

Tres de cada cuatro cateterismos cardiacos son innecesarios

Presentado en el Hospital el estudio EVINCI sobre enfermedad coronaria aterosclerótica en Europa

El Hospital Universitario Ramón y Cajal ha sido la sede elegida para presentar el estudio europeo EVINCI (Evaluation of Integrated Cardiac Imaging) que durante los últimos tres años ha seguido a 700 pacientes de nueve países europeos que padecían dolor crónico en el pecho (lo que los especialistas denominan dolor precor-

dial). En el proyecto, que ha recibido financiación de la Comisión Europea, han participado 17 centros de nueve países. En concreto en España han participado los hospitales Vall d'Hebron (Barcelona), el Clínico San Carlos y el Ramón y Cajal (Madrid), centro coordinador del estudio en España.



De izqda. a dcha. los profesores Danilo Neglia, director del Proyecto EVINCI del Instituto de Fisiología Clínica de Pisa (Italia), José Luis Zamorano, jefe de Cardiología de nuestro Hospital, y Juhani Knuuti, director del Centro PET Turku de Finlandia.

La enfermedad coronaria aterosclerótica es uno de los principales problemas de salud pública y que más recursos consume en los sistemas sanitarios de Europa. Hasta ahora no se disponía de un abordaje claro para su diagnóstico ni se habían establecido las técnicas de imagen más adecuadas para cada caso concreto, lo que ha incrementado el gasto sanitario europeo. Con el fin de corregir esta tendencia, se puso en marcha hace tres años el estudio EVINCI, diseñado por la Sociedad Europea de Cardiología, cuyos resultados preliminares se presentaron el 29 de junio en el encuentro internacional celebrado en nuestro Hospital.

La primera conclusión es que el 75 por ciento de las pruebas invasivas que se realizan para diagnosticar esta enfermedad se podrían evitar. Y

es que el estudio ha determinado que la prevalencia de la enfermedad coronaria arterosclerótica en pacientes con síntomas de dolor de pecho es más baja de lo que se esperaba en Europa. EVINCI revela cuáles son las mejores estrategias coste-eficaces para el diagnóstico de estos pacientes. "En el contexto económico actual, con unos recursos limitados, es de vital importancia saber cuál es el abordaje más efectivo y, a la vez, más eficiente para poder llegar al diagnóstico de nuestro paciente", afirmó el doctor José Luis Zamorano, coordinador en España del estudio y jefe de Cardiología del Hospital Ramón y Cajal.

Necesidad en Cardiología

En los últimos 20 años, la mortalidad por enfermedad cardiovascular ha

disminuido gracias a la efectividad de los tratamientos para los síntomas coronarios agudos y a una mayor prevención. Sin embargo, existe actualmente una mayor prevalencia de la enfermedad arterial coronaria crónica e insuficiencia cardiaca en Europa, principal motivo de pérdida de calidad de vida y dependencia de los servicios sanitarios. Esto provoca que el Sistema Nacional de Salud tenga que atender a más pacientes con posibilidad de padecer esta enfermedad, por lo que se requieren un diagnóstico y tratamiento eficaces. "Existía una necesidad en Cardiología, ya que disponemos de multitud de pruebas diagnósticas, pero desconocemos qué prueba o combinación de pruebas pueden ser más adecuadas para cada paciente, de ahí la importancia del estudio EVINCI", explicó el doctor Zamorano. Además, en Europa y EE.UU., la mayoría de los pacientes son sometidos a procedimientos invasivos, como el cateterismo sin pasar previamente por las pruebas no invasivas. "Hasta ahora los estudios clínicos se habían centrado principalmente en los procedimientos de forma individual, y no en compararlos todos de forma combinada. Con este estudio podemos elegir el método más adecuado para cada paciente", explicó el doctor Danilo Neglia, director del estudio EVINCI y de la Unidad PET-TAC del Instituto de Fisiología Clínica de Pisa, Italia. De hecho, la enfermedad coronaria obstructiva está presente en menos del 40 por ciento de los pacientes a los que se les realiza una angiografía coronaria invasiva

Pasa a pág. 2

Incluye una plataforma de innovación colectiva en red

El IRYCIS lanza su Plan Integral de Gestión de la Innovación

El Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), cuyo núcleo principal es el Hospital Universitario Ramón y Cajal, ha presentado su Plan Integral para la Gestión de la Innovación. El acto contó



La viceconsejera Belén Prado acompañada del director gerente, Javier Maldonado.

con la presencia de la viceconsejera de Ordenación Sanitaria e Infraestructuras, Belén Prado, acompañada del director gerente del Hospital, Javier Maldonado.

La finalidad del plan es estandarizar su proceso de innovación, profesionalizar su gestión y lograr una participación

Pasa a pág. 2



Los miembros de la Unidad de Fibrosis Quística de nuestro hospital. De izqda. a dcha.: María Garriga (dietista), Concepción Rodríguez (enfermera), Marta Ruiz de Valbuena (pediatra), Verónica Botero (becaria Fundación Carolina), Marta Muñoz (becaria CAIBER), Lucrecia Suárez (coordinadora de la Unidad), Luis Máiz (neumólogo), Cristina Varela (residente de Rehabilitación), Elena Martínez (rehabilitadora), Diana San Miguel (enfermera), Adelaida Lamas (pediatra) y Laureano Albiñana (fisioterapeuta).

Atendidos en el Ramón y Cajal y el 12 de Octubre

El Programa de Cribado de Fibrosis Quística de Madrid cumple tres años

Hace tres años, el 6 de julio de 2009, la Comunidad de Madrid puso en marcha el programa de cribado neonatal para Fibrosis Quística. Desde esa fecha han nacido 221.172 niños en la Comunidad de Madrid de los cuales, 34 padecen la enfermedad. Para llegar a este diagnóstico fue necesario estudiar a 335 recién nacidos, entre los que se detectaron 73 portadores de la mutación genética.

En 2009 se diagnosticó un paciente por cada 5.456 recién nacidos, descendiendo esta cifra a uno por cada 10.207 en 2012. Este descenso tan importante es consecuencia directa de la puesta en marcha de este programa de cribado. Estos resultados son alentadores ya que sugieren que habrá cada vez menos recién nacidos que padezcan esta enfermedad.

La fibrosis quística es una enfermedad congénita con carácter autosómico recesivo, es necesario que ambos padres sean portadores para que el niño sea enfermo. Se trata de una enfermedad crónica y degenerativa, que afecta preferentemente al aparato respiratorio, donde se produce un exceso de secreciones que dan lugar a inflamación e infección. También se afectan otros órganos como el páncreas.

El diagnóstico precoz ayuda a prevenir la infección y mantener un buen estado nutricional, mejorando el pronóstico y la calidad de vida de estos pacientes. El Programa se estructuró dividiendo los nacimientos de toda la Comunidad en dos sectores, norte y sur, y designando dos unidades de referencia para atender a esta nueva prestación según su situación geográfica: una en el Hospital Ramón y Cajal y otra en el Hospital 12 de Octubre.

El programa incluye la comunicación desde el laboratorio de criba-

do neonatal de la Comunidad de cada caso positivo en el cribado a las unidades de referencia, siendo éstas las que contactan con las familias para explicarles la posibilidad de que el recién nacido pueda tener la enfermedad, ser portador de la misma o ser un falso positivo.

Las unidades funcionan con una atención multidisciplinar que incluye la participación de pediatras, especialistas en neumología y gastroenterología, rehabilitadores, fisioterapeutas, dietistas, enfermeras especializadas, conciertos específicos con especialistas personalizados de otros servicios como otorrinolaringología, psiquiatría, radiología y genética entre otros, además de una colaboración muy estrecha con microbiología y farmacia. La atención al paciente es siempre conjunta, con una visita única para todas las consultas, minimizando el tiempo que las familias deben estar en el hospital.

Atención excelente

En la Unidad de Fibrosis Quística del Hospital Universitario Ramón y Cajal realizan una encuesta de satisfacción entre los pacientes y familiares que acuden a la Unidad. La mayoría de los pacientes (un 71%) califica tanto la atención médica como la enfermera (un 69%) de excelente. El resto de los usuarios la califican de buena. Además valoran positivamente los tiempos de espera, el sistema de citas o la posibilidad de participar en ensayos clínicos. En el cuestionario de la encuesta también se valora la consulta de dietética como buena (un 55% de los pacientes) o excelente (36,1%) y la de fisioterapia es buena para el 47,2% o excelente para el 30,5%. Además se califica de necesaria la existencia de atención psicológica y psiquiátrica.

Obituario

Dr. José M^a Milicua Salamero

El pasado 14 de junio falleció el doctor José María Milicua Salamero, Chema Milicua para todos y 'nuestro jefe' para todos los gastroenterólogos desde hacía ocho años.

Le conocí hace muchos años en la antigua Clínica Puerta de Hierro. Cuando terminó su residencia en ese hospital, trabajó en los hospitales La Paz y 12 de Octubre, pero tuvimos la suerte de volvernos a encontrar cuando el doctor Antonio García Plaza, nos llamó para formar el núcleo inicial del Servicio de Gastroenterología del Hospital Ramón y Cajal.

Fui su compañero de trabajo, su médico durante las últimas semanas de su enfermedad y sobre todo fui su amigo. Un incondicional de Chema, como muchos otros. Me ayudó hace unos años en difíciles circunstancias; aquello si cabe nos unió aún más.

Él era un médico bueno que tenía el don de conectar rápidamente con sus pacientes a los que trataba con tal cariño, respeto y cercanía que en solo unos segundos ganaba su confianza en exclusiva. Era muy receptivo y empático con el sufrimiento del paciente. Muchos de ellos al enterarse de su grave enfermedad no podían contener su emoción. Esta bondad en su quehacer diario como médico no se aprende en las facultades de Medicina. Se tiene o no se tiene, y él la tenía en grado superlativo. Este es el gran legado que nos deja, singularmente, a los jóvenes residentes los cuales compartieron con él muchas horas de trabajo en la Planta, en Endoscopias o en la Consulta.

Era el gastroenterólogo de confianza de muchos compañeros de nuestro hospital. Era además un gran compañero, buen jefe que delegaba según los conocimientos de cada uno de los miembros de su equipo, y, sobre todo, una gran persona a la que por ejemplo era muy difícil ver enfadado. Hasta el último día, una de sus preocupaciones era la marcha del Servicio de Gastroenterología. Le oímos comentar: "Creo que hicimos las cosas bien".

Luchó dignamente contra su enfermedad. Confío en sus médicos, los del Hospital Ramón y Cajal, y por eso, quiso terminar su vida aquí, entre los suyos, con su gente, tal y como le gustaba decirlo a él.

Te echaremos de menos. Echaré de menos sus visitas a la planta 11 izquierda, con su carpeta azul repleta de papeles. Siempre preocupado por el bienestar de todos y el futuro de los residentes y adjuntos más jóvenes.

Como François Mauriac dejó escrito: "La muerte no nos roba los seres queridos, al contrario, nos los guarda e inmortaliza en el recuerdo".

Chema, descansa en paz.

Víctor F. Moreira Vicente
Jefe de Sección de Gastroenterología

Dr. Alberto Sánchez-Olaso

En la madrugada del 30 de marzo pasado falleció el Dr. Alberto Sánchez Olaso, médico adjunto del Servicio de Cirugía Plástica.

Veinticinco años de estrecha convivencia enriquecedora explican la sensación de vacío que nos ha dejado. El ejemplo de entereza demostrada durante estos meses de cruel enfermedad marcará nuestras memorias.

Dotado de una inteligencia sobresaliente era capaz de analizar el más complejo caso reconstructivo, y siempre encontraba la solución más acertada. Sus excelentes cualidades como cirujano le permitían abarcar todas las ramas de nuestra especialidad, destacando sobre todo en las transferencias tisulares libres, colaborando prácticamente con todos los servicios quirúrgicos del Hospital.

Su capacidad docente era extraordinaria y aunque hacía mucho tiempo que había dejado de ser Tutor de Residentes continuó ejerciendo, de hecho, esta función durante los últimos años. Con un impresionante currículum profesional es autor de importantes comunicaciones y publicaciones en revistas profesionales de reconocido prestigio.

Con los pacientes era extraordinariamente empático y cariñoso, capaz de transmitir la seguridad necesaria previa a cada intervención quirúrgica.

Su personalidad era magnética y arrolladora, salpicada de socarronería, no siempre bien entendida: divertido y ameno conversador, con una amplísima dotación cultural, destacaba sobre todo por sus conocimientos musicales, en especial por su afición a la flauta travesera que tocaba con gran maestría.

Todo esto y mucho más era nuestro querido Alberto, que nos ha dejado a los 50 años recién cumplidos, en plena madurez personal y profesional, justo cuando unos meses atrás había aceptado la propuesta de todos sus compañeros para presentarse a la Jefatura de Servicio.

Echaremos en falta su presencia y le recordaremos siempre como era: inteligente, divertido, culto, irónico, ingenioso y excepcional cirujano plástico.

Descanse en paz.

Servicio de Cirugía Plástica



Jubilación del doctor Eduardo Ripoll

En el tiempo acelerado y convulso que vivimos y en lo que concierne a nuestra convivencia en el Hospital, se está produciendo estos últimos años/meses y por razones puramente biológicas una oleada de jubilaciones que están cambiando el horizonte humano de nuestros servicios.

Por decisión personal, ya que podía todavía prolongar su vida laboral, Eduardo Ripoll, jefe de Servicio de Bioquímica Clínica y anterior subdirector Médico de Servicios Centrales pasa a esa otra categoría profesional. Ya ha sido despedido con gran reconocimiento y cariño por sus compañeros y por sus amigos pero es menester que esto trascienda al conjunto del Hospital.

No fue uno de los fundadores pero su labor si ha dejado huella. Y debe sentirse satisfecho por ello. Después de ser el auténtico creador del laboratorio del actual CEP de San Blas, cuando todavía no estaba integrado en el Hospital y de poner en marcha el Servicio de Bioquímica del Hospital Príncipe de Asturias, volvió al Área 4 y desde allí, la Dirección de entonces tomó la sabia decisión de integrarlo en el Hospital. Fue una apuesta valiente y arriesgada que tuvo contestación dentro del propio Servicio y del Hospital. Pero sus cualidades personales y profesionales hicieron que todas estas críticas se tomaran en alabanzas y que bajo su dirección



el Servicio alcanzara las máximas cotas de calidad y eficiencia hasta convertirse en uno de los referentes en nuestra Comunidad. Su nivel de integración y compromiso alcanzó el máximo cuando aceptó la propuesta de Enrique Martínez Molina para ocupar la Subdirección en la que se mantuvo más de seis años. Desde esos puestos, y como muestra de lo realizado, se debe destacar su papel fundamental en la unificación de los laboratorios de Bioquímica, la reestructuración de todos los otros laboratorios, la reestructuración de los circuitos de extracciones y de las muestras, la introducción de las normas de calidad y así hasta la última y exitosa automatización total. Fue importantísima

también su proyección sobre los otros servicios que desde su Subdirección tenía competencias y habría que señalar como paradigma el desarrollo del nuevo servicio de Oncología Radioterápica, que vino a cambiar muchas cosas en la atención a nuestros pacientes.

Pero no se trata de hacer una mera relación de sus contribuciones. En este momento de despedida, si bien sólo en lo que respecta a su trabajo, hay que señalar sus virtudes humanas que son al final las que posibilitan que uno se desarrolle como profesional, en este caso en su doble vertiente, como médico y como gestor. Quien quiera que haya tenido relación con él, ha podido comprobar su curiosidad infinita, su afán de innovar, su sentido crítico, su inteligencia que nos explica muchos de sus logros.

Estas, añadidas a su saber estar, su accesibilidad, su lealtad no contradictoria con un elevado sentido de la independencia, su fina ironía y su sentido del humor hacen de él un personaje único.

En este momento tan importante para él, sus amigos, que somos muchos y algunos desde hace muchos años, y todos los que hemos tenido el privilegio y el honor de trabajar con él, queremos proclamar nuestro agradecimiento y nuestro reconocimiento.

José Perales

Jefe de Servicio de Medicina Interna

Presentado el estudio EVINCI

Viene de pág. 1 (examen de diagnóstico por imagen), según los datos de los últimos registros internacionales. "Por lo tanto, es obvio que es necesaria una mejor selección de los pacientes de alto riesgo mediante pruebas no invasivas, ahorrando así la realización de pruebas innecesarias, costosas, arriesgadas e inapropiadas", según el doctor Neglia.

Estudio EVINCI

El estudio ha durado tres años y se ha realizado en casi 700 pacientes de entre 30 y 75 años (el 38 por ciento de ellos mujeres) con dolor crónico de pecho y con una probabilidad de padecer enfermedad coronaria arteroesclerótica del 60 por ciento. Los pacientes fueron seleccionados de 17 centros hospitalarios diferentes en Europa y sometidos a técnicas de imagen no invasivas de diagnóstico, basadas principalmente en imágenes cardíacas y, en los que se consideró apropiado, se realizó un cateterismo como método de referencia para definir la relevancia y alcance de la enfermedad coronaria. Al mismo

tiempo, el estudio comparó las diferentes estrategias no invasivas por su precisión diagnóstica, coste y riesgos potenciales. Este diseño de estudio se corresponde con el impulso de llevar a cabo una investigación de efectividad comparativa en Europa. En cada paciente, la anatomía coronaria se evaluó mediante TC multicorte (ya sea SPECT o PET). Los efectos de la isquemia miocárdica fueron evaluados por cualquiera de las imágenes por resonancia magnética o la ecocardiografía. Los datos del estudio terminaron de recogerse el 15 de junio, y su análisis muestra que la probabilidad de padecer enfermedad coronaria arteroesclerótica en los pacientes con síntomas de angina de pecho está sobrestimado. La media estimada de probabilidad de enfermedad en los pacientes estudiados es del 60 por ciento, cuando la prevalencia real de la enfermedad según confirmó el cateterismo cardíaco y revascularización era de sólo el 25 por ciento.

El coste y los riesgos potenciales de cada procedimiento, así como la percepción de los pacientes de su estado de salud, están siendo evaluados en un análisis de salud económico que comparará cada estrategia de diagnóstico. "Además, el estudio EVINCI ha permitido crear un gran banco europeo digital

para imágenes multimodales cardiovasculares y un banco biológico de muestras de sangre que serán relevantes no sólo por los resultados del estudio, sino también para futuros estudios y propósitos educativos", afirmó el doctor Neglia. EVINCI ha recibido financiación de la Comisión Europea dentro del Séptimo Programa Marco (7PM) de Investigación y Desarrollo Tecnológico.

EduCAD

Un resultado importante del estudio es EduCAD, una nueva herramienta web para la difusión de los datos y enfoque del estudio EVINCI que tiene como objetivo mejorar la formación de los jóvenes cardiólogos a la hora de elegir la mejor prueba de imagen para el diagnóstico de la cardiopatía isquémica. EduCAD está basado en casos clínicos seleccionados a partir del estudio EVINCI y contiene los resultados de múltiples estudios realizados con pruebas de imagen no invasivas y angiografía coronaria de cada paciente. Está disponible en www.escardio.org/educad. "Debería ayudar a los cardiólogos a elegir a la primera la prueba diagnóstica más adecuada, lo que reducirá el uso de pruebas innecesarias, ahorrará dinero y mejorará la calidad de vida de los pacientes", concluyó el doctor Neglia.

Libros

Sendino se muere

Pablo d'Ors
Fragmenta Editorial

"He dedicado mi vida a ayudar a los demás, pero no he podido marcharme de este mundo sin dejarme ayudar por ellos. Dejarse ayudar supone un nivel espiritual muy superior al del simple ayudar. Porque si ayudar a los demás es bueno, mejor es ser oca-

sión para que los demás nos ayuden. Sí, lo más difícil de este mundo es aprender a ser necesitado".

Durante su enfermedad, la doctora África Sendino, internista del Hospital La Paz, fue anotando sus impresiones de cara a un libro que la propia enfermedad le impidió escribir. Pablo d'Ors, que la asistió en sus últimos meses de vida, rescata sus anotaciones y las contextualiza en una vida que no duda en calificar de ejemplar. "Sendino se muere no es, ciertamente, lo que ella escribió, sino lo que yo viví a su lado mientras ella intentó escribir. Pero contiene —estoy seguro— buena parte de lo que Sendino quiso transmitir en su proyectado libro y, sobre todo, de lo que ella realmente era y vivía".



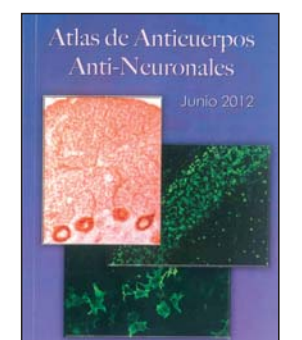
Atlas de anticuerpos anti-neuronales

Ángela Carrasco Sayalero

Los síndromes neurológicos paraneoplásicos (SNP) son complicaciones importantes del cáncer, generalmente mediadas por un mecanismo inmunopatogénico, que pueden afectar a cualquier parte del sistema nervioso. Ante una sospecha de un SNP se debe hacer un estudio de anticuerpos onco-neuronales.

El atlas editado por la dra. Carrasco, bioquímica e inmunóloga, F.E.A. en el Servicio de Inmunología del Hospital, busca mejorar el diagnóstico de estos anticuerpos, muy importantes por las implica-

ciones terapéuticas. La estrategia diagnóstica que facilita la identificación de los SNP varía en función de si se detectan o no anticuerpos anti-neuronales en suero y líquido cefalorraquídeo del paciente y de si se conoce o no la presencia de un cáncer.



Se calcula que ahorrará 450.000 euros en dos años

Plan de eficiencia energética en diez Hospitales de la región

La Comunidad de Madrid está llevando a cabo diversas actuaciones para la racionalización del gasto, en este marco, la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ha realizado un estudio de los consumos de gas natural en los últimos tres años en diez hospitales de la región, que va a permitir ahorrar en torno a los 450.000 euros, en los próximos dos años, de acuerdo al caudal contratado.

Dado que la facturación del gas se realiza en base a dos componentes, uno asociado al caudal contratado, otro, asociado al consumo de gas propiamente dicho, se actuará sobre el caudal contratado, ajustando el mismo, disminuyéndolo

en los meses de menor consumo (de mayo a octubre) e incrementándolo en el resto de los meses, lo que permitirá alcanzar ahorros apreciables sin modificación de los niveles de calidad térmica exigibles en el ambiente.

Para la adopción de esta medida se ha contado tanto con la colaboración de la Dirección General de Hospitales de la Consejería de Sanidad como del Hospital Clínico San Carlos, el Hospital del Tajo, el Hospital del Henares, el Hospital Infanta Sofía, el Hospital Infanta Leonor, el Hospital Infanta Cristina, el Hospital Gregorio Marañón, el Hospital de Fuenlabrada, el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda y el Hospital Ramón y Cajal.

El Hospital ratifica su acreditación plata como hospital sin humo

El director general de Atención Primaria, Antonio Alemany, ha presidido en el Hospital Universitario Infanta Cristina, en Parla, y junto a la gerente María Codesido, el acto de entrega de las acreditaciones de la Red de Hospitales Sin Humo, por el cual la Comunidad reconoce la labor de 39 hospitales de la región en las actividades que realizan en promoción de la salud y prevención del tabaquismo, entre los que se encuentra el nuestro.



El Hospital de Día Médico revalida su certificación ISO



Miembros del Hospital de Día junto a la directora de Enfermería.

Desde que el pasado 6 de junio de 2011 Hospital de Día Médico lograra la certificación de su sistema de gestión de la calidad, conforme a la norma UNE-EN ISO 9001:2008, este servicio no ha dejado de trabajar por ese camino obteniendo así el 25 de mayo de 2012 la "auditoría de seguimien-

to de la certificación ISO 9001:2008".

En estas instalaciones se proporciona la quimioterapia a los pacientes oncológicos, este tratamiento dura varias horas al día. Esta Unidad, cuenta en su plantilla con profesionales de enfermería y atiende anualmente a más de 20.000 pacientes ambulantes

a los que administra tratamientos, colabora en intervenciones técnicas de diagnósticas y terapéuticas, y presta los cuidados de enfermería necesarios en cada caso. Aproximadamente el 70% de los pacientes que atiende el Hospital de Día Médico son remitidos por el Servicio de Oncología Médica, el resto procede de otros Servicios Clínicos como de Hematología, Medicina Interna, Neurología y Reumatología. Para los profesionales de la Unidad ha requerido definir procesos, elaborar y revisar documentación (normas, registros, protocolos, etc.), reorganizar actividades, establecer objetivos, monitorizar indicadores, implantar mejoras, etc., y todo ello con la finalidad de lograr la satisfacción de los pacientes.

La certificación obtenida, fruto del esfuerzo y trabajo en equipo de todos los profesionales de la Unidad muy especialmente de Esther Pérez Martínez responsable de calidad de este servicio así como de Esperanza Martín Moina responsable de la Unidad de Calidad significa un reconocimiento externo a la calidad de los servicios que presta el Hospital de Día y supone un compromiso con la seguridad y la mejora continua de la calidad en la atención a los pacientes.

El hospital practica un ECMO a un lactante de 40 días

Al principio de este año un equipo de profesionales de nuestro centro sanitario compuesto por intensivistas pediátricos, cirujanos cardíacos, cardiólogos pediátricos, cirujanos vasculares, anestesiólogos-perfusionistas, enfermeras ha conseguido tratar

a un lactante de 40 días que precisaba que le realizaran un ECMO (siglas en inglés de Oxigenación por Membrana Extracorpórea) por motivos respiratorios. El pequeño paciente nació el 07/11/2011 en el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda y fue trasladado el 23 de diciembre en UVI móvil al Hospital Universitario Ramón y Cajal. El paciente necesitaba un ECMO. Se le practicó y se le ha sacado adelante. El Hospital realiza esta técnica desde 1991 por causas cardíacas o respiratorias. Éste es el primero que hacemos por causas respiratorias.

Según un plan realizado en la Comunidad de Madrid que se llama GENMA, que agrupa a los hospitales del sector público de la Comunidad Autónoma de Madrid, la estimación de la necesidad de ECMO por alteraciones respiratorias es del 1/de cada 8.530 nacidos.

La ECMO se usa con lactantes extremadamente enfermos debido a problemas respiratorios o cardíacos. La máquina de ECMO circula la sangre por un pulmón artificial y la lleva de regreso al torrente circulatorio, ofreciendo al bebé una oxigenación adecuada a la vez que permite que los pulmones y el corazón "descansen" o se curen.

En 2011 hubo más de 12.700 ingresos de fuera de Madrid

Estancias hoteleras a precios bajos para pacientes de otras comunidades autónomas

La viceconsejera de Asistencia Sanitaria de la Comunidad, Patricia Flores y José María Sogel, en nombre del Rotary Club Madrid, han firmado un convenio para la puesta en marcha del programa "Hoteles Hospitalarios", que tiene como finalidad conseguir estancias hoteleras con precios reducidos a pacientes o familiares directos que residan fuera de Madrid y que deban ser ingresados en hospitales de la región.

Las cadenas de NH Hoteles, Meliá Hotels y Husa Hoteles participan en esta iniciativa mediante la cual ofrecerán las estancias en sus hoteles a precios reducidos para todos

aquellos familiares de los pacientes ingresados en los hospitales de La Paz, Gregorio Marañón, Ramón y Cajal, Niño Jesús, Puerta de Hierro Majadahonda, Doce de Octubre, Clínico San Carlos, Fundación Jiménez Díaz, Grupo Hospitales Madrid y Hospital San Rafael.

La Consejería de Sanidad, a través del Servicio Madrileño de Salud, se encargará de definir los requisitos específicos que deben reunir las personas para acceder a estas plazas hoteleras. La información sobre dichas plazas, la recibirán los pacientes y familiares en los distintos Servicios de Atención al Paciente de los centros hospitalarios de la región.

Plan Integral de Gestión del IRYCIS

Viene de pág. 1 más activa de los investigadores y un posicionamiento más competitivo en el sector. El plan incluye, además, la puesta en marcha de una plataforma de innovación colectiva en red Innoplace/IRYCIS.

En su intervención la viceconsejera Belén Prado señaló que la Comunidad de Madrid es una de las regiones españolas que destina un porcentaje mayor de PIB a innovación e investigación, en concreto el 2,1%. Además resaltó -refiriéndose al Hospital Ramón y Cajal- que en los dos últimos años ha registrado un marcado incremento en el número de patentes (en la actualidad cuenta con 10 patentes españolas y 10 internacionales). Para concluir resaltó que los investigadores son lo que son, gracias a su naturaleza, ya que no se rinden a la primera.

El director gerente del Hospital y presidente del consejo rector del IRYCIS, Javier Maldonado, destacó que el objetivo de la innovación es fomentar la creatividad, cuestionar lo establecido buscando lo mejor para los pacientes y la sociedad. La Unidad de Innovación facilita a los investigadores los pasos para desarrollar proyectos viables e innovadores y conseguir su transferencia a

la práctica clínica y, si procede, al sector industrial.

El Hospital Ramón y Cajal pertenece desde 2009 a la Red ITEMAS (Red del Instituto de Investigación Carlos III de Innovación en Tecnologías Médicas y Sanitarias) al igual que los hospitales Gregorio Marañón, Clínico San Carlos y La Paz. Marisa García Tomé, responsable de Gestión de Innovación del IRYCIS, explicó que el objetivo de este Plan es rentabilizar el conocimiento y las ideas generadas por los innovadores, protegerlas a través de patentes, buscar mecanismos de financiación para su desarrollo industrial y su aplicación directa al paciente.

En la estructura de este proyecto se han definido tres canales de innovación: las tecnologías médicas, la gestión y las biociencias.

Para explicar este procedimiento han utilizado dos ejemplos reales que han surgido en el Hospital: uno en Oftalmología para el empleo de nanopartículas magnéticas para el tratamiento del desprendimiento de retina y otro, en Oncología Radioterápica en el que han creado un inmovilizador para disminuir las dosis administradas a órganos sanos críticos en pacientes con cáncer de mama.

La plataforma de innovación colectiva en red Innoplace/IRYCIS se ha lanzado con 87 oportunidades de innovación y 27 ideas para desarrollar y evaluar las que habían sido identificadas por los investigadores en reuniones de creatividad.



NOMBRAMIENTO DE LOS NUEVOS JEFES Y COORDINADORES DE SERVICIOS. De izqda. a dcha.: dr. José Palacios Calvo, jefe de Servicio de Anatomía Patológica; dr. Ricardo Gómez González, jefe de Servicio de Cirugía Cardíaca Infantil; dr. Fernando Roldán Moll, coordinador de Urgencias; dr. José Luis de la Calle, coordinador de la Unidad del Dolor; dr. Daniel Álvarez, director Médico; dr. José Luis Zamorano Gómez, jefe de Servicio de Cardiología; dr. Eduardo Lobo Martínez, jefe de Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo; dr. José Luis Vázquez Martínez, jefe de Sección de Anestesia y Reanimación; dr. Javier Maldonado, director gerente; Pablo Calvo Sanz, director de Gestión.

El Hospital y su gente

Se lograron 238 donaciones

Éxito de la 5ª Maratón de Donación de Sangre del Hospital



Las enfermeras de captación de donantes, Matilde García Vélez, M^a del Río Durango Ramírez y Carmen Pérez Ruiz.

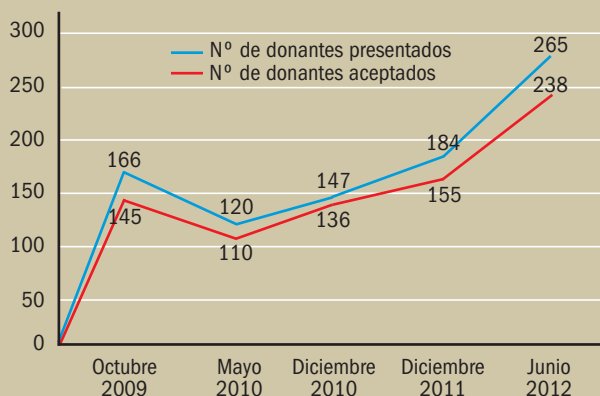
El Hospital Ramón y Cajal ha conseguido el mejor de los resultados hasta el momento en la 5ª Maratón de Donación de Sangre, celebrado los días 12 y 13 de junio y dirigido principalmente a sus profesionales para fomentar entre ellos la donación. En esta ocasión se han conseguido 95 nuevos donantes. La colecta ha mejorado la salud de 714 personas. Estas Maratones de Donación se organizan con la colaboración del Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid desde 2009. En esta ocasión se han incrementado las donaciones pasando de 155 en la anterior convocatoria a 238 en la última.

Se sortearon entre los donantes entradas para el Concierto de Bruce Springsteen; entradas del concierto de la Orquesta de Radio Televisión Española y para el partido de tenis benéfico entre Nadal y Djokovic, que se anuló por lesión de Nadal. Los premiados deben contactar con Banco de Sangre (ext. 88869). Es destacable la participación de donantes de Servicios como Urgencias, con un 17,1% de sus trabajadores o la Cocina Hospitalaria con un 6,4%.

Sólo se tarda 20 minutos

Para donar sangre no hay que cumplir requisitos extraordinarios, sólo ser altruista, disponer de 20 minutos, ser mayor de 18 años y menor de 65 años, y pesar más de 50 kilos. La sangre es un bien necesario, limitado e insustituible pese a la implantación de técnicas sanitarias de las denominadas sin sangre. Así un paciente que precise un trasplante de médula ósea necesita 30 bolsas de sangre de media; y cualquier enfermo que necesite un trasplante de hígado precisa 15 bolsas de sangre de media. Estos dos casos supuestos han sido los utilizados para difundir en carteles la celebración de esta 5ª Maratón de Donación.

Resultado de las maratones de donación celebradas



Los MIR posaron ante el busto de Ramón y Cajal.

Acogida a los nuevos internos y despedida a los recién especializados

Celebrada la Jornada de Homenaje a los Residentes 2012 del Hospital

El Hospital Universitario Ramón y Cajal ha organizado el acto de despedida de los residentes que terminan su especialización y al mismo tiempo ha dado la bienvenida a sus 130 nuevos médicos, farmacéuticos, químicos, psicólogos, físicos y enfermeros en formación especializada.

La Conferencia Inaugural corrió a cargo del doctor Luis María Orte Martínez, nefrólogo, que destacó valores que a su juicio debían tener los futuros especialistas. "Ética, integridad, puntualidad, responsabilidad, deseo de superación, respeto, amor al trabajo, orden y limpieza; y esfuerzo por la economía", resumió. Además destacó la importancia de hacer lo que a uno le apasiona y tener independencia

de criterio. Este acto coincidió además con la despedida del jefe de Residentes, el doctor Carlos Guillén, que será sustituido por el doctor Ignacio Hernández Medrano del Servicio de Neurología.

Premios Fin de Residencia

La Comisión de Docencia ha distinguido a los siguientes médicos especialistas; en el área Médica a la doctora M^a Reyes Ferreiro Montenegro (Oncología Médica) y al doctor Fernando Daniel Hidalgo Salinas (Medicina Interna); en el área Quirúrgica al doctor Ángel García García (Oftalmología), y por último, en el área de Servicios Centrales, a la doctora Silvia Ibarra Solís (Farmacia Hospitalaria).

Este año participaron siete agrupaciones

X Encuentro de Coros Sanitarios de la Comunidad de Madrid

La décima edición de este certamen reunió el 5 de junio a más de 250 profesionales que forman siete agrupaciones corales, pertenecientes a diferentes centros madrileños. Los participantes, junto al Hospital e Instituto Carlos III, son miembros

de La Paz, Ramón y Cajal, 12 de Octubre y Gregorio Marañón, a los que se unen por primera vez este año La Princesa y Puerta de Hierro.

El Hospital Carlos III organizó, junto con el Instituto de Salud Carlos III, el X Encuentro Coral de centros

sanitarios de la Comunidad de Madrid. Esta iniciativa se celebra para fomentar la relación entre los profesionales de los centros sanitarios, más allá de las actividades docentes e investigadoras que realizan de modo habitual en los hospitales y centros de salud.



Mención honorífica para Santiago del Moral

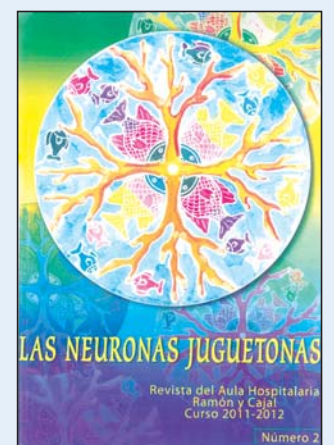
Nuestro vigilante de seguridad, Santiago del Moral Gutiérrez, recibió el 30 de mayo la "Mención honorífica categoría B" en reconocimiento a su actuación de colaboración con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, al evitar que un viandante se arrojara desde la pasarela, contribuyendo así a la mejora de la seguridad pública. ¡Enhorabuena!

Segundo número de la revista del Aula Hospitalaria

A caba de publicarse el segundo número de la revista que se hace en el Aula hospitalaria de nuestro hospital. Es un trabajo de todos los alumnos, padres, madres, asociaciones, personal del hospital y, sobre todo, del trabajo de los maestros Isabel Bravo García, Francisco Gordillo Zahino y Yolanda Blanco Toldos.

Blog: afloteah.wordpress.com/

Blog: aulahospitalarias.madridcapital.blogspot.com.es/



Periódico Informativo del Hospital Universitario Ramón y Cajal

Carretera de Colmenar, Km. 9,100 - 28034 Madrid - Telf. 91 336 80 00

Consejo de Redacción: Daniel Álvarez, José M^a Camero, Jesús Ibáñez, Javier Maldonado, José Luis Martín Muñoz, M^a Victoria Moreno, Virginia Olmedo, Esther Rey, Victoria Ureña.

Redacción: Marta Romero y Carmen Salvador. Fotografía: Unidad de Imagen.

Coordinación y Edición: Ibáñez & Plaza Asociados S.L. - Avda. Reina Victoria, 47 - 28003 Madrid - Telf: 915 538 297 - E-mail: correo@ibanezplaza.com

<http://www.ibanezplaza.com>

Impresión: Alba Depósito Legal: M-4821-1994

www.hrc.es