

Ginecología

FRANCISCO CARMONA
Jefe Servicio Ginecología
del hospital Clínic BCN



El dolor de regla no es normal

Hace unos días se cumplieron dos años de mi comparecencia en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados (en el 2015 lo había hecho en la del Senado) para informar a sus señorías del estado de la atención a la endometriosis en España. Esta enfermedad afecta a casi dos millones de mujeres en España produciéndoles intensos dolores (sobre todo con la regla) y, en muchos casos, infertilidad y es de diagnóstico difícil en las primeras etapas de la misma. Esta enfermedad representa una terrible carga social, habiéndose calculado que la pérdida media de horas efectivas de trabajo es de 11 por semana. Además, se entiende bien el impacto en la calidad de vida de las pacientes sobre todo si tenemos en cuenta que el tiempo medio para alcanzar el diagnóstico es, en nuestro país, de más de 8 años durante los cuales las pacientes, además de padecer los síntomas y estar en riesgo de progresión de la enfermedad, se ven enfrentadas muchas veces a la incompreensión de su círculo social y familiar siendo etiquetadas de histéricas o simuladoras. Una de las principales causas de este retraso diagnóstico es la creencia generalizada en la sociedad (y aquí incluyo desde las pacientes y sus familias hasta los profesionales y responsables sanitarios pasando por todos los estratos sociales) es que el dolor de regla es normal, lo que lleva a las pacientes a restar trascendencia a sus síntomas y minimizarlos disminuyendo así la posibilidad de realizar un diagnóstico precoz. En otras ocasiones, el entorno social y/o laboral señala a las pacientes por sus repetidas ausencias laborales o sociales. Otras veces son los profesionales sanitarios los que minimizan los síntomas y estigmatizan a la mujer por el hecho de reclamar ayuda médica. Hoy en día, es perfectamente posible conseguir un diagnóstico precoz de la enfermedad utilizando técnicas de imagen como la ecografía o la resonancia, disponemos de tratamientos médicos (como algunos tipos de hormonas) o quirúrgicos (para casos bien seleccionados), terapias complementarias (como dieta adecuada, antioxidantes, yoga, ejercicio, acupuntura y otras) que pueden controlar los síntomas y evitar la progresión de la enfermedad, por lo que todas las mujeres (y toda la sociedad) deben ser conscientes de que el dolor de regla no es normal y que reclamar ayuda médica cuando el dolor menstrual es intenso debería ser lo normal.


ADAMED
www.adamedfarma.es

Big data

Los algoritmos matemáticos impulsan una medicina más predictiva y personalizada

El tratamiento masivo de los datos permite una medicina más predictiva y personalizada



J.G.R. MADRID

Los ensayos clínicos han sido fundamentales para la investigación. Y, en esta época de cambios en biomedicina, también se están actualizando. Tradicionalmente, se reclutaban unos pocos pacientes, en un proceso muy caro que suponía implicar a muchos científicos, que anotaban a mano en los cuadernos de recogida de datos la información recabada de los pacientes.

“Un problema añadido es que los datos recogidos –y las conclusiones obtenidas– solo representaban un fragmento de la realidad, pero eran las herramientas de las que disponíamos y nos adaptábamos a ellas”, explica Ignacio H. Medrano, neurólogo y fundador de Savana y de Mendelian. En su opinión, el punto de inflexión ha sido la aparición de tres factores:

posibilidad de conectar datos gracias a internet, capacidad de computarlos (el denominado big data) y nuevas técnicas matemáticas, que han permitido gene-

Avances en la obtención de datos ayudan a representar la realidad de manera más eficaz

rar algoritmos predictivos que ya usan en otros campos, como la economía o la aviación.

“Por estos tres factores el modelo de ensayo clínico, inevitablemente, empieza a estar obsoleto y deja de ser la mejor opción. Ahora, podemos tener datos de muchos más pacientes en streaming y los podemos mezclar. Nos movemos hacia un modelo de datos de vida real, que

representa la realidad de una manera más eficaz”, destaca.

Otra ventaja es que, de hecho, es más barato que el modelo tradicional “porque no hay que recoger los datos a mano, pueden recogerse directamente de los teléfonos móviles o de las historias clínicas de los pacientes. Ya no son estudios ni in vivo, ni in vitro. Son in silico, con modelos matemáticos que permiten individualizar la mejor opción en cada paciente y ajustar el riesgo en cada caso individual”.

Papel de los ensayos en el futuro

Para este experto, el ensayo clínico probablemente no desaparecerá: seguirá siendo una herramienta útil de laboratorio. “Pero la herramienta de decisión clínica son esta nueva generación de estudios. Y creo que será fácilmente asumida por los investigadores, que quieren la mejor evidencia científica. Nuestro último trabajo en este campo ha sido la puesta en marcha de un estudio sobre cáncer en siete países. Los urólogos y oncólogos participantes han empezado a asumir que las conclusiones que saquen son válidas para aplicar directamente a la práctica clínica”, detalla.

Otro aspecto importante es que el paciente puede generar muchos más datos, gracias a las aplicaciones móviles y los sensores. Desde su punto de vista, el paciente también tiene que entender que proporcionar sus datos a la investigación “es algo positivo. Y nada tiene que ver con el mal uso que se hace de los datos en las redes”.

Tribuna

Por un plan de renovación de la tecnología

La tecnología está entrando en todos los rincones de nuestra vida y en todos los sectores de nuestro entorno, hostelería (Airbnb), automovilístico (Car2Go), logístico (Amazon), audiovisual (Netflix),... transformando el acceso de los usuarios, mejorando el coste/eficiencia, así como la experiencia recibida.

El mundo de la Salud no podía resistirse a este empuje y las tecnologías irrumpen ya en este ámbito, para facilitar a los pacientes acceso a servicios que puedan cubrir sus nuevas necesidades.

Siendo este un mundo extremadamente regulado, estos avances son quizás

los más complejos y lentos de todos.

Es necesario que este nuevo Gobierno consiga alinear a todos los interlocutores, para mejorar y adecuar la regulación a los nuevos tiempos, invertir en las tecnologías necesarias para mejorar la eficiencia del sistema sanitario, con un claro enfoque en la seguridad y el cuidado del paciente, así como apoyando políticas de prevención en salud. Desde la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (FENIN) apostamos por activar un plan Nacional de Renovación de Tecnología Sanitaria que permita mejorar los procesos, el manejo ingeniero de datos y sobre todo que ayude a

profesional sanitario en la toma de decisiones y manejo personalizado del paciente, permitiendo a las CCAA tener una interoperabilidad que favorezca al máximo la equidad y la eficiencia en el acceso a los servicios de salud de todos los pacientes, apoyando así a la sostenibilidad del sistema sanitario nacional.

DAVID GARCIA CALLEJA
Presidente de FENIN
(Tecnología y Sistemas
de Información Clínica)



Oftalmología

Belén Torres, premio Growing Talent 2019

REDACCIÓN. BARCELONA

El Growing Talent, programa formativo del Instituto Alcon para ofrecer oportunidades de práctica en sus instalaciones a jóvenes oftalmólogos, otorgó el galardón a Belén Torres, una de las

tres finalistas de los proyectos más valorados para formar parte del panel del encuentro Perlas Retina 2019. Los finalistas tuvieron que presentar sus proyectos ante expertos oftalmólogos especializados en el campo de la retina en España. El jurado estaba compuesto por el presidente y vicepresidente de la SERV, José María

Ruiz Moreno y José García Arumí, respectivamente y por el director de Perlas Retina, Jeroni Nadal. La decisión se basó en la singularidad e interés de los videos presentados, así como la precisión de las maniobras a la hora de operar y el correcto uso de instrumentos quirúrgicos de calibre pequeño (25G+ y 27G+).