

## La Unidad de Terapias Biológicas del Hospital de La Princesa, con la experiencia de Reumatología, distinguida como “Buena Práctica del SNS”

La experiencia, que describe la gestión racional y registro de terapias biológicas del Servicio de Reumatología en la Unidad de Terapias Biológicas (UTB) de La Princesa, ha sido aprobada y calificada por el Consejo Interterritorial como Buena Práctica (BBPP) en el Sistema Nacional de Salud (SNS) en el marco de las Estrategia de enfermedades Reumáticas y Musculoesqueléticas (ERYME).

La entrega del Diploma acreditativo se realizó en la I Jornada de BBPP del SNS celebrada el pasado 16 de Marzo en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recogió la distinción el coordinador de la UTB, **Dr. José María Alvaro Gracia**, acompañado por el gerente del Hospital, **Miguel Ángel Andrés Molinero**. La **Dra. Rosario García Vicuña**, jefa de Servicio de Reumatología y coordinadora científica de la ERYME fue la encargada de presentar a los seleccionados.

La recogida de buenas prácticas se enmarca en los principios de la Ley de Calidad y Cohesión del SNS, que insta al registro de información sobre aquellas prácticas que ofrezcan una innovación. Asimismo, el III Programa en Salud (2014-2020), establece que el objetivo de la Comisión Europea es complementar las políticas nacionales y animar a la cooperación entre los estados miembros, promoviendo la identificación de buenas prácticas. Desde 2012, el Ministerio en colaboración los Comités de las Estrategias en Salud, trabajan en un proceso común para la identificación, recogida, aprobación y difusión de BBPP. <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/BBPP.htm>

La convocatoria de 2014 ha supuesto la primera oportunidad de identificación y recogida de BBPP para la Estrategia ERYME con 23 experiencias presentadas en 8 Comunidades Autónomas.



Dra. Rosario García Vicuña, jefa de Servicio de Reumatología; Dr. José María Alvaro Gracia, director de la Unidad de Terapias Biológicas, y Miguel Ángel Andrés Molinero, gerente de La Princesa.

Esta distinción supone un reconocimiento a la experiencia de gestión racional en una UTB, plenamente integrada en la práctica clínica, evaluada mediante indicadores y capaz de demostrar eficiencia, ya que mantiene el beneficio clínico en los pacientes. En palabras de la **Dra. García Vicuña** “una de las dimensiones más relevantes en la BBPP es su carácter innovador: no se trata únicamente de realizar bien algo a lo que todos estaríamos obligados, si no el reconocimiento de que lo hacemos bien de una forma novedosa. Supone un auténtico estímulo para la innovación”

## Renovada y ampliada en un 50% la Unidad de Ictus del Hospital

La Unidad de Ictus del Hospital de La Princesa ha sido renovada y ha ampliado su capacidad en un 50%, pasando de 4 a 6 camas para pacientes que han sufrido un ictus agudo.

La reforma –inaugurada el 24 de marzo por el consejero de Sanidad, **Javier Maldonado**– ha propiciado un espacio diáfano de 100 metros cuadrados con luz natural, donde cada una de las camas está asistida por el equipamiento tec-

nológico preciso, –sistema de monitorización no invasiva, telemetría y video vigilancia– para atender a este tipo de pacientes, sin que ello reste sensación de amplitud a la estancia. El control de enfermería está integrado también de tal manera que la vigilancia de los profesionales es directa, continua y cercana al paciente.

A las 6 camas de la Unidad de Ictus Agudo, se unen otras 8 camas de hos-

pitalización convencional ya existentes en la planta, para aquellos pacientes que ya han superado la fase más crítica del proceso. Todos estos recursos se encuentran a disposición de los casi 850.000 ciudadanos que son susceptibles de ser atendidos por un ictus en el Hospital de La Princesa, (unos 313.0000 residentes en la zona de influencia y el resto del área interurbana que pueden haber sido derivados dentro de la sistemática del Código Ictus).

Desde su creación en 1997 ha atendido a más de 5.000 pacientes, unos 400 anualmente y sus resultados la convierten en una Unidad de Excelencia.

*Pasa a pág. 3*

### EN ESTE NÚMERO...

[Clic sobre el titular para acceder a la información](#)

2 La Princesa, centro de excelencia para formar residentes

2 El IIS Princesa-IP cuenta con un gestor de proyectos a disposición de los investigadores

5 El Laboratorio Core, totalmente automatizado, permite realizar 4.510.000 determinaciones anuales

7 La Princesa forma al personal de enfermería en Parkinson y otros trastornos del movimiento

8 Celebrada la I Jornada de Puertas Abiertas de la Comisión de Atención al Dolor

## II Jornada de Puertas Abiertas

### La Princesa, centro de excelencia para formar residentes

**E**l 17 de marzo se celebró la II Jornada de Puertas Abiertas para futuros residentes, organizada por la Comisión de Docencia del Hospital Universitario de La Princesa. Los médicos que están escogiendo centro para realizar su residencia pudieron conocer de primera mano la calidad de formación y el resto de ventajas que ofrece nuestro hospital.

Bajo el lema “*Elige La Princesa, tu formación es nuestro compromiso*”, prestigiosos profesores, especialistas de máximo nivel, ligados al Hospital y a la Universidad Autónoma de Madrid, explicaron a



los futuros residentes diferentes aspectos de la formación en La Princesa. El **Dr. José Luis Muñoz de Nova**, residente de 5º año, comentó su experiencia durante su residencia en La Princesa.

La jornada comenzó con una bienvenida por parte del equipo directivo, que dió paso a la intervención de la **Dra. Elena Martín**, jefa de estudios, presidenta de la Comisión de Docencia-MIR y jefa de sección de Cirugía General y Aparato Digestivo.

Intervinieron también el **Dr. Julio Ancochea**, profesor y jefe de Servicio de Neumología; el **Dr. José Cordero**, jefe de Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología; y la **Dra. Carmen del Arco**, coordinadora de Urgencias y presidenta de la Sociedad española de Urgencias y Emergencias de Madrid.

Entre los muchos atractivos que presenta el Hospital de La Princesa para los residentes figura su actividad investigadora. Dispone de Unidades de excelencia como la Unidad de Psoriasis o la Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal. También creó la primera Unidad de Terapias Biológicas en España. Desde que en 2010 se constituyó el Instituto de Investigación Sanitaria Princesa IP alberga 55 grupos de investigación y más de 400 investigadores. ♦

## Financiado por el Instituto de Salud Carlos III

### El IIS Princesa-IP cuenta con un gestor de proyectos a disposición de los investigadores

**E**l IIS Princesa-IP cuenta desde enero con un gestor de proyectos a disposición de todos sus investigadores. Se trata de **Jesús Capa**, documentalista especializado en gestión de la investigación, que se ha incorporado al Instituto gracias a la Convocatoria de contratos de gestión en investigación en salud en los Institutos de Investigación Sanitaria acreditados, convocada por el Instituto de Salud Carlos III.

**Jesús Capa** lleva toda la documentación y relación con los investigadores del Instituto, solicitándoles información para las memorias y ayudándoles con otros cometidos como buscar convocatorias de proyectos que se ajusten a las necesidades en cada caso. “*Aparte de las convocatorias que todos los investigadores conocen –comenta– como son las del Carlos III y la del MINECO, hay otras con mayor presupuesto que son muy interesantes como las*



Jesús Capa

*de H2020. Finalmente todas las ayudas deben pasar por mi antes de ser firmadas por la Fundación. Yo compruebo que este toda la documentación y que se ajusten a la convocatoria”.*

La incorporación de **Jesús Capa** al Instituto IP ayudará también a preparar y gestionar toda la documentación necesaria para la reacreditación

del instituto que tiene que realizarse a finales de 2015.

Documentalista licenciado en la Universidad Carlos III, **Jesús Capa** se formó como gestor de investigación en el Instituto de Salud Carlos III, donde durante 3 años y medio trabajó, especialmente revisando memorias económicas de los proyectos ya concedidos por el ISCIII. ♦

#### Datos de Contacto:

**Jesús Capa**

H.U. de La Princesa (Planta 7ª )

☎ ext. 17528

✉ [jesus.capa@salud.madrid.org](mailto:jesus.capa@salud.madrid.org)

## XXVIII Curso de Avances en Antibioterapia y Enfermedades Infecciosas

**E**l Servicio de Microbiología del Hospital Universitario de La Princesa ha celebrado el XXVIII Curso de Antibioterapia dirigido por la jefe de servicio de la especialidad, **Dra. Laura Cardeñoso**. Este encuentro, mediante un formato de 15 conferencias, aborda con los mejores expertos, los aspectos más novedosos del tratamiento de las enfermedades infecciosas.

La reunión, casi la más decana de la especialidad a nivel nacional,

abarca distintos campos desde un doble enfoque, clínico y microbiológico. El incremento de las resistencias a los antimicrobianos, la aparición de enfermedades emergentes y reemergentes, así como las futuras opciones de tratamiento y/o alternativas a las actuales, han sido objeto de debate. ♦





## Renovación de la Unidad de Ictus

↪ Viene de pág. 1

El 60% de los pacientes en el momento de recibir el alta han recuperado su independencia para afrontar su vida cotidiana; y ello teniendo en cuenta que se trata de pacientes de una media de edad de 70 años con una gran complejidad; es decir que además del ictus, muchos de ellos presentan otras patologías que, a priori, pueden complicar la evolución. A destacar también que esta Unidad fue pionera en la creación del Código Ictus, y en la actualidad forma parte de la red de neurointervencionismo de ictus agudo del nodo noroeste de la Comunidad de Madrid junto con los Hospitales La Paz y Ramón y Cajal.

### Neurointervencionismo

El neurointervencionismo, que fue aplicado en la Unidad de Ictus de La Princesa en 30 ocasiones en el año 2014, consiste básicamente en introducir un catéter por la femoral hasta llegar a la zona cerebral donde se encuentra el coágulo de sangre y extraerlo. Precisa de la ac-



Panorámica de las nuevas instalaciones de la Unidad de Ictus.

tuación multidisciplinar de neurólogos, neuroradiólogos, anestesistas y servicios de urgencias intra y extrahospitalarios y se convierte en una opción de tratamiento más, con altas cotas de éxito para los pacientes que han sufrido un infarto cerebral; sobre todo para aquellos en los que está contraindicado o no ha funcionado el tratamiento clásico convencional; la llamada trombolisis

(administración de fármaco por vía intravenosa que licua la sangre y por tanto disuelve el coágulo).

El ictus es la patología neurológica que ocasiona el mayor número de ingresos hospitalarios y es la segunda causa de muerte en la población de Madrid y la primera de mujer. También es la primera causa de discapacidad física e intelectual y por tanto dependencia. ♦

## El Laboratorio Core, totalmente automatizado, permite realizar 4.510.000 determinaciones anuales

**E**l Laboratorio de Análisis Clínicos del Hospital Universitario de La Princesa, cuya remodelación estructural y tecnológica se inició en 2012, acaba de concluir la reforma de los 385 metros que constituyen un área única de trabajo denominada Laboratorio Core, amplio, funcional y con luz natural.

La reforma ha posibilitado crear un laboratorio moderno, inteligente y totalmente automatizado, dotado de la última tecnología, lo que ha permitido realizar 4.510.000 determinaciones analíticas el pasado año correspondientes a 313.000 pacientes.

El consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, **Javier Maldonado**, manifestó



El consejero de Sanidad durante su reciente visita al Laboratorio.

en su reciente visita a las instalaciones que “este laboratorio está incluido en el proyecto Madrid Laboratorio Clínico, que se puso en marcha en nuestra Comunidad en 2013. Un proyecto desarrollado en colaboración con los

profesionales, y que ha permitido en los últimos dos años diseñar una cartera de servicios común e implementar protocolos comunes, consiguiendo una mejor organización del sistema, una mayor optimización de los recursos

y un aumento de la calidad en los laboratorios clínicos de nuestra región, lo que redundará en una mejor atención sanitaria a los ciudadanos madrileños”.

La remodelación de las instalaciones y la adquisición de nueva tecnología han facilitado la introducción por primera vez en un laboratorio madrileño de nuevas técnicas de Biología Molecular para la detección precoz del cáncer de próstata (PCA3) y su evolución, así como algunos marcadores genéticos.

Otras técnicas especiales que se han introducido son la cuantificación de niveles de fármacos biológicos en sangre que ayudan a predecir su efecto. ♦

## El Director del IIS Princesa-IP entre los “50 investigadores de los que deberíamos sentirnos orgullosos”

El director del IIS Princesa-IP, profesor **Francisco Sánchez Madrid**, figura en la lista de los “50 investigadores de los que deberíamos sentirnos muy orgullosos”. Así titula el blog *También somos así* de la Asociación *Amigos Marca España* su entrada sobre los mejores científicos de todas las áreas de nuestro país. ♦

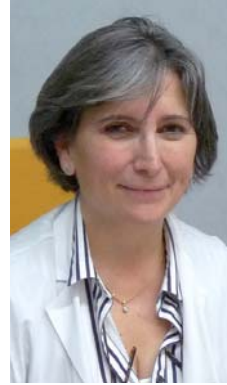


Prof. F. Sánchez Madrid

## La Dra. Teresa Murillo, nueva jefe de Servicio de Oncología Radioterápica

La Dra. M<sup>a</sup> Teresa Murillo González ha sido nombrada Jefe de Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Universitario de La Princesa. Licenciada en Medicina y Cirugía en la Universidad Autónoma de Madrid, obtuvo sobresaliente cum laude en su tesis doctoral “Factores pronósticos en la recidiva local y a distancia en el tratamiento conservador del cáncer de mama”, en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. Es Master en “Cuidados Paliativos y Tratamiento de Soporte del Enfermo Neoplásico” por la Universidad Autónoma de Madrid, y en Dirección Médica y Gestión Clínica por la UNED.

La Dra. Murillo ha desarrollado su labor asistencial en el Hospital Universitario 12 de Octubre, en el servicio



Dra. Teresa Murillo

de Oncología Radioterápica, fundamentalmente en el área de braquiterapia, tumores ginecológicos, cáncer de mama y atención al paciente en fase avanzada.

Es colaborador honorífico del departamento de Radiología y Medicina Física de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid y profesora de la Escuela Nacional de Sanidad y Agen-

cia Lain- Entralgo. Cuenta con numerosas presentaciones en congresos nacionales e internacionales y es coordinadora de cursos de la SEOR.

Investigadora principal en 7 proyectos financiados por el FISS, Mutua; Fondos de cohesión del Ministerio de Sanidad, editora de 6 libros, y autora de 45 capítulos y 60 artículos publicados en libros y revista naciones e internacionales. ♦

### Nuestros investigadores



Dr. Mariano Aguilar Mulet  
Médico Adjunto. Servicio de Urgencias. Hospital Universitario de La Princesa

## Mariano Aguilar Mulet

En 2003 comenzó su trabajo como adjunto de Medicina Interna en el hospital y desde 2005 desarrolla su actividad en lo que califica “su pasión y su vocación”, la Medicina de Urgencias. Desde el inicio de su actividad asistencial ha compaginado ésta con la docencia como Colaborador Clínico Docente, así como con los médicos residentes que a lo largo de estos años han ido completando su formación en el centro, siendo junto con el Dr. Pizarro, tutor de los mismos en su paso por el Servicio de Urgencias. Desde hace varios años es el responsable de la organización de los cursos de reanimación cardiopulmonar avanzada y básica dentro del programa de atención cardiovascular emergente de la

Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) y de la *American Heart Association* (AHA), del que varios miembros del Servicio de Urgencias son instructores. Por estos cursos han pasado cientos de alumnos –de La Princesa y de otros centros– que han mejorado su formación en reanimación cardiopulmonar. Es autor de múltiples comunicaciones a congresos y de varios capítulos en libros de urgencias, así como de la publicación de algunos artículos en revistas nacionales.

### Plan Estratégico de Urgencias

En la actualidad lidera uno de los grupos de trabajo dentro del Plan Estratégico de Urgencias de la Consejería

de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Es investigador principal de diversos proyectos desarrollados en La Princesa en el ámbito de la urgencia (estudio FIDUR-CAM, estudio THROMBUS) y especialmente de un proyecto multicéntrico para el tratamiento del cólico nefrítico en urgencias, que se ha podido desarrollar gracias a la concesión de una ayuda a la investigación independiente por parte del Ministerio de Sanidad y en base al cual está desarrollando su proyecto de tesis doctoral. Así mismo ha participado como investigador colaborador en otros proyectos como los estudios multicéntricos RHYTHM-AF y EMERG-AF y forma parte de varios grupos de trabajo como el de EcoSEMES Madrid, o el grupo de Hemorragia Digestiva de SEMES. ♦



Tesis

## Terapia intravenosa con células mesenquimales en la fase aguda del daño cerebral

Dra. Esther Pérez Suárez

Universidad Autónoma de Madrid  
Dirigida por la Dra. Ana Serrano González y el Dr. Juan Casado Flores



En los países desarrollados el traumatismo craneoencefálico es la principal causa de muerte y de incapacidad en niños mayores de un año. Los protocolos de tratamiento de los niños con daño cerebral traumático (DCT) están encaminados a disminuir el daño cerebral secundario ya que, hasta el momento, no existe ninguna terapia capaz de revertir el daño cerebral primario una vez establecido. En los últimos años han aparecido estrategias basadas en la neuroprotección y la neurorestauración que serían capaces de prevenir, disminuir o incluso revertir la muerte neuronal causada por el trauma. Dentro de estos se está estudiando la terapia con células madre mesenquimales (MSC), las cuales mejorarían el pronóstico funcional en los pacientes con DCT. Existen investigaciones en animales adultos sobre la terapia celular en trauma craneal y algunos ensayos clínicos en fase I con resultados prometedores. No existen estudios en niños.

Objetivo: Estudiar si la terapia intravenosa con MSC en la fase aguda del daño cerebral, es segura y consigue mejorar la recuperación motora, sensitiva y cognitiva a medio plazo, en ratas prepuberales que sufren un traumatismo craneoencefálico grave. Se realizó un estudio de la distribución y supervivencia de estas células.

Métodos: Se aislaron células madre mesenquimales de la grasa peritoneal de ratas sanas, se expandieron en cultivo, y se marcaron con proteína verde fluorescente (GFP). Se realizó un modelo de traumatismo craneoencefálico grave mediante un impacto cortical controlado por caída de un peso de 35 gramos, desde una altura de 20 cm a una velocidad de 2 m/sg. Se utilizaron para el experimento 30 ratas Sprague-Dawley hembra de 150 - 200 g de peso que se dividieron en tres grupos de 10 animales cada uno. Se utilizaron dos grupos control (control simple y control intravenoso [iv], en el que los animales recibieron fosfato sódico tamponado por vía iv) y un grupo tratamiento, a cuyos animales se les administró a través de la

vena de la cola 4x106 MSC, en dos bolos de 2x106, a las 24 y 48 horas del trauma. Se practicaron pruebas motoras, sensitivas y cognitivas (test de Rogers, Steacky tape test modificado y Rota-rod) basales y después del trauma (a las 72 horas y luego semanalmente durante un mes) para evaluar la recuperación funcional. Se realizaron técnicas de inmunohistoquímica y citometría a las 24 horas y 28 días para identificar las MSC marcadas con GFP en el tejido cerebral.

Resultados y conclusiones: No se observaron efectos adversos relacionados con la infusión de MSC, tampoco se detectaron alteraciones inmunológicas ni presencia de tumores 4 semanas después de su administración. A las 48 horas de la infusión iv se encontraron MSC en los cortes histológicos en la zona perilesional por técnicas de fluorescencia directa, vimentina y marcaje con anticuerpos antiGFP. Por citometría se encontró un mayor porcentaje de MSC (CD29+, CD90+, GFP+) en el hemisferio lesionado que en el contralateral a las 48 horas y al mes de la infusión. En las pruebas funcionales, al mes de la lesión, los animales de los tres grupos alcanzaron el mismo estado funcional, pero la recuperación de los déficits sensitivos y motores se inició antes y la recuperación fue mayor en el grupo tratamiento.

Como conclusión, las MSC infundidas por vía iv a ratas prepuberales con traumatismo craneoencefálico grave, alcanzaron la zona perilesional y permanecieron en ella acelerando la recuperación sensitivo-motora y sin producir efectos adversos. Esta terapia celular podría mejorar la recuperación de las secuelas sensitivas y motoras de los niños que sufren un daño cerebral traumático. ♦

## Implicaciones de la hipoxia y las especies reactivas de oxígeno en las enfermedades neurodegenerativas

El grupo de Investigación del Instituto Princesa-IP que lidera el investigador **Antonio Martínez Ruiz**, junto con el grupo del Departamento de Farmacología y Terapéutica de la Universidad Autónoma de Madrid, también incluido en el IP, cuya investigadora es la **Dra. Manuela García Lopez**, están llevando a cabo el proyecto titulado *Implicaciones de la hipoxia y las especies reactivas de oxígeno en las enfermedades neurodegenerativas* que fue merecedor de la Ayuda en la edición 2014 de la Fundación Domingo Martínez.



Dr. A. Martínez Ruiz

El interés científico de este proyecto, que gracias a esta Ayuda se inició el pasado año y continúa en 2015, se basa en la evaluación de la relación entre la hipoxia y producción de especies reactivas de oxígeno, (*reactive oxygen species*, ROS) en modelos de animales experimentales de envejecimiento, Alzheimer o Parkinson, de los que se toman muestras para su tratamiento ex-vivo en condiciones de normoxia e hipoxia. ♦

## Supervivencia a largo plazo en pacientes con cáncer de próstata localizado

The ASCO Post, el newsletter de la American Society of Clinical Oncology (ASCO), recoge la publicación en *Lancet Oncology* de los resultados en Fase III del ensayo 05 DART01/GI-COR del que es promotora la **Dra. Almudena Zapatero**, especialista del Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital de La Princesa. En dicho ensayo se constata que la terapia de privación de andrógenos a largo plazo (ADT) aumenta la supervivencia libre de enfermedad bioquímica y la supervivencia global vs ADT a corto plazo cuando se combina con altas dosis de radioterapia en hombres con cáncer de próstata localizado. ♦



Dra. A. Zapatero

## Punto de vista

## ¿Qué debemos entender por epilepsia focal?

**Dr. Jesús Pastor Gómez**

Jefe de Servicio de Neurofisiología Clínica  
Hospital Universitario de La Princesa



Dr. Jesús Pastor

Desde mediados del siglo pasado y, especialmente tras la clasificación electroclínica de la Liga Internacional Contra la Epilepsia (ILAE) de 1981, la epilepsia se ha dividido en dos grandes tipos: 1) epilepsia generalizada, que es aquella cuyo inicio en el EEG aparece en toda la región de scalp<sup>1</sup> y cuya clínica no permite identificar una región cortical como origen de la misma, afectando además, sistemáticamente a la consciencia y 2) epilepsia focal, que es la que tiene su origen en una región bien definida de la corteza cerebral y que, por tanto, puede o no afectar al nivel de conciencia. Estos conceptos tienen una importancia extraordinaria a la hora de plantear el tratamiento, especialmente cuando se trata de cirugía en pacientes con epilepsia fármaco-resistente ya que, en teoría, sólo la epilepsia focal sería susceptible de tratamiento resectivo. En este caso, el objetivo consistiría en identificar la región cortical anómala, generalmente denominada foco epiléptico, aunque un concepto más técnico sería el de zona epiléptógena y extirparla quirúrgicamente. Si el estudio preoperatorio (que es muy complejo y costoso) ha sido correcto y el tratamiento quirúrgico el adecuado, el paciente debería quedar libre de crisis con sólo eliminar una porción pequeña de corteza cerebral.

Sin embargo, este paradigma sobre la epilepsia focal está cambiando en los últimos años. Existen numerosas evidencias que muestran que muchas de las llamadas epilepsias focales, entre las que podríamos considerar como ejemplo ideal a la epilepsia del lóbulo temporal mesial (ELTM), no son tan sencillas de entender. Trabajos recientes, entre los que se encuentran

los de nuestro grupo, han mostrado que pacientes con diagnóstico de ELTM no tienen lo que entenderíamos por foco epiléptico clásico en la región temporal mesial, sino que su actividad epiléptica depende de manera extraordinaria de estructuras corticales situadas fuera de la región temporal mesial. En efecto, se ha podido demostrar que la corteza temporal lateral no sólo actúa como una región que refleja la actividad epiléptica originada en la zona mesial, sino que tiene una función importantísima en la regulación de dicha actividad y, probablemente también, en la aparición y control de las crisis epilépticas. En un trabajo publicado recientemente sobre un grupo de pacientes diagnosticados de ELTM, pudimos mostrar cómo la extirpación de la corteza temporal lateral no sólo modificaba la actividad epiléptógena registrada en la región temporal mesial, sino que esta resección le permitía al paciente quedar libre de crisis. Se trata de un resultado sorprendente, porque demuestra que la llamada epilepsia focal, en realidad, tiene una estructura reticular o distribuida por amplias regiones corti-

cales. Pero este cambio de paradigma no sólo tiene interés fisiopatológico, sino que acarrea importantes consecuencias para el tratamiento quirúrgico, ya que permite (al menos en algunos pacientes) que se obtengan buenos resultados con una menor resección cerebral, respetando además el hipocampo, que es una estructura fundamental para la memoria.

Persisten, sin embargo, graves problemas de índole práctico para la transición de paradigma, como es la necesidad del desarrollo de métodos diagnósticos que permitan la identificación con garantías de los pacientes con epilepsia focal clásica y pacientes con epilepsia reticular. Además, necesitamos una comprensión mucho más profunda de las propiedades subyacentes a la red epiléptica y de cómo podemos modificar el funciona-

miento global de la misma sin necesidad de hacer resecciones amplias que impliquen quitar grandes zonas de corteza. Se trata, por tanto, de un momento muy excitante para el campo de la epileptología y para el desarrollo de nuevas estrategias neurofisiológicas necesarias para una mejor caracterización de estos pacientes. Todo ello redundará lógicamente en la mejora de las ofertas terapéuticas, con una menor tasa de fracasos y una importante disminución de los efectos secundarios derivados de un tratamiento irreversible como es el quirúrgico. ♦

<sup>1</sup> Se llama así a la región de piel que cubre la bóveda craneal y donde se colocan los electrodos para el registro electroencefalográfico.

## IV Edición del libro *Terapia en Oncohematología*

El Servicio de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa ha presentado la IV Edición del libro *Terapia en Oncohematología* cuyos editores han sido los **dres. Adrián Alegre** y **José María Fernández-Rañada**, jefes de servicio de Hematología de los Hospitales de La Princesa y Quirón Madrid respectivamente.

Se trata de un texto cuya primera edición vio la luz hace 25 años en el Servicio de Hematología de la Princesa, y

que en el momento actual y tras las sucesivas actualizaciones, es una de las más importantes referencias científicas escrita en castellano sobre el tratamiento de los procesos hematológicos neoplásicos. El libro cuenta con el aval científico de la Sociedad Española de Hematología y la Fundación Leucemia y Linfoma. La Princesa fue pionero en el desarrollo de los Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) en España. ♦





Breves

Documento de Consenso sobre uso de las terapias biológicas. El Dr. Isidoro González Álvaro, especialista del Servicio de Reumatología, ha coordinado el Documento Consenso de la Sociedad Española de Reumatología y la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria para la Optimización de Terapias Biológicas. Un documento pionero en el mundo porque son las únicas recomendaciones existentes sobre cómo hacer un uso óptimo de este tipo de terapias tan costosas. En el mismo han participado también la Dra. Rosario García de Vicuña, Jefa del Servicio de Reumatología y el Dr. Alberto Morell. ♦



Dr. Isidoro González

Publicados en *Leukemia* los resultados del Estudio EUTOS sobre la Leucemia Mieloide Crónica. La revista recoge los resultados del estudio europeo coordinado por el Dr. Juan Luis Steegmann, del Servicio de Hematología, y jefe del Grupo de Terapias Oncohematológicas del IIS Princesa-IP. Ha incluido regiones europeas de 20 naciones, con un total de 92 millones de habitantes. Los resultados muestran una incidencia anual de 9,9 pacientes por millón de habitantes, con una edad mediana de aparición de 56 años y un ligero predominio de varones. ♦



“Exosomas sintéticos para el desarrollo de sistemas de diagnóstico clínico (EXOMED)”. Investigadores de la Universidad de Oviedo, del Hospital Central de Asturias, el CSIC y el Hospital de La Princesa trabajan en este proyecto para desarrollar el prototipo de un dispositivo –similar a un test de embarazo– para el diagnóstico y monitorización de enfermedades neurológicas y tumorales basado en la detección de exosomas. ♦

“Abordaje Integral del Paciente con Psoriasis”. Bajo este título el Dr. Esteban Daudén, jefe de Dermatología del Hospital Universitario de La Princesa, ha celebrado las III Jornadas formativas teórico-prácticas para dermatólogos iberoamericanos sobre la enfermedad en la que han participado una docena de médicos colombianos. ♦



## La Princesa forma al personal de enfermería en Parkinson y otros trastornos del movimiento

La Unidad de Trastornos del Movimiento del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de La Princesa, liderado por la neuróloga y responsable de esta Unidad, Dra. Lidia López Manzaneres y la enfermera especializada en este tipo de trastornos, Beatriz González García, organizó los días 19 y 20 de febrero el Curso de Enfermería en Trastornos del Movimiento, dedicado a la actualización de los últimos avances en la enfermedad de Parkinson y otros trastornos del movimiento. Durante estos dos días el personal de enfermería profundizó en el manejo específico de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos de estas enfermedades. El curso tenía un carácter muy práctico, siendo algunos de los objetivos conocer los beneficios de la fisioterapia, logopedia o musicoterapia en diferentes talleres, así como adquirir conocimientos básicos en neuropsicología. También se habló de los recursos socioeco-



La Dra. Lidia López (izqda.), responsable de la Unidad de Trastornos del Movimiento; el Dr. José Vivancos, jefe de Servicio de Neurología; y Beatriz González, enfermera especializada.

nómicos actuales para estas enfermedades en la Comunidad de Madrid. Los tratamientos en la enfermedad de Parkinson avanzada presentan una gran complejidad y la posición de Enfermería como “gestora del caso” y especialmente dedicada a ello, dentro de las Unidades de Trastornos del Movimiento es ya una realidad. ♦

## Anis 13, nuevo alérgeno mayor descrito en la hemoglobina de Anisakis

Una publicación en *Int J Parasitology* describe la hemoglobina de *Anisakis* como nuevo alérgeno mayor que se denomina según la nomenclatura internacional Anis 13. Mediante un método de ELISA-captura realizado por J. González-Fernández y C. Cuéllar del Departamento de Parasitología de la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense y utilizando un anticuerpo monoclonal obtenido por N. Nieuwenhuizen del *Max Planck Institut für Infektionsbiologie* en Berlin, se pudo estudiar en

pacientes caracterizados inmunológica y clínicamente por el Dr. Alvaro Daschner y otros miembros del Servicio de Alergia del Hospital Universitario de La Princesa el reconocimiento de la hemoglobina de *Anisakis*. De interés fue además el hallazgo que la hemoglobina de *Ascaris*, un parásito nematodo filogenéticamente cercano y con el que la IgE de *Anisakis* presenta reactividad cruzada. Los hallazgos son prometedores en cuanto a su posible uso para el desarrollo de diagnósticos más específicos. ♦

### IV CURSO BUENA PRÁCTICA CLÍNICA EN LOS ENSAYOS CLÍNICOS (7-8/04/2015)

La Unidad de Ensayos Clínicos del Hospital de La Princesa organiza la IV edición de este curso que se celebrará en el Salón de Actos. El objetivo es mejorar la calidad en la ejecución de los ensayos y garantizar la protección de los derechos del paciente. Destinado a facultativos especialistas de área, licenciados en Farmacia, diplomados en Enfermería y técnicos superiores. Inscripción gratuita en la siguiente dirección: <http://www.iis-princesa.org/es/formacion-y-empleo/organizacion-congresos/inscripcion.html> ♦



## Más de un centenar de pacientes asistieron a la I Jornada de Puertas Abiertas de la Comisión de Atención al Dolor

El 24 de marzo se celebró la I Jornada de Puertas Abiertas de la Comisión de Atención al Dolor del Hospital Universitario de La Princesa. La jornada, inaugurada por el viceconsejero de Asistencia sanitaria, **Dr. Manuel Molina Muñoz**, contó con la participación destacada de la jefa de la Unidad del Dolor del Hospital, **Dra. Concepción Pérez Hernández**, y de los especialistas de su equipo, así como

con la intervención de representantes del Ministerio de Sanidad y del Director General de Atención al Paciente, **Dr. Julio Zarco**. Durante la jornada se presentó la *Guía del Manejo del Dolor como Herramienta de Autoayuda*, cuya autora es **María Rivas**, Psicóloga Clínica de la Unidad del Dolor del Hospital Universitario de La Princesa y vocal de la Comisión de Atención al Dolor.

### Mesas temáticas

Más de un centenar de pacientes se acercaron a las 17 mesas de atención simultáneas instaladas en las que los especialistas respondieron a las preguntas de los pacientes que se acercaron a consultar. Mesas dedicadas a todo tipo de dolor (musculo-esquelético, oncológico, postoperatorio, neuropático...) y a su abordaje y tratamiento. El éxito de la jornada asegura su continuidad futura. ♦



El Viceconsejero de Asistencia Sanitaria, **Dr. Manuel Molina** (centro) acompañado del Director Gerente del centro **Miguel Ángel Andrés** y la presidenta de la Comisión de Atención al Dolor, **Dra. Concepción Pérez**

## II Jornada Hospitalaria sobre Medicina Traslacional y ensayos clínicos: investigación en cáncer pediátrico

### Fundaciones y asociaciones de pacientes comparten experiencias para apoyar la investigación en cáncer infantil

Representantes de más de 20 fundaciones y asociaciones de pacientes compartieron, junto a médicos e investigadores, información y opiniones en la II Jornada Hospitalaria sobre *Medicina Traslacional y ensayos clínicos: investigación en cáncer pediátrico*, organizada por el Hospital Niño Jesús, el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO) y la Asociación Española de Pediatría (AEP). El objetivo de esta jornada era ofrecer a estas entidades la posibilidad de compartir sus necesidades,

y sus ideas, tanto con los profesionales sanitarios e investigadores como con otras entidades que como ellos, trabajan para apoyar la investigación en el cáncer infantil.

Junto a médicos, investigadores y representantes de la industria farmacéutica en la jornada se habló sobre la dificultad para investigar en pediatría, la necesidad de reforzar la investigación desde la perspectiva traslacional, la importancia de facilitar la investigación, fomentando por

ejemplo la donación de tejido, o creando redes participadas por todos, familiares de pacientes, clínicos, científicos y empresas farmacéuticas.

Desde *Factor de Impacto* pedimos a una asociación de pacientes y a una fundación que nos explicasen sus objetivos. Ambas entidades, sin ánimo de lucro, colaboran con proyectos de investigación de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. ♦

#### Asociación de Niños Enfermos de Neuroblastoma

La Asociación de Niños Enfermos de Neuroblastoma (NEN) está formada por familiares de niños que padecen o han padecido la enfermedad. Debido a la alta mortalidad de este cáncer infantil del sistema nervioso, invertimos casi todos nuestros esfuerzos en conseguir fondos para la investigación de la enfermedad. En 2010 entregamos más de 200.000 € a los laboratorios de los hospitales San Juan de Dios en Barcelona, Clínico de Valencia y Niño Jesús en Madrid.

En los últimos años han aparecido asociaciones que también recaudan fondos para la investigación del neuroblastoma, por lo que ahora nos enfrentamos al reto de coordinar nuestros esfuerzos con todas las asociaciones además de permanecer como referente en la orientación a los familiares de niños que reciben un nuevo diagnóstico. ♦

#### Fundación Unoentrecienmil

La Fundación Unoentrecienmil tiene su origen en un niño de siete años al que se le diagnosticó Leucemia Linfoblástica Aguda en 2010. Surgió para sensibilizar sobre la importancia de investigar la leucemia infantil, el cáncer más frecuente entre los niños, con 300 diagnósticos anuales. A través de diferentes iniciativas hemos logrado poner en marcha en los dos primeros años de vida dos proyectos, dotados de 75.000 y 100.000€, respectivamente, en 2014 y 2015.

El motor que nos empuja es el convencimiento de que podemos aportar ayuda desde nuestro ámbito de actuación para conseguir que se reduzcan los casos de niños que no superan la enfermedad. Entidades como la nuestra sirven de canal para acercar la sensibilización sobre la investigación a la ciudadanía, y para transmitir a investigadores y médicos las necesidades familiares. ♦

#### 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.ibanezypalaza.com • Correo: mariaelena.espanol@salud.madrid.org