



## **Ensayo Clínico V0251 “Estudio doble ciego controlado con placebo sobre la eficacia y tolerancia de V0251 1g, 2g y 4g en neuritis vestibular”**

El Hospital va a iniciar su participación en el EC fase II V0251, cuyo promotor es Pierre-Fabre. Este estudio europeo será realizado en 5 centros en España: Clínica Universitaria de Navarra, Hospital Universitario Vall de Hebron, Hospital Universitario La Fe de Valencia, Hospital Universitario de Getafe y la EPHPO. El estudio será coordinado por el Dr. Lopez-Escamez en nuestro centro y tiene por objetivo establecer la dosis mínima eficaz y segura para el tratamiento de la neuritis vestibular en su fase aguda.

### **Recomendaciones para la presentación de pósters.**

La principal idea es unificar la imagen de los trabajos presentados por este hospital y para ello se pone a disposición unas plantillas que se pueden descargar de la Web, tanto para el formato póster como para el formato diapositiva, en:

<http://www.ehppo.es> (Investigación/documentos/ 5. Formatos de póster y diapositivas)

El modo de uso de las plantillas es el siguiente:

1. Descargar el archivo correspondiente de Power-Point
2. Sustituir el texto por el correspondiente. Se puede usar el tipo de letra deseado pero se recomienda un tamaño no inferior a 34 puntos en los posters y 16-18 en las diapositivas.
3. Buscar el logo del Congreso, Jornada, etc y colocarlo en la parte superior derecha de la presentación.
4. El marco con las fotos de los centros, el logo de la Junta y el nombre de la empresa deben quedar como están
5. Las figuras deben tener el título y el número correspondiente.
6. Haced llegar vuestros posters o diapositivas a vuestra supervisor/a o a vuestro DAIG para su revisión.
7. **RECORDAD QUE DEBEIS ENVIARNOS LOS POSTERS CON 10 DÍAS DE ANTELACIÓN** (si no se cumple ese plazo no podemos asegurar que estén listos para esa semana).

[investigacion@ehppo.es](mailto:investigacion@ehppo.es)

### ***Encuentro del Club de Revistas***

Nuestro próximo encuentro del Club de Revistas se celebrará el **martes 30 de Junio** a las **8.15 horas** en el **Aula 2** como en ocasiones anteriores.

La anterior sesión presentada por Dña. M<sup>a</sup> Angeles Lucerna nos aclaró muchas de las dudas que teníamos sobre la nueva gripe y nos permitió compartir nuestras ideas al respecto.

En esta nueva sesión tratará sobre la vacuna del **Papiloma humano** y será presentada por **Dña. Yolanda Morcillo Muñoz**, Directora de Cuidados. El documento ya se encuentra disponible en la página web del hospital.



## PRODUCCIÓN CIENTÍFICA EMPRESA PÚBLICA HOSPITAL DE PONIENTE

### MOTIVOS DE INGRESO MÁS FRECUENTES Y VARIABLES RELACIONADAS EN LA SALA DE REANIMACIÓN DE URGENCIAS.

**Enfermería Clínica. 2009 Mayo-Junio; 19(3): 136-40.**

**Rosalía Peral-Rodríguez, Fernando Estévez-González y Lourdes García-Montoya.**

Debido a que en los últimos años está aumentando la demanda de los servicios de urgencias en nuestro país, la Unidad de Cuidados Críticos y Urgencias de nuestro hospital ha publicado este artículo donde se revela la necesidad de implementar un registro de datos estandarizado y de protocolizar la derivación del paciente crítico.

Mediante este estudio descriptivo retrospectivo que se realizó durante los meses de julio y agosto del 2004 y durante los meses de enero y febrero del año 2005 se concluyó que la proporción de pacientes varones atendidos en la Sala de reanimación de urgencias (Box de Críticos) es superior a la proporción de mujeres.

Este resultado se podría deber a que las mujeres están mejor adaptadas biológicamente y a que los varones se comportan según patrones de conducta más nocivos para su salud y utilizan los servicios sanitarios con menor frecuencia que las mujeres.

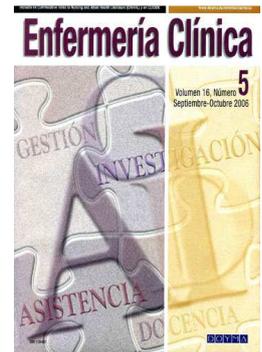
Los motivos por los que los varones acudían a los servicios de urgencias mayormente eran por politraumatismos (accidente de tráfico, atropello, fracturas abiertas o precipitaciones) en un porcentaje más del doble frente a las mujeres, en muchos casos por motivos de ingesta alcohólica. Todos los casos de agresiones o PCR (parada cardiorrespiratoria) se registraron en varones siendo también algo superior las visitas por parada respiratoria influenciada por los hábitos tabáquicos.

Sin embargo, las mujeres visitaron los servicios de urgencias en mayor porcentaje por malestar general, mareos/síncope, intoxicaciones y crisis de ansiedad. El resto de patologías no presentaban diferencias significativas entre hombres y mujeres.

En general, la patología más atendida fue la cardíaca seguida de parada cardiorrespiratoria y los politraumatismos.

El turno de mañana es el más frecuentado aunque en verano se aumenta la frecuencia del turno de noche en comparación con el invierno.

La necesidad del registro de datos informático se debe al problema que se encontraron los autores al realizar el estudio puesto que los datos que consultaron, los del libro de registro manual recogidos por enfermería o auxiliares de enfermería, no siempre eran legibles. El registro informático permitiría un correcto trato de los datos, unificación de los criterios y facilitaría futuros estudios.



### LA ESTABILIDAD COMO FACTOR PARA CONSIDERAR EN LAS SOLUCIONES DE SELLADO ANTIBIOTICO.

**Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. 2009 Abril 29.**

**Jose Antonio Morales-Molina, Javier Mateu-de Antonio, Santiago Grau, Marcel Segura y Pedro Acosta.**

Los catéteres venosos centrales son la principal fuente de bacteriemias nosocomiales. Hay una técnica en auge que evita estas bacteriemias que es conocida como el Sellado antibiótico de catéteres (SAC) la cual fue descrita por Messing y col, que consiste en dejar durante un tiempo determinado una concentración de solución antimicrobiana en la luz del catéter.

Aunque esta técnica es bastante eficaz contra las infecciones se han atribuido algunos fallos que pueden ser debidos, entre otras posibilidades, a la estabilidad de las soluciones antimicrobianas, asunto que no se ha estudiado en muchos trabajos.

El concepto de estabilidad que se considera más adecuado es el que hace referencia a la ausencia de cambios visuales en la solución y ausencia de deterioro químico.

Debido a todo esto, el Servicio de Farmacia de nuestro hospital ha realizado esta revisión sistemática en PUBMED, MEDLINE e IDIS-Iowa, en la que se consideraron aceptables los artículos publicados que reflejaban resultados de estabilidad en los cuales se describía la aplicación de técnicas específicas de determinación de sustancias como la cromatografía líquida de alta resolución, radioinmunoanálisis, entre otras.

Los hallazgos finales anteponen a la Vancomicina, sólo o mezclada con heparina, como la mejor alternativa para el SAC en el caso de las bacterias Gram positivas.

El Ciprofloxacino puede considerarse una buena alternativa para el SAC en el caso de *P. aeruginosa* aunque este antibiótico también presenta un alto riesgo de precipitación.

Se dispone de pocos estudios para las infecciones fúngicas, aunque la Anfotericina B puede considerarse un tratamiento eficaz para la erradicación de *Candida spp.*

Los datos que hay publicados son muy limitados y están realizados para muy pocos antibióticos por lo que se aconseja realizar estudios más estrictos de estabilidad en futuros trabajos.





## **LOCUS ASOCIADOS A LA CIRROSIS BILIAR PRIMARIA**

*The New England Journal of Medicine, 2009; 360*

Siempre se ha sospechado la predisposición genética de la Cirrosis Biliar Primaria (CBP), enfermedad autoinmune que se caracteriza por una colangitis granulomatosa crónica asociada con anticuerpos antimitocondriales específicos para la subunidad E2 del complejo de la piruvato deshidrogenada. Hasta el momento no se había hallado ningún locus responsable de la susceptibilidad pero actualmente un equipo de la Universidad de Toronto ha descubierto unos polimorfismos asociados a esta enfermedad en algunos genes del complejo HLA·Clase II, la IL12A y la IL12RB2.

Para ello diseñaron un estudio en el cual analizaron los datos de 2072 individuos norteamericanos. Se genotiparon 373.400 SNPs y se eligieron los genes que presentaban mayor asociación a los que se le realizó una replicación y un estudio más detenido.

De los seleccionados se eligieron 16 SNPs de 14 regiones genéticas y finalmente se realizó un análisis combinado con los pertenecientes al primer y segundo estudio.

Todo esto llevó al descubrimiento de que existen 13 SNPs en la región del HLA·Clase II y 3 SNPs en los locus IL·12A (codifica a IL·12 $\alpha$ ) e IL·12RB2 (codifica al receptor B2 de la IL·12) que están asociados al riesgo de padecer cirrosis biliar primaria.

También se analizaron todos los datos combinados y en los resultados también apareció una fuerte asociación entre CBP y los loci HLA·DQB1, C6orf10, HLA·DPB1, BTNL2, IL·12A e IL·12RB2.

Además se halló un haplotipo de cinco alelos en la región 3' del gen IL·12A que estaba asociado con la cirrosis.

Se sugiere, por tanto, una contribución importante sobretodo de los genes IL·12A e IL·12RB2 en la susceptibilidad de la CBP y todo esto encaja con el papel inmunorregulador de los productos de estos genes, las proteínas IL·12 $\alpha$  y el receptor B2 de la IL·12, cuya unión provoca la producción de interferón gamma implicado en diversas enfermedades autoinmunes.

## **SABUESOS CONTRA LA TUBERCULOSIS**

*Ainova Marzo 2009; 3: 18-19.*

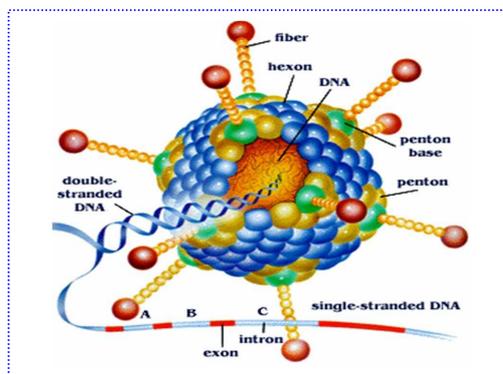
La tuberculosis es la patología infecciosa más prevalente en el mundo, causa la muerte de unas siete personas cada hora en Europa según un informe de la OMS de 2008 y la tuberculosis multiresistente constituye una gran amenaza porque la mayoría de los casos no son detectados o se tarda demasiado tiempo en hacerlo.

El gran objetivo es el diagnóstico rápido ya que cuanto más tiempo pase un paciente sin saber que padece la enfermedad más personas pueden resultar infectadas.

Existe una iniciativa originaria de una empresa alemana que pretende mejorar los índices de detección de la enfermedad que se está siendo realizada por el Dr. Manuel Casal, jefe del Servicio de Microbiología del hospital Reina Sofía de Córdoba y consiste en el diagnóstico de la enfermedad en un solo día y determina la bacteria presenta mutaciones que ofrecen resistencia a rifampicina e isoniazida.

La técnica evita la realización de cultivos donde crecía la micobacteria y después se enfrentaba a distintas disoluciones de fármacos para determinar su sensibilidad o resistencia. Esto disminuye el plazo de espera de 15 días a tan solo 1 día.

El único pero que presenta la técnica es que sólo se usa para estos dos fármacos de los cinco que existen de primera línea por lo que se tendrá que hacer hincapié en generalizarlo a nivel mundial y extenderlo al resto de los fármacos.





## TABLÓN DE ANUNCIOS

### BECAS Y AYUDAS

- ➔ **AYUDAS PARA CONTRATOS DE FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN RIO HORTEGA 2009.** Instituto de Salud Carlos III. Desde el 8 hasta el 30 de junio de 2009. Más información: <http://fundacionprogresoysalud.junta-andalucia.es/difusion-convocatorias/index.php?cv=624&y=2009>
- ➔ **BECAS DE CORTA DURACIÓN PARA LA CAPACITACIÓN Y LA INVESTIGACIÓN DE LA SOCIEDAD EUROPEA RESPIRATORIA.** European Respiratory Society (ERS). Fecha de cierre: 01/10/2009. Más información: <http://www.opi.fps.junta-andalucia.es/index.php?sec=4&art=259>
- ➔ **PREMIO PAUL MARTINI DE FARMACOLOGÍA CLÍNICA.** Fundación Paul Martini. Plazo hasta el 15 de diciembre de 2009. Financiación: 25.000 euros. Más información: <http://fundacionprogresoysalud.junta-andalucia.es/difusion-convocatorias/index.php?cv=672&y=2009>
- ➔ **CONTRATOS DE TÉCNICOS DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD 2009.** Instituto de Salud Carlos III. Plazo desde el 8 de junio al 30 de junio. Resolución definitiva: diciembre de 2009. Más información: <http://fundacionprogresoysalud.junta-andalucia.es/difusion-convocatorias/index.php?cv=629&y=2009>

### CONGRESOS Y JORNADAS

- ➔ **XXVII CONGRESO SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CALIDAD ASISTENCIAL (SECA).** Sevilla 20-23 de Octubre de 2009. Se amplía el plazo de envío de comunicaciones hasta el 15 de junio. <http://www.calidadasistencial.es/seca/congreso2009/>
- ➔ **I CONGRESO DE SALUD MENTAL ÁREA III MURCIA.** *Nuevas formas de enfermar en el S.XXI.* 1-2 de Octubre de 2009, Murcia. Más información: [www.congresosaludmentalaguilas.es](http://www.congresosaludmentalaguilas.es)
- ➔ **III CONGRESO NACIONAL DE TÉCNICOS EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERIA.** El papel del TCAE en la atención al paciente "Una labor indispensable". Almería del 17 al 19 de junio. Más información: <http://www.congresotcaealmeria.es>
- ➔ **XXXVIII REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEURORRADIOLOGÍA.** Días 1, 2 y 3 de octubre en Córdoba. Más información en: [www.senr.org](http://www.senr.org)
- ➔ **CONGRESO ESC 2009.** Organizado por la Sociedad Española de Cardiología. Se celebra en la Feria de Barcelona. Más información en: [www.escardio.org](http://www.escardio.org)

### CURSOS

- ➔ **CURSO DE HIPOSPADIAS PROXIMALES.** Día 9 de octubre de 2009 en el Hospital Universitario San Juan de Dios, Esplugues de Llobregat, Barcelona. Más información en: [www.hsjdbcn.org](http://www.hsjdbcn.org)
- ➔ **XXVII CURSO DE PATOLOGÍA DEL TRACTO GENITAL INFERIOR Y COLPOSCOPIA.** Días 25 y 26 de junio en el Colegio de Médicos de Barcelona. Más información: [www.santiagodexeus.com](http://www.santiagodexeus.com)



Contactar:

[investigación@ephpo.es](mailto:investigación@ephpo.es)

[www.ephpo.es](http://www.ephpo.es)