

## La Unidad de Ensayos Clínicos de Fase I del Hospital Universitario de la Princesa ha sido acreditada por la Comunidad de Madrid

La Unidad de Ensayos Clínicos Fase I del Hospital Universitario La Princesa ha obtenido la acreditación de la Comunidad de Madrid. Después de la inspección realizada el 18 de octubre de 2012 a la Unidad de Ensayos Clínicos Fase I del Hospital Universitario La Princesa, el Subdirector General de Evaluación y Control de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, **Antonio Cachá Acosta**, ha emitido un certificado de cumplimiento de normas de buena práctica clínica con fecha 28 de noviembre de 2012.

El Servicio de Farmacología Clínica puso en funcionamiento en 1997 la Unidad de Ensayos Clínicos (UEC) de fase I, la segunda de este tipo en Madrid. Inicialmente disponía de 6 camas y estaba ubicada en la planta 9, pero resultaba insuficiente para la actividad desarrollada. Gracias a los fondos aportados por el CAIBER (Consortio de Apoyo a la Investigación Biomédica en Red) y la Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Universitario de La Princesa, en 2010 se construyeron unas nuevas instalaciones en la planta 7, donde está actualmente. La UEC dispone de 12 sillones-camas, dos consultas anexas, dos baños, un "office", un despacho médico y un control de enfermería, que permiten la realización de



Las nuevas instalaciones de la UEC disponen de 12 confortables sillones-cama.

los ensayos clínicos con las máximas medidas de seguridad y en condiciones confortables para los sujetos participantes. Frente a esta sala se ubica un laboratorio para el procesamiento de las muestras, dotado con centrifugas y congeladores con registro continuo de temperatura. La UEC de Fase I está dirigida por **Francisco Abad Santos**; **Dolores Ochoa Mazarro**, como subdirectora, y **Manuel Román Martínez**, como coordinador. Durante los últimos 17 años, el Servicio

de Farmacología Clínica ha realizado más de 100 ensayos clínicos de fase I, la mayoría estudios de bioequivalencia con fármacos genéricos, pero también estudios de interacciones, farmacodinamia o búsqueda de dosis. Además, la UEC presta apoyo a ensayos de fases II, III o IV de otros servicios como Neurología, Hematología, Reumatología, Digestivo, Dermatología, Psiquiatría, Endocrinología, Medicina Interna y Cirugía Maxilofacial, entre otros. Así, se pueden realizar estudios con pacientes sin interferir con la actividad asistencial.

Desde el inicio de su funcionamiento, la UEC dispone de unos Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNT), imprescindibles para cumplir con las normas de Buena Práctica Clínica (BPC), y ha pasado varias auditorías de laboratorios farmacéuticos nacionales e internacionales, así como inspecciones de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

Durante 2012 se han actualizado los PNT y se ha solicitado la acreditación de acuerdo a la normativa vigente: Requisitos técnico-sanitarios de las unidades donde se llevan a cabo ensayos clínicos en fase temprana con medicamentos en la Comunidad de Madrid (Noviembre 2010; disponible en [www.madrid.org](http://www.madrid.org)). ♦

### Financiadas por la Fundación Aladina

## Inaugurada la remodelación de la Unidad de Trasplantes del Hospital Niño Jesús

La remodelada Unidad de Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús con más de 270 m<sup>2</sup>, se ha convertido en una sala de hospitalización diseñada para favorecer el

bienestar de los pacientes. Las obras –en las que se han invertido más de 500.000 euros– se han financiado con la recaudación de la película *Maktub*, escrita y dirigida por **Francisco Arango**, presidente de la Fundación Aladina.

El objetivo era aminorar la sensación de aislamiento, ganar y aprovechar toda la luz convirtiéndola en herramienta fundamental para generar tranquilidad, darle amplitud y comodidad, y utilizar los

*Pasa a pág. 2*

## Los rostros de la investigación



**Grupo 25: Línea 1.9: MECANISMOS Y MEDIADORES DE INFLAMACIÓN EN ENFERMEDADES ENDOCRINAS (de Izda. a dcha.)** Ana Rodríguez Muñoz, Susanna Leskelä, Mónica Marazuela Azpiroz, Ana Serrano Somavilla.



**Grupo 38: Línea 3.2: ENFERMEDADES INFLAMATORIAS ESÓFAGO-GASTRO-INTESTINALES (de Izda. a dcha.)** Almudena Durán Vengue, Alicia Marín Gómez, Adrián Mcnicholl, Pablo Muñoz Linares, María Chaparro Sánchez, Mercedes Ramos López, Javier Pérez Gisbert, José Maté Jiménez, M<sup>re</sup> Encarnación Fernández Contreras.



**Grupo 50: Línea 3.7: NUEVAS TERAPIAS EN PATOLOGÍA INFECCIOSA (de Izda. a dcha.)** Jesús Sanz Sanz, Cristina Sarriá Cepeda, Ana Salas Aparici, Mayte Sánchez Casasola, Ignacio de los Santos Gil.



**Grupo 55: Línea 3.8: MEDICINA INDIVIDUALIZADA EN TUMORES SÓLIDOS (de Izda. a dcha.)** Mercedes Guijarro Rojas, Cecilio Santander Vaquero, Ramón Moreno Balsalobre, Jesús González Cajal, Ana Isabel Ballesteros García, Olga Donnay Candil, José Cantero Perona, Francisco Viamontes Ugalde, Concepción Alonso Cerezo, Lourdes del Campo del Val, Jorge Mendoza Jimenez-Ridruejo.

## Inauguración Unidad de Trasplantes

↪ Viene de pág. 1

recursos arquitectónicos para promover emociones positivas. Todos estos nuevos aspectos modernizan una unidad que lleva en funcionamiento más de 20 años.

En este centro se han realizado ya 780 trasplantes de progenitores hematopoyéticos, 442 alogénicos (procedentes de células de un donante) y 338 autólogos (procedentes de células mismo paciente).

“La historia y evolución del trasplante hematopoyético como tratamiento médico en estas dos décadas –co-



La gerente del Hospital, Margarita González (izqda.); la viceconsejera de Ordenación Sanitaria de la Consejería de Sanidad, Belén Prado; el presidente de la Fundación Aladina, Francisco Arango; la arquitecta, Elisa Valero; y el Jefe de Servicio de Onco-Hematología, Dr. Luís Madero.

menta el **doctor Luís Madero**, Jefe de Servicio de Onco-Hematología del Hospital Niño Jesús y catedrático de Pediatría por la Universidad Autónoma de Madrid– es también la historia de esta unidad, que gracias al esfuerzo, dedicación y profesionalidad de su equipo humano, se han ido incorporando ágil y efi-

cazmente las nuevas aplicaciones”.

En los últimos 10 años la media de trasplantes realizados en la Unidad es de alrededor de 45 al año, con un incremento cada vez mayor del número de trasplantes alogénicos. La Unidad del Niño Jesús es una de las que registra mayor actividad y prestigio de Es-

paña. Es unidad de referencia nacional según el Comité de Designación de Centros y Servicios de Unidades de Referencia (CSUR) del Ministerio de Sanidad, para la realización de trasplantes alogénicos no emparentados. Cuenta desde hace un año con la acreditación de calidad de la Fundación CAT. ♦

## Ha recibido el Educational Grant de la United European Gastroenterology

# El profesor Gisbert coordina el proyecto "Manejo óptimo de la infección por *H. pylori* en atención primaria"

**E**l proyecto "Optimal Management of *H. pylori* infection in Primary Care" (Manejo óptimo de la infección por *H. pylori* en atención primaria), ha recibido el Educational Grant de la United European Gastroenterology. Se trata de un proyecto competitivo de tres años de duración y con una dotación de 100.000 euros.

Dicho proyecto es coordinado por el European Helicobacter Study Group, que preside el Dr. Javier P. Gisbert, especialista en medicina digestiva del Hospital de La Princesa y profesor de Medicina de la UAM. Por dicho motivo, en septiembre de este año se va a realizar el Congreso Internacional de Helicobacter en la Universidad Autónoma de Madrid, de reconocido prestigio internacional. La infección por *Helicobacter pylori* es la infección crónica más prevalente del mundo, aquejando a más de la mitad de la población mundial, y siendo la causa principal de gastritis, úlcera gastroduodenal y cáncer de estómago. Aunque han pasado 30 años desde su descubrimiento, no existe un tratamiento único completamente eficaz. Actualmente se acaba de publicar la Guía de Consenso Europeo sobre el manejo de dicha infección (Maastricht IV Consensus Report), pero su implementación en la

práctica clínica rutinaria se desconoce.

Los consensos y guías clínicas son la manera más eficiente de gestionar el manejo de las enfermedades desde el punto de vista de la medicina basada en la evidencia, aunque su difusión e impacto a menudo no se traducen a la práctica clínica de los profesionales de salud. Por dicho motivo, el Grupo Europeo para el

Estudio de Helicobacter ha decidido organizar este proyecto educativo para profesionales de atención primaria, quienes llevan actualmente el mayor peso de la asistencia en esta patología.

### El proyecto consta de tres fases:

**Fase 1. Evaluación de la Evidencia actual para el desarrollo de unas recomendaciones aplicables en el contexto de la atención primaria en Europa.** Combinará la información de las diferentes guías y consensos de Europa, así como las publicaciones más relevantes y los datos obtenidos a través del "Registro Europeo



del manejo de la infección por *H. pylori*", auspiciado también por el Grupo europeo y dirigido por el doctor Gisbert (Hospital Universitario de la Princesa, UAM).

**Fase 2. Diseminación y Educación en Atención Primaria.** Se organizarán talleres locales y un programa educativo de e-learning para médicos de atención primaria en el que se formará a los profesionales tanto en

el manejo óptimo de esta infección como en la formación de otros profesionales para generar una cascada educativa.

**Fase 3. Evaluación del Impacto del Programa.** Este proyecto desarrollará una evaluación continua de su impacto en el medio a través de la realización de encuestas sobre el conocimiento de la información, así como de su implementación en la práctica clínica. Se analizará el impacto sobre la utilización de recursos sanitarios mediante la evaluación de la solicitud de pruebas y prescripción de medicamentos, comparandolos antes y después del proceso formativo. ♦

## Proyecto europeo para el tratamiento de la Anemia de Fanconi mediante terapia génica

**E**l Centro de Investigaciones Energéticas, Medioambientales y Tecnológicas (CIEMAT) ha presentado el Proyecto Europeo para el Tratamiento de Paciente con Anemia de Fanconi (AF) mediante terapia génica, financiado por el VII Programa Marco de la Unión Europea. El proyecto incluye un ensayo clínico que se está llevando a cabo, entre otros centros, en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, a cargo del equipo del Dr. Julián Sevilla Navarro.

El proyecto estudiará el uso en pacientes con AF de un agente movilizador (plerixafor) en un nuevo esquema de movilización. Se espera conseguir un elevado número de células madre hematopoyéticas que permita en una segunda fase corregir mediante vectores lentivirales portadores del gen terapéutico FANCA el defecto genético de estas células madre de por vida.

La recogida de estos progenitores se llevará a cabo en el Hospital Vall d'Hebrón y en el Niño Jesús. La segunda fase, en la que estos progenitores serán transducidos con el vector lentiviral se realizará en las instalaciones del CIEMAT, para inmediatamente infundirse a los pacientes, en el Hospital Niño Jesús. En este centro pediátrico se monitorizarán los pacientes, en el periodo posterior al tratamiento, para después hacer el seguimiento en sus hospitales de referencia.

La financiación procede de las ayudas para el fomento de la investigación clínica independiente que convoca el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Gracias a este ensayo promovido por la Red Nacional de Anemia de Fanconi, se puso en marcha el Consorcio Europeo Eurofancolen que posibilitó este proyecto de investigación en el participan 11 equipos. ♦

## Nuestros investigadores



**Dra. Julie A. Chowen King**  
Investigadora CAM. Endocrinología.  
Hospital Infantil Univ. Niño Jesús

## Julie A. Chowen King

de ellas con la calificación de Premio Extraordinario de Doctorado, colaborado en una treintena de libros y participado en 25 proyectos de investigación subvencionados, uno de ellos, de ámbito europeo, como investigadora principal. En la actualidad es investigadora principal de un proyecto del Ministerio de Economía y Competitividad. Tras finalizar su formación predoctoral en Estados Unidos llegó a España en 1990 para incorporarse al Instituto Cajal, trabajando directamente con el **Prof. Luis Miguel García Segura** (CSIC), figura clave en la orientación de la primera fase profesional de la **Dra. Chowen**, con quien desarrollo su formación postdoctoral sobre aspectos relevantes relacionados con los esteroides sexuales y la neuroprotección.

Su carrera investigadora se ha centrado en el ámbito de la neurociencia, incluyendo: dimorfismo sexual, desarrollo de la pubertad y crecimiento, protección cerebral de los es-

trógenos y de los mecanismos celulares que intervienen en diferentes procesos fisiológicos, como la obesidad. La última etapa ha centrado sus investigaciones, como miembro de uno de los grupos del CIBEROBN (Centro de Investigación Biomédica en Red, Fisiopatología de la obesidad y nutrición), en aspectos realmente novedosos sobre la participación de la inflamación y desestructuración arquitectónica del hipotálamo y la función de los astrocitos en la obesidad. Ello le ha permitido ser miembro senior en artículos científicos en revistas de primer nivel, aportando datos innovadores sobre la participación del sistema nervioso central en la comprensión de las bases fisiopatológicas de la obesidad en el animal de experimentación, al tiempo que desarrollar colaboraciones con prestigiosas universidades norteamericanas y alemanas. El acercamiento a nuevas dianas terapéuticas supone una de sus

principales reflexiones en el momento actual.

Forma parte del Comité Editorial de diversas revistas internacionales de gran prestigio (*Journal of Neuroendocrinology*, *European Society for Paediatric Endocrinology Newsletter*, *Endocrinology*, *Plos One* y *Frontiers*). Además, es miembro de varias sociedades científicas españolas, así como americanas (*American Society for Neuroscience*, *American Endocrinology Society*) y europeas (*European Society for Paediatric Endocrinology* y *European Endocrine Society*).

Su impecable trayectoria investigadora la conjuga con la formación y tutela de jóvenes investigadores, pre y postdoctorales, así como médicos residentes con interés en aplicar la investigación a sus tareas asistenciales. Su ilusión y entusiasmo por los nuevos retos que plantea la investigación, son ciertamente destacables; muy en particular, en los momentos complejos que se viven en la actualidad. ♦

**D**octora en Fisiología por la Universidad de Washington, Seattle, WA (EE.UU.) en 1990, **Julie A. Chowen King** es, desde 1999, miembro del equipo de Investigación del Servicio de Endocrinología y Crecimiento, del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, habiéndose incorporado a la primera promoción de investigadores del Instituto de Salud Carlos III, conocidos actualmente como Miguel Servet. La Dra. Chowen ha publicado más de 110 artículos en revistas científicas internacionales de alto índice de impacto, ha dirigido 6 Tesis doctorales, una

## Nueve proyectos FIS concedidos en 2012 a investigadores del Instituto Princesa IP

Investigador principal	Líneas de investigación
María Chaparro	Línea 8. Medicina individualizada en tumores sólidos
Jesús Pastor	Línea 5. Neurocirugía de la epilepsia
Susana Cadenas	Línea 2. Respuestas celulares y moleculares a la hipoxia
Antonio Martínez	Línea 2. Respuestas celulares y moleculares a la hipoxia
Javier Aspa	Línea 7. Nuevas terapias en patología infecciosa
Abelardo Aguilera	Línea 6. Procesos inflamatorios en enfermedades nefrológicas
Fernando Moldenhauer	Línea 6. Nuevos avances diagnósticos y terapéuticos en enfermedades cardiovasculares
Santos Castañeda	Línea 1. Marcadores pronósticos y predictores de respuesta terapéutica en enfermedades autoinmunes
Cecilia Muñoz	Línea 5. Monitorización biológica, celular y molecular en oncohematología

## Grupo 53: Medicina individualizada en tumores sólidos

El equipo investigador de este grupo se dedica a la investigación tecnológica, clínica y aplicada (traslacional) de los tumores genitourinarios, fundamentalmente el cáncer de próstata y en segunda instancia el cáncer de vejiga. En investigación tecnológica con aplicación clínica, la principal línea de trabajo de los últimos años es la implementación de tratamientos de radioterapia con modulación de intensidad guiada por imagen (IMRT/IGRT) en el tratamiento de cáncer de próstata localizado dentro del programa de intensificación de dosis que incluye ya más de 900 pacientes. Con algo más de 300 pacientes tratados con esta tecnología de IMRT/IGRT, los resultados preliminares confirman la hipótesis de trabajo: se reduce de forma significativa la toxicidad aguda y tardía (urinaria y rectal) lo que permite intensificar la dosis de irradiación y consecuentemente mejorar el control de la enfermedad. El siguiente paso, es la implementación de tecnología de modulación volumétrica de arco (VMAT) con guía de imagen volumétrica que mejorará la eficiencia, la calidad y disminuirá la dosis de radiación fuera del campo. Finalmente existe un proyecto cooperativo con el grupo de Telemedicina y Bio-Ingeniería la Universidad Politécnica de Madrid, sobre el registro y deformación



Dra. Almudena Zapatero, jefe del Grupo 53.

de órganos en el tratamiento del cáncer de próstata, que ha producido publicaciones en las revistas de mayor impacto y que concluirá en una tesis doctoral en ingeniería biomédica.

→ **Investigación clínica:** los dos proyectos más relevantes son sendos ensayos clínicos en cáncer de próstata localizado de riesgo intermedio y alto. El primero es un ensayo multi-institucional nacional, aleatorizado y prospectivo fase III que compara el empleo de ablación androgénica corta (4 meses) con análogos de LHRH, con la ablación androgénica larga (28 meses) combinada con altas dosis de radioterapia en el cáncer de próstata localizado (DART01/05). Los alentadores resultados preliminares que sugieren que la hormo-

noterapia prolongada podría ser superior a la hormonoterapia corta en pacientes con cáncer de próstata de alto riesgo, han sido presentados en congresos nacionales e internacionales. El segundo gran proyecto es la participación en un ensayo clínico aleatorizado fase III multicéntrico internacional, promovido por la RTOG (Radiation Therapy Oncology Group): RTOG 0924 trial, que estudia el beneficio clínico en supervivencia de la irradiación ganglionar profiláctica en cáncer de próstata de riesgo intermedio y alto.

→ **Investigación básica:** dos proyectos, el primero un trabajo cooperativo con el CNIO sobre expresión y su potencial valor pronóstico del marcador intrínseco de la hipoxia tumoral (HIF 1α), del marcador de la homeostasis del receptor de andrógenos (p21-quinasa activada 6) y de la degradación de proteínas (PSMB4) medidos en biopsias de próstata al diagnóstico y después del tratamiento en los pacientes tratados con radioterapia de dosis alta con supresión androgénica concomitante. Este estudio (CAPR-HLP-RT-01) se ha completado en diciembre de 2012 y va a presentar sus resultados próximamente. El segundo proyecto, un estudio multicéntrico, prospectivo, observacional, fase IV cuyo objetivo es determinar si la expresión de células tumorales circulantes (CTCs) en pacientes con cáncer de próstata de alto riesgo tratados con hormonoterapia y radioterapia a altas dosis, tiene valor pronóstico en términos de supervivencia. ♦

## Once nuevas miniwebs de servicios médicos

El Hospital Universitario de La Princesa, como partícipe en el proyecto piloto de la Consejería de Sanidad para el desarrollo de miniwebs de servicios médicos, ha desarrollado hasta el momento un total de once que ya están publicadas y son visibles para cualquier ciudadano que quiera acceder a ellas. A continuación se relacionan los servicios y las direcciones de acceso. Está previsto que a lo largo se desarrollen las del resto de los servicios:

- **Medicina Interna:** [www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/medicinainterna](http://www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/medicinainterna)
- **Dermatología:** [www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/dermatologia](http://www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/dermatologia)
- **Hematología:** [www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/hematologia](http://www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/hematologia)
- **Neumología:** [www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/neumologia](http://www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/neumologia)
- **Neurología:** [www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/neurologia](http://www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/neurologia)
- **Urgencias:** [www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/urgencias](http://www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/urgencias)
- **Cardiología:** [www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/cardiologia](http://www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/cardiologia)

- **Neurofisiología Clínica:** [www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/neurofisiologiaclinica](http://www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/neurofisiologiaclinica)
- **Nefrología:** [www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/nefrologia](http://www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/nefrologia)
- **Cirugía General y Aparato Digestivo:** [www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/cirurgiageneralyaparatodigestivo](http://www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/cirurgiageneralyaparatodigestivo)
- **Cirugía Cardíaca:** [www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/cirurgiacardiaca](http://www.madrid.org/hospitaldelaprincesa/cirurgiacardiaca)

# Búsqueda de nuevos tratamientos para las obesidades monogénicas

El grupo del Prof. Jesús Argente, del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Universidad Autónoma de Madrid, Instituto de Investigación La Princesa y CIBER de obesidad del Instituto de Salud Carlos III, publicó en diciembre en la revista *Plos One* el trabajo titulado "A Novel Melanocortin-4 Receptor Mutation MC4R-P272L Associated with Severe Obesity Has Increased Propensity To Be Ubiquitinated in the ER in the Face of Correct Folding" (December 2012 | Volume 7 | Issue 12 | e50894), en colaboración con la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona y el Departamento de Bioquímica y Biología Molecular de la University of Arkansas for Medical Sciences. Los autores son Susana Granell, Clara Serra-Juhé, Gabriel Á. Martos-Moreno, Francisca Díaz, Luis A. Pérez-Jurado, Giulia Baldini y Jesús Argente.

En dicho estudio, los autores han investigado la presencia de mutaciones en el gen del receptor 4 de melanocortina (MC4R), la causa más frecuente de obesidad monogénica en humanos, en una cohorte de 77 niños con obesidad mórbida, identificando mutaciones no descritas con anterioridad (P272L y N74I) en dos pacientes no relacionados que heredaron

la mutación de sus madres. Un polimorfismo infrecuente (I251L; frecuencia alélica de 1/100) previamente descrito como protector de obesidad se encontró en otro paciente.

## Conclusión

Los autores concluyen que en la búsqueda de nuevos tratamientos para las obesidades monogénicas es imprescindible combinar estudios de detección de alteraciones moleculares de pacientes, investigando las alteraciones funcionales de las mutaciones de MC4R que cosegregan con fenotipo de obesidad. Ello permitirá identificar dianas específicas que puedan corregir estas anomalías. Ello supone sin duda una primera etapa farmacológica dirigida a una medicina personalizada, estimulando la comprensión del tratamiento individualizado de las obesidades de causa monogénica. ♦



## Tesis

### Caracterización de subpoblaciones monocíticas en sangre periférica de pacientes con hepatitis crónica C: implicación de monocitos proangiogénicos Tie-2 en el establecimiento y progreso de la enfermedad

**Dra. Yolanda Rodríguez Muñoz**  
 Hospital Univ. de La Princesa  
 Director: Dres. Ricardo Moreno Otero y Paloma Sanz Cameno

La infección por el virus de la hepatitis C ocasiona una enfermedad crónica hepática que progresa con elevada frecuencia a cirrosis y hepatocarcinoma. Los monocitos conforman un grupo de células mieloides fundamentales para la respuesta inmune innata y adaptativa, siendo precursores esenciales de células presentadoras de antígeno como macrófagos y células dendríticas. Su enorme heterogeneidad fenotípica y funcional les permite desempeñar un amplio espectro de funciones en las distintas etapas de la respuesta inmune y en el remodelado vascular. Además de la población proinflamatoria de monocitos CD16+, se ha descrito recientemente un nuevo subtipo de monocitos caracterizados por la expresión del receptor Tie2, TEMs, que muestran un marcado perfil proangiogénico y están directamente implicados en la angiogénesis tumoral. La comprobada participación de los TEMs en el remodelado fisiológico y patológico de la vasculatura motivó que esta tesis se centrara en el estudio de la posible implicación de los distintos subtipos de monocitos periféricos en la progresión de la enfermedad.

En esta Tesis doctoral se ha podido comprobar la notable modificación en la distribución de las poblaciones de monocitos

periféricos en los pacientes con hepatitis crónica C (HCC), con un marcado incremento relativo de los subtipos proangiogénico y proinflamatorio (TEMs y CD16+). El aumento de TEMs en los pacientes con HCC estaba directamente relacionado con la ausencia de respuesta al tratamiento combinado con Peg-IFN y ribavirina, mientras que el incremento de la población

CD16+ se correlacionaba inversamente con los niveles de viremia. De forma interesante, estos cambios estaban vinculados a un desequilibrio en la expresión de diversos factores proangiogénicos (como Angiopoietina 1 y 2, entre otros) y a una mayor capacidad invasiva de los monocitos de pacientes con HCC. Por otra parte, se observó una diferenciación y maduración deficiente de los monocitos de pacientes con HCC a macrófagos y células dendríticas, mostrando un importante desequilibrio en la expresión de angiopoietinas y de los marcadores CD80, CD86, MHC-II.

Estos datos sugieren que la infección por el virus de la hepatitis C puede ocasionar una disfunción de la respuesta inmune innata que puede contribuir notablemente a la progresión de la enfermedad así como a la respuesta al tratamiento antiviral. Por lo tanto, el estudio de la regulación y funcionalidad de los distintos subtipos de monocitos periféricos puede ser relevante para la obtención de nuevas dianas diagnósticas y terapéuticas. ♦



## 2013, Año Español de las Enfermedades Raras

# El Hospital Universitario de La Princesa organiza una Jornada sobre Enfermedades Lisosomales

La Unidad de Formación Continuada del Hospital Universitario de La Princesa bajo la coordinación de la **Dra. Concepción Alonso Cerezo**, de la Unidad de Genética Clínica, ha organizado una Jornada de Actualización de las Enfermedades Lisosomales, durante este año 2013, declarado como Año Español de las Enfermedades Raras. Las enfermedades lisosomales, clasificadas dentro del grupo de enfermedades raras, son patologías poco frecuentes, genéticas y progresivas, que tienen su origen en el lisosoma, considerado la planta de reciclaje o unidad digestiva elemental de nuestras células.

En el interior del lisosoma existen múltiples enzimas encargadas del fraccionamiento de las moléculas, y cuando no están presentes algunas de esas enzimas, o su producción es deficiente, se generan acumulaciones dentro de la célula, produciendo una u otra enfermedad lisosomal dependiendo qué enzima no este presente. Ejemplos de enfermedades lisosomales son la multisacaridosis, la enfermedad de Pompe, la enfermedad de Fabry o de Gaucher entre otras. La importancia de estas patologías radica en que en muchos casos suponen para los pacientes que las padecen una muy mala calidad de vida y en

algunos casos, un fallecimiento prematuro. Por eso es importante una detección de las mismas cuanto antes, de cara a administrar el tratamiento más adecuado. El escaso número de casos dificulta también la investigación.

### Presencia de expertos internacionales

En la jornada organizada por la Unidad de Genética Clínica, participaron expertos internacionales como el **Dr. Joaquín Carrillo**, Rector y Director del Instituto de Hematopatología de la Ciudad de México, y nacionales como el **Dr. Eduardo Gutiérrez Rivas**, profesor Asociado de Neurología (Univer-



Dra. Concepción Alonso Cerezo, coordinadora de la jornada.

sidad Complutense de Madrid), el **Dr. Jesús Villarrubia**, del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario Ramón y Cajal, y el **Dr. Alberto Ortiz Arduan**, del Servicio de Nefrología de la Fundación Jiménez Díaz. El encuentro, al que acudieron más de 80 profesionales, sirvió para actualizar los fundamentos teórico-prácticos con el fin de incrementar la sospecha diagnóstica de las enfermedades lisosomales y exponer el procedimiento diagnóstico. ♦

## Con la colaboración del Grupo Español de Fotobiología

# El Servicio de Dermatología organiza el III Curso de Fototerapia

El servicio de Dermatología del Hospital Universitario de La Princesa, a través del **Dr. Diego de Argila** ha organizado el III Curso de Fototerapia para dermatólogos. Junto al **Dr. De Argila** también ha actuado como coordinador el **Dr. Santiago Vidal**, del Hospital Gómez Ulla. Ambos dermatólogos pertenecen al Grupo Español de Fotobiología de la Academia Española de Dermatología y Venereología. Al curso, teórico-práctico, asistieron 48 especialistas en dermatología de toda España. La parte práctica se llevó a cabo a través de diversos talleres con pacientes reales en la Unidad de Fototerapia y Fotobiología del Hospital, coordinada por el **Dr. Diego de Argila**.

La Unidad de Fototerapia y Fotobiología –junto con las unidades de Eczemas, Linfoma, Conectivopatías y Psoriasis– conforman el total de unidades monográficas existentes en el servicio de Dermatología del Hospital Universitario de La Princesa, uno de los centros nacionales con más unidades monográficas. Y concretamente en el caso de estudios fotobiológicos es uno de los únicos hospitales españoles que los realiza. ♦



Cámara para fototerapia.



Nombreamiento

La Supervisora **Manuela Parrondo**, nombrada responsable de Investigación en Enfermería del Hospital Universitario de La Princesa.

## Resultados excelentes de Cirugía Torácica del Hospital Universitario de La Princesa en procedimientos de Cirugía Mayor Ambulatoria

**E**l Servicio de Cirugía Torácica del Hospital Universitario de La Princesa, de forma pionera en España, comenzó en 1997 a apostar por la realización de los procedimientos quirúrgicos torácicos en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria. En la actualidad ha realizado ya 750 con excelentes resultados, muy buena aceptación

y muy buenas perspectivas de futuro.

Las ventajas para los pacientes han sido muchas entre las que destacan la evidente disminución de la infección nosocomial frente al mismo proceso con ingreso, una disminución de sensación de enfermedad por la poca alteración de su estilo de vida al acudir al hospital por la

mañana y marcharse por la noche, y a esto hay que sumar se un retorno a la vida laboral en un espacio más breve de tiempo.

### Reducción de costes

En cuanto a las ventajas para el centro sanitario ha quedado demostrado que se reduce el coste y además se aumenta la eficiencia.

Los procesos que pueden llevarse a cabo con esta modalidad son las mediastinoscopias, la toracoscopia –tanto la videoasistida como la convencional–, o las punciones de lesiones pulmonares bajo control de escáner.

Esta experiencia tan positiva ha permitido publicar la casuística y los resultados tanto a nivel nacional como internacional. Consecuencia de ello el pasado junio fue merecedora del Premio de Neumomadrid 2012 a la innovación en la gestión y el progreso en el campo de la Neumología y Torácica. ♦

### FIRMA INVITADA

## AbbVie nace como una compañía biofarmacéutica

**L**os que formamos parte de AbbVie estamos viviendo en este comienzo de 2013 un momento muy especial. No todos los días nace una nueva empresa, y mucho menos, un proyecto tan ilusionante y apasionante, el inicio de una compañía que es la primera biofarmacéutica de España. Nos sentimos muy afortunados profesional y personalmente por estar aquí y ahora.

AbbVie nace como compañía biofarmacéutica global centrada en el abordaje de algunos de los mayores problemas sanitarios del mundo. Tenemos la estabilidad, los recursos y la pasión necesarios para descubrir, desarrollar y comercializar una ciencia innovadora que aporte soluciones a problemas sanitarios del mundo actual y futuro.

Y, aunque acabamos de presentarnos en el mercado como AbbVie, no nos podemos olvidar de nuestra larga experiencia, porque tenemos a nuestras espaldas una historia de 125 años de experiencia (65 en España), la de la organización de la que provenimos, Abbott.

Nuestro principal objetivo es ambicioso, pero lo tenemos claro y estamos seguros de que lo vamos a conseguir: queremos desarrollar soluciones terapéuticas que puedan ofrecer unos resultados clínicos

Esteban Plata  
Presidente Consejero de AbbVie España



sólidos, que marquen la diferencia de forma significativa para los pacientes y que aporten valor económico para la sociedad.

Si tuviera que decir cuál es la piedra angular de AbbVie, sin duda destacaría la innovación. Tenemos una cartera de productos en desarrollo en fase de ensayos clínicos y cientos de patentes que abarcan las áreas de Inmunología, Virología, Neurociencia, Oncología, Salud Renal y Salud de la Mujer. Colaboramos con profesores universitarios, investigadores, profesionales sanitarios, la Administración sanitaria y asociaciones de pacientes.

La estrategia con la que AbbVie aborda la innovación científica se basa en un ro-

busto historial de desarrollo científico. No puedo dejar de mencionar que entre nuestros logros se encuentra el desarrollo de dos de los primeros medicamentos para tratar la infección del VIH, que ofrecieron nuevas oportunidades a los pacientes; y que, gracias a nuestra firme apuesta por la I+D, se han proporcionado nuevas opciones terapéuticas a pacientes con artritis reumatoide, psoriasis, enfermedad de Crohn y otras afecciones autoinmunes crónicas.

Es evidente que en AbbVie el paciente está en el centro de

todo lo que hacemos, y estamos orgullosos de poder decir que contamos con un profundo conocimiento de las enfermedades. Acabamos de nacer pero sabemos que tenemos un gran futuro por delante. Estamos seguros de que, con el esfuerzo, la pasión y el trabajo diario de las profesionales que forman esta compañía, que son el auténtico corazón de la misma, marcaremos la diferencia: en nuestro día a día y en el día a día de los pacientes. Gracias a la colaboración con personas y entidades de todo el mundo, vamos a conseguir grandes logros y una vida mejor para millones de personas. Ese es el verdadero sentido de nuestro trabajo y la razón de ser de AbbVie. ♦

### Factor de Impacto

Publicación del Instituto de Investigación Sanitaria IP (Hospital Universitario de La Princesa) - Diego de León, 62 - 28006 Madrid

Dirección: Elena Español Pueyo (Unidad de Comunicación) • Comité de Redacción: Francisco Abad Santos, Julia Benito Rodríguez, Mara Ortega Gómez, Rosario Ortiz de Urbina Barba, Carmen Pérez Garrote • Consejo Asesor: Julio Ancochea Bermúdez, Miguel Ángel Andrés Molinero, Javier Aspa Marco, Marian Centellas Rodríguez, Antonio García García, Isidoro González Alvaro, Francisco Sánchez Madrid

Diseño y coordinación editorial: Ibáñez&Plaza Asociados S.L. - www.ibanezplaza.com • Correo: mariaelena.espanol@salud.madrid.org