 VHB-específica (capacidad de expansión, degranulación, secreción de IFN- γ y expresión de PD1/CD127) en pacientes con HCB(-) tratados con NUCs durante más o menos de 6.5 años. Se realizó un estudio longitudinal observacional de 20 casos tras la retirada del tratamiento. Resultados: El grupo de pacientes tratados durante más de 6.5 años con tenofovir presentó niveles menores de AgHBs, mayor detectabilidad de células T CD8+ específicas, fenotipo predominantemente PD1+/CD127- y mejores capacidades efectoras antivirales. Los pacientes que tras la retirada del tratamiento presentaban una respuesta citotóxica VHBespecífica reactiva, tuvieron una cinética más favorable de niveles de AgHBs, ADN-VHB y ALT. Conclusiones: La recuperación de una respuesta celular citotóxica VHBespecífica no exhausta que se encuentra en casos de duración prolongada del tratamiento y niveles bajos de AgHBs, puede ser un factor predictivo de haber alcanzado la cura funcional y permitir la suspensión del tratamiento con seguridad.

Palabras Clave: Linfocitos T CD8, análogos de nucleós(t)idos, hepatitis B crónica, respuesta inmune, hepatitis B virus, tenofovir, hepatología, PD-1, CD127, CD107a, interferón-gamma.

Interacciones entre alimentos y medicamentos

David Gonzalez Rockmore ¹ y Juan Carlos Prieto Villapun ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Bioquímica, Departamento de Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

Resumen: Dieta, sueño y ejercicio cuentan entre los pilares de una vida saludable. El incremento del consumo de productos naturales y suplementos alimenticios, junto a los cada vez más habituales tratamientos crónicos asociados al envejecimiento, añaden una nueva dimensión a las interacciones “clásicas” más conocidas entre alimentos y sus componentes y los medicamentos para tratamientos agudos. Siendo, además, práctica común que numerosos medicamentos se tomen vía oral, asociados a las comidas, añade interés a revisar qué medicamentos de uso frecuente se ven afectados por qué alimentos. Este trabajo valora, basado en bibliografía actualizada con foco clínico práctico, los efectos generales de comida y estado nutricional en la biodistribución y efectos médicos de los fármacos antes de estudiar específicamente el impacto de alimentos por tipos y sus componentes sobre farmacocinética, farmacodinámica y eficacia de numerosos fármacos de gran uso, para pasar luego, de forma complementaria, a presentar las interacciones entre los diez tipos más habituales de medicamentos en la práctica clínica y alimentos específicos, aportando recomendaciones prácticas. La difusión y actualización regular de estas interacciones y el desarrollo de guías prácticas de acceso fácil es muy útil para optimizar los resultados clínicos prácticos, en el camino a una medicina realmente personalizada.

Palabras Clave: Interacciones, alimentos, medicamentos, fármacos, dieta, nutrientes, metabolismo, fármacoalimentarias.

Programa de farmacovigilancia en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla”

Elena Pérez Gimeno ¹, Amelia García Luque ² y Ruth Aparicio Hernández ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área Farmacología, Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción. En 2012-2017 hubo 8 notificaciones espontáneas de RAM al CFVCM procedentes del HCDGU (1,6 notificaciones/año), porcentaje muy bajo, pues se estima que un 5,1% de admisiones desde Urgencias a un Hospital General son atribuibles a RAM. Esto supondría al menos 300 ingresos por RAM al año. Objetivos. Mejorar tasa de NERA mediante intervención en Servicio de MIN. Conocer características de pacientes-RAM-medicamentos implicados. Pacientes, material y métodos. Estudio descriptivo. Intervención: Sesión informativa impartida por alumna. Inclusión: Paciente ingresado en MIN del que se produzca una NERA. Fuente de información: Entrevista con médicos responsables, historias clínicas e informes de alta. Imputabilidad medicamentos: algoritmo de Karch-Lasagna-modificado. Análisis estadístico descriptivo (significación $p < 0,05$) con SPSS® versión 24.0. Resultados. Se obtuvo 26 NERA (17 pacientes) en 5 meses (5,6 notificaciones/mes), resultando 80,8% graves y 7,7% mortales; 7,7% causaron ingreso. El órgano más afectado fue la piel (17,6%). El 69,2% de principios activos implicados eran antibióticos. Aparecieron más RAM graves en pacientes < 84 años [($p = 0,020$); OR=1,625-IC95%: 1,057-2,497]. Curaron más pacientes con TFG ≥ 60 ml/min/1,73m² ($p = 0,031$). Duración de la RAM fue superior en pacientes con TFG < 60 ml/min/1,73m² ($p = 0,019$). Estancia hospitalaria se prolongó más en

pacientes con menor TFG ($p=0,006$). Mayor porcentaje de causalidad probable/definida en medicamentos que causaron RAM no graves [($p=0,042$); OR=2,33-IC95%: 1,424-3,823]. Conclusiones. Aumento >40 veces de tasa de NERA del HCDGU (de 0,13 a 5,6 notificaciones/mes). El alumno de 6º curso de Medicina puede facilitar NERA en diferentes Servicios médicos. Necesarios profesionales sanitarios formados en identificación, evaluación, prevención y tratamiento de RAM, que actúen como facilitadores de NERA a Centros de Farmacovigilancia.

Palabras Clave: Reacciones adversas a medicamentos, farmacovigilancia hospitalaria, notificación espontánea, programa de intervención hospitalaria, farmacovigilancia en grado, tasa de notificación.

Estudio coste-efectividad de sacubitril-valsartán en insuficiencia cardiaca: revisión sistemática

Jorge Rico López ¹ y Amelia García Luque ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área Farmacología, Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción. La prevalencia de Insuficiencia Cardiaca (IC) en España se estima en un 4%, representando un 2-3% del gasto sanitario total. Sacubitril/Valsartán (sac/val) autorizado el 11/12/2015, representa una opción de tratamiento en pacientes con IC que presentan mal control al tratamiento convencional. Sin embargo, el coste incremental respecto a enalapril asciende a 2478,4 € al año en España. Objetivos. Valorar el coste-efectividad del tratamiento sac/val en I.C Material y métodos. - Bases de datos y fecha de búsqueda: PubMed/Medline, Cochrane Library, Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud (19 de noviembre de 2018). -Criterios de selección: Inclusión: Uso de sac/val en comparación con enalapril en IC, estudios farmacoeconómicos con datos originales. Exclusión: Otras patologías diferentes a la IC. - Variables de estudio: País, renta per cápita, precio por día del sac/val, horizonte temporal, tipo de análisis (coste-efectividad, coste-utilidad), coste efectividad incremental (ICER), modelización del estudio, perspectiva. Resultados. Se incluyó un total de 10 estudios, realizando un análisis post-hoc del EC Paradigm (EC pivotal) con horizontes temporales diferentes, obteniendo resultados a favor de sac/val en países occidentales y no siendo coste-efectivo en países asiáticos. Conclusión. En países occidentales sac/val es coste efectivo independientemente del pagador entre pacientes menores de 75 años, NYHA II y III, FEVI < 35%, uso previo de tratamiento convencional. En países asiáticos no es coste-efectivo con criterios anteriores. Necesidad de estudios de efectividad que muestren el balance Riesgo/Beneficio para el paciente en práctica clínica habitual.

Palabras Clave: Insuficiencia cardiaca, sacubitril-valsartan, coste-efectividad.

Estatinas y riesgo de cáncer de esófago y gástrico. Revisión sistemática y metanálisis

Álvaro Rodríguez Rodríguez ¹ y Francisco José de Abajo Iglesias ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área Farmacología, Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: Diversos estudios celulares han demostrado la capacidad anticancerígena de las estatinas. El objetivo principal del estudio fue valorar la evidencia disponible sobre el posible efecto quimioprotector de las estatinas sobre el cáncer esofágico y gástrico. Material y métodos: Se llevó a cabo una revisión sistemática y metanálisis, utilizando la base de datos MEDLINE para seleccionar estudios epidemiológicos observacionales (hasta el 1 mayo de 2019) que aportasen medidas de efecto para el uso de estatinas y cáncer de esófago y gástrico, o bien los datos necesarios para obtenerlas. Se siguió la Declaración PRISMA. Resultados: En el metanálisis se incluyeron un total de 28 estudios, 21 estudios aportaron datos para cáncer de esófago y 12 para cáncer de estómago. El resultado global para cáncer de esófago y uso de estatinas mostró una reducción del 28% (OR=0,72; IC95%: 0,65-0,78) con una heterogeneidad moderada (I²=30,4%; p=0,080). Esta reducción fue significativamente mayor en población con esófago de Barret (OR=0,58; IC95%: 0,50-0,68). Para cáncer de estómago la reducción fue del 29% (OR=0,71; IC95%: 0,58-0,86), con una heterogeneidad elevada (I²=90,9%; p=0,000). Tanto las pruebas gráficas como el test de Egger sugieren la existencia de un sesgo de publicación y, por tanto, es previsible que el efecto quimioprotector esté sobrestimado, especialmente en el caso del cáncer de esófago. No se observaron diferencias significativas al analizar por tipo de estudio, tipo de estatina, sexo o riesgo de sesgo de los estudios. La evidencia obtenida de algunos estudios individuales parece mostrar un efecto protector con la dosis acumulada y el tiempo de exposición. Conclusión: El uso de estatinas reduce significativamente el riesgo de cáncer esofágico, especialmente en pacientes con EB, y de cáncer gástrico.

Palabras Clave: Estatinas, inhibidores de la hidroximetilglutaril-CoA reductasa, cáncer, cáncer de esófago, cáncer gástrico, quimioprofilaxis, reducción del riesgo, esófago de Barret.

Resultados del intervencionismo coronario percutáneo en la enfermedad de tronco coronario izquierdo. Experiencia en Hospital Universitario de Guadalajara

Jorge Balaguer Germán ¹ y Enrique Novo García ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Cardiología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Objetivo: El propósito del estudio fue la valoración de la seguridad y eficacia de la IPC en pacientes con enfermedad del tronco coronario izquierdo mediante stents de segunda generación en un entorno clínico real. Introducción: La mejora en seguridad y eficacia de los stents fármaco-activos de segunda generación han permitido un avance en las indicaciones de IPC en la enfermedad de TCI. Sin embargo, en el momento actual, se carece de estudios en un entorno clínico real caracterizado por un elevado porcentaje de cuadros con presentación aguda. Métodos: Se

realizó un estudio retrospectivo con aquellos pacientes intervenidos mediante IPC desde Noviembre de 2012 hasta Septiembre 2018 en el Hospital Universitario de Guadalajara con enfermedad del TCI. Se incluyeron 37 pacientes que procedían de la provincia de Guadalajara y Cuenca. Durante el seguimiento se valoraron los eventos cardiacos y cerebrales adversos graves mediante el índice MACE. Resultados: Los principales predictores de eventos MACE fueron la enfermedad en la arteria circunfleja (50.0% vs 11.1% $p = 0.01$) y enfermedad coronaria difusa (53.3% vs 17.4% $p = 0.02$). En el modelo de curvas de Kaplan Meier los signos de insuficiencia cardiaca al ingreso ($p=0.042$), la lesión de la arteria circunfleja ($p=0.021$) y lesión coronaria difusa ($p=0.018$) fueron significativos. En el modelo de regresión logística binaria se obtuvo asociación estadísticamente significativa en los signos de insuficiencia cardiaca (OR = 96.2 (IC95% 1.5-6015.1)), la lesión coronaria difusa (OR = 19.9 (IC95% 1.2-312.9)) y la lesión de la arteria circunfleja (OR = 80.6 (IC95% 1.5-4285)).

Palabras Clave: Tronco coronario izquierdo, arteria circunfleja, entorno clínico real, MACE, stent fármaco-activos, tratamiento.

Estudio de la gammopatía monoclonal de significado renal (GMSR) en el Hospital Universitario de Guadalajara

Raquel Barba Teba ¹, Gabriel de Arriba de la Fuente ² y Alejandro Vázquez Ramo ³

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Nefrología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

³ Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Hematología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La gammopatía monoclonal de significado renal (GMSR) agrupa todos los trastornos renales causados por una inmunoglobulina monoclonal secretada por un clon de células B, pero que no cumple criterios de mieloma múltiple. Recientemente se ha comprobado su asociación con una alta morbilidad, siendo clave, para anticiparlo, su diagnóstico. Sin embargo, es una entidad patológica poco conocida por los clínicos. Esto lleva a su infradiagnóstico y a su infravaloración, siendo causante de un empeoramiento de la calidad de vida muy importante de los pacientes. Hemos revisado las historias clínicas de aquellos que mostrasen un pico monoclonal a lo largo del último año, identificando los posibles casos de GMSR para valorar su pronóstico y enfoque terapéutico, de modo que podamos identificar a aquellos pacientes que puedan precisar de una biopsia renal.

Palabras Clave: Gammopatía monoclonal de significado incierto, gammopatía monoclonal de significado renal, mieloma múltiple, fracaso renal, inmunocomplejos, depósitos inmunes, nefrología, hematología.

Determinación de compuestos orgánicos volátiles (VOC) en aire exhalado en fumadores jóvenes. Efecto del tabaquismo

Felipe Javier Barroso Pérez ¹, María Ángeles Muñoz Lucas ² y Javier Jareño Esteban ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Neumología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: El tabaquismo es una enfermedad que afecta a adultos y jóvenes. El estrés oxidativo que tiene lugar en las células pulmonares se debe a moléculas provenientes del humo del tabaco. Esto da lugar a compuestos orgánicos volátiles (VOC) que se pueden detectar en el aire exhalado. Objetivos: Estudiar si existen diferencias en los VOC entre población joven fumadora y joven no fumadora, entre población adulta fumadora y adulta no fumadora, entre población joven fumadora y adulta fumadora, y entre población adulta no fumadora y joven no fumadora, clínicamente sanas. Personas y métodos: Estudio descriptivo con 103 voluntarios sanos, divididos en dos grupos, adultos y jóvenes, y clasificados en fumadores y no fumadores. Se recogieron muestras de aire exhalado mediante BioVOC® y se trasladaron a tubos de desorción. Los métodos analíticos fueron desorción térmica, cromatografía de gases y espectrometría de masas. Los VOC analizados fueron: hexanal, heptanal, nonanal, ácido propanoico y ácido nonanoico. Resultados: el ácido propanoico muestra diferencias estadísticamente significativas entre población adulta y joven no fumadoras ($p=0,014$). Entre población adulta fumadora y no fumadora se observa una tendencia a la significación del nonanal. Conclusiones: No hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas en los VOC entre población joven fumadora y no fumadora, joven fumadora y adulta fumadora y tendencia a la significación del nonanal entre población adulta fumadora y no fumadora. Hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas en el ácido propanoico entre población adulta no fumadora y joven no fumadora.

Palabras Clave: Compuestos orgánicos volátiles en aire exhalado, tabaquismo, población joven, población adulta.

ESTUDIO COMPARATIVO DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN POBLACIÓN RURAL Y URBANA DE LA PROVINCIA DE GUADALAJARA

David Cabañas Moreno ¹ y Ana María de Santiago Nocito ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Gerencia de Atención Integrada de Guadalajara, Centro de Salud de Cogolludo, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La enfermedad cardiovascular (ECV) es la principal causa de muerte en población europea, lo que supone un elevado coste para los sistemas sanitarios. Los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) que intervienen en su aparición son: hipertensión arterial (HTA), diabetes (DM), dislipemia (DL), obesidad y tabaco. Las ECV se presentan como: cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular y enfermedad arterial periférica. En este estudio comparamos la presentación de FRCV y ECV en ámbitos rurales y urbanos. Objetivos: Comparar el perfil de FRCV en dos muestras de población, una urbana y otra rural, de la provincia de Guadalajara.

Estudiar la presencia de ECV y el grado de control de los FRCV en dichas muestras. Pacientes y métodos: Se analizaron 2092 pacientes mayores de 40 años (1210 urbanos y 882 rurales), pertenecientes a Azuqueca de Henares (ciudad) y pueblos del equipo de Atención Primaria de Cogolludo (rural). Los datos se recogieron de la base de datos del Sistema Nacional de Salud en su programa de atención primaria Turriano. Se analizaron: edad, sexo, índice de masa corporal, tabaco, alcohol, DM, HTA, DL, ECV, enfermedad renal y sus grados de control. Resultados: Las poblaciones rurales tienen significativamente una población más envejecida, mayor prevalencia de FRCV y ECV ($p < 0,01$). En poblaciones rurales hay mejor grado de control de DL ($p < 0,01$) y HTA ($p = 0,07$); en poblaciones urbanas, mejor control de DM ($p < 0,01$). Conclusiones: La presentación de algunos FRCV y ECV es diferente en los ámbitos rurales y urbanos. La intervención sobre los FRCV no es fácil, ya que estos se ven ligados a pautas de comportamiento con gran arraigo cultural. Profundizar sobre la epidemiología de la ECV en diferentes poblaciones puede ayudarnos a diseñar estrategias poblacionales específicas que mejoren el control de los FRCV.

Palabras Clave: Factores de riesgo cardiovascular, enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial, dislipemia, diabetes, obesidad, grado de control, rural, urbano.

Valoración nutricional 360º en pacientes hemodializados

Paula Carrasco Pintor ¹ y José Ramón Rodríguez Palomares ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Nefrología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: De entre todas las consecuencias a nivel orgánico que acarrea la enfermedad renal crónica (ERC), el estado nutricional es uno de los principales factores modificables que afectan al pronóstico y la evolución de los pacientes en diálisis. La conjunción de la desnutrición por "desgaste" y el hipercatabolismo (inflamación, cúmulo de toxinas urémicas, acidosis metabólica, resistencia a la insulina, respuesta inflamatoria a la propia diálisis, comorbilidades y sedentarismo) que acontecen durante la enfermedad renal, da lugar a un tipo específico de malnutrición que conocemos como síndrome de desgaste proteico-energético (DPE). Este, a su vez, es un factor de riesgo independiente asociado a la alta tasa de mortalidad entre los pacientes con ERC en tratamiento con hemodiálisis. La valoración periódica del estado nutricional permite detectar, prevenir, diagnosticar y tratar lo más precozmente posible esta situación tan prevalente. Sin embargo, no existe un método único para valorar el estado nutricional con una sensibilidad y especificidad aceptables, ni tampoco contamos con un solo parámetro universalmente aceptado para el diagnóstico, requiriéndose la utilización conjunta de múltiples parámetros. Por todo ello es sumamente difícil valorar la prevalencia y el grado de nutrición en los pacientes dializados. A través de este estudio, nos proponemos estudiar cuál es la prevalencia de desnutrición entre nuestros pacientes y cómo se relacionan los diferentes parámetros nutricionales entre sí.

Palabras Clave: Pacientes hemodializados, nutrición, valoración.

Estudio genético del Factor II en procesos tromboembólicos

Juan Carlos Cerro del Pozo ¹ y María del Mar Mallén Ramírez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de -----, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La mutación G20210A representa una de las principales causas de trombofilia en nuestro medio. Sin embargo, no se recomienda su screening por su baja penetrancia de síntomas. La determinación en pacientes con procesos tromboembólicos se realiza cuando no se ha encontrado una causa aparente de la trombosis. Método: Se trata de un estudio descriptivo, transversal y observacional. Se partió de una muestra de 224 pacientes del H.C.D con estudio de trombofilia por TEP, TVP, isquemia cerebral, trombosis retiniana, abortos de repetición y estudio familiar, durante los años 2016, 2017, 2018. Se realizó análisis estadístico mediante el programa SPSS. Resultados: La frecuencia de la mutación G20210A corresponde a 25 de los pacientes analizados, representando 11,2%. Por el contrario, se han encontrado 199 muestras con estado mutacional nativo, correspondiente al 54,5% restante. En el grupo TEP, con un total de 57 pacientes, se encontraron 50 nativos (87,7%) frente a 7 mutados (12,30%). Mientras que, en el grupo de TVP, de un total de 77 pacientes, 69 eran nativos (89,6%) y 8 mutados (10,40%). Conclusión: El estado mutacional del gen Factor II más representado es su estado nativo. No hay diferencia del estado mutacional comparando los grupos de hombres y mujeres. Dentro del grupo TEP y TVP hay una mayor tendencia a sufrir la mutación con respecto al resto de grupos. La actitud terapéutica en los pacientes portadores de la mutación se centra en controlar factores de riesgo trombóticos y administrar terapia antitrombótica en situaciones especiales..

Palabras Clave: Mutación G20210A, factor II, protrombina, trombofilia, embolismo pulmonar, trombosis venosa profunda.

Mutaciones en el gen de la α -1-antitripsina en pacientes con enfisema pulmonar

Pablo Delgado Alcolea Pintor ¹ y José Luis Izquierdo Alonso ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Neumología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: El déficit de α -1-antitripsina es una alteración hereditaria infradiagnosticada que cursa principalmente con enfisema pulmonar. Es importante conocer la prevalencia real de la enfermedad para tomar las medidas oportunas y realizar un diagnóstico precoz que permita actuar desde el inicio y no cuando la enfermedad está avanzada. Métodos: Se incluyeron en el estudio pacientes con enfisema radiológico diagnosticado mediante TC torácico que no presentaban déficit grave de α -1-antitripsina (concentraciones plasmáticas <60 mg/dL), medido por nefelometría. Se realizó genotipado de la SERPINA1 mediante A1AT Genotyping Test que analizaba las 14 variantes más frecuentes en nuestro medio. Resultados: Se analizaron un total de 42 pacientes con enfisema de una edad media de 60.4 años, la mayoría eran fumadores o lo habían sido y el cociente FEV1/CVF medio fue de 0.56. Se encontraron 9 variantes anómalas (21.5%), la mayoría heterocigotas. Ninguno de los pacientes presentó déficit grave de α -1-antitripsina pero un total de 5 presentaron concentraciones <100 mg/dL en plasma.

Conclusiones: La prevalencia de las mutaciones en el gen de la SERPINA1 en los pacientes estudiados con enfisema pulmonar sin déficit grave de AAT fue relativamente frecuente, aproximándose a las estimaciones de otros estudios. La mayor parte de dichas mutaciones fueron en heterocigosis. En nuestra población se detectó un 11.9% de pacientes con déficit leve-moderado (<100mg/dL). Se creó una cohorte para el seguimiento y estudio de dichos pacientes.

Palabras Clave: Deficiencia de α 1-antitripsina, inhibidor α 1-proteasa, epidemiología genética, enfisema, prevalencia.

Nuevos marcadores diagnósticos y pronósticos en la neumonía adquirida en la comunidad (NAC)

Vicente Peruyero Gil ¹ y Ignacio Arribas Gómez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Bioquímica Clínica, Departamento de Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La identificación de los pacientes de alto riesgo en la neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es de suma importancia como uno de los factores condicionantes del tratamiento posterior. En algunos biomarcadores se han identificado características que sugieren potencial aplicación clínica a este respecto. Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura actual, con el objetivo de identificar los biomarcadores con mayor capacidad diagnóstica y pronóstica para diferentes desenlaces de NAC, como mortalidad a corto y largo plazo, riesgo de complicaciones o respuesta al tratamiento. Resultados: MR-proADM predictor de mortalidad AUC: 0.76 (95%CI: 0.72–0.80). Combinado con PSI (AUC: 0.75-[0.65–0.85]). Para mortalidad en 90-días (OR: 2.70; 1.79-4.05). La combinación PCR-PCT-análisis de orina, muestra VPP: 4.92 (CI95% 3.26-7.43) y VPN: 0.07 (CI95% 0.02 a 0.27). IRF5 elevado en neumonía ($p < 0.0001$) sin relación con la severidad. sTREM-1 asociado con respuesta terapéutica a 3-días ($p = 0.046$). suPAR y SYN-4 relación con severidad de NAC (AUC:0.853; $p < 0.001$ y AUC:0.550; $p = 0.187$ respectivamente). AUC para mortalidad total 0.772 para suPAR y 0.787 para PSI (ambas $p < 0.001$). Dihidrotestosterona asociada con mayor mortalidad a 6-años (HRajustado: 2.84;95%CI:1.15–6.99; $p = 0.023$), solo en varones. Ausencia de TRAIL condiciona mayor mortalidad y menor capacidad de respuesta a la infección ($p < 0.01$). Su inducción mejora la supervivencia ($p < 0.05$). Conclusiones: Se halló relación estadísticamente significativa con alguno o con varios de los posibles desenlaces de la NAC en todos los biomarcadores a excepción de MR-proANP y el ambiente de citoquinas. Sin destacar ninguno de ellos como predictor ideal, sugiriendo que la mejor evaluación probablemente sea una combinación de marcadores y criterios clínicos aún por determinar.

Palabras Clave: Neumonía, diagnóstico, pronóstico, biomarcadores, proadrenomedulina, procalcitonina, dihidrotestosterona, syndecan-4.

Intubación endotraqueal en ambiente hostil: empleo del laringoscopio óptico airtraq® en los últimos conflictos

Mario Crespo Peña ¹ y Ricardo Navarro Suay ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Anestesia y Reanimación, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: El compromiso de la vía aérea se presenta como una importante causa de muerte prevenible en zona de operaciones. El manejo de la misma puede establecerse con diversos procedimientos, entre los que se encuentra la intubación endotraqueal. Este es un procedimiento complejo, no exento de riesgos, pero muy eficaz si se sabe realizar. Por ello, se intenta que los primeros intervinientes que no estén acostumbrados a realizarlo sean capaces de lograr un buen aislamiento de la vía aérea. Objetivo: analizar la importancia del control de la vía aérea como causa prevenible de muerte, revisando protocolos a nivel prehospitalario y las complicaciones potenciales. Asimismo, se analizará el uso del dispositivo Airtraq® por parte de los sanitarios en formación y de las primeras experiencias reales por equipos profesionales de emergencias. Metodología. Se ha realizado una revisión sistemática de 121 artículos, de los que finalmente se han incluido 34 atendiendo a criterios de inclusión y exclusión detallados. Resultados. El laringoscopio Airtraq® ha sido empleado como método de enseñanza en estudiante y personal poco entrenado en este ámbito, suponiendo una mejora en la correcta visualización de la glotis y en la adquisición de habilidades. A nivel prehospitalario no existe consenso en los estudios revisados, ni en el ámbito civil ni militar. Conclusión. El dispositivo Airtraq® es un instrumento eficaz para la formación en el manejo de la vía aérea. Existen dudas de que su uso suponga una mejora sustancial en personal entrenado en urgencias extrahospitalarias.

Palabras Clave: Prehospitalario, fuerzas armadas, medicina militar, vía aérea, airtraq.

Comparación de los distintos dispositivos intraóseos en la medicina prehospitalaria civil y militar

Isabel Gutiérrez Navalón ¹, M^aAsunción Sánchez Gil ² y Natalio García Honduvilla ³

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Centro Universitario de la Defensa, Academia Central de la Defensa

³ Centro Universitario de la Defensa, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La vía intraósea es un método de acceso vascular conocido desde principios de siglo XX. Su uso es aceptado en la atención prehospitalaria como alternativa a la vía venosa periférica, permitiendo tanto la infusión de medicamentos como la transfusión sanguínea. Tiene una gran trascendencia en el ámbito militar por ser un método de acceso vascular rápido y efectivo. Material y métodos: Se realizó una búsqueda bibliográfica sobre los distintos dispositivos intraóseos. Se utilizó la base de datos de Pubmed y las Bibliotecas Virtuales del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" y de la Universidad de Alcalá. Tras aplicar los criterios se obtuvieron 49 artículos. Resultados: Para alcanzar el objetivo, se compararon la tasa de éxito en la aplicación de cada dispositivo junto con sus características físicas; los distintos lugares de inserción en función del flujo y concentraciones de fármacos; y las posibles complicaciones derivadas del uso de la vía

intraósea. **Discusión:** A partir de los resultados, se expusieron las limitaciones que se pueden dar en el ámbito militar a la hora de atender a la baja. Se compararon los dispositivos y los lugares de inserción IO a partir de los datos obtenidos en la revisión bibliográfica, adaptando la propuesta en función de las condiciones y limitaciones propias del ámbito militar. **Conclusión:** La vía intraósea es un acceso efectivo y útil en la medicina prehospitalaria y en especial en el ámbito militar. Aunque no se ha hecho ningún estudio para determinar cuál sería el dispositivo ideal, se propuso como mejor dispositivo para su uso en ámbito militar el dispositivo EZ-IO y, como lugar de inserción la localización esternal o cabeza humeral.

Palabras Clave: FAST 1, BIG, EZ-IO, sanidad militar, tactical combat casualty care, medicina prehospitalaria, dispositivos intraóseos.

Protocolo de aeroevacuación de paciente infectocontagioso en sanidad militar

María Cristina Lobato Martín ¹, María Teresa Gavela Guerra ² y Natalio García Honduvilla ³

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Centro Universitario de la Defensa, Academia Central de la Defensa

³ Centro Universitario de la Defensa, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El transporte de un paciente infectocontagioso siempre es un reto. Este tipo de traslados exigen una mayor práctica y experiencia si tienen que ser realizados por medio aéreo, debido al amplio abanico de limitaciones e inconvenientes que se suman a un proceso asistencial ya complejo de por sí. A todo ello hay que añadir que el marco operacional de las Fuerzas Armadas españolas cada vez es más extenso y cubre países y regiones donde las enfermedades infecciosas tienen una prevalencia e incidencia muy elevadas, por lo que es obligada una preparación y actualización periódica sobre cómo desarrollar este tipo de misiones. Por todo ello, a partir de la misión de repatriación de dos religiosos con infección por Virus de Ébola (VE) por parte de la UMAER (Unidad Médica de Aeroevacuación) en agosto de 2014, explicaré a continuación el laborioso y complejo trabajo que supone el traslado de un paciente infecto contagioso por parte de la Sanidad Militar española.

Palabras Clave: Virus del Ébola, cámara de aislamiento, aeroevacuación médica, UMAER.

Resultados de las campañas quirúrgicas de la ONG “Benéfica Chirúrgica” en Ecuador. Periodo 2015-2018

Alberto Mencía Altozano ¹ y Jose Manuel Ramia Ángel ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: **Introducción:** El objetivo de este trabajo es presentar los resultados de las campañas quirúrgicas 2015-18 de la asociación “Benéfica Chirúrgica”. Demostraremos la necesidad de ayuda sanitaria en los países en vías de desarrollo y la viabilidad de los proyectos sanitarios. En estos países carecen de medios para procurar tratamientos que en nuestro medio hemos tenido la

oportunidad de practicar a diario. Las campañas quirúrgicas son, por lo tanto, un proyecto que podemos organizar y llevar a cabo de manera óptima obteniendo grandes resultados. Para probar que es posible nuestro artículo se dividirá en dos partes: 1. La experiencia de la Asociación Benéfica Chirugía en cuatro campañas realizadas en Ecuador. Las campañas estuvieron centradas en intervenciones programadas de cirugía herniaria y cirugía menor. 2. El análisis de una encuesta lanzada a través de la AEC (Asociación Española de Cirujanos) que recoge información sobre algunas de las asociaciones benéficas quirúrgicas españolas y sus campañas. Material y métodos: 1. Se han realizado cuatro campañas quirúrgicas (2015, 16, 17, 18) en La Independencia (Ecuador); en las instalaciones del Hospital Padre Enrique Gayraud. Las jornadas quirúrgicas contaron con ocho cirujanos, uno de ellos pediátrico. En total se han realizado 21 jornadas quirúrgicas, se han evaluado 564 pacientes de los que 376 han requerido intervención quirúrgica. Los resultados se han recopilado a través de una hoja de cálculo. 2. La encuesta se difundió a través de la AEC (Asociación Española de Cirujanos). La encuesta consta de dos formularios, el primero pretende recabar información sobre los encuestados y las asociaciones con las que colaboran. El segundo formulario pretende obtener información sobre sus campañas más recientes. Resultados: 1. El total de procedimientos han sido 413 con un total de 20 procedimientos por jornada. La edad media de los pacientes fue de 45 años con un 10% de menores de 18. Se han intervenido 174 pacientes de patología herniaria de las cuales 82 fueron inguinales, 76 umbilicales, 4 epigástricas, 2 crurales y 8 eventraciones. La morbilidad durante las campañas ha sido del 0,3%. No hay recidivas conocidas. 2. Hemos obtenido un total de 65 respuestas recopilando información sobre 60 campañas de 19 asociaciones en 22 países. Conclusiones: 1. Las campañas de cooperación internacional suponen una gran ayuda para los países en vías de desarrollo. La colaboración de las autoridades locales y de voluntarios es fundamental para el correcto desarrollo de la campaña. Los resultados obtenidos cumplen con los estándares de calidad. 2. Los resultados de la encuesta demuestran la gran cantidad de asociaciones benéficas quirúrgicas que hay en España. Proponemos la creación de un registro de las mismas.

Palabras Clave: Cooperación internacional, cirugía herniaria, ecuador, campañas quirúrgicas, ONG, resultados.

Cicatrizantes: evaluación y orientaciones terapéuticas

Daniel Moral Casillas ¹ y Santiago Vidal Asensi ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Dermatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La cicatrización es un proceso fisiológico en el que interrelacionan diferentes estirpes celulares y mediadores químicos con el objetivo de reparar lesiones tisulares. Hasta el momento se han empleado diversos principios activos sin existir una estandarización según el tipo de herida. Objetivo: Realizar una búsqueda bibliográfica de los principales principios activos empleados en la práctica clínica diaria que favorecen la cicatrización, conocer en qué etapa actúan así como sus indicaciones clínicas. Metodología: Diseño del estudio: revisión bibliográfica de principios activos que favorecen el proceso de la cicatrización. Los principios activos seleccionados fueron: dexpantenol, glutamina, ácido hialurónico, madecacosida, centella asiática, betaglucano y sucralfato. Para ello, se ha realizado una búsqueda en PubMed y la Web of Science con los términos MeSH "Wound Healing" y cada uno de los principios activos. Resultados: Se han encontrado un total 24 estudios. Mayoritariamente ensayos clínicos de duración variable, siendo los principios activos inespecíficos para el tipo de lesión. Conclusiones: 1) Los estudios encontrados son muy dispares en cuanto a tipo de herida, reclutamiento, posología de los principios activos y

comorbilidades de los pacientes. Esto dificulta su comparación. 2) No se han encontrado estudios que comparen la eficacia de varios principios activos para la misma patología. Siendo difícil establecer indicaciones clínicas concretas. 3) La mayoría de los principios activos actúan, mediante vías diferentes, sobre la fase proliferativa de la cicatrización. 4) No se ha encontrado ninguna asociación entre un principio activo y el tipo de herida a tratar. En cualquier caso, todos ellos parecen mejorar el proceso de cicatrización.

Palabras Clave: Cicatrizantes, indicaciones clínicas.

Hipertensión portal no cirrótica idiopática

Carlos Azcárraga Llobet ¹, Agustín Albillos Martínez ² y Luis Cristian Perna Monroy ³

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Gastroenterología y Hepatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

³ Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Anatomía Patológica, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La hipertensión portal no cirrótica idiopática o hipertensión portal idiopática es una enfermedad infrecuente, aunque probablemente infradiagnosticada (por su confusión con la cirrosis criptogénica) y con tendencia al aumento de incidencia en occidente, especialmente en probable relación al VIH. Ha recibido diversas nomenclaturas a lo largo de los años, lo que ha complicado el estudio de la misma. Se han descrito trastornos protrombóticos e inmunológicos (inmunodeficiencias y enfermedades autoinmunes), infecciones (VIH e infecciones abdominales), fármacos/tóxicos y genes relacionados con esta entidad. La media de edad de presentación es de 40 años, pero es menor en pacientes indios, por su relación con infecciones abdominales en la infancia. Aunque hay un predominio general en varones, es mayor en mujeres en pacientes japoneses, por su asociación a enfermedades autoinmunes. En occidentales son más relevantes los trastornos protrombóticos y el VIH. No existen datos patognomónicos en las pruebas de laboratorio o imagen y la biopsia hepática es imprescindible para descartar cirrosis y enfermedades que causan hipertensión portal no cirrótica. La búsqueda de alteraciones microvasculares típicas (diagnóstico positivo) es clave en el protocolo diagnóstico. Dada la falta de estudios con pacientes con HTPI, el manejo terapéutico recomendado es similar al de la cirrosis, basándose principalmente en la profilaxis y control de las complicaciones de la HTP. El pronóstico es mejor que el de la cirrosis por la existencia de una función hepática más conservada en muchos pacientes.

Palabras Clave: Hipertensión portal no cirrótica idiopática, trastornos protrombóticos e inmunológicos, VIH, biopsia hepática, venopatía portal obliterativa, trombocitopenia, anemia, esplenomegalia, hemorragia variceal, trombosis venosa portal.

Factores predictores de fibrosis avanzada en la hepatitis crónica por virus de la hepatitis C

Lucía Bonilla López ¹ y Juan Ramón Larrubia Marfil ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Aparato Digestivo, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Aunque la biopsia hepática se sigue considerando el patrón oro para la estadificación de fibrosis, la tendencia actual va a favor de las alternativas no invasivas. El objetivo de este estudio transversal fue elaborar un modelo que identificase fibrosis significativa (F3-F4) y no significativa (F0-F1-F2) a partir de 315 pacientes con hepatitis crónica por VHC, divididos en un grupo de estimación (n=189) y de validación (n=126). Mediante análisis de regresión logística se elaboró un modelo con las variables edad, proteínas totales, ferritina, alanina-aminotransferasa (ALT), ratio AST/ALT, gammaglutamil-transpeptidasa (GGT) y plaquetas. Se validó el modelo en el grupo de validación mediante el área bajo la curva ROC (0.74). En el mismo grupo se aplicaron los índices FIB-4 con área bajo la curva de 0.81 y APRI con 0.80. Los puntos de corte 0.44 y 0.77 identificaron 212 de 315 pacientes (67.3%), con sensibilidad (76.6%) y especificidad (92.7%) similar a APRI y FIB-4. Para los valores bajo 0.44 se descartó fibrosis significativa con elevada precisión (VPN=90%). No obstante, el punto de corte 0.77, fue limitado para predecir fibrosis significativa (VPP=52.1%). El modelo es bueno para identificar pacientes sin fibrosis significativa que podrían evitar biopsia. La aplicación clínica conjunta con la elastografía podría ser útil para la aproximación diagnóstica en pacientes con resultados no concluyentes.

Palabras Clave: Hepatitis C, fibrosis hepática, cirrosis, biomarcadores, diagnóstico no invasivo, elastografía hepática, biopsia, hígado, modelo estadístico, análisis multivariado.

Estudio de la gravedad de los ingresos por pancreatitis aguda

Juan Díaz Gutiérrez ¹, María Elena Portales Núñez ² y Natalio García Honduvilla ³

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Aparato Digestivo, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

³ Centro Universitario de la Defensa, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La pancreatitis aguda (PA) es un cuadro clínico de amplio espectro evolutivo que afecta al páncreas. Objetivo: El presente estudio ha analizado la utilidad de las escalas y puntuaciones de los criterios clínicos APACHE II y Ranson de los casos diagnosticados de Pancreatitis Aguda e ingresados en este hospital. Material y Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo y transversal de 100 pacientes de un total de 346 pacientes con diagnóstico de PA. Se fijaron puntos de corte apropiados donde se estableció la gravedad de acuerdo a las escalas Ranson y Apache II, al objeto de evaluar la utilidad de estos criterios como predictores de severidad. Resultados: En la puntuación APACHE II, con un punto de corte > 8, se ha obtenido una sensibilidad de 78% y una especificidad del 90%. Estos resultados, análogos a otros estudios, corroboran el elevado valor predictor de la prueba. El área bajo la curva COR de sensibilidad y especificidad en APACHE II fue superior frente a RANSON (0,823 vs 0,713), que unido a la menor sensibilidad y especificidad de RANSON (47% y 76%), evidencia un mejor predictor de severidad en PA a favor del criterio

APACHE II. La prevalencia de la gravedad alcanzó un 19% y la mortalidad un 3%. Conclusiones: Se ha constatado la utilidad de las escalas y grados de gravedad tanto clínicos como radiológicos para una correcta aplicación de las acciones preventivas y terapéuticas en esta patología. Los resultados obtenidos han sido de utilidad para el Servicio de Digestivo de este Hospital.

Palabras Clave: Pancreatitis, aguda, gravedad, complicaciones, prognosis, escala, Apache II, Ranson.

Leucemia mieloide crónica en la era de los inhibidores de la tirosín-kinasa: revisión retrospectiva a propósito de los casos diagnosticados en el Hospital Universitario de Guadalajara

Blanca de Felipe Noguerales ¹ y M^a Dolores Morales Sanz ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Hematología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La introducción de los Inhibidores de la Tirosín Kinasa (ITKs) como tratamiento de la Leucemia Mieloide Crónica (LMC) ha supuesto una mejora radical del pronóstico y de la supervivencia de estos enfermos. En este trabajo se ha querido llevar a cabo una revisión acerca de la LMC a partir del estudio de las características clínicas y evolutivas de los pacientes diagnosticados en el servicio de Hematología del Hospital Universitario de Guadalajara. Para ello, se ha incluido a 35 pacientes, estimando una prevalencia de la enfermedad del 0,014% en este área; se han recogido datos tales como la edad, el sexo, cifras de leucocitos y plaquetas procedentes del hemograma, el número de blastos observado en el frotis de sangre periférica, el cariotipo de la médula ósea (MO) al diagnóstico, el tratamiento inicial, la respuesta al mismo y los cambios terapéuticos realizados. Estos pacientes han mostrado una presentación típica de la enfermedad y su respuesta a los ITKs ha sido evaluada como óptima en la mayoría de los casos, estimándose una supervivencia media global de 175 meses; es destacable la evolución de dos de los pacientes hacia la fase blástica así como la necesidad de uno de ellos de recibir un trasplante de precursores hematopoyéticos (TPH). Además, se ha introducido la experiencia del servicio en la discontinuación del tratamiento con ITKs. Todo esto implica que, a pesar del escaso tamaño muestral, la variedad clínica de los pacientes ha permitido revisar la mayoría de los conceptos relacionados con la enfermedad.

Palabras Clave: Leucemia mieloide crónica, inhibidores de la tirosín-kinasa, neoplasia mieloproliferativa crónica, trasplante de progenitores hematopoyéticos, crisis blástica, cromosoma Philadelphia.

Estudio de la influencia de las características del donante, así como de diversas estrategias de movilización, en donantes sanos de progenitores hematopoyéticos para trasplante alogénico de médula osea

Clara Jiménez Prieto ¹ y Javier López Jiménez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Hematología y Hemoterapia, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: El trasplante de progenitores hematopoyéticos de donante sano llevado a cabo mediante aféresis de sangre periférica es una de las técnicas más empleadas en la actualidad para tratar determinadas afecciones hematológicas, las más importantes son las neoplasias. Para la extracción en sangre periférica de las células madre que serán trasplantadas es necesario inducir su movilización desde la médula ósea con filgrastim. Objetivos: dos estrategias de aféresis en donantes sanos para aloTPH: Movilización tras cuatro días de filgrastim (Grupo 4) y movilización tras cinco días de filgrastim (Grupo 5 o estrategia clásica). El objetivo fue comparar: 1)La cantidad de células CD34+ recogidas el primer día de aféresis; 2)La proporción de efectos secundarios y 3)Caracterizar la población de donantes predominante entre aquellos donantes en los que se precisaron dos aféresis para obtener el objetivo de células CD34+ obtenidas en la aféresis. Resultados: Los dos grupos eran comparables en las variables que se estudiaron. El número de células CD34+ obtenidas el primer día de aféresis fue homogéneo (9.4 y $9.5 \times 10^6/\text{Kg}$ receptor para el Grupo 4 y Grupo 5 respectivamente; $p=\text{NS}$) y se correlaciona con la concentración de células CD34+ en sangre periférica. En una proporción similar, cercana al 85% de donantes, se obtuvieron suficiente número de células CD34+ como para apoyar el alo-TPH. Entre los pacientes en los que no se consiguió este objetivo (“malos movilizadores”) presentaba una mayor edad, había una mayor proporción de mujeres y la cantidad de filgrastim recibida fue menor. El ser donante para un alo-TPH haploidéntico, que requiere un mayor número de células CD34+ también es un factor de riesgo. Los efectos secundarios fueron similares en ambos grupos. Conclusión: La movilización de donantes sanos con vistas a un alo-TPH utilizando cuatro días de movilización con filgrastim consigue unos resultados similares a la pauta clásica de movilización de cinco días.

Palabras Clave: Trasplante de progenitores hematopoyéticos, movilización, aféresis, donantes.

Alternativas terapéuticas en pacientes con colangitis biliar primaria no respondedores a ácido ursodesoxicólico

Marina Magán Taravilla ¹ y Agustín Albillos Martínez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Gastroenterología y Hepatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La colangitis biliar primaria es una enfermedad rara, diagnosticada principalmente en mujeres de mediana edad. Es una enfermedad crónica cuya patogenia es una combinación de autoinmunidad y factores ambientales; los cuales infieren daño de manera progresiva en los conductos biliares interlobulares lo que conduce a ductopenia, colestasis crónica y retención de ácidos biliares. En las últimas décadas se ha producido un cambio en la historia natural de la enfermedad, aumentado la edad de diagnóstico y diagnosticándose en estadios más precoces. Estos cambios y la introducción del ácido ursodesoxicólico (AUDC) han cambiado el pronóstico de los pacientes. La respuesta bioquímica a AUDC presenta una capacidad pronóstica tan relevante, que se han desarrollado diversos criterios para definirla. Estos criterios buscan ser cada vez ser más específicos y demostrar capacidad pronóstica respecto a la progresión de la enfermedad. Se estima que alrededor del 40% de los pacientes no responden al AUDC. En la última década se han producido avances en la colangitis biliar primaria que han permitido desarrollar nuevos fármacos; el ácido obeticólico y los fibratos. Esta revisión bibliografía recoge el cambio que ha experimentado la historia natural de la enfermedad así como la importancia de los factores pronósticos en la progresión de esta, reflejando la importancia de la respuesta a AUDC y exponiendo la evidencia científica actual de las nuevas opciones terapéuticas en pacientes no respondedores a AUDC.

Palabras Clave: Colangitis biliar primaria, historia natural, factores pronósticos, ácido ursodesoxicólico, ácido obeticólico, fibratos.

Estudio retrospectivo sobre incidencia y características de los carcinomas de páncreas diagnosticados en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias entre los años 2015 y 2017

Miriam Vela Domínguez ¹ y Raquel Molina Villaverde ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Oncología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: el cáncer de páncreas (CP) es la cuarta causa de mortalidad por cáncer en los países desarrollados y, a pesar de los avances conseguidos, el pronóstico sigue siendo devastador. Pacientes y métodos: se han estudiado las características epidemiológicas en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias entre 2015 y 2017. Resultados: centrándonos en los CP exocrinos, se registraron 66 nuevos casos, con una incidencia de 11,03 casos por 100000 habitantes, y una razón entre hombres y mujeres de 1,2. La edad media al diagnóstico fue de 66,72 años. La localización más frecuente fue la cabeza del páncreas, y el tipo histológico, el adenocarcinoma

ductal. En los tumores resecables, el abordaje fue quirúrgico, en un caso asociado a terapia adyuvante. En los localmente avanzados se asoció quimioterapia adyuvante o neoadyuvante al tratamiento quirúrgico cuando el tumor era potencialmente resecable, mientras que si lo era, recibieron tratamiento quimio o quimiorradioterápico y cuidados paliativos. En los CP metastásicos, la quimioterapia paliativa fue de elección, basada en gemcitabina-paclitaxel y ajustada según la aparición de efectos adversos. El 17% de los pacientes solo recibieron tratamiento por Cuidados Paliativos. En casos de obstrucción está indicada la colocación de prótesis paliativas. Es importante mantener un buen estado nutricional, basado en el tratamiento con enzimas pancreáticas, ya que mejora el pronóstico del CP. Conclusiones: dadas las características y comportamiento de este tumor maligno, se requieren más registros y estudios para poder obtener una visión global de su evolución clínica con los nuevos tratamientos que se están utilizando.

Palabras Clave: cáncer pancreático, adenocarcinoma pancreático, epidemiología, tratamiento neoadyuvante, quimioterapia, cirugía.

Pulsos orales de dexametasona en alopecia areata: estudio retrospectivo acerca de su efectividad y seguridad en práctica clínica real

Gema Camarero Haro ¹, Sergio Vañó Galván ² y David Saceda Corralo ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Dermatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La alopecia areata es una alopecia no cicatricial de origen autoinmune y etiopatogenia aún desconocida. Su curso clínico es variable, puede durar desde meses hasta años. Respecto al tratamiento, actualmente, existen numerosas terapias de fármacos disponibles que pueden conseguir una repoblación capilar transitoria, pero no existe un tratamiento totalmente curativo de esta enfermedad. Los pulsos orales de dexametasona han demostrado ser uno de los tratamientos más efectivos. Con el objetivo de ampliar el conocimiento sobre esta terapia se ha realizado una revisión del tema, y se ha llevado a cabo un estudio retrospectivo descriptivo en el que se analizan las características epidemiológicas, clínicas, diagnósticas y terapéuticas en una cohorte de pacientes con AA extensa, así como la efectividad y seguridad de este tratamiento. Se incluyeron 41 pacientes con AA extensa (26 con AAU y 15 con AAT) tratados con pulsos de dexametasona oral a dosis de 0,1 mg/Kg/d dos días consecutivos a la semana. 23 pacientes (56%) tuvieron una respuesta parcial y 14 pacientes (34 %) una respuesta completa y solo 4 de 41 pacientes (10%) no mostraron ninguna respuesta. En 33 de 37 pacientes (89%) se observó recaída tras suspender el tratamiento. Se detectaron efectos secundarios en un 29% de los casos, pero sólo dos pacientes requirieron la suspensión del tratamiento. En conclusión, los pulsos orales de dexametasona son una herramienta terapéutica efectiva y con un perfil de seguridad aceptable en pacientes con AA extensa, aunque la recaída es la regla al suspender el tratamiento.

Palabras Clave: Alopecia no cicatricial, alopecia areata, alopecia areata total, alopecia areata universal, terapia con pulsos de corticoesteroides, dexametasona.

Demora en el diagnóstico de los linfomas cutáneos primarios en la práctica clínica

Blanca Expósito Camacho ¹ y Susana Medina Montalvo ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Dermatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Los linfomas cutáneos son un grupo poco frecuente y heterogéneo de linfomas no Hodgkin que se manifiestan en la piel. Derivan de células T, B o natural killer. Hablamos de linfomas cutáneos primarios cuando están presentes exclusivamente en la piel, en el momento del diagnóstico. Objetivos. - Conocer el tiempo que transcurre desde la aparición de los primeros síntomas cutáneos hasta la confirmación del diagnóstico de los linfomas cutáneos. Se estudiará la posible relación de esta dilación con los distintos tipos de linfomas, la localización, la edad y el sexo del paciente. Pacientes y métodos. - Se ha realizado un estudio observacional descriptivo de corte transversal retrospectivo. Los datos se han obtenido de las historias clínicas de los pacientes diagnosticados de linfoma cutáneo primario en seguimiento por el Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, en el período comprendido entre abril de 2010 y septiembre de 2018. Resultados. - La serie incluye 83 pacientes, de ellos 55 pacientes presentaron linfoma de células T (66,3%) y 28 de células B (33,7%). El tiempo medio transcurrido desde la aparición de los primeros síntomas hasta el diagnóstico fue de 39,77 meses (+DS 96,5), unos 3 años. Conclusiones. - Los linfomas cutáneos primarios son un grupo heterogéneo de patologías poco frecuentes cuyo diagnóstico suele demorarse, a pesar de lo cual, la mayoría se diagnostica en estadios precoces y tienen buena evolución.

Palabras Clave: Linfoma cutáneo primario, linfoma cutáneo de células T, linfoma cutáneo de células B, clasificación, WHO-EORTC, epidemiología, características clínicas, diagnóstico, tratamiento dirigido a la piel, pronóstico.

Alopecia definitiva post-quimioterapia en mujeres con cáncer de mama: estudio retrospectivo de las pacientes evaluadas en la unidad de tricología del Hospital Ramón y Cajal y revisión de la literatura

Cristina Huerga López ¹, Sergio Vañó Galván ², Ángela Hermosa Gelbard ² y David Saceda Corralo ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Dermatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Uno de los tratamientos para conseguir aumentar la supervivencia en el cáncer de mama es la quimioterapia. Sin embargo, frecuentemente produce alopecia como efecto adverso, que siendo transitoria y reversible puede llegar a ser definitiva dando lugar a la llamada “alopecia definitiva post-quimioterapia”, que es la falta de recuperación total o parcial del pelo después de 6 meses desde el final de la quimioterapia. Con intención de ampliar el conocimiento sobre esta patología, poco descrita en la literatura, se ha realizado una revisión del tema y se ha llevado a cabo un estudio retrospectivo descriptivo en el que se analizaron las características epidemiológicas,

clínicas, diagnósticas y terapéuticas en una cohorte de 20 pacientes. Se han recogido retrospectivamente los datos de las pacientes evaluadas en el Hospital Ramón y Cajal y Clínica Grupo Pedro Jaén desde 2010 hasta 2018. El 100% de nuestras pacientes estuvo en tratamientos con taxanos, ya sea docetaxel o paclitaxel. Precisamente la toma de docetaxel se relacionó con la presencia de alopecia grave, definida como grado 3 en la escala de Ludwig ($p=0,005$). La presentación más frecuente de la alopecia fue de forma difusa y el grado de afectación fue grave en la mayoría de las pacientes, presentando en este último caso una peor respuesta al tratamiento ($p=0,042$). Igualmente se afectaron otras áreas de vello corporal, siendo la pérdida de vello corporal lo más constante. En cuanto al tratamiento, el tratamiento más empleado fue minoxidil al 5% tópico.

Palabras Clave: Alopecia, pelo, cáncer de mama, taxanos, docetaxel, paclitaxel, minoxidil.

Síntomas iniciales al diagnóstico del cáncer de orofaringe

Elena Martín Bejerano ¹ y Rafael Barberá Durbán ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Otorrinolaringología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: El cáncer de orofaringe presenta una incidencia aproximada de 74.472 casos en varones y 18.415 en mujeres en el año 2018, siendo la mortalidad de 42,116 y 8,889 casos respectivamente. Este tipo de cáncer supone un 0,5% de todos los casos diagnosticados de cáncer al año. Sus principales factores de riesgo son el tabaco y la infección por HPV. En los últimos años los casos de cáncer de orofaringe por HPV se han incrementado, lo que ha dado lugar al aumento de incidencia de este tumor sobre todo en mujeres, sin llegar a igualar la prevalencia correspondiente a los hombres. Los síntomas de presentación de este tumor son muy variados y fácilmente confundibles con patología anodina, lo que dificulta el diagnóstico precoz, tan importante para el pronóstico de este tipo de tumor, en el que la cirugía no siempre es la primera opción por generar importantes déficits funcionales.

Palabras Clave: Cáncer, orofaringe, HPV, tabaco, incidencia, síntomas, otalgia, TNM, adenopatía.

Manifestaciones clínicas del cáncer de laringe

María Martín Muñoz ¹ y Rafael Barberá Durbán ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Otorrinolaringología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: España es uno de los países del mundo con mayor incidencia de cáncer de laringe, alcanzando registros de hasta 18 casos por cada 100.000 habitantes. Es más frecuente en el hombre que en la mujer con una relación 10:1 debido al mayor consumo de sus principales factores de riesgo, tabaco y alcohol. En función de la localización: supraglóticos, glóticos y subglóticos, la forma de presentación suele cursar con síntomas diferentes, predominando la disfagia, disfonía y disnea respectivamente. Es importante conocer bien estos síntomas de debut, muchas veces anodinos, ya que en la mayoría de casos suponen el motivo de consulta que lleva al paciente al

diagnóstico de su patología. Además puede servir para orientar sobre el momento de evolución del tumor según el TNM, que condicionará el tratamiento y el pronóstico.

Palabras Clave: Cáncer, laringe, síntomas, diagnóstico, localización, TNM.

Manejo terapéutico de la parálisis facial periférica

Ana Pizarro Valderrama ¹, Eusebio Bullido Gómez-Heras ² y Eviatar Israel Friedlander ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Otorrinolaringología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: La parálisis facial periférica es una patología relativamente frecuente que se debe a lesión del nervio facial o VII par craneal a su salida del tronco encefálico. Su diagnóstico se basa en la combinación de anamnesis y exploración física, con multitud de presentaciones clínicas. Además, el diagnóstico etiológico es importante pues de él depende el manejo terapéutico, motivo de este trabajo. Se pueden realizar pruebas de imagen, topográficas o electrofisiológicas que ayudan a estimar el grado y tipo de lesión nerviosa. En el caso de que no se identifique el origen de la parálisis, se instaurará tratamiento médico asumiendo que se trata de la parálisis idiopática o de Bell, la etiología más frecuente. Si en caso contrario se identifica una etiología, el tratamiento irá dirigido a esta causa. En este trabajo se abordan los tumores malignos de parótida. El tratamiento quirúrgico de la parálisis facial supone todo un reto para el cirujano y además no existe consenso entre las diferentes opciones. Esto es así porque existen gran variedad de técnicas y modificaciones. Por ello, la elección es individualizada teniéndose en cuenta el grado de parálisis, el tiempo de evolución y la morbilidad del paciente. El objetivo terapéutico es devolver la funcionalidad, la simetría y la estética a los pacientes pues esta patología genera en ellos problemas psicosociales además de funcionales. Para ello, en primer lugar, se intentará la reanimación nerviosa; en segundo lugar, la renovación muscular y en tercero, las técnicas pasivas. Todas ellas expuestas en el presente trabajo.

Palabras Clave: Parálisis fácil, parálisis de Bell, ojo, reconstrucción nervio facial, reanimación facial, neoplasia parotídea, parotidectomy.

Apremilast en psoriasis: estudio descriptivo de práctica clínica real en un hospital universitario terciario

Cristina Rey Martínez Armero ¹, Natalia Jiménez Gómez ² y Sergio Vañó Galván ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Dermatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: la psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica sistémica que afecta principalmente a la piel y a las articulaciones y que tiene un gran impacto en la calidad de vida del paciente. Aunque en la actualidad no hay ningún tratamiento definitivo existen muchos fármacos específicos para el control de la enfermedad como Apremilast. Se trata de un inhibidor oral de la PDE4 indicado principalmente en el tratamiento de la psoriasis moderada-grave refractaria al

tratamiento, así como en la artritis psoriásica. **Objetivos:** el objetivo principal de nuestro estudio consiste en describir las características socio-demográficas, clínicas y comorbilidades de los pacientes con psoriasis tratados con Apremilast en el Hospital Universitario Ramón y Cajal. Como objetivo secundario, estudiar el perfil de seguridad del fármaco mediante el registro de efectos adversos. **Materiales y métodos:** se realizó un estudio unicéntrico descriptivo en el cual se registraron las variables sociodemográficas de los pacientes en tratamiento con Apremilast junto con variables clínicas como la gravedad de la psoriasis, presencia o no de artritis psoriásica y la presencia de otras comorbilidades asociadas así como los efectos adversos del fármaco. Los datos se obtuvieron de las historias clínicas y se introdujeron en una base de datos de forma anonimizada. **Resultados:** de los 32 pacientes, la edad media era de 54.7 años y la prevalencia de sexos fue equitativa. Las comorbilidades más frecuentes fueron dislipemia (34'37%), HTA (31'25%), artritis psoriásica (21'87%), infección por VHB pasada (12'5%) y obesidad (9'37%). El tipo de psoriasis más frecuente fue la psoriasis en placas en un 59.4% de los pacientes. El PASI medio absoluto previo al tratamiento fue de 8.8 disminuyendo en un tiempo medio de tratamiento de 28.5 semanas a un PASI post tratamiento de 3.6. Un 37.5% de los pacientes presentaron efectos adversos, siendo los más frecuentes la presencia de diarrea, cefalea y gastralgia. **Conclusión:** Apremilast, un inhibidor de la fosfodiesterasa 4, es un fármaco de reciente introducción para el tratamiento de la psoriasis moderada-grave que ha demostrado ser eficaz y seguro en diferentes ensayos clínicos multicéntricos. En nuestra experiencia a corto plazo en práctica clínica real, ha demostrado una elevada eficacia asociada a un buen perfil de seguridad.

Palabras Clave: Psoriasis, tratamientos, comorbilidad, Apremilast.

Alopecia fibrosante de patrón difuso: estudio descriptivo acerca de sus características epidemiológicas, clínicas y diagnósticas, y de las opciones terapéuticas

Fernando José Rodado Aranguren ¹ y Sergio Vañó Galván ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Dermatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La alopecia fibrosante de patrón difuso (en inglés "fibrosing alopecia in a pattern distribution" o FAPD) es un tipo muy poco frecuente de alopecia cicatricial en la que tienen lugar procesos de inflamación y fibrosis del folículo piloso, produciendo una pérdida de densidad capilar que presenta características similares a las de la alopecia androgénica y a las del liquen plano pilar. Se trata de una alopecia de patogenia desconocida y con unos rasgos epidemiológicos y clínicos todavía poco definidos, debido a las escasas referencias que existen en la literatura por tratarse de una alopecia muy rara. Se ha hecho una revisión del conocimiento recogido hasta la fecha, y se ha comparado con la información obtenida del estudio de un grupo de 16 casos diagnosticados en la Unidad de Tricología del Hospital Universitario Ramón y Cajal, con el objetivo de aportar fundamentos y nuevos datos que ayuden a caracterizar esta alopecia de una manera más precisa. Los resultados de este estudio concuerdan en gran medida con la información de otros previos, mostrando un perfil epidemiológico de afectación predominante a mujeres postmenopáusicas, un cuadro clínico de alopecia de distribución difusa y de carácter irreversible, un estudio histológico con hallazgos de infiltración inflamatoria y fibrosis del folículo piloso, y una posible respuesta a terapia antiandrogénica.

Palabras Clave: Alopecia fibrosante, clínica, epidemiología, diagnóstico, tratamiento.

Efecto de la faringoplastia en el SAOS

María San Julián Tejedor ¹, Eusebio Bullido de las Heras ² y Helena Moreno Pardo ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Otorrinolaringología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Actualmente, el SAOS es un problema prioritario de salud pública, esto se debe a: su alta prevalencia en aumento en la población mundial, al impacto en la calidad de vida de los pacientes y a su gran repercusión económica y social, ya que estos enfermos tienen el doble de riesgo de tener bajas, absentismo laboral y accidentes domésticos e incluso hasta 7 veces más riesgo de sufrir accidentes de tráfico. Parte del problema es que se trata de una patología infradiagnosticada e infratratada. Por ello, se han impulsado múltiples alternativas diagnósticas y terapéuticas que mejoren las técnicas previas. La faringoplastia cobra especial relevancia al ser una cirugía innovadora y de exitosos resultados para el tratamiento de SAOS. Con este estudio se pretenden describir los efectos sobre la calidad de vida de los pacientes diagnosticados de SAOS y que han sido tratados mediante faringoplastia para potenciar su realización. A pesar de que 100% de los pacientes intervenidos en este estudio mejoraron su calidad de vida, la muestra estudiada es muy limitada para sacar conclusiones estadísticamente significativas, por lo que sería interesante ampliar la muestra a 224 pacientes para probar la eficacia de la operación.

Palabras Clave: Faringoplastia, SAOS, resultados, calidad de vida, mejoría.

Leiomiomatosis múltiple y cáncer de células renales: manifestaciones clínicas, características histológicas y alteraciones genéticas en 7 familias

Ana Isabel Vidal Conde ¹, Susana Medina Montalvo ² y José María Mesa Latorre ³

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Dermatología, Departamento de Medicina y Especialidades médicas, Universidad de Alcalá

³ Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Unidad de Genética Clínica, Departamento de Medicina y Especialidades médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La leiomiomatosis hereditaria y cáncer de células renales (LHCCR), también conocida como síndrome de Reed, está causada por mutaciones heterocigotas en línea germinal del gen fumarato hidratasa (FH), que codifica la enzima fumarato hidratasa del ciclo de Krebs, comportándose además como un gen supresor de tumores. Se caracteriza clínicamente por la aparición de múltiples leiomiomas cutáneos, cáncer de células renales (de forma característica papilar tipo 2) y, en mujeres, el desarrollo de leiomiomas uterinos. En este trabajo hemos llevado a cabo un estudio observacional descriptivo con el objetivo de caracterizar la clínica, la histopatología y mutaciones de 18 pacientes, pertenecientes a 7 familias, con diagnóstico clínico y estudio molecular confirmatorio en seguimiento en el Hospital Príncipe de Asturias desde agosto de 2011 hasta marzo de 2019, comparado con la literatura. Se han identificado mutaciones en el gen FH en las 7 familias estudiadas, con una mutación hasta ahora no descrita previamente. Trece de los 18

pacientes presentaban leiomiomas cutáneos con una media de edad de presentación de 43 años. Los leiomiomas uterinos estaban presentes en 7 de las 8 mujeres del estudio con una media de edad de 35 años. No se ha evidenciado la presencia de carcinoma de células renales en ninguno de los pacientes del estudio, sometidos a seguimiento con una periodicidad anual, mediante resonancia magnética abdominal.

Palabras Clave: Leiomiomatosis hereditaria y cáncer de células renales, fumarato hidratasa, leiomiomas cutáneos, leiomiomas uterinos y cáncer de células renales.

Diferencias epidemiológicas, clínico-microbiológicas y terapéuticas de la enfermedad tuberculosa en pacientes con y sin infección por VIH

Paula María Camón García ¹ y Miguel Torralba de Suso ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Medicina Interna, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: Nuestro objetivo es analizar la incidencia de TB en nuestra población y comparar las características de los pacientes con y sin infección por VIH (I-VIH). Métodos: Estudio clínico-epidemiológico de cohortes retrospectivo. Se incluyeron pacientes diagnosticados de TB con y sin I-VIH entre los años 2005-2018 en la provincia de Guadalajara (España). Se analizaron variables epidemiológicas, clínicas, microbiológicas y terapéuticas, incluyendo las resistencias microbiológicas. Resultados: Se realizaron 283 diagnósticos de TB. Hubo 25 pacientes (9,6%) que presentaban I-VIH, los cuales presentaron mayor porcentaje de sujetos varones, prevalencia de virus de la hepatitis C (VHC), porcentaje de afectación extrapulmonar, resistencia a isoniacida y a rifampicina así como mayor respuesta paradójica y mayor estancia media. Por otra parte, presentaron menor porcentaje de tuberculín positivos y baciloscopias en esputo positivas. Un porcentaje significativo de pacientes con TB no tenían realizada una serología para VIH. Conclusión: Los pacientes con I-VIH muestran notables diferencias en variables epidemiológicas, clínicas y de resistencia a los fármacos antituberculosos. En un porcentaje elevado de pacientes con TB se desconoce su serología para VIH

Palabras Clave: Tuberculosis, VIH, coinfección VIH/TB, epidemiología, antituberculosos.

¿Se asocia el uso reciente de Abacavir con la presencia de eventos cardiovasculares en pacientes con infección por VIH?

Olimpia Chrzanowska ¹ y Miguel Torralba de Suso ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Medicina Interna, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: En la actualidad el manejo terapéutico de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ha logrado una mayor supervivencia y esperanza de vida en estos pacientes. Por las características de la enfermedad y su cronicidad existe un incremento de la morbimortalidad por enfermedades crónicas, entre ellas las cardiovasculares. Entre los fármacos que pueden componer la terapia antirretroviral (TARV), se ha postulado el papel del Abacavir como potencial fármaco implicado en el incremento del riesgo cardiovascular. De hecho, en numerosas cohortes y estudios de caso y control el Abacavir se ha visto implicado en la aparición de eventos cardiovasculares como el infarto agudo de miocardio (IAM), el accidente cerebrovascular (ACV) o la enfermedad arterial periférica. Otros estudios e incluso ensayos clínicos y metaanálisis no han visto dicha asociación. Nuestro objetivo es analizar si existe asociación entre el uso reciente de Abacavir y la aparición de eventos cardiovasculares, fundamentalmente IAM. Para ello proponemos un estudio de casos y controles, analizando 10 pacientes con eventos cardiovasculares en VIH y comparándolos con 24 controles por cada caso, emparejándolos por edad y sexo. Se analizarán los factores clásicos de riesgo cardiovascular en los pacientes seleccionados para intentar valorar si el Abacavir se comporta como factor de riesgo independiente de evento cardiovascular ajustado por el resto de factores de confusión.

Palabras Clave: Abacavir, carga viral, enfermedad cardiovascular, infarto, recuento linfocitario, riesgo, síndrome metabólico, terapia antirretroviral y virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Aplicaciones clínicas de la microbiota en enfermedades infecciosas

Vanesa Delso Vicente ¹, Santiago Moreno Guillén ² y Sergio Serrano Villar ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Enfermedades Infecciosas, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Es conocido que las enfermedades infecciosas no afectan a todos los individuos de la misma manera. La microbiota juega un papel fundamental en el riesgo de infección y en la gravedad de la enfermedad. Es necesario el estudio de la microbiota tanto de manera cuantitativa como cualitativa, tener en cuenta su actividad y los metabolitos derivados de esta, para conseguir definir y especificar más sus funciones. Para el desarrollo de esta revisión se ha realizado una búsqueda sistemática de la literatura científica utilizando las bases de datos Pubmed, Medline y Science. Se han seleccionado los estudios que han investigado la influencia de la microbiota en las infecciones gastrointestinales, cutáneas, malaria, infecciones de transmisión sexual, tuberculosis y en la respuesta a las vacunas. Esta revisión considera la situación actual con respecto a la existencia de patrones a nivel de la microbiota local y enterotipos diferentes que influyen en el proceso de la infección, a nivel de la estabilidad de la función barrera, en los vectores, en el proceso inflamatorio,

y en la inmunidad. Se concluye que la modificación de la microbiota puede disminuir el riesgo de contagio, la gravedad de la enfermedad y potenciar la respuesta a las vacunas.

Palabras Clave: Microbiota, microbioma, disbiosis, resistencia a la colonización, probiótico, enteropatía ambiental, vaginosis bacteriana.

Disbiosis cérvico-vaginal como factor relacionado en la patología gineco-obstétrica

Andrea Escribano Peñalva ¹ y María Jesús Cancelo Hidalgo ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Los microorganismos que colonizan los tejidos del cuerpo humano, desempeñan una importante función en el desarrollo tumoral. La microbiota cervical o comunidades cervicales bacterianas siguen sin estar claramente definidas. La infección por el virus del papiloma humano (VPH), es la infección de transmisión sexual más frecuente a nivel mundial. En el 99% de los casos, los subtipos de virus del papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR) son el factor etiológico responsable de las lesiones precursoras y del cáncer de cuello de útero (CCU). En la mayoría de los casos, son lesiones transitorias. No queda claro qué factores determinan el tipo de VPH-AR y sobretodo de qué depende su aclaramiento. El tiempo promedio de aclaramiento es de dos años, y su persistencia más allá está claramente vinculada con la malignización. El propósito principal de esta revisión es examinar la asociación entre la microbiota cérvico-vaginal con la infección del VPH y las neoplasias intraepiteliales cervicales así como con el CCU. Para ello, se han revisado las bases de datos de PubMed, Google Scholar, Uptodate, Cochrane Library y en Medline. En conclusión, la mayoría de los estudios revisados, demuestran que existe una mayor detectabilidad del VPH en mujeres con microbiotas deficientes en *Lactobacillus* spp. Se ha observado una mayor incidencia de infección por VPH, así como de lesiones intraepiteliales, en microbiotas con elevada diversidad bacteriana.

Palabras Clave: Disbiosis, microbioma, cáncer cérvico-uterino, VPH, *Lactobacillus*, probióticos.

Leishmaniasis visceral en pacientes infectados por VIH en la era del tratamiento antirretroviral de combinación

María García García ¹, Santiago Moreno Guillén ² y Begoña Monge Maillo ³

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Enfermedades Infecciosas, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

³ Unidad de Referencia Nacional para Enfermedades Tropicales, Servicio de Enfermedades Infecciosas, Hospital Universitario Ramón y Cajal

Resumen: Introducción y objetivos: La coinfección leishmaniasis visceral (LV)/VIH comenzó siendo un problema emergente en la década de los 90. La introducción de la terapia antirretroviral

de gran actividad (TARGA) en Europa en 1997 ha contribuido a un marcado descenso de coinfección LV/VIH en este continente. Este estudio pretende evaluar el impacto del tratamiento antirretroviral de combinación en la incidencia, características clínicas y evolución de la LV en pacientes con infección por VIH, con el fin de esclarecer si este tratamiento es realmente eficaz en pacientes con LV y cómo se comporta frente a ella. **Pacientes y métodos:** Estudio descriptivo transversal de todos los pacientes con infección por VIH y LV diagnosticados en el Hospital Universitario Ramón y Cajal en el periodo de 1990 a 2018. **Resultados:** La incidencia de LV a lo largo de los años tuvo un pico máximo, todos VIH+, entre 1990 y 1995, previamente a la introducción del TARGA, con una disminución mantenida a partir de ese año y en relación con el inicio del tratamiento antirretroviral. Pese al control del VIH con TARGA, se registraron recidivas de la LV en más de la mitad de los casos. La mayoría de los pacientes con coinfección VIH/LV son varones con una edad entre 30-60 años, de procedencia española, profundamente inmunodeprimidos, con diagnóstico previo de SIDA y con el uso de drogas parenterales como factor de riesgo de transmisión de VIH más frecuente. La presentación clínica de un primer episodio de LV es comparable al de las recidivas, excepto por una menor tasa de leucopenia, trombopenia y de incremento de enzimas hepáticas observado en las recidivas. El tratamiento de elección de LV en nuestros pacientes coinfectados con VIH ha sido la Anfotericina B liposomal. No hubo muertes relacionadas con la LV, aunque menos de la mitad de los pacientes se curaron. **Conclusión:** La incidencia de LV en personas con infección por VIH es muy superior a la que se da en personas no infectadas por VIH, especialmente en ausencia de tratamiento antirretroviral. La administración de TARGA disminuye pero no elimina el riesgo de recidivas de LV. El momento del diagnóstico de LV en relación a la cifra de CD4 parece ser un factor determinante del riesgo de recidiva tras el TARGA.

Palabras Clave: VIH, leishmaniasis visceral, coinfección, TARGA, recidivas, incidencia, tratamiento, efectividad.

Papel de los micrnas celulares en la persistencia del VIH

Víctor García Rodríguez ¹ y Santiago Moreno Guillén ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Enfermedades Infecciosas, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana tipo 1 (VIH-1), agente etiológico del Síndrome de la Inmunodeficiencia Humana Adquirida (SIDA), sufrió un cambio de paradigma tras la implementación de la Terapia Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA). En el momento actual esta medida permite reprimir la replicación viral manteniendo un nivel de viremia indetectable. No obstante, la presencia de reservorios de latencia viral constituye una barrera, hasta la fecha infranqueable, para su erradicación. Este documento tiene como objetivo revisar los mecanismos de latencia descritos hasta el momento actual, con especial atención sobre el papel de los microRNAs y su implicación terapéutica, línea de investigación cuyo interés se encuentra en auge. Por otro lado, si bien se ha descrito pormenorizadamente el efecto del VIH-1 sobre las células CD4+ el virus manifiesta, asimismo, la capacidad de alterar las vías efectoras y de memoria de los linfocitos T CD8+. Este fenómeno ha sido denominado “agotamiento funcional” y será revisado también en el presente documento.

Palabras Clave: VIH-1, latencia; células T CD4+ en reposo, microRNAs, linfocitos T CD8+, agotamiento funcional.

Análisis descriptivo de la atención médica en la instalación Role 1 española desplegada en Yibuti (Operación ATALANTA) 2017-2018

Sergio Gil Díaz ¹ y Ricardo Navarro Suay ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción. La Operación 'Atalanta' fue aprobada por el Consejo de la Unión Europea el 8 de diciembre de 2008 con el objetivo principal de proteger del ataque de los piratas el tráfico marítimo en el océano Índico occidental. El objetivo de este estudio es analizar la atención médica llevada a cabo en el Role 1 de Yibuti durante la operación. Material y Métodos. Se llevó a cabo un estudio transversal descriptivo y retrospectivo realizado desde el 1 de enero de 2017 al 30 de septiembre de 2018. La población a estudio fue el personal que requirió atención médica en el Role 1 de Yibuti. Resultados. Durante el estudio se llevaron a cabo un total de 1689 consultas incluidas en el estudio, de las cuales 1390 fueron primeras consultas. El tipo predominante de atención médica fue categorizado como 'medicina preventiva' (n=274; 16.22%), seguido de 'traumatología' (n=263; 15.57%), 'digestivo' (n=201; 11.9%), 'dermatología' (n=189; 11.19%) y 'enfermedades infecciosas' (n=171; 10.12%). Diecinueve pacientes (1.19%) requirieron atención médica en algún escalón superior. La razón principal de evacuación a un escalón superior fue 'odontología'. Dos pacientes tuvieron que ser repatriados y ninguno falleció durante el estudio. Conclusiones. Los resultados de nuestro estudio refuerzan los encontrados en estudios similares de misiones internacionales en los que las Fuerzas Armadas Españolas y sus aliados han desplegado una instalación con capacidades sanitarias Role 1. Las relaciones con instalaciones sanitarias de escalones superiores y la telemedicina son herramientas clave de apoyo a los médicos desplegados en Role 1.

Palabras Clave: Cuerpo militar de sanidad, Yibuti, ATALANTA, role 1, asistencia médica, especialidades médicas.

Intervenciones biomédicas para prevenir la infección por VIH: panorama actual

Eva M^a González Sánchez ¹ y Santiago Moreno Guillén ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Enfermedades Infecciosas, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El SIDA se descubrió hace más de tres décadas y desde entonces se ha convertido en una pandemia, siendo la prevención un aspecto importante de la situación actual. A través de la revisión de la bibliografía más actualizada, pretendemos exponer las opciones de profilaxis con medicamentos y el estado de implantación en el que se encuentran. Las intervenciones biomédicas se engloban en tres categorías: 1) El tratamiento como prevención (TasP). Los antirretrovirales suprimen los niveles de carga viral y eliminan el riesgo de transmisión del VIH. El estudio

HPTN-052, demostró una reducción en la transmisión del 93% (IC95%) en personas que iniciaban tratamiento antirretroviral y alcanzaban carga viral indetectable. 2) Profilaxis postexposición (PEP), aplicando el tratamiento poco tiempo después de haber estado en contacto con el virus. Los CDC en Estados Unidos demostraron a través de un estudio de casos y controles, la efectividad de la zidovudina como profilaxis postexposición y desde entonces se ha convertido en una práctica de uso rutinario. 3) Profilaxis preexposición (PrEP), que consiste en aplicar tratamiento antes del contacto con el VIH. En 2012 la OMS comenzó a recomendar la PrEP como profilaxis del VIH, a raíz de los buenos resultados en ensayos y la confirmación de los datos en estudios observacionales. El ensayo clínico IPERGAY mostró una reducción relativa del riesgo de transmisión del 86 % (IC90%, 64% a 96% p=0,0001). Tras la revisión de la bibliografía parece claro que a la espera de una curación o vacuna preventiva que erradiquen el VIH, la profilaxis y el tratamiento constituyen el pilar fundamental para la contención del VIH/SIDA.

Palabras Clave: Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), PrEP (profilaxis preexposición), profilaxis postexposición, TAR (tratamiento antirretroviral).

Enfermedades inmunoprevenibles en población inmigrante subsahariana

Laura Molina Gallardo ¹ y Rogelio López-Vélez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Enfermedades Infecciosas, Unidad de Medicina Tropical y Parasitología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La situación de vulnerabilidad sanitaria del colectivo de inmigrantes que provienen de África subsahariana ha producido un aumento en la incidencia de casos de enfermedades reemergentes prevenibles por vacunación. Para promover un buen estado de salud global, y realizar planes de cobertura vacunal específicos, es de vital importancia conocer el estado inmunitario de este colectivo frente a las principales enfermedades infecciosas inmunoprevenibles por vacunación. Material y métodos: Estudio clínico observacional basado en el análisis descriptivo de la seroprevalencia de las principales enfermedades inmunoprevenibles por vacunación en una cohorte de inmigrantes del África subsahariana atendido en Hospital Universitario Ramón y Cajal. Resultados: Se han encontrado diferencias significativas para los niveles de seroprevalencia entre enfermedades, grupos de edad, y países de origen. Destacan los resultados de susceptibilidad global aumentada para difteria, tétanos y tosferina; las diferencias de inmunoprotección entre difteria y parotiditis según grupos de edad y los resultados para rubeola, sarampión y difteria entre Guinea Conakry y Camerún. Es también relevante la falta de datos obtenidos para evaluar la seroprevalencia para virus de la hepatitis A y enfermedad meningocócica invasiva. Conclusión: Es recomendable el cribado sistemático de EIP para la vacunación de susceptibles, haciendo hincapié en el screening de rubeola, sarampión, y parotiditis en menores de 24 años y de tosferina, tétanos y difteria en mayores de 24. Es relevante el estudio de susceptibilidad frente a parotiditis en los sujetos nacidos entre 1999 y 2003 así como el cribado de susceptibilidad para difteria en pacientes de más de 16 años que proceden de Guinea Conakry.

Palabras Clave: Vacunación, inmigrantes subsaharianos, enfermedades inmunoprevenibles, seroprevalencia, cobertura vacunal.

Papel del test de ejercicio en isquemia en el diagnóstico de las miopatías. Correlación clínico-analítica

Laura Bravo Varela ¹ y Vicente Gómez del Olmo ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Medicina Interna, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Las miopatías comparten una serie de manifestaciones clínicas como dolor, debilidad muscular, fatiga o calambres musculares, en ocasiones inducidas por el ejercicio físico, junto con alteraciones analíticas como elevación de la Creatin kinasa (CK) en grados variables. Para llegar al diagnóstico etiológico se requiere un estudio en profundidad con anamnesis exhaustiva, exploración física, analítica básica, niveles hormonales, test de ejercicio en isquemia, test genéticos para determinar mutaciones en genes que codifican enzimas implicadas en procesos metabólicos necesarios para la síntesis de ATP en el músculo esquelético y, además, en ocasiones será necesario realizar biopsias musculares si se sospecha un origen inflamatorio o autoinmune. Se ha llevado a cabo un estudio de casos de pacientes incluidos en una base de datos provenientes de una consulta de Medicina Interna del Hospital Ramón y Cajal con la sospecha diagnóstica de miopatía

Palabras Clave: Miopatía, dolor, intolerancia al ejercicio, metabólica, analítica, CPK, mutaciones, inflamatoria, biopsia.

Revisión bibliográfica sobre la tendencia actual en el tratamiento de la obesidad en España

Marcos Gámez Alastuey ¹ y Miguel Puerro Vicente ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Farmacología Clínica, Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La obesidad constituye la enfermedad más prevalente del mundo occidental. De este modo, contamos con una gran cantidad de producción científica en cuanto a las diferentes vías terapéuticas de dicha patología. Siguiendo la línea de estas opciones de tratamiento, realizamos una revisión bibliográfica para determinar la evolución de dicha producción científica por parte de la comunidad científica española a través de revistas nacionales e internacionales, y las categorías terapéuticas sobre las que versan los artículos obtenidos. Para ello se realiza un estudio descriptivo transversal de artículos y documentos recuperados mediante revisión bibliográfica utilizando el acceso y consulta directa a diversas fuentes de literatura científica recogida en diversas bases de datos entre 2014 y 2019. La producción científica por parte de la comunidad española sigue un incremento progresivo no lineal durante los últimos cinco años. Predominan los artículos con relación a terapias higiénicas, entendidas como la combinación de tratamiento dietético y ejercicio físico, tanto en términos absolutos como en las revistas de mayor índice de impacto. Más del 50% de las revistas consultadas tienen un alto factor de impacto. Esto, unido a la gran cantidad de artículos publicados en los últimos cinco años, proporciona calidad a nuestro estudio.

Palabras Clave: Obesidad, tratamiento, dieta, ejercicio, farmacológico, quirúrgico.

Detectives de la historia: transmisión, prevención y tratamiento de las enfermedades tropicales de Egipto y Grecia

Rosa López Martínez ¹ y Consuelo Giménez Pardo ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Parasitología, Departamento de Biomedicina y Biotecnología, Universidad de Alcalá

Resumen: Oriente Próximo ha sido la cuna de sociedades de gran importancia. Uno de los mayores problemas que ha afectado a lo largo de la historia a estas sociedades es la localización geográfica donde éstas se han ubicado ya que han estado sometidas a diversas enfermedades tropicales. La existencia de este tipo de enfermedades se ve favorecido por las condiciones climáticas de la región, entre otras causas. A lo largo de los tiempos ha habido diferentes personajes importantes que han muerto por este tipo de patologías, como es el caso de Tut-anj-Amón y Alejandro Magno. En este artículo comentaremos los aspectos más importantes de sus vidas y analizaremos las posibles causas de sus muertes. Tras ello llevaremos a cabo un estudio de las sociedades que les rodeaban valorando las principales características de cada una de ellas. Finalmente las compararemos y consideraremos aquellos factores que han podido interferir en la aparición de este tipo de enfermedades. Así mismo llevaremos a cabo un estudio de la medicina de cada sociedad, para así poder conocer de manera correcta el manejo que llevaban a cabo de estas enfermedades en cada momento.

Palabras Clave: Tutankamón, Alejandro Magno, antiguo Egipto, período helenístico, enfermedades tropicales, medicina, tratamiento, prevención.

Endocarditis infecciosa tras implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI): experiencia en el Hospital Universitario Ramón y Cajal

María Machín Delgado ¹, Luisa Salido Tahoaces ² y Miguel Castillo Orive ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Enfermedades Cardiología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: El aumento de implantes percutáneos de válvula aórtica (TAVI) obliga a estudiar sus posibles complicaciones sobre las que existen datos dispares. Objetivo: El estudio aporta la experiencia de un único centro sobre el perfil clínico de los pacientes que han desarrollado endocarditis infecciosa (EI) tras el implante de TAVI, manejo y evolución posterior. Materiales y métodos: Estudio descriptivo observacional retrospectivo de casos de EI en pacientes intervenidos de TAVI en el Hospital Universitario Ramón y Cajal entre julio de 2010 y noviembre de 2018. Las variables estudiadas se obtuvieron de la base de datos del servicio de Hemodinámica que recoge los 395 pacientes intervenidos en este periodo. Resultados: Del total de 395 pacientes intervenidos de TAVI, se reportaron 9 casos de EI que representan una incidencia de 2,27% tras un seguimiento medio de 979 días (IC al 95% [312-1646]) y tiempo medio libre de enfermedad de 727 días (IC al 95% [31,5-1423]). En estos 9 casos, con una mediana de 85 años, se identificaron 5 mujeres, 5 EI precoces y 5 fallecieron durante el ingreso. Los microorganismos más frecuentes fueron S.aureus metilin-sensible y E.faecalis y los síntomas debut la fiebre y la disnea. Adicionalmente, tras la

TAVI, el 66,6% de los pacientes con EI requirió implante de marcapasos en algún momento del seguimiento. Conclusiones: La EI tras TAVI es una complicación rara y grave que requiere un alto índice de sospecha diagnóstica. La incidencia obtenida en el centro es inferior a otros estudios unicéntricos y superior a los multicéntricos.

Palabras Clave: Endocarditis infecciosa, implantes percutáneos de válvula aórtica TAVI, TAVR, marcapasos.

Un paseo por las enfermedades tropicales de la antigüedad: el caso de Alejandro Magno, la momia de Tut-Anj-Amon y otras momias de la etapa precolombina

Natalia Martínez García ¹ y Consuelo Giménez Pardo ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Parasitología, Departamento de Biomedicina y Biotecnología, Universidad de Alcalá

Resumen: Las enfermedades tropicales tienen patrones de dispersión e incidencia directamente dependientes de la actividad humana. En el siguiente trabajo se realiza una revisión bibliográfica que pretende contextualizar los resultados en el estudio de las enfermedades infecciosas en el hombre antiguo y los agentes etiopatogénicos, en una época histórica y localización geográfica. Del presente trabajo se obtienen distintas líneas de resultados. Por un lado, se evidencia la necesidad de implantar protocolos de estudio con el objetivo de proteger el material y aumentar la validez interna del estudio paleoparasitológico con el establecimiento de doctrinas metodológicas universales. A propósito de ello, se pretende evitar los errores inferenciales de los datos obtenidos y afianzar la sensibilidad y especificidad de las distintas técnicas de estudio, siendo las técnicas moleculares las de mayor valor.

Palabras Clave: Paleoparasitología, enfermedades tropicales, América precolombina, antiguo Egipto, antigua Grecia.

Modificadores del pH gástrico como factor de riesgo para colonización e infección por bacilos Gram negativos intrahospitalarios

Alejandro Mendieta Baro ¹ y Santiago Moreno Guillén ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Enfermedades Infecciosas, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Objetivos. Evaluar el papel de factores modificadores crónicos del pH gástrico, y en particular el uso de medicación antiulcerosa, en la colonización e infección por bacilos Gram negativos (BGN) multirresistentes. Pacientes y Métodos. Estudio observacional, de cohortes, prospectivo. Incluimos pacientes consecutivos ingresados en el Servicio de Enfermedades

Infecciosas del Hospital Ramón y Cajal. Cultivamos exudados orofaríngeos tomados el día del ingreso, el tercer día y semanalmente durante el ingreso. La variable de desenlace principal fue la colonización orofaríngea por BGN multirresistentes, no presente al ingreso. Comparamos la frecuencia de colonización y factores asociados en los pacientes que tomaban crónicamente fármacos modificadores del pH gástrico con los que no los recibían. Resultados. Durante cuatro meses, incluimos 64 pacientes consecutivos. Detectamos BGN multirresistentes en 3 de 23 (13%) pacientes que tomaban IBPs de forma crónica en comparación con 0 de 41 (0%) pacientes que no los recibían ($p=0,042$). No encontramos otros factores asociados a la colonización, aunque los pacientes colonizados eran pacientes de mayor edad (87 vs 63 años), recibían con mayor frecuencia tratamiento esteroideo (33,3% vs 14,8%) y sufrían con mayor frecuencia enfermedades respiratorias (66,7% vs 29,5%). De especial importancia, la colonización no guardó relación con la administración de antibióticos (66,7% vs 93,4%) ni con la duración de la estancia hospitalaria (las tres colonizaciones se detectaron en el tercer día de ingreso). Conclusiones. Encontramos asociación entre el uso crónico de IBPs y una mayor tasa de colonización orofaríngea por BGN multirresistentes. Dado el pequeño tamaño muestral, los resultados deben ser confirmados en un estudio más amplio.

Palabras Clave: Omeprazol, IBPs, inhibidores de la bomba de protones, colonización, resistencia, multirresistentes, intrahospitalarios, bacilos Gram negativos, faríngea.

Análisis epidemiológico de la infección por el VIH desde el inicio de la epidemia hasta la actualidad en España

Paula Rubio García ¹, Lordes Lledó García ² y Asunción Díaz Franco ³

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Microbiología, Departamento de Biomedicina y Biotecnología, Universidad de Alcalá

³ Área de Vigilancia de VIH y Comportamientos de Riesgo, Centro Nacional de Epidemiología, CIBERESP, Instituto de Salud Carlos III

Resumen: El objetivo de este trabajo es comparar la evolución de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en las diferentes comunidades autónomas españolas. Primeramente, se describen las distintas vías de transmisión a nivel europeo y nacional para hacer luego una comparación del porcentaje de nuevos diagnósticos de personas infectadas por VIH por comunidades autónomas, la distribución del SIDA por sexo y en función de la vía de transmisión. Se analizan específicamente algunos colectivos como las personas infectadas inmigrantes, las usuarias de drogas por vía parenteral y la situación de la mujer en el contexto de la infección. Se analiza la evolución de la incidencia de SIDA en España y el porcentaje de los casos de SIDA diagnosticados en España en 2017 según las vías de transmisión y el sexo. Asimismo, se hace una recopilación de medidas preventivas y de control realizadas en España desde el comienzo de la epidemia hasta la actualidad y se valora su efectividad relacionándolas con la evolución de los números de casos diagnosticados. Las comunidades autónomas con mayor porcentaje de nuevos diagnósticos de VIH respecto a la población total de cada comunidad en 2017 por vía HSH, heterosexual e inyección de drogas, son Canarias, Aragón y Baleares respectivamente.

Palabras Clave: VIH, SIDA, vías de transmisión, España, epidemiología, prevención y control.

Infección meningocócica invasiva en edad pediátrica. El impacto de la inmunización y estrategias de prevención

Marta María Serrano Warleta ¹ y José Ángel Gómez Carrasco ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Pediatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Pocos son los países que han introducido la vacuna antimeningocócica B de forma universal en sus calendarios obligatorios. El primero y por tanto el que más experiencia acumula, fue el Reino Unido que la implantó en el 2015 en una pauta 2+1 para menores de un año. Muchos otros países han estudiado el impacto que supondría la introducción de 4CMenB en el sistema de financiación público, a través de análisis de coste – efectividad, con diferentes resultados en función de múltiples variantes como la tasa de incidencia, eficacia y cobertura del producto, costes hospitalarios o el precio de venta de la vacuna. Actualmente en nuestro país 4CMenB se encuentra entre las recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV – AEP). Probablemente el motivo por el cual aún no se está vacunando de forma universal a los niños reside en causas económicas. Tras estudiar la bibliografía disponible se concluye que, sin disponer de un análisis de coste – efectividad en nuestro país que es lo que verdaderamente facilitaría la toma de decisiones, sería óptimo seguir las recomendaciones del CAV – AEP y resto de expertos e incluir la vacunación antimeningocócica B de forma universal en España.

Palabras Clave: Enfermedad meningocócica, serogrupo b, epidemiología, vacuna, análisis coste – efectividad.

Daño autoinducido e ideación suicida en adolescentes: descripción de factores de riesgo y propuesta de medidas preventivas

Amalio Fernández Leal ¹ y José Ángel Gómez Carrasco ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Pediatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El suicidio es la segunda causa de muerte en adolescentes e incluye un amplio espectro de comportamiento que abarca desde la ideación suicida o el hecho consumado hasta el daño autoinfligido. En la bibliografía revisada se han visto implicados diversos factores de riesgo como los intentos previos, los antecedentes psiquiátricos, la problemática familiar y el abuso de sustancias. Para observar estas tendencias se ha diseñado un estudio descriptivo transversal para exponer las prevalencias de los factores de riesgo seleccionados. Para ello se ha creado una base de datos con los pacientes (n =21) entre 14 y 18 años atendidos en el hospital HUPA por el motivo en cuestión durante el primer semestre de 2018. En los resultados obtenidos en la base de datos se ha observado las tendencias descritas en la bibliografía. No obstante, no se ha podido demostrar la implicación activa del DAI como factor precipitante, aunque sí es evidente su vinculación a otros como los trastornos psiquiátricos. Por tanto, se considera que la base de datos puede ser de utilidad para el análisis de la casuística relacionada con el espectro de comportamiento suicida en

adolescentes. Sin embargo, se recomienda su optimización con la introducción de variables nuevas como el ciberbullying, la actividad física realizada o la intencionalidad de la autolesión. Además, se requiere de mayor tamaño muestral para obtener resultados estadísticamente significativos en futuros estudios. De esta manera, se podrán incorporar estrategias preventivas dirigidas a la detección precoz de la ideación suicida y de los factores de riesgo fuertemente asociados.

Palabras Clave: Daño autoinducido, ideación suicida, adolescentes, factores de riesgo, factores precipitantes, prevención.

Eficacia y seguridad del uso de una fórmula magistral de budesonida oral viscosa en el tratamiento de la esofagitis eosinofílica

Irene Fernández Yélamos ¹ y Gonzalo Galicia Poblet ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Pediatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: la Esofagitis eosinofílica (EE) es una enfermedad esofágica crónica que, de no tratarse adecuadamente, deteriora sustancialmente la vida de los pacientes. En las últimas Guías de consenso del año 2017 se aprobó, como una de las posibles opciones de primera línea de tratamiento de la EE, la administración de Budesonida oral viscosa (BOV), aunque no existe en la actualidad ninguna formulación comercializada, lo que implica la administración de fórmulas magistrales que contengan la dosis estudiada previamente. Objetivos: analizar las características de los pacientes pediátricos con EE y evaluar la eficacia de una fórmula magistral de BOV en dicha población del área sanitaria de Guadalajara, tanto en la fase de inducción como en el periodo de seguimiento. Material y métodos: estudio de cohortes retrospectivo en el que se han analizado pacientes menores de 14 años con EE, valorados en la consulta de Digestivo infantil del Hospital Universitario de Guadalajara. Resultados: se han identificado 13 pacientes en tratamiento con la formulación de BOV (mediana de edad al inicio del tratamiento de 9,63 años (RIC 7,89-12,08)). El conteo medio de eosinófilos/campo de gran aumento (eos/CGA) ha disminuido de 82,00 (65,00-122,50) eos/CGA en el esófago distal y de 70 (30,00-98,50) eos/CGA en el esófago proximal, previos al inicio del tratamiento con BOV, a 0,00 (0,00-0,00) eos/CGA en ambos tramos esofágicos tras la fase de inducción. Observándose con la dosis de mantenimiento un conteo medio de 0,00 (0,00-60,00) eos/CGA en el esófago distal y de 0,00 (0,00-0,00) en el esófago proximal. Conclusión: la administración de una suspensión de BOV produce respuestas sintomáticas, endoscópicas e histológicas, estadísticamente significativas y duraderas.

Palabras Clave: Esofagitis eosinofílica, disfagia, budesonida oral viscosa, inhibidor de la bomba de protones.

Evaluación del impacto de la introducción de la oxigenoterapia de alto flujo en la bronquiolitis aguda en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias. ¿Ha supuesto un verdadero cambio en el manejo de los pacientes con bronquiolitis moderada-grave?

Marta Gallego Amorós ¹ y Sonia Rodríguez Martín ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Pediatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La oxigenoterapia de alto flujo (OAF) es una terapia respiratoria ampliamente empleada en la bronquiolitis aguda. Los estudios publicados desconocen en qué medida este tratamiento ayuda en el manejo de esta enfermedad. Nuestro objetivo es analizar si su uso produce una mejora en los resultados clínicos respecto a los tratamientos médicos empleados y la oxigenoterapia estándar aplicada mediante otros dispositivos anteriores en la planta de hospitalización. Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo en el que se analizaron dos cohortes: cohorte 1, periodo con disponibilidad OAF (1 enero de 2016 – 31 diciembre de 2018), versus cohorte 0, previo a la implantación de OAF (enero de 2009 – 31 de diciembre 2011), mediante la revisión de las historias clínicas niños de menores de 24 meses ingresados en la Planta de Pediatría del Hospital Príncipe de Asturias, con el diagnóstico de bronquiolitis aguda e hipoxemia. Resultados: Se incluyeron 167 pacientes, 85 pertenecientes a la cohorte 1 y 82 a la 0, sin diferencias en las variables epidemiológicas analizadas. La OAF demostró ser eficaz en términos de disminución del trabajo respiratorio y frecuencia cardiaca ($p < 0.005$) en las dos primeras horas de tratamiento y se relacionó con una tendencia a la disminución de la necesidad de traslado a UCI, sin describirse complicaciones asociadas a su uso. No se observaron diferencias significativas en la duración de los ingresos. Sin embargo, en la cohorte 1 se observó un cambio de tendencia en el manejo de los pacientes con bronquiolitis en cuanto a tratamientos farmacológicos y pruebas radiológicas en relación con cambios en las guías clínicas vigentes. Conclusiones: La OAF demostró ser una técnica eficaz y segura en el manejo de la bronquiolitis aguda en planta de Hospitalización de Pediatría, si bien su disponibilidad no supuso modificaciones en las principales variables de respuesta clínica analizadas.

Palabras Clave: Bronquiolitis aguda, oxigenoterapia, tratamientos farmacológicos.

Rentabilidad del estudio de neuroimagen ante una primera crisis afebril en la edad pediátrica

Daniel García-Bordallo Collado ¹, Gustavo Lorenzo Sanz ² y Carmen Vázquez Ordóñez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Pediatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: Ante una primera crisis epiléptica afebril atendida en la urgencia pediátrica es importante determinar si existen causas que pueden modificar el enfoque terapéutico del paciente. Las técnicas de neuroimagen son un procedimiento que en la edad pediátrica conlleva

sedación o exposición a radiaciones, por lo que es importante limitar su uso a situaciones específicas para evitar riesgos asociados. **Objetivos:** Determinar la presencia de predictores de anomalías en los resultados de las técnicas de neuroimagen para mejorar su rentabilidad. **Pacientes y métodos:** Se ha realizado un estudio retrospectivo con 83 pacientes atendidos en la urgencia pediátrica de un hospital terciario entre 2008-2018 para analizar su manejo. Se ha valorado la edad, sexo, duración de la crisis, tipo de crisis y presencia de antecedentes familiares. **Resultados:** La media de edad fue de 5,7 años (rango de 3 meses a 15 años). Se realizó una técnica de neuroimagen a 41 pacientes (49,4%): en 18 casos (43,4%) resonancia magnética (RM), en 14 (34,1%) TC craneal, en 2 (2,4%) ecografía transfontanelar y en 7 (20,1%) RM y TC. Se encontraron hallazgos anormales en el 25,4% de los casos y en 5 niños (12,8%) la neuroimagen permitió o fue fundamental para establecer el diagnóstico etiológico y la planificación terapéutica. **Conclusiones:** En este estudio no hemos encontrado predictores de documentar anomalías en las pruebas de neuroimagen estadísticamente significativos. La RM demostró un mayor número de hallazgos anormales que la TC, lo que apoya que debería ser la técnica de elección ante una crisis afebril en la infancia.

Palabras Clave: Edad pediátrica, crisis afebriles, epilepsia, primera crisis, emergencia pediátrica, neuroimagen.

Sistemas de asa cerrada en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 1 en niños y adolescentes

Sergio Huerga Lozano ¹ y Belén Roldán Martín ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Pediatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: **Introducción:** El manejo óptimo de la glucemia continúa siendo una labor en ocasiones difícil de llevar a cabo en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 1, especialmente en niños y adolescentes. Este establece unos valores objetivos de glucemia, así como unas cifras de HbA1c que eviten la posterior aparición de complicaciones sistémicas. Así, a día de hoy continúa desarrollándose el arsenal terapéutico que facilite la consecución de dichos objetivos, vertebrado en sus orígenes por las inyecciones y bombas de insulina, la monitorización continua de glucosa y, actualmente, la integración de los dos últimos con un algoritmo capaz de calcular la dosis basal de insulina y los bolos en relación con la ingesta (sistemas de asa cerrada o páncreas artificial). **Métodos:** Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de los estudios que actualmente presentan más relevancia acerca del sistema de asa cerrada híbrido (con anuncio de comida), así como su eficacia y seguridad enfocada principalmente a niños y adolescentes con diabetes tipo 1. Asimismo, se ha comparado dicha eficacia con la de las terapias convencionales. **Resultados:** El empleo del sistema híbrido de asa cerrada ha demostrado permitir un adecuado control glucémico, reduciendo los episodios de hipoglucemias y las cifras de HbA1c, y aumentando el porcentaje de tiempo en rango, habiendo mostrado eficacia en situaciones como el ejercicio físico o la noche. Además, los pacientes y sus familias se muestran satisfechos en su experiencia con el dispositivo, que actualmente cuenta con un prometedor futuro dentro del arsenal terapéutico de la diabetes tipo 1. **Conclusiones:** El sistema híbrido de asa cerrada supondrá un gran avance en el manejo glucémico de los niños y adolescentes con diabetes tipo 1, en los que ha demostrado efectividad. El siguiente paso consiste en el diseño de un páncreas artificial. A pesar de que aún se requieran un mayor número de estudios y cuenten con ciertos aspectos a mejorar en el futuro, la implantación del sistema híbrido de asa cerrada como terapia de la diabetes tipo 1 en niños y adolescentes sobre las terapias convencionales podría ocurrir en los próximos años.

Palabras Clave: Diabetes tipo 1, variabilidad glucémica, tiempo en rango, páncreas artificial, sistema híbrido de asa cerrada, monitorización continua de glucosa, niños, adolescentes, diabetes pediátrica.

¿Existe asociación entre enfermedad celiaca y esofagitis eosinofílica?

Cristina Izquierdo Losada ¹ y Cristina Camarero Salces ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Pediatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: la asociación entre enfermedad celiaca (EC) y esofagitis eosinofílica (EEO) ha sido objeto de múltiples estudios con resultados controvertidos. Objetivos: revisar la literatura sobre la enfermedad celiaca, esofagitis eosinofílica y la asociación entre ambas, para valorar la posible asociación entre estas entidades. Métodos: En la primera parte, se hace una puesta al día de la enfermedad celiaca y de la esofagitis eosinofílica en el niño. A continuación, una revisión bibliográfica en la base de datos PubMed acerca de la posible asociación entre ambas. Resultados: En esta revisión se han seleccionado 38 artículos en total. Para la enfermedad celiaca y la esofagitis eosinofílica, se seleccionaron 19 artículos, fundamentalmente de revisión y guidelines. Para la investigación de la posible asociación entre ambas entidades, se han utilizado 19 artículos. La metodología empleada en los estudios publicados ha sido muy diferente. La prevalencia de EEO en EC varió del 0% al 10,7% (12= 78.9%) y la prevalencia combinada de EC entre los pacientes con EEO varió de 0.16% a 57.7%. Los síntomas son similares a los observados habitualmente en estas enfermedades. Conclusiones: la falta de calidad en los estudios disponibles, no permiten apoyar la existencia de una asociación de la esofagitis eosinofílica con la enfermedad celiaca..

Palabras Clave: Enfermedad celiaca, esofagitis eosinofílica.

Adversidad infantil y relación con patología mental en edad adulta

María Ruiz Calvo ¹, Ana Moreno Pérez ² y Alberto Fernández Liria ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: En este trabajo se presenta una revisión bibliográfica sobre la relación entre la adversidad infantil y el desarrollo de psicopatología mental en la edad adulta, basado principalmente en la psicosis. Se explica cuales son los determinantes sociales responsables del trauma que más influyen en la infancia, los procesos biológicos que intervienen en la respuesta a la adversidad, y la relación entre el trauma infantil y la psicosis. Además se lleva a cabo una breve revisión sobre propuestas de tratamiento para personas con psicopatología en asociación a la adversidad infantil.

Palabras Clave: Adversidad infantil, trauma infantil, determinantes sociales, psicosis.

Síndrome de Brugada en la población pediátrica: la fiebre en el punto de mira

Natalia Torrijos López ¹ y Alfonso Ortigado Matamala ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Pediatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El síndrome de Brugada es una canalopatía hereditaria caracterizada por un patrón electrocardiográfico típico con elevación del segmento ST en derivaciones precordiales derechas, que incrementa el riesgo de arritmias ventriculares malignas en corazones estructuralmente sanos. La expresión fenotípica es variable, pudiendo presentarse como un episodio de parada cardíaca, síncope e incluso en forma de convulsiones febriles. Estos eventos suelen ser diagnosticados en la edad adulta, aunque el riesgo de desarrollo de arritmias está presente desde la infancia. En este subgrupo de la población los eventos arrítmicos se consideran menos frecuentes, aunque es posible que se encuentren infradiagnosticados. La heterogeneidad de las propiedades electrofisiológicas cardíacas constituye una precondition para el riesgo arrítmico, pero suele ser necesario un evento precipitante para el desarrollo de las características electrocardiográficas y sintomatología. Entre ellos se incluye el uso de fármacos, tono vagal, edad, sexo, etc. No obstante, un factor modulador relativamente frecuente y que confiere un riesgo incrementado de arritmias potencialmente letales y especialmente acusado en la edad pediátrica es la fiebre, tal y como confirman numerosos estudios. En los últimos años, la exhaustiva labor de investigación ha permitido avanzar en la comprensión de los mecanismos implicados en el desarrollo de esta enfermedad. Sin embargo, existen pocos estudios sobre la prevalencia, evolución, riesgo y tratamiento en la población pediátrica. Este hecho plantea numerosas dudas sobre el abordaje y manejo del síndrome en estos pacientes, el riesgo al que se encuentran expuestos y la influencia y actuación ante diferentes factores moduladores, especialmente la fiebre.

Palabras Clave: Síndrome de Brugada, fiebre, población pediátrica, arritmias, muerte súbita, factores desencadenantes, estratificación pronóstica.

Hiperandrogenismo en niñas y adolescentes y síndrome de ovario poliquístico

Paula Valencia Martínez ¹ y Belén Roldán Martín ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Pediatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: El Síndrome de ovario poliquístico es una patología heterogénea que tiene como base el hiperandrogenismo. La instauración de este exceso androgénico en las diferentes etapas del desarrollo fetal, infantil o adolescente supone un factor de susceptibilidad a desarrollar esta patología. La asociación del hiperandrogenismo con otros factores tales como el hiperinsulinismo, la resistencia a la insulina y la obesidad, hacen que el diagnóstico del síndrome de ovario poliquístico sea complejo durante la adolescencia. Métodos: Con el fin de llevar a cabo el desarrollo de este trabajo, se ha revisado la bibliografía disponible con los estudios más relevantes sobre hiperandrogenismo, las diferentes perspectivas fitopatológicas y diagnósticas de esta patología, y su relación con la aparición del hiperandrogenismo en diferentes edades. Resultados: El hiperandrogenismo es el hilo conductor del síndrome de ovario poliquístico y tiene diferentes

presentaciones dependiendo de la etapa del desarrollo en la que se manifieste. Conclusiones: El síndrome de ovario poliquístico supone un reto diagnóstico debido a la deficiencia de criterios estandarizados en la edad adolescente. El hiperandrogenismo ha de ser sospechado durante esta edad ante la presencia de signos tan característicos como el hirsutismo, las irregularidades menstruales, un acné grave o los antecedentes personales de una adrenergia exagerada. Esta dificultad diagnóstica, también repercute en la dificultad de instaurar un tratamiento precoz que disminuya el riesgo de presentación de las alteraciones metabólicas asociadas más tarde a infertilidad y trastornos que influirán en la salud y el bienestar psicológico de estas mujeres en la edad adulta.

Palabras Clave: Hiperplasia suprarrenal, obesidad, insulinoresistencia, hiperinsulinemia, niñas, adolescentes, hirsutismo.

Prevalencia y características de la enfermedad celiaca en la población pediátrica de la provincia de Guadalajara

Irene Villarino Hita ¹ y Gonzalo Galicia Poblet ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Pediatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Objetivo: evaluar la prevalencia, incidencia y formas de presentación de enfermedad celiaca (EC) en la población pediátrica de Guadalajara, así como de otros factores epidemiológicos relevantes y las asociaciones existentes entre distintas variables como anticuerpos, lesión histológica, sintomatología y edad al diagnóstico. Métodos: estudio descriptivo/analítico transversal mediante recogida de datos de todos los pacientes menores de 15 años diagnosticados de EC en la provincia de Guadalajara del 01/01/2011 al 28/02/2019 o que estuvieran en seguimiento en la consulta de Digestivo Infantil desde 2016. Resultados: fueron incluidos 259 pacientes. La mediana de edad al diagnóstico fue de 2,3 años, siendo el 37,1% diagnosticados antes de los 2 años de edad. El 73,7% eran sintomáticos al diagnóstico, el 10% eran silentes diagnosticados en grupos de riesgo y un 12,4% fueron diagnosticados como hallazgo analítico casual. Diarrea, distensión abdominal e hiporexia fueron los síntomas más frecuentes. El fenotipo HLA fue DQ2 positivo en un 97,9%. El 18,6% presentaba antecedentes familiares de enfermedad, siendo la mitad de ellos asintomáticos al diagnóstico. A partir del 2012, el 40,7% fueron diagnosticados por nuevos criterios. Las enfermedades asociadas (diabetes, tiroiditis autoinmune) se dieron en menos del 3%. Conclusiones: la prevalencia de EC en la provincia de Guadalajara es de 5/1.000 menores de 15 años y la incidencia media anual de 8,5/1.000 recién nacidos vivos. Observamos asociación entre la atrofia vellositaria y los títulos de anticuerpos antitransglutaminasa (ATG), entre las formas sintomáticas y una menor edad al diagnóstico y también entre formas sintomáticas y los títulos de ATG.

Palabras Clave: Enfermedad celiaca, prevalencia, incidencia, epidemiología, pediatría.

Cirugía bariátrica. Estudio comparativo del by-pass gástrico laparoscópico de asa larga frente al de asa corta

Irene Fernández Muñoz ¹, José María Mugüerza Huguet ² y Fernando Noguerales Fraguas ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: La cirugía bariátrica, en concreto la derivación gástrica en Y de Roux, ha demostrado ser un tratamiento efectivo para combatir la obesidad y sus comorbilidades. Dentro de la práctica médica, se ha producido mucha discusión acerca de la longitud del asa de Roux en esta intervención. En la literatura no existen estudios que determinen, de una manera contundente, si un asa larga es más o menos efectiva que un asa corta. Este estudio persigue dilucidar esta cuestión, mediante el análisis de 147 pacientes sometidos a by-pass gástrico laparoscópico en el HUPA entre los años 2002 y 2016, el 51,7% sometidos a una intervención con asa corta y resto con asa larga. Tras analizar la representatividad y los sesgos de la muestra de pacientes, se compara el porcentaje de pérdida del índice de masa corporal entre ambos, y se encuentra que los sometidos a intervención de asa larga presentan mejores resultados (entre 3 y 5 puntos porcentuales) a corto plazo, que desaparecen a partir del quinto año. Más evidentes son los datos relativos a las comorbilidades, mostrándose la intervención de asa larga más efectiva en la desaparición de la diabetes y las dislipemias. Adicionalmente, se compara un subconjunto de los pacientes, aquellos con IMC inicial por encima de 50 kg/m². En esta ocasión, la intervención de asa larga se manifiesta de nuevo más efectiva, en este caso en términos de pérdida de peso y porcentaje de reducción del IMC, pero sólo en los dos primeros años, momento a partir del cual la diferencia gradualmente desaparece.

Palabras Clave: Obesidad, cirugía bariátrica, bypass gástrico, comorbilidades, tratamiento, Y de Roux.

Epidemiología y resultados de procedimiento híbrido de revascularización de miembros inferiores en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA)

Álvaro Galán Cruz ¹ y Fernando Ruiz Grande ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Cirugía Vasculuar, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: La EAP está causada por la progresión de la aterosclerosis en las arterias de los miembros inferiores. Afecta a un 15-20% de los mayores de 70 años, con mayor prevalencia si añadimos a sujetos asintomáticos. Puede manifestarse como claudicación intermitente o como isquemia crítica de la extremidad y requiere, en fases avanzadas, tratamiento de revascularización de las extremidades. A las opciones de cirugía vascular abierta (CA) y procedimientos endovasculares (EV) podemos añadir los denominados procedimientos híbridos de revascularización (PHR). Se trata de actuaciones que combinan técnicas de CA con otras EV en el mismo tiempo quirúrgico.

Algunos estudios muestran mejores resultados de los PHR al compararlo con un abordaje sólo quirúrgico o endovascular, con la ventaja de actuar a diferentes niveles vasculares en una misma cirugía. Se observa una reducción de la morbimortalidad y de la duración de la estancia hospitalaria y un mayor índice de salvación de extremidad. Otros estudios ofrecen resultados discordantes. Dada la variedad de resultados, creemos adecuado realizar estudios sobre este tipo de soluciones de revascularización. Por esto se ha decidido hacer una revisión de los PHR realizados en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias con la finalidad de obtener datos que apoyen unos criterios estándar de elección de pacientes y aportar nuevos resultados a la comunidad científica. Se trata de un estudio observacional retrospectivo que incluye pacientes intervenidos mediante PHR de MMII en el HUPA entre 2015 y 2019.

Palabras Clave: Procedimiento híbrido, extremidades inferiores, revascularización, enfermedad arterial periférica, isquemia crónica de extremidad, isquemia aguda de extremidad, salvamiento de miembro, endovascular, cirugía abierta.

Análisis retrospectivo del manejo de la colecistitis aguda mediante colecistostomía percutánea en el Hospital Universitario de Guadalajara (periodo 2011-2018)

Sergio Molina Blas ¹, **Jose Manuel Ramia Ángel** ² y **Julián Vicente del Cerro González** ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La técnica de elección para la colecistitis aguda es la colecistectomía laparoscópica, sin embargo, una opción terapéutica en el manejo de los pacientes de alto riesgo es la colecistostomía percutánea. A pesar de que su indicación viene descrita en las Guías de Tokio 2018, en la práctica clínica existe una gran heterogeneidad en su manejo, resultados y seguimiento posterior. Por ello, hemos realizado un estudio analizando estos parámetros en los pacientes tratados con colecistostomía percutánea. Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo observacional durante el periodo 2011-2018 sobre los pacientes tratados con colecistostomía percutánea por el servicio de Cirugía General del Hospital Universitario de Guadalajara. Resultados: Se trataron 83 pacientes mediante colecistectomía percutánea en los que la principal indicación fue el alto riesgo quirúrgico (66,26%), mientras que el principal criterio de retirada del catéter fue la mejoría clínica y analítica (59,03%). Hubo un 20,48% de complicaciones postcolecistostomía y una tasa de reingresos del 25,30%. Veinticuatro de nuestros pacientes (28,92%) fueron sometidos a colecistectomía posterior, siendo la técnica abierta la más utilizada, en un total de 19 pacientes (79,17%). El 45,83% de estos pacientes presentaron complicaciones postcolecistectomía. La tasa de mortalidad a los 30 días fue del 16,87%. Conclusiones: la colecistostomía percutánea es una alternativa eficaz en el tratamiento de la colecistitis aguda para aquellos pacientes no susceptibles a colecistectomía electiva, sin embargo, es necesario realizar análisis aleatorizados para realizar comparaciones significativas con otras técnicas pues la situación basal de los pacientes en los que se realiza generalmente es peor que aquellos tratados mediante colecistectomía.

Palabras Clave: Colecistostomía percutánea, colecistitis aguda, colecistectomía.

Cirugía de la estenosis carotídea y sus complicaciones

Ana Prieto Álvarez ¹ y Fernando Ruiz Grande ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Cirugía Vasculard, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: La estenosis de la arteria carótida es una de las etiologías del accidente cerebrovascular isquémico, causa muy importante de morbi-mortalidad a nivel mundial. Para evitar o prevenir un ictus, es necesario reducir los factores de riesgo cardiovascular. El abordaje de la estenosis, incluye un tratamiento médico y un tratamiento quirúrgico. Éste último, no está exento de complicaciones. Por ello, se han realizado multitud de estudios para ver cuál es el procedimiento quirúrgico más adecuado dependiendo de las características y morbilidades de cada paciente. Entre las técnicas quirúrgicas destacan la Endarterectomía (CEA) Convencional o por Eversión y la angioplastia carotídea con stent (CAS). La cirugía está indicada en pacientes sintomáticos con un grado de estenosis >50% y en asintomáticos cuando la estenosis es >60% siempre y cuando los beneficios superen los riesgos. Este trabajo, incluye una muestra de 49 pacientes que fueron tratados en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias mediante la CEA por eversión en el período de tiempo de 2013 a 2018. Se estima el porcentaje de riesgos quirúrgicos que ha habido y cómo influyen una serie de variables para que haya más complicaciones. Entre estas variables se encuentran, la HTA, la DM, la DL, el sexo, las enfermedades cardiovasculares, sintomatología, la edad y el grado de estenosis. Tras realizar el estudio, se llega a la conclusión de que el perfil de riesgo de los pacientes no influye en que haya más complicaciones y que la técnica empleada es una técnica quirúrgica segura.

Palabras Clave: Accidente cerebrovascular isquémico, estenosis carotídea, tratamiento médico, endarterectomía por eversión, factores de riesgo, complicaciones quirúrgicas.

Evaluación de los resultados sobre el manejo de la hernia incisional en el Servicio de Cirugía General del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” en el período 2017-2018

Daniela Rodríguez Marín ¹ y Fernando Fernández Bueno ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Cirugía y del Apto Digestivo, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La hernia incisional es la complicación más habitual de la cirugía de la pared abdominal (12-15% de las laparotomías y 3-8% de las laparoscopias). Altera la calidad de vida de los pacientes produciéndoles dolor o incluso estrangulamiento de asas intestinales. Por esta razón, es fundamental realizar una correcta eventroplastia. En la actualidad, se recomienda utilizar malla en la reparación de la eventración, sin embargo no hay unanimidad en la posición en la que debe estar colocada. Objetivos: Se realizó un estudio retrospectivo para comparar la técnica Prefascial y la Preperitoneal y determinar cuál tuvo menos complicaciones, recidiva herniaria y tiempo de ingreso. Se describieron las complicaciones y sus tratamientos y se comparó con la literatura. Resultados: Los pacientes operados con la técnica PP presentaron más complicaciones (17) que los intervenidos mediante la PF (11), así como mayor número de recidivas herniarias

(9,8%), sin ser esta diferencia significativa. No se aprecian diferencias en cuanto a la mediana de tiempo de ingreso (3 con la PF y 4 con la PP). Las complicaciones fueron el seroma, la recidiva herniaria, la infección aguda del sitio quirúrgico, el dolor postoperatorio y crónico, el hematoma, la dehiscencia de la sutura cutánea, la necrosis grasa y la suboclusión intestinal. Además de tratamiento sintomático, precisaron cura local, drenaje de colecciones, antibioterapia, colocación de sistema VAC y reintervención quirúrgica. Conclusión: Según el estudio estadístico no hubo diferencias significativas entre técnicas quirúrgicas en cuanto a complicaciones, aunque la tendencia es que la técnica Preperitoneal tuvo más recidiva herniaria en comparación con la técnica Prefascial. No encontramos suficiente evidencia estadística para recomendar una técnica u otra.

Palabras Clave: Hernia incisional, eventración, eventroplastia, prefascial, preperitoneal, recidiva, complicaciones, tratamiento.

Análisis retrospectivo de las complicaciones de la reparación con prótesis de la hernia incisional compleja

Raquel Sáez Sáez ¹, Raúl Díaz Pedrero ² y Tomás Ratia Giménez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Las eventraciones son soluciones de continuidad músculoaponeuróticas de la pared anterolateral del abdomen debidas a incisiones quirúrgicas previas. La finalidad de colocar la prótesis es consolidar una reparación duradera y estable minimizando la recidiva y el dolor crónico. Es una patología altamente prevalente con un gran impacto socioeconómico. Objetivos:1) Determinar las complicaciones postoperatorias (CP) que presentaron 2) establecer la relación entre los factores de riesgo cardiovasculares (FRCV) y la aparición de eventraciones y de sus complicaciones. Material y métodos: se revisaron 166 historias clínicas de pacientes intervenidos de hernia incisional compleja (HIC) mediante eventroplastia con colocación de prótesis en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) entre enero de 2014 y diciembre de 2015. Los resultados se analizaron con el programa de análisis estadístico SPSS. Resultados: los pacientes tenían una edad media de 60 años, el 83% padecía más de un FRCV siendo el más prevalente la obesidad (77,7%). El 57,3% eran HIC sobre cicatrices previas de laparotomía en línea media (87,3%). La técnica de elección en el 70,9% de los casos fue una parietoplastia con prótesis supraaponeurótica de polipropileno. Las CP más frecuentes fueron: infección (10,2%) y recidiva (11,4%). Conclusión: el 83,4% sufrían más de un FRCV y presentaron el 94% de las CP registradas. Existe predisposición a presentar HIC y CP sin evidencia estadísticamente significativa, excepto en el caso de la diabetes, debido a las características intrínsecas del estudio.

Palabras Clave: Hernia incisional, prótesis, pared abdominal, tratamiento quirúrgico.

Resultados del manejo de la litiasis renal mediante cirugía retrógrada y fragmentación con láser

Paula Velasco Alcalde ¹ y Juan Carlos Tamayo Ruiz ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Urología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Objetivo: La cirugía retrógrada intrarrenal (RIRS) se está imponiendo como una de las técnicas más usadas para el tratamiento de la litiasis renal. La finalidad de este estudio es analizar el impacto que el tamaño inicial de la litiasis (TIL) tiene en el éxito de esta técnica quirúrgica medido por los restos litiásicos. Material y métodos: Se han seleccionado 44 pacientes sometidos a RIRS en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Se usó un Ureteroscopio Flexible Olympus PJ6 y Láser de holmio Dornier de 30 W. La influencia del tamaño inicial de la litiasis en los restos litiásicos (TPL) tras tratamiento se ha analizado mediante Regresión Logística y una representación gráfica mediante nomograma. Resultados: El TIL fue $14,5 \pm 6,2$ mm y el TPL $4,5 \pm 0,5$ mm. La localización litiásica más frecuente fue la de múltiples cálices y la composición más frecuente, la de oxalato cálcico monohidratado (21%). La complicación más prevalente fue el sangrado intraoperatorio (26%). La odds ratio (OR) del TIL como factor predictivo de restos litiásicos fue de $1,17(0,94-1,46)$; $p=0,14$. La tasa de éxito global del procedimiento fue del 68%. Se observó una tendencia hacia un mayor tamaño de restos litiásicos (7,1 mm) en las litiasis que afectan al GCI ($p=0,08$). Conclusión: RIRS se presenta como una técnica quirúrgica eficaz y segura para el tratamiento de las litiasis renales de cualquier localización, a excepción de aquellas en grupo calicial inferior, donde presenta una menor tasa de éxito con significación clínica. Además, el mejor predictor de restos litiásicos post-quirúrgicos es el tamaño inicial de la litiasis.

Palabras Clave: Litiasis renal, cirugía retrógrada intrarrenal, tratamiento quirúrgico, restos litiásicos, tasa de éxito.

Opioides en el tratamiento del dolor reumático: ¿son realmente eficaces y seguros?

Eloísa Delgado Torres ¹ y Jesús Tornero Molina ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Reumatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El dolor crónico de origen reumatológico es una importante causa de dolor a nivel mundial. Entre sus opciones terapéuticas se encuentra el uso de fármacos opioides, cuya prescripción está en constante aumento. Debido a ello, estamos asistiendo a lo que algunos llaman ya la "epidemia de los opioides". Esto hace necesario que se cuestione su eficacia y seguridad en el tratamiento de pacientes con dolor crónico de origen no tumoral (DCNT). Se realiza una revisión sistemática de la literatura existente, con el fin de comparar el tratamiento con opioides en pacientes adultos con DCNT y el tratamiento con placebo o analgésicos no opioides. Los resultados buscados son la verdadera eficacia y seguridad de los fármacos opioides. Los opioides muestran superioridad en la eficacia frente a placebo, siendo la magnitud de su efecto pequeña. No presentan superioridad frente a fármacos no opioides (AINes, acetaminofén). La aparición de efectos adversos (EAs), en cambio, es claramente superior en el tratamiento con opioides frente a placebo u otros analgésicos no opioides. No se aprecia aumento del riesgo de EAs severos. En torno al 8% de

los pacientes que reciben opioides pautados desarrollan adicción a los mismos, por lo que se considera de gran importancia prestar especial atención a signos de posible adicción incipiente. Se concluye que, en base a la literatura existente, son levemente eficaces pero no seguros, por lo que se recomienda su uso para el tratamiento del DCNT únicamente cuando el resto de opciones terapéuticas hayan fracasado o en casos especiales que lo requieran.

Palabras Clave: Dolor crónico reumatológico, osteoartritis, opioides, eficacia, seguridad, tolerabilidad.

Estudio descriptivo de serie de casos de osteonecrosis de mandíbula en el área única de salud pública-3 y estimación de su incidencia. ¿Está justificada la alarma social y sanitaria?

Celia Estrada Costas ¹ y Ana Pérez Gómez ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Reumatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción y objetivos: la osteonecrosis de mandíbula es una complicación infrecuente pero grave de fármacos antirresortivos y agentes antiangiogénicos. En este estudio se pretende estimar la incidencia de ONM relacionada con fármacos en el Área Única de Salud Pública-3, describir la serie de casos identificados y elaborar una herramienta informativa para pacientes y profesionales. Métodos: se estimó la incidencia anual de ONM en el Área 3 mediante el método captura-recaptura. Para el estudio descriptivo de los 22 pacientes identificados se utilizaron la mediana, el rango intercuartil, la chi-cuadrado y tests no paramétricos de comparación de medianas. Para el cálculo del porcentaje de cambio de la incidencia anual se utilizó un modelo de regresión de Poisson. La elaboración del documento informativo se basó en los datos obtenidos de la revisión bibliográfica, y específicamente, de las guías de práctica clínica. Resultados: la incidencia anual de ONM en el área fue de 0,70 por 100.000 personas-año en el periodo 2007-2019. El 81,82% fueron mujeres y la mediana fue de 67 años, siendo significativamente superior en los pacientes osteoporóticos. El cáncer (59,1%) fue la enfermedad más frecuente por la que se administraba tratamiento antirresortivo y/o antiangiogénico. El 89,9% tenía antecedente de intervención dentoalveolar y la presencia de Actymoices spp fue identificada en todos los casos. Conclusiones: la incidencia de ONM en el área es baja siendo ligeramente superior en pacientes oncológicos que reciben BPs i.v. La enfermedad principal, los antecedentes de manipulación dental y la infección bucal parecen ser fundamentales en el desarrollo de la enfermedad. Las guías de práctica clínica coinciden en aspectos preventivos pero difieren en otros más específicos como la suspensión del tratamiento ante la realización de intervenciones dentales.

Palabras Clave: Osteonecrosis, mandíbula, maxilar, bisfosfonatos, denosumab, agentes antiangiogénicos, osteoporosis, cáncer, incidencia, factores de riesgo, prevención.

Desarrollo de un equipo portátil para la realización de registros de electroretinografía de campo completo

Joaquín González García ¹ y Pedro de la Villa Polo ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Área de Fisiología, Departamento de Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

Resumen: A partir de los protocolos clínicos existentes sobre técnicas de diagnóstico electrofisiológicas, se propone el desarrollo de un equipo para realizar electroretinografía flash (ERGff) portátil que pueda ser utilizado fuera de un centro hospitalario. El primer objetivo es la consecución de este equipo con las características adecuadas para ser transportado y preparado con facilidad. Posteriormente, en base a los estándares de la Sociedad Internacional para la Clínica Electrofisiológica de la Visión (ISCEV) se crea un nuevo protocolo compatible con el equipo portátil. Para validar el equipo se realizan registros en voluntarios adultos sanos con el equipo portátil y el protocolo elaborados. La ERG es una técnica que puede ser útil en la evaluación de patologías como la retinosis pigmentaria, la degeneración macular, el desprendimiento de retina, la amaurosis congénita de Leber o el síndrome de Usher entre otras entidades. Además, el protocolo incluye la evaluación de la Respuesta Fotópica Negativa (PhNR), cuya alteración está asociada a enfermedades que afectan a las células ganglionares como el glaucoma, la atrofia del nervio óptico, la oclusión de la arteria central de la retina o la neuropatía óptica isquémica anterior. Finalmente, se obtiene un equipo que cumple las expectativas de los objetivos en cuanto a su portabilidad. Además, los resultados obtenidos en los registros realizados a los voluntarios apoyan la funcionalidad del equipo. Se plantea la posibilidad de utilizar equipos de ERG portátiles de forma ambulatoria en aquellos pacientes que requieran un seguimiento de su patología retiniana o que tengan dificultad para desplazarse a un hospital.

Palabras Clave: Electroretinografía campo completo, equipos, diagnóstico.

Enfermedad por IgG4: formas de presentación, tratamiento y evolución

Alejandro González Sánchez ¹ y José Luis Calleja López²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Medicina Interna, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: la enfermedad por IgG4 es un trastorno de probable etiología autoinmune que abarca una amplia gama de manifestaciones clínicas que pueden simular diversas enfermedades de naturaleza tumoral, infecciosa o inflamatoria. Posee como hallazgos anatomopatológicos característicos un extenso infiltrado linfoplasmocitario rico en células IgG4+, fibrosis estoriforme, flebitis obliterativa y un número variable de eosinófilos, que pueden verse acompañados o no de un nivel elevado de IgG4 en sangre. Material y Métodos: estudio descriptivo retrospectivo de 15 pacientes diagnosticados de enfermedad por IgG4 en el Hospital Ramón y Cajal entre los años 2013 y 2019. Resultados: relación varón/mujer: 2/1. Media de edad: 58.5 años. Localización más frecuente: glándulas salivares (40%), bilateral en 3/6. Uni/multicentricidad: 11/4. Duración media de síntomas: 6 meses. Estudio histológico: fibrosis estoriforme en 100%, infiltrado linfoplasmocitario en 100%, flebitis obliterativa en 21%. IgG4 sérica elevada en 57%. Asociación con neoplasias oncohematológicas en 13%. Tratamiento quirúrgico en 20%, esteroideo en 33% y

combinado en 47%. Respuesta global de 86%. Recaídas en 28.6%. Conclusión: la enfermedad por IgG4 es una patología rara. En este estudio las glándulas salivares han sido la localización más comúnmente afectada, y la flebitis obliterativa se ha encontrado en una baja proporción de casos. El tratamiento de elección han sido los corticoides, con una buena tasa de respuestas; pero con recaídas frecuentes, por lo que es necesario un seguimiento a largo plazo. Un mejor conocimiento por los clínicos de esta entidad y el desarrollo de biomarcadores específicos permitirán un mejor abordaje terapéutico, limitando procedimientos quirúrgicos innecesarios.

Palabras Clave: IgG4, autoinmunidad, fibrosis, sialoadenitis, pancreatitis, inflamación, neoplasia.

Revisión de artropatías microcristalinas: manejo de artritis gotosa y nuevos tratamientos

Elena Hernando Garrido ¹, Melchor Álvarez de Mon Soto ² y Ana Isabel Sánchez Atrio ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Reumatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La Gota es muy importante en la práctica clínica, debido a su alta incidencia poblacional (1%2). Todavía hay grupos poblacionales que no responden bien al tratamiento, especialmente los pacientes con ERC. La principal causa de hiperuricemia es un deterioro progresivo de la función renal. La ERC limita el uso de los fármacos tradicionales, tanto en crisis agudas (AINEs), como en tratamiento de mantenimiento (Alopurinol). Se han desarrollado novedosos fármacos que intentan responder a las demandas clínicas actuales. Entre estos nuevos fármacos destaca la Benzbromarona, cuya principal indicación es la ERC moderada/severa. Sin embargo, asocia toxicidad hepática que puede llegar a ser letal, así como riesgo de urolitiasis. Febuxosostat apareció como la mejor alternativa de tratamiento, ya que es el fármaco con mayor potencial hipouricemiante. Además, también es útil en pacientes con ERC. Sin embargo, recientemente la FDA ha publicado su relación con patología cardiovascular. Los nuevos fármacos uricosúricos parecen potenciar el efecto hipouricemiante de los inhibidores de la XO, pudiendo ser una alternativa entre los pacientes resistentes a monoterapia. Además, parecen asociar nuevas características ventajosas frente a la inflamación y al tratamiento de los tofos. El manejo agudo de las crisis gotosas a penas ha sufrido cambios. Sin embargo, las comorbilidades típicas asociadas a los pacientes con hiperuricemia desaconsejan el uso de AINEs. Respondiendo a la necesidad de nuevos fármacos, han aparecido los inhibidores de IL-1 y las nuevas investigaciones sobre el inflamósoma NLRP3.

Palabras Clave: Crisis gotosas, hiperuricemia, hipouricemiantes, uricosúricos, efectos adversos, mortalidad, antiinflamatorios.

Vacaciones terapéuticas en la osteoporosis: ¿sí o no?

Alba Martínez Moreno ¹ y Jesús Tornero Molina ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Reumatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Los fármacos antirresortivos constituyen el tratamiento fundamental para el manejo de los pacientes con osteoporosis, siendo los bifosfonatos (BF) los fármacos de primera línea en la actualidad. A pesar de que los BF han demostrado ser eficaces en la reducción del riesgo de fractura en los pacientes con osteoporosis, la aparición de efectos adversos con su uso prolongado, tales como fracturas proximales de fémur atípicas u osteonecrosis maxilar, han hecho replantearse las indicaciones, la duración e incluso la retirada de dichos fármacos. Por tanto, los objetivos de este trabajo son analizar la indicación de realizar vacaciones terapéuticas de estos fármacos mediante la monitorización especialmente de la aparición de fracturas atípicas por fragilidad, y estudiar la posible reevaluación de los pacientes para estimar su duración óptima y posible retirada. De los datos obtenidos se concluye que los BF son eficaces a largo plazo incluso una vez suspendido su administración, ya que siguen ofreciendo un efecto protector sobre la densidad mineral ósea (DMO) y sobre la aparición de nuevas fracturas. Finalmente, el tratamiento con BF se aconseja suspenderlo tras 3-5 años en pacientes con riesgo bajo de fractura, realizando vacaciones terapéuticas y reevaluando a los 2-3 años para reiniciar el tratamiento. Sin embargo, en los pacientes con riesgo elevado de fractura se aconseja no retirar el tratamiento.

Palabras Clave: Osteoporosis, vacaciones terapéuticas, fármaco antirresortivo, bifosfonato, fracturas atípicas, densidad mineral ósea.

¿Se puede prevenir la artritis reumatoide?

Esther Parra Virto ¹ y Jesús Tornero Molina ²

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Reumatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La artritis reumatoide es considerada la artritis inflamatoria más frecuente con una prevalencia global cercana al 1%. La progresión de la enfermedad asocia una importante limitación funcional e impacto en la calidad de vida de los enfermos, lo que ha llevado en los últimos años a un mayor interés en el campo de su prevención. Con tal fin, haremos una revisión sobre intervenciones farmacológicas preventivas en medicina que consigan evitar o modificar el desarrollo de la enfermedad en pacientes predispuestos, centrándonos en un estadio precoz, bien que presenten sinovitis preclínica o bien artralgiás inespecíficas. Secundariamente, analizaremos algunos de los factores de riesgo conocidos susceptibles de modificación, y revisaremos las medidas preventivas recomendadas que hayan demostrado aportar un beneficio respecto a la actividad o progresión de la enfermedad.

Palabras Clave: Preclínico, artralgia, UA, sinovitis, RF, ACPAs, DMARD, reumatoide, precoz, prevención.



Año 2019 por los autores; licencia MDPI, Basel, Switzerland. Este artículo está distribuido en acceso abierto bajo los términos y condiciones de Creative Commons by Attribution (CC-BY) licencia (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).