



Noticias 266

2007

Disminuyen las tasas de parálisis cerebral entre los recién nacidos en la Unión Europea

Un trabajo publicado en "The Lancet" comprueba que la mayor supervivencia de los niños nacidos con muy bajo peso no ha comportado un mayor número de casos de parálisis cerebral

Jano On-line

08/01/2007 11:00

Entre 1980 y 1996, la tasa de parálisis cerebral entre los recién nacidos con muy bajo peso en 16 centros de la Unión Europea ha disminuido pasando de 60 casos por cada 1.000 nacimientos a 40 por 1.000.

Así lo muestra un estudio publicado en "The Lancet", firmado por investigadores británicos de la Universidad de Liverpool, quienes comentan que como resultado en las mejoras de los cuidados neonatales, la supervivencia de los niños nacidos con menos de 1.500 gramos de peso han aumentado considerablemente. Sin embargo, no se había investigado si esas mejoras llevaban asociada una disminución o a un aumento de los casos de parálisis cerebral.

Los resultados de este estudio muestran que la reducción de la tasa de casos observada se debe principalmente a una disminución de los casos de recién nacidos con peso entre 1.000 y 1.500 gramos. Entre los nacidos con menos de 1.000 gramos, la tasa se ha mantenido estable.

Los datos analizados corresponden a 1.575 niños nacidos con parálisis cerebral entre 1980n y 1996. De ellos, 414 habían nacido con menos de 1.000 gramos de peso y 317 en partos múltiples.

Otros datos interesantes indican que la parálisis cerebral es más frecuente en varones, pero que la diferencia por género sólo se aprecia en niños nacidos con peso entre 1.000 y 1.499 gramos, y no entre los de menor peso.

Un estudio valenciano muestra que las tasas de esclerosis múltiple aumentan en todo el mundo

Jano On-line y agencias

08/01/2007 12:12

El Laboratorio de Esclerosis Múltiple del Centro de Investigación Príncipe Felipe, dependiente de la Consejería de Sanidad valenciana, ha realizado un estudio para investigar las causas que provocan la esclerosis múltiple, y ha demostrado un aumento generalizado en las últimas décadas de los casos de esta enfermedad en todo el mundo.

A pesar de que la esclerosis múltiple fue descrita hace más de un siglo, las causas que la provocan son todavía desconocidas. La opinión más generalizada considera que se manifiesta en personas genéticamente susceptibles, bajo la influencia de factores ambientales externos desconocidos.

En los últimos años, diversos estudios epidemiológicos de base poblacional han constatado un aumento de la incidencia y prevalencia de la esclerosis múltiple en distintas áreas geográficas. No obstante, "todavía no se había realizado un estudio global que analizara si el incremento de los casos registrados se limitaba a determinadas áreas sometidas a mayor riesgo, o si el aumento era generalizado en todo el mundo", destacaron.

El consejero valenciano de Sanidad, Rafael Blasco, explicó que "la sanidad valenciana ha realizado la primera investigación que se ha efectuado en todo el mundo con el objetivo de analizar la incidencia y prevalencia de la esclerosis múltiple de una manera global". Asimismo, señaló que la investigación realizada comprende el análisis comparativo de más de 3.000 informes que procedían de los estudios epidemiológicos realizados en 44 países".

El estudio confirma el aumento generalizado de la prevalencia e incidencia de los casos de la esclerosis múltiple en la mayoría de las zonas que han sido analizadas, y estima que el número de afectados por esclerosis múltiple en España puede superar los 400.000 en el año 2010. En la actualidad, la tasa de prevalencia de la enfermedad es de unos 60 casos por cada 100.000 habitantes en España y constituye la causa más frecuente de discapacidad y una de las primeras causas de muerte.

La Sociedad Española de Traumatología Laboral advierte del "altísimo coste social" que supone el latigazo cervical

Los accidentes de tráfico son la causa principal de esta lesión que, según los especialistas, resulta "difícil e incómoda de afrontar"

E.P., Navarra, (9-01-07).- El latigazo cervical es para la Sociedad Española de Traumatología Laboral (SETLA) una cuestión "difícil e incómoda de afrontar y que supone un altísimo coste social en general y en especial en el mundo laboral". Así lo destacó el presidente del comité organizador del último congreso de la Sociedad, Carlos Villas Tomé, especialista del Departamento de Traumatología de la Clínica Universitaria de Navarra.

El latigazo cervical supone "más que una patología, un mecanismo lesional en el que, presuntamente, se producen unas afecciones musculoligamentosas sin lesión ósea visible", advierte el doctor Matías Alfonso, especialista del departamento de Traumatología de la Clínica Universitaria de Navarra.

Entre las principales causas que desencadenan el latigazo cervical figuran los accidentes de tráfico, "sobre todo cuando el golpe del otro vehículo se recibe por detrás, produciéndose un mecanismo de hiperextensión del cuello".

El tratamiento habitual que se aplica para el latigazo cervical consiste en medicación analgésico-antiinflamatoria, rehabilitación con masajes, medidas físicas decontracturantes y, una vez pasada la fase aguda, la práctica de ejercicios de musculación de cuello.

El hombro doloroso y las lesiones tendinosas son otras de las patologías analizadas por la SETLA en términos legales y laborales. En el caso de los hombros dolorosos se trata de una patología de tipo tendinoso. Los tratamientos para atajar esta dolencia se centran en la rehabilitación, aunque en casos más graves se acude a la cirugía.

Las lesiones tendinosas de la mano en el ámbito laboral se caracterizan fundamentalmente por cortes y por lesiones de los tendones extensores, que habitualmente presentan mejor pronóstico que las de los flexores.

En este tipo de lesiones el tratamiento suele ser quirúrgico apoyado, posteriormente, en un proceso de rehabilitación intensa a la vez que muy controlada.

El Ministerio de Sanidad y la OMC ultiman la firma de un Convenio Marco que establece estrategias de actuación conjunta en asuntos que competen directamente a la profesión

El acuerdo está planteado para "trabajar mano a mano ambas instituciones en temas de peso como la receta, la trazabilidad, el registro de profesionales y el baremo de daños sanitarios, entre otros, y su vigencia, prevista, en principio, hasta la conclusión de la presente legislatura", según ha explicado a EL MEDICO INTERACTIVO el vicepresidente Aguirre

S.P. (9-1-07), Madrid.-El Ministerio de Sanidad y la Organización Médica Colegial ultiman la firma de un Convenio Marco que sentará las bases de una mutua colaboración entre ambas instituciones enfocada al establecimiento de unas líneas estratégicas conjuntas sobre diversos asuntos que competen directamente a los Colegios de Médicos. Convenio que está previsto, en principio, se extienda hasta el final de la presente legislatura, tal como ha avanzado a EL MEDICO INTERACTIVO el vicepresidente de la OMC, el doctor Jesús Aguirre.

Dicho acuerdo que, tal como ha precisado el propio Aguirre, no surge de ningún tipo de presión ejercida desde su organización una vez que se firmará un convenio marco de similares características con el colectivo de farmacéuticos el pasado mes de octubre, sino que "ya estaba hablado en una reunión previa celebrada entre el subsecretario de Sanidad, el secretario general y la directora general de farmacia con el presidente Sigüero". "Emana del propio mandato constitucional -añade Aguirre-, según el cual los Colegios profesionales han de servir de apoyo, en este caso a la Administración sanitaria, que es la que les compete a las entidades médicas".

"Nos hemos dado cuenta de la importancia de tener una herramienta como ésta que empuje al Consejo a cumplir sus labores como corporación de derecho público y a trabajar mano a mano con la Administración en beneficio tanto de los profesionales como de los ciudadanos", ha señalado el vicepresidente de la OMC.

El acuerdo, cuya firma podría celebrarse en el transcurso de este mes una vez cuadren las agendas de la ministra Salgado y de Sigüero, plantea el trabajo conjunto en temas de gran calado como el de la receta, trazabilidad, registro de profesionales y baremo sanitario, entre otros. Como explica el vicepresidente de la OMC, "el borrador, en estos momentos, está en el Ministerio, recibiendo el visto bueno de distintos departamentos, tras lo cual se nos remitirá para su aprobación por la Junta Permanente".

Lo que sería deseable, finalmente, para el vicepresidente de la OMC es que las líneas de trabajo que se establezcan entre la Administración central y la Organización Médica Colegial "también se compartieran entre las Consejerías de Sanidad y los Consejos autonómicos de Colegios de Médicos", aunque si bien reconoce "en algunas CC.AA. ya se trabaja conjuntamente con los Colegios Profesionales".

La semFYC hace un llamamiento a las Administraciones para que se impulse la investigación en A.P. sobre aspectos preventivos como la actividad física

Sólo un 12 por ciento de la población española practica ejercicio físico de forma adecuada y continuada, según un estudio presentado por esta Sociedad Científica

Redacción, Madrid (12-1-01).-La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) ha hecho un llamamiento a las Administraciones central y autonómicas para que contemplen el impulso de estudios de investigación en Atención Primaria en aspectos preventivos como la actividad física. Así lo ha manifestado su presidente, el doctor Luis Aguilera, durante la presentación a la prensa del primer manual sobre "Prescripción de Ejercicio en el tratamiento de enfermedades crónicas", con el que se pretende fomentar entre los profesionales la prescripción de programas de ejercicio físico como forma de prevenir, tratar y rehabilitar enfermedades.

En este sentido, el doctor Aguilera recordó que en los últimos años se ha desarrollado una de las redes de investigación en A.P., centrada en la promoción de la actividad física, aunque, "insuficiente", en su opinión, por lo que animó a que tanto desde el Instituto Carlos III como desde las CC.AA. a que "se promuevan más estudios de investigación en Atención Primaria".

La doctora Montserrat Romaguera, miembro del Grupo de Trabajo de Actividad Física (GAFS) de la semFYC, y una de las autoras de la referida obra destacó, por su parte, el incremento que se ha experimentado entre los profesionales en su implicación a la hora de fomentar la actividad física entre la población, no en vano como expuso "en los últimos 10 años se ha observado un incremento del registro de dicha actividad en las historias clínicas, de tal forma que disponemos de cerca de un 45 por ciento de historias clínicas en A.P. de todo el Estado en las que hay constancia de que el facultativo ha interrogado al paciente sobre el hábito y le ha ofrecido consejo".

No obstante, como reconoció esta experta, "la cifra en cuestión sigue siendo baja, si se compara con el registro de otras variables como la hipertensión, el colesterol o el tabaco que están incluidas en el 90 por ciento de las historias clínicas, por lo que la obra que hemos presentado puede contribuir a mejorar la situación", en su opinión.

Y es que como destacó el doctor Ricardo Ortega, coordinador del GAFS, "la guía sobre Prescripción de ejercicio en el tratamiento de enfermedades crónicas viene a cubrir un vacío, ya que la mayoría de los tratados detallan exhaustivamente la administración de fármacos y otras medidas, pero apenas suelen dedicar recomendaciones sobre ejercicio físico".

Este experto considera la inactividad física el factor de riesgo que, actualmente, más impacto tiene sobre la salud por su clara implicación en el desarrollo de numerosas enfermedades. Así, según datos de la Encuesta Nacional de Salud, el 7 por ciento de las muertes registradas en 2003 se debieron a este problema.

Sin embargo, un reciente estudio sobre promoción del ejercicio físico que también ha sido presentado junto al manual en cuestión y del que también es responsable la doctora Romaguera, pone de manifiesto que sólo un 12 por ciento de la población practica ejercicio físico de forma adecuada y continuada.

Los jóvenes, los más inactivos

Los resultados del mismo, con datos correspondientes a 68.055 pacientes, indican, asimismo, que las mujeres son más sedentarias que los varones y que los mayores de 74 años (27, 2 por ciento) son los más activos, seguidos por el grupo de edad de entre 65 y 74 años (26, 7 por ciento). El estudio también pone de manifiesto que los jóvenes representan la franja de edad con menos actividad física.

Tal es así, que la doctora Romaguera ha insistido en la necesidad de potenciar programas con niños, con adolescentes y también en la Universidad, "donde sigue existiendo un gran vacío en cuanto a la promoción de estas actividades".

El doctor Aguilera ha concluido demandando una mayor implicación a nivel político para paliar este tipo de situaciones "desde las estructuras institucionales más cercanas al individuo, como son los ayuntamientos. De poco sirve los empeños que puedan establecerse desde las Consejerías de Salud, sin la contribución de dichas estructuras locales".