

DIARIO MEDICO

www.diariomedico.com

Jueves, 11 de septiembre de 2008

LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA CENTRARÁ PARTE DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL DE HOY

El PP censura la falta de rigor del informe de Sanidad sobre la financiación del SNS

→ El documento sobre las necesidades económicas del SNS enviado a las regiones y al Ministerio de Economía por Bernat Soria no ha satisfecho al PP.

Ana Pastor, secretaria ejecutiva de Política Social del Partido Popular, se reunió ayer con los consejeros autonómicos de Sanidad de su partido, para, entre otras cosas, valorar el documento sobre las necesidades financieras del Sistema Nacional de Salud elaborado por el Ministerio de Sanidad. La conclusión: "Sólo contiene reflexiones y obviedades que todos conocemos".

A juicio de Pastor, no aporta "compromisos ni propuestas

Ana Pastor, secretaria ejecutiva de Política Social de los populares, cree que "no aporta medidas concretas, que es el deber del Gobierno".

Ana Pastor: "El Ministerio de Sanidad no aporta propuestas, sólo obviedades sobre las necesidades financieras del SNS"



precisas con las que afrontar la crisis económica y mantener la calidad asistencial en todas las comunidades autónomas", lo que demuestra que el ministro de Sanidad, Bernat Soria, "no cumple con el deber del Gobierno, que es diseñar propuestas con las que ga-

rantizar la buena marcha de la sanidad".

El documento, según Pastor, también presenta carencias de contenido, especialmente "en materia de cartera de servicios, crecimiento y dispersión poblacional y recursos humanos, materias en

las que resulta necesario que el ministerio aplique de una vez el Fondo de Cohesión, que desde su creación no ha cumplido con su cometido".

Así, los consejeros regionales de Sanidad acuden hoy a un nuevo pleno del Consejo Interterritorial, que en esta ocasión se celebra en Zaragoza, sin esperanzas de que se aprueben por consenso medidas concretas para garantizar la sostenibilidad del sistema.

PÁG. 4

"Curará con mayor seguridad el que no descuide la causa primera de la enfermedad"
AULO CORNELIO CELSO



De pie, E. Cuadrado, J. Roquer y J. E. Martínez; sentados: A. Rodríguez, J. Jiménez-Conde y E. García.

Las variaciones en la presión atmosférica favorecen el ictus no lacunar en los sujetos con riesgo

El descenso de la presión atmosférica es un factor gatillo de ictus no lacunar en sujetos con riesgo de sufrirlo, según un trabajo de científicos del Instituto Municipal de Investigación Médica y del Hospital del Mar (Barcelona), que se publica en *Cerebrovascular Diseases*.

PÁG. 12

TSJ DEL PAÍS VASCO

La insuficiencia cardíaca por estrés se considera accidente laboral

El Tribunal Superior de Justicia del País Vasco ha reconocido a un médico que la baja laboral por insuficiencia cardíaca debe ser considerada como accidente de trabajo. La resolución dice que dicha patología no puede ser desvinculada de los dos infartos que había sufrido el médico en años anteriores y que estaban motivados por el estrés que padecía como especialista en trasplantes hepáticos.

Los magistrados afirman que "el riesgo protegido lo es por una contingencia profesional, pues el padecimiento actual del médico está íntimamente relacionado y ligado con los acontecimientos profesionales y de ellos procede la degeneración actual". El fallo confirma la resolución dictada hace meses por el juzgado.

PÁG. 10

[EL REPORTAJE DEL DÍA PÁG. 22]



Una niña con síndrome de Down durante una clase de hipoterapia.

Rehabilitación a caballo para pacientes con discapacidad

La hipoterapia es una disciplina que puede utilizarse para la rehabilitación de pacientes con discapacidad física y psíquica, ya sea adquirida o congénita. El movimiento que produce el caballo al trote ayuda a mejorar la movilidad porque repercute en la musculatura, las articulaciones y el equilibrio del jinete.

La quimioterapia basada en platino más cetuximab duplica la supervivencia en cabeza y cuello

Un ensayo multicéntrico en 17 países europeos, entre ellos España, que se publica hoy en *The New England Journal of Medicine*, confirma la utilidad de añadir el anticuerpo cetuximab a un régimen estándar de quimioterapia en tumores de cabeza y cuello.

PÁG. 12



Jaime Font de Mora, del CIFP, de Valencia.

Diferentes mecanismos de acción del oncogén AIB1 se hallan asociados a un 60% de tumores

Un estudio del grupo de Jaime Font de Mora, del Centro Príncipe Felipe, de Valencia, que se publica en *Cancer Research*, revela nuevas vías de acción del oncogén AIB1 que explican su implicación en varios tumores.

PÁG. 18

SEGURO MULTIRIESGO ACCIDENTES

El seguro que garantiza su tranquilidad y la de los que más quiere

Le ofrecemos excepcionales garantías para tener el máximo de seguridad no sólo en España sino también en cualquier país del mundo y sin necesidad de reconocimiento médico, siendo compatible con capitales asegurados en otros Seguros de Vida y Accidentes

25%
más barato que la competencia

Infórmate sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

- Teléfono Central Madrid 91 343 47 00 / 902 30 30 10
- A través de internet: www.amaseguros.com
- En las delegaciones AMA de cada provincia





NEUROLOGÍA SU SUBIDA SE ASOCIA A MÁS ICTUS HEMORRÁGICOS Y SU BAJADA A NO LACUNARES

La presión atmosférica actúa como factor gatillo del ictus

→ El descenso de la presión atmosférica actúa como un factor gatillo de los ictus no lacunares en sujetos con riesgo de sufrirlos, mientras que el aumento de esta variable meteorológica se ha asociado con más casos de ictus hemorrágicos, según un estudio en *Cerebrovascular Diseases*.

■ Patricia Morén Barcelona

Las variaciones de la presión atmosférica actúan como factor gatillo del ictus, según un estudio que ha relacionado distintas variables atmosféricas (temperatura, humedad y presión atmosférica) con la incidencia de los accidentes cerebrovasculares (ACV) y sus distintos subtipos.

Esta investigación se publica en el último número de la revista *Cerebrovascular Diseases* y es obra de un equipo del Instituto Municipal de Investigación Médica (IMIM) y del Hospital del Mar, de Barcelona.

El estudio, de diseño transversal analítico, se ha realizado a partir de una muestra de 1.286 ictus consecutivos atendidos durante tres años (de 2001 a 2003) del área de influencia del Hospital del Mar. Los ictus se han subdividido, según la clasificación etiológica Toast (*Trial of ORG 10172 in Acute Stroke Treatment*), en hemorrágicos e isquémicos y, dentro de estos últimos, en lacunares y no lacunares.

Asimismo, se han tomado distintas variables meteorológicas registradas por el Observatorio Fabra, de Barcelona, durante los tres años de duración del estudio; se trata de las temperaturas máximas, mínimas y medias, de la humedad relativa y de la presión atmosférica. Todos estos datos se han correlacionado con la incidencia diaria de los distintos tipos.

El principal valor de este trabajo, a diferencia de otros previos sobre la misma cuestión -la relación entre ictus y condiciones de la atmósfera- que se han ido publicando paulatinamente desde los años sesenta, es precisamente la metodología utilizada, ha destacado Jiménez-Conde, su primer firmante. Los estudios anteriores se han efectuado sobre muestras heterogéneas, mientras que el del IMIM-Hospital del Mar ha clasificado los ictus por sus subtipos, entre otras diferencias.

Conclusiones

Al analizar los resultados, los investigadores han obtenido varias conclusiones. La



Delante, Ana Rodríguez, Jordi Jiménez Conde y Eva García-Ramallo; detrás, Elisa Cuadrado, Jaime Roquer y José Enrique Martínez Rodríguez, del Servicio de Neurología del Hospital del Mar.

principal es que se ha hallado una ligera asociación entre la presión atmosférica y el global de ictus. Y al analizarlo con cierto detalle, se ha comprobado que el aumento de la presión atmosférica se asocia con un incremento de la incidencia de ictus hemorrágicos, mientras que la incidencia de los lacunares no se ha relacionado con ninguna de las variables meteorológicas estudiadas.

En cambio, durante el estudio los ictus no lacunares se diagnosticaron cuando las temperaturas eran más bajas, aunque al ajustar estadísticamente este resultado por la variación de la pre-

sión atmosférica se comprobó que esta variable desaparecía. "Lo que sucede es que al bajar la presión atmosférica descienden las temperaturas y la variable que aumenta la incidencia de ictus no lacunares es el descenso de la presión atmosférica y no el de las temperaturas", ha añadido Jordi Jiménez-Conde.

Las variaciones de la presión atmosférica actuarían, por lo tanto, como un gatillo o disparador, como "la gota final que colma el vaso" y que desencadena un episodio de ictus cuando una persona ya tiene los factores de riesgo que lo favorecen.

Por el contrario, el estudio

del IMIM-Hospital del Mar no ha observado que las otras variables meteorológicas estudiadas -la humedad y la temperatura- influyan en la incidencia de ictus.

ACV y estaciones

Los hallazgos que se han hecho en esta investigación también han contribuido a comprender otras conclusiones que figuran en la literatura médica precedente. Una de ellas, según estudios previos, es que en invierno hay un mayor número de ictus, mientras que en verano habría menos, y en otoño y primavera se han registrado cifras intermedias de incidencia.

En el nuevo estudio, al incorporar la medición de la variación atmosférica a diario, se ha visto que la mayor incidencia de ictus en el invierno no se explica por un fenómeno estacional, sino porque en esa estación del año hay más variaciones de la presión atmosférica.

De modo que al bajar la presión atmosférica se registran más ictus no lacunares y, al aumentar, hemorrágicos, ha resumido Jiménez-Conde.

■ (*Cerebrovascular Diseases* 2008; 26 (4): 348-354).

¿MÁS PRESIÓN ASISTENCIAL?

Los hallazgos del estudio del IMIM-Hospital del Mar no podrían, por ahora, utilizarse con fines preventivos para los pacientes, ha destacado Jordi Jiménez-Conde. Sin embargo, prever un ascenso o un descenso de la presión atmosférica sí que podría poner en alerta a los hospitales desde el punto de vista asistencial. Al saber de la inminente variación de la presión atmosférica, los centros hospitalarios podrían reforzarse -por ejemplo, dotar de más efectivos a sus unidades de ictus- a la espera de una mayor presión asistencial en esos días. Así, habría 3,8 veces más riesgo de sufrir un ictus no lacunar cuando la presión atmosférica baja más de 3 hPa, pone como ejemplo Jiménez-Conde.