

DOI: <https://doi.org/10.37536/RIECS.2020.5.S2.227>

# Fenotipos clínicos en pacientes pediátricos con trastornos respiratorios del sueño

Rocío Alberto Jorge <sup>1</sup>, Sofía Romero Peralta <sup>2</sup> y Olga Mediano San Andrés <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Neumología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción y objetivo: Los trastornos respiratorios del sueño (TRS) se caracterizan por presentar obstrucciones parciales o completas de la vía aérea durante el sueño. Son múltiples los factores que pueden influir en el desarrollo de TRS en la población pediátrica, siendo el más importante la hipertrofia adenoamigdal, y la adenoamigdelectomía el tratamiento de elección. No todos los pacientes responden adecuadamente al tratamiento con adenoamigdelectomía, de ahí la importancia de realizar un abordaje individualizado de los pacientes. Nuestro objetivo es definir los fenotipos clínicos en niños con TRS que puedan determinar un pronóstico y/o tratamiento común. Pacientes, material y métodos: Se incluyeron de forma consecutiva 30 niños (4-18 años) remitidos por sospecha de TRS. Se tuvieron en cuenta para el estudio variables antropométricas, variables clínicas y se estableció el diagnóstico de TRS por medio de polisomnografía completa (PSG). Los análisis fueron realizados con el programa SPSS versión 20.0. Resultados y conclusión: Alrededor del 50% de los pacientes padecía obesidad, un 70% hipertrofia amigdal grado III-IV y un 25% paladar ojival. Con respecto al estudio del sueño, en general predominó la presencia un sueño muy superficial con descenso del porcentaje del sueño REM (21%). Se compararon los pacientes en función de la presencia de estos factores de riesgo y se clasificaron en 3 fenotipos. El primer grupo compuesto por pacientes con hipertrofia amigdal, dificultad respiratoria y alteraciones de la conducta; el segundo, formado por pacientes con paladar ojival y alteraciones de la conducta y el tercero formado por pacientes con obesidad.

**Palabras Clave:** Fenotipos clínicos, SAHS, Pediátrico, Estudio del sueño, Hipertrofia amigdal, Obesidad.

---

# Estado del arte sobre la relación entre el consumo de cannabis y la aparición de cuadros psicóticos

María Alonso de Francisco <sup>1</sup> y Enriqueta Ochoa Mangado <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El consumo de cannabis es uno de los muchos factores de riesgo asociados con la aparición de psicosis. Su creciente mercado y población consumidora precisa un mayor conocimiento sobre sus implicaciones en salud mental. Esta revisión bibliográfica pretende reunir la información actualmente disponible acerca del cannabis y su relación con la psicosis, incluyendo datos sobre las hipótesis causales, y sobre sus interacciones con otros factores de riesgo como la presencia de determinados polimorfismos genéticos, edad de primer consumo, potencia de la variedad consumida, frecuencia de consumo, trauma infantil y alteraciones cerebrales macroscópicas. La literatura muestra evidencias apoyando la hipótesis de la "vulnerabilidad

compartida”, dando lugar a considerar una relación compleja entre el cannabis y la psicosis. Información más detallada se ha obtenido en relación con factores de riesgo para la aparición de psicosis en consumidores de cannabis; evidencia sólida indica que el este riesgo aumenta con un consumo temprano (<15 años), consumo intenso de cannabis (uso diario), con consumo de variedades de alta potencia, en sujetos con antecedentes de trauma infantil, y en portadores de mutaciones como el polimorfismo de la COMT Val158Met. Otros factores, como antecedentes familiares de psicosis, y proporción de CBD y THC en la variedad consumida, todavía necesitan más investigación, para poder determinar el alcance de su influencia en la asociación entre cannabis y psicosis. Se necesita posteriores investigaciones para obtener datos más precisos sobre todas estas asociaciones, así como para determinar la relación real entre el consumo de cannabis y los trastornos psicóticos. De este modo, podrá definirse la necesidad de intervenciones públicas y poner las mismas en funcionamiento, minimizando los efectos negativos del consumo de esta sustancia.

**Palabras Clave:** Cannabis, Episodio psicótico, Esquizofrenia, Vulnerabilidad, Causalidad, THC, CBD, Consumo precoz.

---

## Tratamiento de la Leucemia Aguda de fenotipo mixto en pacientes jóvenes

Raquel Alonso Soria <sup>1</sup> y Pilar Herrera Puente <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Hematología y Hemoterapia, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** En el ámbito científico e institucional existe controversia sobre cuál es el mejor tratamiento para las leucemias agudas de fenotipo mixto (LAFM), ya que su baja frecuencia y gran heterogeneidad dificulta la inclusión de estos pacientes en ensayos clínicos. El objetivo de la presente revisión bibliográfica es valorar el nivel de evidencia científica existente en cuanto al tratamiento intensivo en pacientes jóvenes, así como sus expectativas futuras, para poder determinar el tratamiento óptimo para las mismas. Para poder llevar a cabo la investigación, se ha realizado una revisión sistemática de artículos científicos consultando las bases de datos MedLine, sin restricción de fecha, en inglés. Actualmente, con la evidencia científica disponible se observa que, los pacientes con LAFM candidatos a quimioterapia intensiva se benefician del uso de tratamientos de inducción tipo Leucemia Aguda Linfoblástica (LAL) respecto a esquemas utilizados en Leucemia Aguda Mieloide (LAM). Independientemente del régimen de inducción utilizado los pacientes que reciben consolidación con Trasplante Alogénico de Progenitores Hematopoyéticos (TAPH) presentan tasas de recaída menores y mejor supervivencia global (SG), sobre todo si este se realiza en remisión completa (RC). Dentro de los diferentes subgrupos de LAFM, el pronóstico de las LAFM Philadelphia + (LAFM Ph+) parece haber mejorado desde la incorporación de los inhibidores de la tirosina quinasa (ITK), considerándose actualmente, una entidad independiente en cuanto al tratamiento. En cuanto a perspectivas futuras, existen varios fármacos dirigidos contra dianas moleculares específicas, que, actualmente están en investigación y probablemente supongan un cambio para el tratamiento de estas leucemias en los próximos años.

**Palabras Clave:** Leucemia aguda de fenotipo mixto, Tratamiento leucemia aguda de fenotipo mixto, Terapia dirigida, Alotrasplante, Autotrasplante, Alteraciones genéticas.

---

# Evolución de los pacientes con cirrosis en la unidad de cuidados intensivos

Marta Antón Arnal <sup>1</sup>, David Cabestrero Alonso <sup>2</sup> y Raúl de Pablo Sánchez <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Medicina Interna, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Medicinas Intensiva, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: El fallo hepático agudo sobre crónico es una entidad, cuyo reconocimiento va en aumento. Los índices CLIF-C ACLF y LiFe han sido presentados recientemente con objetivo de predecir la mortalidad en este tipo de pacientes. Pacientes y métodos: Se recogen todos los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Universitario Ramón y Cajal, diagnosticados de fallo hepático agudo sobre crónico durante el año 2019. Recogemos los índices SOFA, CLIF, APACHE II, SAPS II, CLIF-C ACLF y LiFe en los pacientes ingresados en la UCI, comparándolos entre sí. Definimos qué índice predice mejor la mortalidad y qué estadios presentan un peor pronóstico. Resultados: Se analizan un total de 22 pacientes. El estudio presenta una mortalidad intra UCI del 59,1% (13/22). En el análisis de la curva ROC, el área bajo la curva en relación a la mortalidad a los tres meses, es superior en el índice LiFe (0,842) y en el CLIF-C ACLF a los tres días (0,838) en comparación con el SOFA (0,594), SAPS II (0,748), APACHE II (0,654) o el CLIF-C ACLF al ingreso (0,697). El índice LiFe parece ser el más adecuado de los índices estudiados para predecir la mortalidad, tomando valores de 15,5 como límite óptimo para la predicción de mortalidad. Conclusiones: Los datos presentados en este estudio sugieren que el índice LiFe funciona como un adecuado predictor de mortalidad intra UCI y a los tres meses. Unos valores del índice LiFe superiores o iguales a 15,5 parecen ser de utilidad para el manejo de los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos.

**Palabras Clave:** Fallo hepático agudo sobre crónico, Unidad de Cuidados Intensivos, Índices pronósticos, Mortalidad, CLIF-C-ACLF, LiFe.

---

# La salud mental en pleno auge de las redes sociales

Esther Arroyo Sánchez <sup>1</sup>, Cristina López Vicente <sup>2</sup> y Eva María Murias Fernández <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** En la última década las redes sociales han experimentado un importante auge como método de comunicación entre la población más joven. El aumento exponencial del tiempo dedicado a estas plataformas sumado a la fase de transición que supone la adolescencia ha provocado un enorme interés por conocer el efecto de las redes sociales en la Salud Mental de los jóvenes. En este trabajo se realiza una exhaustiva revisión de las últimas investigaciones al respecto en las que se relacionan las redes sociales con patologías como la ansiedad, depresión, suicidio, mala calidad del sueño y trastornos alimenticios entre otros. Los resultados demuestran asociaciones entre un mayor uso de las redes sociales y el potencial efecto dañino en los jóvenes, aunque también se ha observado en muchos casos un efecto beneficioso en su uso. Se ha demostrado una relación entre el tiempo dedicado a las redes sociales y un aumento en la sensación de ansiedad, depresión, ideas suicidas, problemas con la alimentación y el sueño. De la misma forma, muchos de los jóvenes con estas patologías utilizan las redes sociales para compartir sus

sentimientos, en busca de apoyo, disminuyendo su sintomatología y aumentando su autoestima. Se ha objetivado que las redes sociales pueden generar un impacto tanto negativo como positivo en la salud mental de los adolescentes en función de cómo se usen. Por ello, es importante educar a la población de riesgo de un uso beneficioso de las mismas. Cabe resaltar que estas plataformas están permitiendo adaptar nuevas formas de psicoterapia que podrían ser muy prometedoras en el futuro.

**Palabras Clave:** Salud mental, Redes sociales.

---

## Valoración de la monoterapia en esquizofrenia de larga evolución

Sergio Asensio Ramos <sup>1</sup>, Cristina López Vicente <sup>2</sup> y Eva María Murias Fernández <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: La esquizofrenia es una de las enfermedades psiquiátricas más debilitantes y con mayor deterioro funcional para el paciente. El mal pronóstico de esta enfermedad se ve condicionado por la resistencia al tratamiento y las recaídas, altamente relacionadas con el abandono del tratamiento farmacológico. Esta falta de adherencia terapéutica junto con la continua progresión de la enfermedad, conducen a una mala calidad de vida y a una escasa autonomía del paciente. Material y Métodos: En este trabajo investigamos la posibilidad de utilizar el palmitato de paliperidona de liberación trimestral como tratamiento monoterápico. Se expone una cohorte de 24 pacientes (12 hombres y 12 mujeres) con dicho tratamiento durante un período observacional de 9 meses y se utiliza como variable a estudio el número de hospitalizaciones previas y posteriores al fármaco. Resultados: Los resultados encontrados fueron una clara reducción del número de hospitalizaciones totales después del empleo del fármaco en comparación con las previas (1 vs. 48). Asimismo, 16 de los 24 pacientes se mantuvieron en monoterapia con paliperidona trimestral entre 175-525mg. Conclusión: Como conclusión, el 66.7% de los pacientes se mantuvieron estables en monoterapia con palmitato de paliperidona de liberación trimestral independientemente de los años de evolución de la enfermedad, reduciendo las tasas de hospitalizaciones y dotándoles de una mayor independencia y calidad de vida.

**Palabras Clave:** Esquizofrenia, Antipsicótico, Palmitato de paliperidona, Trevicta®, Recaída, Adherencia.

---

# Introducción de la prostatectomía radical laparoscópica en el Hospital Central de la Defensa: comparación de técnicas

David Avetisyan Akopyan <sup>1</sup> y Pablo Conde Caturla <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Urología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: El cáncer de próstata es el cáncer más incidente y prevalente en varones en España. El manejo quirúrgico desde sus inicios se ha ido adaptando con la aparición de nuevas tecnologías. Los dos principales abordajes de esta cirugía en España son la abierta y la laparoscópica, y aun así la literatura existente que compare ambas técnicas es escasa en nuestro medio. Objetivos: Comparar las técnicas quirúrgicas laparoscópica y abierta en la prostatectomía radical en el Hospital Central de la Defensa (HCD). Material y métodos: Se realizó un estudio analítico de cohortes retrospectivo de tipo observacional y de corte transversal. La población incluida comprende varones intervenidos de prostatectomía radical tanto por técnica abierta (PRA) como laparoscópica (PRL). El periodo de estudio está comprendido entre los años 2012-2018. Las variables fueron recogidas de las historias clínicas disponibles en la plataforma informática Balmis y se analizaron con el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 20.0. Resultados: La PRL presentó de media 3 días menos de estancia hospitalaria ( $p < 0,001$ ), 2,4 veces menos recidivas bioquímicas ( $p = 0,029$ ; IC95% 1,1-5,4), 2,6 veces menos estenosis uretrales ( $p = 0,04$ ) y 7,6 veces menos transfusiones ( $p = 0,001$  IC95% 1,8-32) que la PRA. Conclusión: La introducción de la PRL en el HCD favorece una pronta recuperación del paciente y disminuye las complicaciones postoperatorias, por lo que consideramos que es una técnica segura y con buena implantación en nuestro centro sanitario..

**Palabras Clave:** Prostatectomía radical, Abierta, Laparoscópica, Comparación, Técnicas, Cirugía.

---

# Correlación citocolpohistológica en lesiones premalignas y malignas de cérvix

Nieves Nagai Benítez Fernández <sup>1</sup>, Cristina Sánchez Rojo <sup>2</sup> y Coral Bravo Arribas <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Obstetricia y Ginecología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Objetivos: Estudiar la correlación citocolpohistológica en lesiones premalignas y malignas de cérvix en mujeres entre 25 y 65 años en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Pacientes y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de tipo observacional y de corte transversal. La población incluida en el estudio estuvo formada por aquellas mujeres con citología cervical de cribado alterada, con edad comprendida entre 25 y 65 años, asintomáticas y que fueron remitidas al Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla para estudio colposcópico y, eventualmente, anatomopatológico. El periodo de estudio estuvo comprendido entre el 1 de enero de 2017 y el 31 de diciembre de 2018. Las variables a estudiar fueron recogidas de las historias clínicas disponibles en la plataforma informática Balmis. Se realizó una distribución de frecuencias de los hallazgos citocolpohistológicos en la muestra y se analizó la correlación de los mismos con variables del paciente y de las pruebas diagnósticas entre sí con el programa estadístico SPSS 25.0.

Resultados: Se obtuvo una muestra total de 128 pacientes con citología alterada, 84,4% de ellas con lesión de bajo grado, y 15,6% con lesión de alto grado. El 16,5% de los resultados colposcópicos fueron normales, 56,7% resultados grado 1 y 26,8% grado 2. En cuanto a la biopsia, el 39% de los pacientes obtuvieron resultados normales, 41% lesión de bajo grado y 20% de alto grado. La correlación citocolposcópica fue 59,1%, la citohistológica fue 53,3%, ambas con resultados estadísticamente significativos. La correlación colpohistológica fue 41,4% siendo estos no significativos. Conclusiones: La correlación citohistológica es mayor en las lesiones de alto grado que en las de bajo grado. No se obtuvo una adecuada correlación colpohistológica.

**Palabras Clave:** Neoplasia cervical, Citología, Colposcopia, Biopsia, Correlación, VPH.

---

## Tratamiento de los síntomas no motores en la enfermedad de Parkinson

Juan Joaquín Bermejillo Barrera <sup>1</sup> y Juan Carlos Martínez Castrillo <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Neurología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La enfermedad de Parkinson (EP) es una enfermedad degenerativa caracterizada por la presencia tanto de síntomas motores como no motores. Estos últimos tienen un impacto elevado en la calidad de vida del paciente, por lo que se han realizado múltiples estudios con la intención de tratarlos de forma segura y eficaz. En estos ensayos se han estudiado tanto terapias farmacológicas como no farmacológicas. Los síntomas no motores objeto de estudio van desde síntomas neuropsiquiátricos o trastornos del sueño a disfunciones autonómicas o digestivas. Un total de 49 artículos han sido seleccionados para realizar esta revisión. Se han identificado terapias eficaces para el tratamiento de los síntomas de sialorrea, estreñimiento, urgencia urinaria, nicturia, pérdida de la lívido, hipotensión ortostática, déficit cognitivo, ansiedad, apatía y depresión, psicosis, insomnio y somnolencia diurna, trastorno del sueño REM, síndrome de piernas inquietas, e hiperhidrosis. La literatura sobre el tratamiento de los síntomas no motores de la EP no ha dejado de crecer en los últimos años, sin embargo, son todavía muchas las limitaciones existentes en el tratamiento de estos desórdenes, por lo que resulta prioritario el desarrollo de más estudios.

**Palabras Clave:** Enfermedad de Parkinson, Antiinflamatorios no esteroideos, *Rapid eye movement*, Sustancia nigra pars compacta, Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, Inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina, Antidepresivos tricíclicos, Inhibidores de la monoaminoxidasa B, Inhibidores de la catecol-o-metiltransferasa, Eritroproteína recombinante humana.

---

# Actualización de los nuevos anticoagulantes orales directos en el tratamiento de la fibrilación auricular y su beneficio en situaciones de pandemia

Marta Bernal Lizascain <sup>1</sup> y Maria José Otero Martínez-Fornés <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Hematología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Los anticoagulantes orales directos (ACOD) son fármacos de reciente introducción en la profilaxis y tratamiento de la enfermedad tromboembólica (ETE) en la fibrilación auricular. Hasta 2009, los dicumarínicos (AVK) eran la única clase de anticoagulantes orales disponibles. A pesar de que estos fármacos son muy efectivos en la prevención de ETE, su uso es limitado debido al estrecho rango terapéutico que requiere monitorización y ajuste de dosis periódicamente. Los ACOD actualmente están mostrando buenos resultados en numerosos estudios controlados aleatorizados, tanto en profilaxis como tratamiento de la ETE. Estos nuevos fármacos poseen un mecanismo de acción distinto a los AVK que minoriza efectos secundarios sin disminución de la eficacia y con una respuesta anticoagulante más predecible. En consecuencia, las principales sociedades científicas (SEH, SEHA, ASE, ESC...) y los distintos artículos revisados, coinciden que los ACOD deben considerarse una opción terapéutica válida en el manejo de la fibrilación auricular. Estas ventajas, junto con otras desarrolladas a lo largo de esta revisión, van a hacer que los ACOD desempeñen un papel clave tanto en la pandemia por COVID-19, como en emergencias sanitarias futuras, en las que tanto hospitales como centros de salud pueden llegar a saturarse. Los últimos estudios realizados en la práctica clínica parecen confirmar que, en ciertas situaciones, los ACOD poseen un mayor número de beneficios respecto a los AVK. Aún así, sería conveniente que futuras investigaciones despejasen las dudas sobre la monitorización de ACOD y sus posibles efectos a largo plazo así como de costo-eficacia en estas situaciones.

**Palabras Clave:** Anticoagulación, ACOD, Fibrilación auricular, Antagonistas vitamina K, Dabigatrán, Alarma sanitaria, Pandemia, Rivaroxaban, Edoxaban, Apixaban, Covid-19.

---

## Patología hemorroidal grado III y IV. Milligan-Morgan *vs* desarterialización hemorroidal guiada por eco-doppler. Revisión

Pedro Jesús Blanco Diosdado <sup>1</sup> y Juan Carlos García Pérez <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Cirugía General y Digestiva, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La enfermedad hemorroidal es una patología muy prevalente en el mundo occidental, siendo necesaria su resolución mediante cirugía en los casos más severos. Tradicionalmente se ha considerado la hemorroidectomía abierta según Milligan-Morgan (MM) como el gold-estándar, teniendo como principal problema el dolor postoperatorio que causa, pero desde que Morinaga introdujera a mediados de los 90 la Desarterialización Hemorroidal Transanal (THD) esta técnica ha ido ganando peso por su menor invasividad y aceptación por parte de los pacientes. A esta nueva técnica se le han aplicado modificaciones como la adición de la mucopexia para la resolución

del prolapso. En los últimos tiempos ha estado en debate qué técnica es mejor, alegando que la THD no es tan efectiva por una supuesta mayor recurrencia a largo plazo en comparación con el MM. Se ha observado que el MM es una técnica que produce más dolor postoperatorio, mientras que la THD en el mismo periodo produce un mayor número de retenciones urinarias. También se ha visto el menor tiempo que requiere la realización del MM; la igualdad de resultados en cuanto a complicaciones a largo plazo, como pueden ser estenosis anal, incontinencia fecal y gaseosa o cicatrices; y la similar tasa de recurrencias, si bien hay algunos estudios que señalan dificultades en la práctica de la THD en las hemorroides de grado IV, especialmente las fibrosadas. Como conclusión se obtiene que la THD es, al menos tan buena como el MM, pudiendo plantearse como primera línea de tratamiento en algunos casos.

**Palabras Clave:** Hemorroides, Hemorroidectomía, Milligan-Morgan (MM), Desarterialización hemorroidal transanal (THD), Doppler, Mucopexia, Dolor postoperatorio, Recurrencias.

---

## Riesgo cardiovascular en pacientes VIH y estrategias terapéuticas de los factores de riesgo cardiovascular: revisión bibliográfica

Patricia Blanco Ongil <sup>1</sup> y Miguel Torralba González de Suso <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Medicina Interna, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Con la introducción de la TARV, la esperanza de vida de los pacientes VIH ha aumentado, al igual que el riesgo cardiovascular por diversos factores. Entre dichos factores se encuentran el propio virus, la TARV y los factores de riesgo tradicionales, que se encuentran aumentados en estos pacientes. Debido a ese riesgo incrementado, resulta fundamental estimar de forma correcta el riesgo cardiovascular en estos pacientes. Las escalas de riesgo tradicionales se ha visto que infraestiman el riesgo. Solo existe una escala de riesgo específica para pacientes VIH, que tampoco estima de forma óptima el riesgo cardiovascular. Se pueden emplear diversos marcadores sanguíneos para hacer una mejor estimación del riesgo, entre los que se encuentran cistatina C o TNF- $\alpha$ , además de marcadores de aterosclerosis subclínica. Por otro lado, dada la alta prevalencia de factores de riesgo en estos pacientes, es fundamental su manejo terapéutico, donde las estatinas tienen un papel esencial.

**Palabras Clave:** Riesgo cardiovascular, VIH, Escalas de riesgo, Marcadores, Tratamiento, Infratratamiento, Riesgo infraestimado.

---



## Anestesia sin opioides

Paula Blázquez Pérez <sup>1</sup> y David Pestaña Lagunas <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Anestesia y Reanimación, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El estudio de la transmisión del dolor permite comprender los múltiples mecanismos implicados en la nocicepción y, con ello, las diferentes posibilidades que existen de lograr la analgesia. En la actualidad, los fármacos analgésicos más usados durante la anestesia quirúrgica son los opioides. Su uso extendido y normalizado en la práctica clínica aporta seguridad y evidencia, pero sus efectos adversos a corto y largo plazo han provocado la necesidad de alternativas. Como opción a la anestesia convencional, se comenzó a desarrollar la anestesia libre de opioides u OFA (“Opioid Free Anesthesia”). La OFA consiste en la asociación de fármacos y técnicas cuyo objetivo final es la disminución del empleo de opioides. Múltiples estudios han demostrado los beneficios de la anestesia sin opioides con relación a la anestesia convencional (basada en opioides). Algunos de estos son: menor incidencia de náuseas y vómitos, mejor control del dolor y acortamiento de la estancia en las unidades de recuperación postanestésica (URPA). Además, la OFA es una técnica anestésica segura que no compromete la recuperación o comodidad del paciente.

**Palabras Clave:** Nocicepción, Modulación del dolor, Anestesia, Opioides, Anestesia sin opioides, Beneficios, Efectos adversos.

---

## Hepatocarcinoma en pacientes con infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en el Hospital Universitario de Guadalajara. Estudio epidemiológico y clínico

Isabel Bueno Aventín <sup>1</sup>, Alfredo Espinosa Gimeno <sup>2</sup> y Miguel Torralba González de Suso <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Medicina Interna, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Los virus de la hepatitis B y C comparten mecanismos de transmisión con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), por lo que es frecuente encontrar pacientes con infección por VIH y hepatopatía crónica asociada a hepatitis B y/o C. Desde la introducción del tratamiento antirretroviral, han disminuido las infecciones oportunistas y cánceres asociados al SIDA, aumentando la longevidad de estos pacientes, lo que favorece el desarrollo de cánceres no asociados a SIDA, como el hepatocarcinoma. El hepatocarcinoma es un tumor agresivo que suele aparecer en pacientes con afectación hepática crónica previa. En nuestro medio la causa principal es la cirrosis por hepatitis C. Numerosos estudios apuntan a una agresividad mayor del hepatocarcinoma en pacientes infectados por VIH, incluso en aquellos que siguen un correcto tratamiento con terapia antirretroviral. En pacientes donde se ha obtenido una respuesta viral sostenida tras el uso de tratamiento con interferón pegilado o antivirales de acción directa, es posible la aparición del hepatocarcinoma tras un periodo de latencia. En el presente estudio realizado en el Hospital Universitario de Guadalajara nuestro objetivo es realizar un estudio descriptivo de pacientes con hepatocarcinoma e infección VIH con el objetivo de conocer cómo

afecta el VIH al desarrollo de esta patología y qué factores se asocian de forma independiente con un aumento de la mortalidad por hepatocarcinoma, como son el sexo masculino, la edad, la infección por VIH o la clasificación del TNM. Por otro lado, buscamos demostrar si existe una menor supervivencia en pacientes con hepatocarcinoma e infección por VIH frente a pacientes sin infección por VIH.

**Palabras Clave:** Hepatocarcinoma, VIH, Hepatitis B, Hepatitis C, Sistema de estadificación BCLC, Tratamiento, Supervivencia, Mortalidad.

---

## Algoritmo diagnóstico terapéutico del síndrome de estrés tibial medial en grupos específicos: revisión bibliográfica

Daniel Cabezón Samaniego <sup>1</sup>, María Teresa Gavela Guerra <sup>2</sup> y José Adolfo Orellana Gómez-Rico <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Traumatología y Ortopedia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Antecedentes: El síndrome de estrés tibial es una lesión común en atletas y personal militar. La mayoría de las lesiones deportivas se diagnostican clínicamente mediante la anamnesis y el examen físico fundamentalmente; sin embargo, la descripción de un algoritmo de diagnóstico así como de terapia en rehabilitación física y fisioterapia no se han descrito; a través de esta revisión se pretende esclarecer de manera protocolizada el diagnóstico y tratamiento más efectivo del síndrome de estrés tibial medial (SETM) en atletas y personal militar. Método: Revisión sistemática de la literatura con la búsqueda en las bases de datos electrónicas Pubmed, Medline, y Embase, en un período de diez años de antigüedad que se ha seleccionado como criterio de inclusión, las palabras claves utilizadas fueron "treatment" "treatment of medial tibial stress syndrome", "athletes", combinando estas palabras intercalando los operadores booleanos AND y OR. Resultados: Se identificaron 8 artículos originales, en los cuales se ha identificado que la historia clínica, y la exploración física con las pruebas de evaluación de pierna como prueba de palpación de la región pretibial; prueba de edema de la región pretibial; prueba combinada de palpación de la región pretibial y prueba de edema de la región pretibial; son actualmente consideradas parte del diagnóstico de los pacientes con síndrome de estrés tibial medial. Mientras que existe un predominio por el tratamiento con ondas de choque extracorpóreas combinadas con terapia manual, con un riesgo latente de fracturas por estrés. Conclusiones: El protocolo de actuación en pacientes con síndrome de estrés tibial medial incluye la exploración física y anamnesis orientada a la ocupación del paciente; con tratamiento precoz en forma continua y periódica para evitar la cronificación y el aumento de riesgo de fracturas por estrés en los atletas y militares con el síndrome de estrés tibial medial.

**Palabras Clave:** Síndrome de estrés tibial medial, Diagnóstico, Protocolo, Tratamiento, Fisioterapia.

---

# Biopsia selectiva del ganglio centinela tras quimioterapia neoadyuvante en el cáncer de mama con metástasis ganglionar axilar. Actualización

Raquel Cano Catizone <sup>1</sup> y María Del Puerto García Anaya <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Obstetricia y Ginecología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** A nivel mundial, el cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en la mujer. La biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) es un método de estadificación ganglionar que ha sustituido a la linfadenectomía axilar (LA) en las pacientes con axila negativa en el diagnóstico inicial. Sin embargo, existe controversia sobre la viabilidad y precisión de realizar esta técnica tras la quimioterapia neoadyuvante (QTN) en pacientes con axila positiva al diagnóstico, por lo que en la actualidad el manejo axilar en estos casos se basa en la LA, con toda la comorbilidad que esta conlleva. El objetivo del presente trabajo consiste en realizar una revisión bibliográfica para determinar el estado del arte de la técnica de BSGC tras la QTN en pacientes con cáncer de mama y metástasis ganglionar axilar en el diagnóstico inicial. Se ha realizado una búsqueda en la base de datos Medline y se han incluido 14 artículos que informan sobre la viabilidad y precisión de la técnica. Se concluye que existen ciertos factores que se asocian a un aumento de la tasa de detección del ganglio centinela (GC) y a una disminución de la tasa de falsos negativos (TFN).

**Palabras Clave:** Cáncer de mama, Biopsia selectiva del ganglio centinela, Linfadenectomía axilar, Quimioterapia neoadyuvante, Estadificación nodal.

---

## Uso de daptomicina en el Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla”

Alejandro Carvajal Fernández <sup>1</sup>, Ruth Aparicio Hernández <sup>2</sup> y Amelia García Luque <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Farmacia Hospitalaria, Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: la daptomicina es un antimicrobiano bactericida, activo contra bacterias gram-positivas; indicado en el tratamiento de infecciones complicadas de piel y partes blandas (IPPBc), endocarditis infecciosa derecha (EID) causada por *S. aureus* y bacteriemia por *S. aureus* si se asocia a IPPBc o EID. Sin embargo, también se prescribe daptomicina en otras indicaciones, o pautas distintas de las aprobadas, surgiendo la necesidad de analizar su uso. Pacientes y métodos: diseño: EUM de prescripción-indicación retrospectivo; en el HCD “Gómez Ulla”, del 15 de julio al 31 de octubre de 2019. Objetivo: conocer el uso de daptomicina. Muestreo y tamaño muestral: consecutivo no probabilístico, N=30. Elaboración ad hoc del CRD con características clínico-demográficas y farmacológicas. Relación de causalidad ante sospecha de RAM por el algoritmo de Karch y Lasagna modificado. Análisis estadístico descriptivo con SPSS 20.0. Resultados: en el 87% (26/30) de los casos la indicación se adecuó a ficha técnica, siendo las indicaciones más prevalentes IPPBc y bacteriemia. Pese a las recomendaciones de la ficha técnica, en el 17% (5/30) de los pacientes que tenían un CLCr inferior a 30 ml/min/1,73m<sup>2</sup> no se realizó ajuste renal de la pauta posológica, y en un 64% (19/30) de los casos no existió control de CPK. Conclusiones: ausencia de desviaciones importantes respecto a las indicaciones de daptomicina. Se

objetiva la necesidad de intervención informativa respecto a seguridad: a) ajuste conforme a función renal del paciente y b) control de los niveles de CPK antes y durante el tratamiento.

**Palabras Clave:** Daptomicina, EUM-daptomicina, *Staphylococcus aureus*-daptomicina, Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla"-daptomicina, Insuficiencia renal-daptomicina, CPK-daptomicina.

---

## Evaluación de riesgo de depresión e ideación suicida en población en riesgo de exclusión social

Virginia Casado García <sup>1</sup>, Guillermo Lahera Forteza <sup>2</sup> y Salvador Ruiz Murugarren <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Área de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Depresión y suicidio son dos realidades alarmantes, crecientes e íntimamente ligadas. La depresión es ya la principal causa de discapacidad a nivel mundial, afectando a más de 300 millones de personas, mientras que el suicidio se cobra unas 800.000 vidas anuales, según datos de la OMS. Su importancia ha hecho que sean ampliamente estudiadas en la población general. No obstante, existe poca literatura al respecto en población en riesgo de exclusión social. El objetivo del presente trabajo de fin de grado es estudiar el riesgo de depresión e ideación suicida en este colectivo; si existe relación con los considerados como factores de riesgo de tales entidades y, en última instancia, si existe un grado de depresión significativo, y si a éste se asocia la ideación suicida. Para ello se entrevistaron a 50 personas sin hogar atendidas en el Centro de Atención Integral a Personas sin Hogar de Alcalá de Henares. Se emplearon la escala de acontecimientos estresantes de Holmes y Rahe, el test de suicidio de Beck y la escala MADRS. Para el análisis de datos se usaron medidas de tendencia central y dispersión, tablas de contingencia y el test exacto de Fisher para contraste de hipótesis. Se encontró que un 72% presentaba un riesgo intermedio (50%) de enfermedad psicosomática, un 66% mostraba depresión de algún grado y un 20% (n=10) presentó riesgo de suicidio. Se observó relación entre riesgo de ideación suicida, consumo de sustancias, riesgo de enfermedad física o somática y diagnóstico de enfermedad mental y el grado de depresión.

**Palabras Clave:** Depresión, Riesgo de suicidio, Personas sin hogar, Factores de riesgo, Ideación suicida, Eventos vitales estresantes.

---

# Estudio de intervención sobre el uso de hidrolizados extensos en la maternidad como medida preventiva en el desarrollo de alergia a la proteína de la leche de vaca

Carmen Casals Zapardiel <sup>1</sup> y Gonzalo Galicia Poblet <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Pediatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: La alergia a la proteína de la leche de vaca (APLV) es una de las principales alergias en menores de 3 años. Para el diagnóstico es muy importante la anamnesis y la exploración física, confirmando el cuadro mediante la eliminación del alérgeno de la dieta del niño, con una posterior prueba de provocación. El tratamiento consiste en la restricción de la leche de vaca de la dieta. Objetivo: Valorar la eficacia de la sustitución de los suplementos de fórmula de inicio en la maternidad por un hidrolizado extenso como medida de prevención del desarrollo de APLV. Material y métodos: Se trata de un estudio de cohortes con 361 pacientes en el que se ha estudiado la frecuencia de aparición de APLV y su relación con diferentes variables entre Abril y Junio de 2018, tanto en pacientes que han recibido suplemento con fórmula hidrolizada (FH) en la maternidad, como pacientes que no lo han recibido. Se realizó una comparación entre el grupo de 2018 y una cohorte de 2013 que recibió fórmula de inicio (FI), analizando posteriormente una proyección de dicha comparación a 12 meses. Resultados: De los 361 pacientes, 5 desarrollaron APLV. La relación entre el grupo de FH y el grupo de FI respecto a la presencia o no de APLV fue significativa con una  $p < 0.05$  (RR: 0.2725 y un IC 95%: 0.11-0.68). Conclusión: En una estimación a 12 meses se demostró que podría haber una relación de protección entre la utilización de la fórmula hidrolizada en la maternidad y el desarrollo de APLV.

**Palabras Clave:** APLV, Hidrolizada, Leche, Vaca, Suplemento, Maternidad, Riesgo.

---

## Presencia de enfermedad orgánica en pacientes diagnosticados de depresión

Coral Castell Jimeno <sup>1</sup> y Eva María Murias Fernández <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** En los últimos años, la investigación científica ha manifestado que algunas enfermedades físicas pueden acarrear problemas mentales, tales como la depresión. Sin embargo, estudios recientes han demostrado que el riesgo de presentar algunas enfermedades físicas es mayor en pacientes diagnosticados de depresión, es decir, la depresión no solo es consecuencia de determinadas enfermedades físicas sino que también origina problemas de salud. Las personas con depresión tienen más riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, respiratorias y digestivas como por ejemplo: diabetes, asma, enfermedad coronaria, esofagitis, trastornos del sistema urinario, gastroenteritis, derrames cerebrales, la enfermedad de Alzheimer, osteoporosis... Además las personas con trastornos mentales viven 10 años menos que las personas sin dichos trastornos, y las enfermedades no transmisibles son la razón principal de su muerte. Investigaciones recientes

indican que los trastornos mentales y algunas de las enfermedades no transmisibles pueden tener una patogénesis similar y depender de algunos de los mismos factores de riesgo. Por ejemplo, los cambios fisiológicos que se observan en la depresión desempeñan una función en el riesgo de padecer enfermedades físicas. Lo que si está claro es que la depresión influye de manera negativa en la calidad de vida de las personas, limitando sus actividades diarias, generando un mayor coste para el sistema sanitario y peor pronóstico para sus patologías de base. Debido al aumento de la incidencia de depresión en la población actual es necesario realizar un diagnóstico precoz y evitar las futuras comorbilidades de esta..

**Palabras Clave:** Depresión, Enfermedad cardiovascular, Diabetes, Anticonceptivos orales, Artritis reumatoide, Demencia, Cáncer, Sistema inmune, Epilepsia, Osteoporosis.

---

## Factores que determinan las diferencias en el curso clínico de la Covid-19: una revisión narrativa

Rocío Castillo Miguel <sup>1</sup> y Juan de Dios García Díaz <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Medicina Interna, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Desde su descubrimiento a finales de diciembre de 2019 en Wuhan (China) como una neumonía atípica, la enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2 o COVID-19 ha supuesto una amenaza para la salud global y se ha convertido en un desafío sin precedentes para las sociedades científicas de todo el mundo. Sabemos que el espectro clínico de la infección por este nuevo coronavirus es amplio y variado, comprendiendo desde cuadros asintomáticos hasta síndrome de dificultad respiratoria aguda y muerte. ¿Qué hace que algunas personas sean más vulnerables que otras al SARS-CoV-2? Aunque desde etapas tempranas de la pandemia se ha establecido que la edad avanzada y la presencia de ciertas comorbilidades aumentan el riesgo de padecer un cuadro grave, también se han reportado casos en sujetos jóvenes y sin patologías previas. Por lo tanto, deben existir otros factores implicados. Diferentes estudios han señalado la influencia de la variabilidad genética individual en la susceptibilidad a determinadas infecciones víricas, y los primeros trabajos en este campo han mostrado evidencia de que la genética del huésped impacta en la gravedad de la infección por SARS-CoV-2. Además, también se ha señalado la posible implicación de factores de patogenicidad asociados al virus, tales como la presencia de mutaciones y variabilidad entre cepas.

**Palabras Clave:** SARS-CoV-2, COVID-19, Factores de riesgo, Factores genéticos, Vulnerabilidad del huésped, Gravedad, Patogenicidad del virus.

---

# Impacto de la donación renal de vivo en la evolución de la función renal. Revisión de la literatura

Celia Colás Aparicio <sup>1</sup>, Victoria Gómez Dos Santos <sup>2</sup> y Francisco Javier Burgos Revilla <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Urología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción. La Enfermedad Renal Crónica (ERC) tiene una prevalencia del 15%. El trasplante es el tratamiento de elección de la ERT. El número actual de donantes no es suficiente para hacer frente al grupo de pacientes con ERT. El trasplante de vivo implica la realización de una cirugía a una persona sana, por lo que en el presente estudio se estudia la evolución de su función renal. Materiales y métodos. Se llevó a cabo una búsqueda sistemática en las principales bases de datos (PubMed, Embase) sin restricciones de idioma o año. La búsqueda se complementó con la revisión de la bibliografía de los estudios incluidos. Resultados. Se identificaron 24 estudios que incluyeron a un total de 8.170 donantes pertenecientes al grupo índice y a 7.970 participantes que se incluyeron en el grupo comparador. El tiempo de seguimiento varió de 1 a 41 años, con 9 estudios que presentaban un seguimiento medio superior a 10 años. Los factores del donante que influyen negativamente en la evolución de su función renal son el IMC elevado, HTA y una mayor edad en el momento de la donación. No se ha podido establecer la relación entre dicha evolución y la presencia de DM. Discusión. La función renal experimenta una marcada disminución tras la nefrectomía, que luego se recupera parcialmente y se mantiene estable durante años. Conclusión. La función renal del donante tras la nefrectomía experimenta una marcada disminución que luego se recupera parcialmente y se mantiene estable durante años. La HTA, el IMC elevado y una mayor edad son factores de riesgo para el deterioro de la función renal.

**Palabras Clave:** Trasplante de riñón, Donante vivo, Nefrectomía, Enfermedad renal terminal, Tasa de filtración glomerular.

---

## Síndrome Hemolítico Urémico Atípico. Fisiopatología, etiopatogenia y presentación clínica. Enfoque diagnóstico y tratamiento

Julio Francisco Colina García <sup>1</sup> y Milagros Fernández Lucas <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Nefrología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El síndrome hemolítico urémico atípico (SHUa) es una rara enfermedad comprendida dentro de las llamadas microangiopatías trombóticas que se caracteriza por trombopenia de consumo, anemia hemolítica no inmunomediada y daño renal. Su etiopatogenia consiste en una lesión endotelial causada, en la mayoría de los casos, por una excesiva activación de la vía alterna del complemento. A pesar de la relativa infrecuencia con la que se presenta esta entidad en la práctica clínica, los avances técnicos y el mayor conocimiento de su fisiopatología están permitiendo desarrollar nuevos enfoques diagnósticos y tratamientos dirigidos a su etiopatogenia que, en su conjunto, pueden cambiar la evolución natural de los pacientes. En este trabajo se expondrá la presentación clínica del SHUa y la disregulación del sistema de complemento como

base de su fisiopatología. También se realizará una revisión del enfoque diagnóstico y de las opciones terapéuticas disponibles para el paciente con diagnóstico clínico de SHUa.

**Palabras Clave:** Síndrome hemolítico urémico atípico, Microangiopatía trombótica, Vía alterna del complemento, Eculizumab, Plasmoterapia.

---

## Personas refugiadas y salud mental: procesos y estrategias de intervención

Sara Conde Sanz <sup>1</sup> y Guillermo Lahera Forteza <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El número de personas refugiadas aumenta anualmente a nivel global. El desplazamiento forzoso, la violencia, los eventos traumáticos y los difíciles periodos de reasentamiento en el país de acogida, entre otros factores, influyen negativamente en la salud mental de estas personas generando malestares diversos que van más allá del trauma. El objetivo de esta revisión es dar a conocer las principales problemáticas relacionadas con salud mental que afectan a poblaciones refugiadas adultas a nivel mundial, incluyendo trastornos mentales, determinantes sociales y estrategias de intervención. Utilizando para ello un foco amplio a través del marco de la salud mental comunitaria y los determinantes sociales de salud. Se realiza una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed y PsycInfo con la estrategia (“mental health” AND “community” AND “refugee \*”) y se seleccionan un total de sesenta y dos artículos para la revisión. En los artículos incluidos se destacan depresión, ansiedad y estrés postraumático como principales trastornos. Se señala la relevancia que ciertos factores sociales del reasentamiento tienen sobre el bienestar de estas personas y se plantea la utilización de estrategias de intervención comunitarias y ajustadas culturalmente. Este enfoque permite profundizar en las problemáticas que afectan a cada población según sus características y circunstancias, así como abordarlas de una forma más integral, respetuosa y efectiva. Además, fomenta el empoderamiento individual y colectivo y la creación de lazos que fortalezcan a las comunidades. Destaca la heterogeneidad metodológica de los estudios, que no permite un análisis cuantitativo en profundidad..

**Palabras Clave:** Salud mental comunitaria, Trastornos mentales, Refugiados, Determinantes sociales de salud, Intervención comunitaria, Revisión.

---

## Factores predictivos de respuesta a neoadyuvancia en cáncer de mama

Marta Conde Sendagorta <sup>1</sup>, Maria Fernández-Abad <sup>2</sup> y Pilar Garrido López <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Oncología Médica, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El cáncer de mama es en la actualidad el cáncer más frecuente en el sexo femenino, por lo que las investigaciones en esta patología tienen un gran impacto en la sociedad. La introducción de la neoadyuvancia ha supuesto una mejora en el abordaje en este tipo de cáncer, ya que se ha



establecido una relación directa entre la respuesta alcanzada al tratamiento y la supervivencia de los pacientes, sobre todo en los subtipos triple negativo y Her2 positivo. Esto ha permitido que de forma generalizada la tasa de respuesta completa patológica sea un endpoint aceptado para el desarrollo de nuevos fármacos en cáncer de mama. Sin embargo, el impacto de variables personales como enfermedades cardiometabólicas, estado nutricional o estilos de vida en la misma, es aun objeto de controversia entre los expertos. En nuestro trabajo queremos analizar la relación de estas variables individuales y tumorales con la respuesta patológica alcanzada. Para ello revisamos la información incluida en una base de datos anonimizada del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Ramón y Cajal, y seleccionamos 61 pacientes diagnosticadas de cáncer de mama localizado, tratadas con quimioterapia neoadyuvante seguida de cirugía entre los años 2011 y 2013. Tras la revisión de la información y la realización del análisis estadístico, el subtipo histológico Her2 positivo y la presencia de KI67 mayor de 30% son las únicas variables que alcanzaron la significación estadística y se establecen como factores predictivos de respuesta neoadyuvante en nuestra muestra.

**Palabras Clave:** Cáncer de mama, Quimioterapia neoadyuvante, Factor predictivo, Factor pronóstico, Supervivencia.

---

## Toxicidad ocular de los antipalúdicos

Elena Conesa López <sup>1</sup>, Marcelino Revenga Martínez <sup>2</sup> y Julio José González López <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Reumatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Oftalmología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El empleo de los fármacos antipalúdicos se ha extendido cada vez más en el tratamiento de una variedad de afecciones reumatológicas. Sin embargo, el uso a largo plazo de la cloroquina y, su derivado, la hidroxicloroquina se ha limitado por la aparición de toxicidad retiniana, cuya progresión puede provocar una pérdida de visión irreversible y el patrón característico de "ojo de buey", consistente en un anillo parafoveal de despigmentación del epitelio retiniano, rodeado por un halo de hiperpigmentación. En su desarrollo se han implicado diferentes factores de riesgo, destacando la dosis diaria mayor a 5mg/kg y la duración del tratamiento superior a 5 años, entre otros. Actualmente no existe tratamiento, por lo que la detección temprana de cambios retinianos asintomáticos y la interrupción del medicamento son esenciales para prevenir la pérdida permanente de visión. Con el fin de evitar su aparición se han extendido nuevas pautas de cribado y dosificación segura. Actualmente se recomienda realizar controles oftalmológicos anuales con técnicas de diagnóstico como la campimetría, la tomografía de coherencia óptica de dominio espectral, la electrorretinografía multifocal y la autofluorescencia del fondo de ojo; capaces de detectar las alteraciones morfológicas y funcionales retinianas inducidas por la hidroxicloroquina. En esta revisión se detallan los factores de riesgo asociados a toxicidad retiniana por antipalúdicos, los principales hallazgos obtenidos en las técnicas de cribado, así como las recomendaciones hechas por los programas de detección de retinopatía existentes, abordando de forma principal el impacto de su prevención.

**Palabras Clave:** Fármacos antipalúdicos, Retinopatía, Toxicidad retiniana, Cloroquina, Hidroxicloroquina, Tratamiento, Cribado, Manejo, Recomendaciones, COVID-19.

---

## Trastornos psiquiátricos en pacientes candidatos a cirugía bariátrica

Jaime Corcuera Catalá <sup>1</sup> y Miguel Vega Piñero <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Antecedentes: La obesidad es un problema de primer nivel en nuestro sistema sanitario, tanto por su elevada prevalencia como por las comorbilidades asociadas. Ante este problema sanitario, la cirugía bariátrica es uno de los tratamientos más efectivos en la mejora de la salud global de estos pacientes. Existen evidencias de la estrecha relación entre la obesidad y la patología psiquiátrica, es más, muchos de los pacientes en los programas de cirugía bariátrica presentan trastornos psiquiátricos. Objetivos: El presente estudio pretende analizar cómo influyen los trastornos psiquiátricos en los pacientes que se someten a una cirugía bariátrica y si las variables sociodemográficas y clínicas modifican la evolución ponderal. Métodos: Se han recabado datos de 90 pacientes que fueron derivados a la consulta del Dr. Vega por parte de los servicios de Cirugía General y Endocrinología. Los datos estudiados han sido: Sexo, Edad, Motivo de Derivación, Medicación y patología psiquiátrica y evolución de la variación ponderal (Índice de Masa Corporal) tras la cirugía. Resultados: Podemos afirmar, que el hecho de padecer un trastorno psiquiátrico no es un factor negativo a la hora de la efectividad de la cirugía bariátrica, variación del IMC, siempre y cuando éste trastorno sea debidamente tratado. Estos resultados concuerdan con los obtenidos en distintos estudios que han abordado el tema. Conclusión: Debido a la elevada prevalencia de patología psiquiátrica en aquellos pacientes que se someten a procedimientos de cirugía bariátrica, es fundamental la evaluación y tratamiento de dichas enfermedades por parte de psiquiatras integrados en equipos multidisciplinares de cirugía bariátrica.

**Palabras Clave:** Enfermedad psiquiátrica, Cirugía bariátrica, Pérdida de peso, Salud mental, Obesidad, Depresión, Atracones, IMC, Adicciones, Comorbilidad, Ansiedad, Trastornos de la conducta alimentaria, Trastornos del estado de ánimo.

---

## Estimulación cerebral profunda para el trastorno obsesivo compulsivo: revisión sistemática de ensayos clínicos controlados

Ana Díaz-Cordovés Menéndez <sup>1</sup> y Ángela Ibáñez Cuadrado <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: Existe un porcentaje de pacientes diagnosticados de trastorno obsesivo compulsivo (TOC) refractarios al tratamiento psicofarmacológico. La estimulación cerebral profunda (ECP) se presenta como una técnica neuroquirúrgica para este grupo de pacientes como alternativa a la neurocirugía no reversible. El objetivo de este artículo consiste en la revisión sistemática de la evidencia científica en la eficacia y aplicabilidad de esta técnica en los pacientes con TOC resistente. Métodos: Se ha realizado una búsqueda de bibliografía en las bases de datos PubMed/MedLine, PsycInfo, Scielo y Scopus con los términos \*Deep brain stimulation\* OR \*DBS\* AND \*obsessive compulsive disorder\* OR \*OCD\*, para identificar y, en su caso, seleccionar el

metanálisis más reciente que recoja la evidencia publicada hasta el momento: Alonso et al. (PloS One. 2015, Jul 24; 10 (7))<sup>1</sup>. Partiendo de él, se ha realizado una revisión sistemática de la literatura en las bases de datos PubMed/MedLine, PsycInfo, Scielo y Scopus con los términos utilizados en la búsqueda previa, pero esta vez de ensayos clínicos aleatorizados publicados a partir del metanálisis seleccionado. Resultados: El análisis señala la eficacia de la ECP para tratamiento del TOC refractario, aunque con determinados efectos adversos. Sin embargo, aún no se ha establecido una diana cerebral ideal para la ECP, abriendo las puertas al inicio de la individualización de la diana en cada paciente. Conclusiones: La mayoría de estudios publicados señalan una mejoría significativa de los síntomas y la calidad de vida con la ECP. Es necesario realizar más estudios aleatorizados y controlados para comprobar su efectividad a largo plazo.

**Palabras Clave:** Estimulación cerebral profunda; Trastorno obsesivo compulsivo; Eficacia; Revisión sistemática; Ensayo clínico; Neurocirugía; Escala obsesivo-compulsiva de Yale-Brown.

---

## Asociación de la restricción de horas de sueño con la morbi-mortalidad de los hombres de la cohorte de Vitoria tras veinte años de seguimiento

Patricia Druet Toquero <sup>1</sup>, Olga Mediano San Andrés <sup>2</sup> e Irene Cano Pumarega <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Neumología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: Varios estudios han relacionado tanto la disminución como el aumento de horas de sueño con un incremento de la morbi-mortalidad, pero no se conoce con exactitud el impacto que estas variaciones de la duración del sueño pueden tener a largo plazo. Objetivos: Describir los hábitos de sueño en una población general de hombres y evaluar la asociación entre la duración del sueño y las consecuencias cardiovasculares, cerebrovasculares, mortalidad y cáncer tras 20 años de seguimiento. Material y métodos: Estudio prospectivo en el que se incluyeron 1050 hombres de 30 a 70 años residentes en Vitoria-Gasteiz, seguidos a largo plazo. Se realizó entrevista clínica, exploración física y poligrafía respiratoria a todos los sujetos al inicio y al final del seguimiento. Se definieron tres grupos de duración del sueño: <6h, 6-7,9h y >8h y se analizó la enfermedad cardio- y cerebrovascular, cáncer y la mortalidad mediante el método de Kaplan-Meier y la regresión de Cox. Resultados: Se analizaron los hábitos de sueño en 958 sujetos al inicio y en 449 sujetos tras 271 ± 9 meses de seguimiento. No se observaron diferencias significativas respecto a la comorbilidad basal entre los tres grupos (p=0,290). Se observó una mayor mortalidad en los grupos con una corta y larga duración de sueño (p=0,002), pero al ajustar por las distintas variables independientes, ninguna se asoció a mayor mortalidad (p=0,608), consecuencias cardio- o cerebrovasculares (p=0,433) o diagnóstico de cáncer (p=0,787). Conclusiones: La media de horas de sueño de la Cohorte poblacional de Vitoria se encuentra en los rangos recomendados, no observándose diferencias significativas tras 20 años de seguimiento. Ni la restricción ni el aumento de horas de sueño se asoció de forma significativa con la presencia de mortalidad, comorbilidad cardiovascular o cáncer, lo que sugiere la necesidad de futuras investigaciones.

**Palabras Clave:** Duración del sueño, Comorbilidad, Mortalidad, Población, Cohorte, Prospectivo.

---

## Predicción clínica del síndrome del túnel del carpo

Francisco José Escribano Roca <sup>1</sup>, Mariano Aguilera Vergara <sup>2</sup>, Miguel Guzmán Méndez <sup>2</sup> y Pedro de la Villa Polo <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Neurofisiología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

<sup>3</sup> Área de Fisiología, Departamento de Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El síndrome del túnel carpiano es la neuropatía por atrapamiento más frecuente y constituye una de las principales causas de baja laboral. **Objetivos:** Determinar la asociación entre variables clínicas con el diagnóstico de síndrome de túnel del carpo y su severidad. Evaluar el posible diseño de una nueva escala de screening, que incluya variables novedosas, con mayor sensibilidad y especificidad que las empleadas habitualmente. **Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal sobre una muestra de 44 pacientes con sospecha de síndrome de túnel carpiano a los que se sometió a un cuestionario de variables clínicas y a estudios de velocidad de conducción nerviosa, categorizando la presencia y severidad del síndrome. **Resultados:** Se obtuvo significación estadística solo en la asociación entre la edad y la severidad de afectación, entre la localización de los síntomas y la de afectación y en el índice de acuerdo de los signos de Tinel y Phalen. **Conclusiones:** No se pudo realizar el 2º objetivo debido al reducido tamaño muestral, limitante para obtener significación, así como al reducido número de variables que no incluyeron las de las escalas a comparar y aquellas originales para la literatura. No obstante, este sirve como estudio piloto para investigaciones posteriores, estableciendo el protocolo estadístico de base y los tamaños muestrales necesarios para encontrar significación en las variables estudiadas.

**Palabras Clave:** Síndrome del túnel carpiano, Túnel del carpo, Velocidad de conducción nerviosa, Escala de Boston, STC-6, *Screening*, Tinel, Phalen.

---

## Asociación de abacavir, lopinavir/r o darunavir/p con el infarto agudo de miocardio en el paciente con infección por VIH

Verónica Esteban Monge <sup>1</sup> y Miguel Torralba González De Suso <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Medicina Interna, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La cardiopatía isquémica ha surgido como causa relevante de morbimortalidad en los pacientes con infección por VIH debido al envejecimiento de dicha población junto con el incremento de los factores de riesgo cardiovasculares clásicos respecto a la población general. Varios fármacos antirretrovirales se han implicado con el infarto agudo de miocardio, aunque su asociación es dudosa. Con el objetivo de abordar este hecho, se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de la literatura científica publicada acerca de la asociación entre el uso de ABC, LPV/r o DRV/p y el riesgo de infarto agudo de miocardio. Se han encontrado 7 estudios observacionales, 2 ensayos clínicos aleatorizados, 2 estudios de casos y controles y 4 cohortes que informan de dicha asociación; mientras que 6 estudios observacionales, 2 meta-análisis y 2 estudios de casos y controles la rechazan. A pesar de los numerosos estudios que abordan esta hipótesis, no se ha diseñado ninguno con la suficiente potencia como para resolver la controversia. Por otro lado

parece que la interrupción del tratamiento antirretroviral supone aún más riesgo por lo que la mejor estrategia de intervención en estos pacientes es un buen control de los factores de riesgo cardiovascular.

**Palabras Clave:** Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Abacavir, Lopinavir, Darunavir, Infarto agudo de miocardio, Riesgo cardiovascular.

---

## Mecanismo de acción de la anhidrasa carbónica

Luis Fernández Hernanz <sup>1</sup> y Eduardo Arilla Ferreiro <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Área de Bioquímica, Departamento de Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Las anhidrasas carbónicas son enzimas presentes en casi todos los seres vivos que catalizan la hidratación reversible del dióxido de carbono en presencia de agua a ácido carbónico liberando un protón. Las presentes en los vertebrados son las de clase alfa entre las que se han identificado doce isoformas catalíticamente activas en el ser humano. Estas enzimas juegan un papel importante en enfermedades como la epilepsia, el glaucoma y el cáncer y sus inhibidores también son utilizados como diuréticos, antiinfecciosos y en el tratamiento de la obesidad. Todas las isoformas tienen una estructura bastante similar con aminoácidos conservados para la unión de sustratos y de un átomo de zinc, que es fundamental para la actividad de la enzima. Debido a las similitudes entre sus estructuras el principal problema de los activadores e inhibidores de las anhidrasas carbónicas es la falta de selectividad por una isoforma en concreto y la alta tasa de efectos secundarios. Esto se ha resuelto en parte gracias a la investigación de nuevos inhibidores con distintos mecanismos de acción.

**Palabras Clave:** Activadores, Anhidrasa carbónica, Estructura, Inhibidores, Isoenzimas, Mecanismo de acción.

---

## Uso de linezolid en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla

Manuel Fernández García <sup>1</sup>, Ruth M. Aparicio Hernández <sup>2</sup> y Amelia García Luque <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, servicio de Farmacología, Departamento de Biomedicina, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción. El uso del linezolid está cada vez más extendido en el medio hospitalario, incluyendo indicaciones o pautas posológicas distintas a las descritas en ficha técnica, surgiendo la necesidad de estudiar este uso. Material y método. Diseño: EUM indicación-precipitación retrospectivo; Lugar y periodo estudio: Hospital Central de la Defensa, 01 de septiembre al 30 de septiembre de 2019; Objetivo: Conocer el uso de linezolid en el HCD "Gómez Ulla". Muestreo y tamaño muestral: Consecutivo no probabilístico, N=28. Elaboración ad hoc de CRD con características clínico-demográficas y farmacológicas. Análisis estadístico descriptivo. SPSS 20.0. Resultados. El 17,8% de las indicaciones no estaban incluidas en ficha técnica, correspondiendo a ITUc, IIAC y síndrome febril sin foco. La IPPB fue la indicación más prevalente (53,5%) seguida de neumonía por microorganismos gram positivos (28,5%). Destacar que el 82% de la muestra

presentaba una creatinina en plasma  $\geq 1,2\text{mg/dl}$ , y que la infección se consideró nosocomial en 32% de los casos. La dosis utilizada fue 600 mg/12 h en todos los pacientes y la mediana de duración de tratamiento fue 9,5 días. La vía de administración intravenosa se utilizó en 71% de los casos, en 12,5 % no se secuenció a la vía oral aunque no existía contraindicación para ello. No se detectaron RAM con linezolid durante el estudio. Conclusiones: No se observaron grandes desviaciones respecto a indicaciones y pauta posológica de linezolid. Se objetiva una posible intervención informativa respecto a la terapia secuencial de este antibiótico mejorando su uso y la seguridad del paciente

**Palabras Clave:** Linezolid-EUM, Linezolid-terapia secuencial linezolid-HCD, Linezolid-TFG, Linezolid-EUM.

---

## Los trastornos del sueño como causa de accidentabilidad. Resultados de la cohorte española de vitoria tras veinte años de seguimiento

Elisa Fernández Martín <sup>1</sup>, Olga Mediano San Andrés <sup>2</sup> y Irene Cano Pumarega <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Neumología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Getafe, Servicio de Neumología, Departamento de, Universidad Europea

**Resumen:** Introducción: La somnolencia diurna y los trastornos del sueño en general, especialmente el Síndrome de Apneas-Hipopneas del Sueño (SAHS), tienen una implicación directa en la producción los accidentes. Esto nos permite identificar poblaciones de sujetos altamente susceptibles a sufrirlos. Dada la relevancia en términos económicos y de mortalidad, consideramos relevante realizar un análisis sobre la implicación de los trastornos del sueño en este problema de salud pública. Nuestro objetivo será analizar la implicación de los trastornos del sueño en la producción de estos accidentes. Metodología: Estudio longitudinal en una población de 1068 varones de la Vitoria Sleep Cohort (VSC), con un seguimiento de 20 años. Resultados: 1068 pacientes fueron estudiados en la visita basal de los que 854 eran conductores de vehículos a motor. De éstos el 79.1% habían sufrido hipersomnolencia mientras conducían, y el 15.2% admitieron que alguna de las cabezadas sufridas al volante había concluido en un accidente. Se registraron 145 accidentes de tráfico. El 59.2% padecían un trastorno de sueño, de los cuales el 20.2% era moderado-grave. Tras 20 años de seguimiento, 524 pacientes completaron la visita final, siendo conductores el 73.3%. El 21.6% sufrieron al menos alguna vez, sueño irresistible al volante, de los cuales al 7.3% les había puesto en situación de alto riesgo. 34 sufrieron un accidente en los cinco años previos a la visita. 315 padecían un trastorno de sueño moderado-grave. Se identificó la edad como posible factor de confusión por lo que a la hora de valorar el riesgo de padecer un accidente asociado a la gravedad del SAHS se ajustó para esta variable. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la probabilidad de accidente en función del índice de apneas hipopneas (IAH;  $P>0.05$ ), pero si parecía existir una tendencia de mayor riesgo de accidentes en función de la gravedad del mismo. Conclusiones: El IAH no se asocia de forma significativa con un mayor riesgo de sufrir un accidente de tráfico con vehículos a motor a los 20 años de seguimiento en población general, si bien parece existir una tendencia de que a mayor IAH, mayor riesgo.

**Palabras Clave:** Trastornos del sueño, Accidentabilidad, Síndrome de apneas – hipopneas del sueño, Somnolencia, Conducción, Accidentes, Población general, Estudio longitudinal, Riesgo de accidente de tráfico o vial, Cohorte.

---

## Género e inmunoterapia en el cáncer de pulmón, ¿alguna influencia?

Sara Galván Platas <sup>1</sup> y Pilar Garrido López <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Oncología Médica, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El cáncer de pulmón constituye una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial. Históricamente, su incidencia ha sido mayor en los hombres, sin embargo, esta tendencia podría cambiar con el aumento del número de casos nuevos entre mujeres, debido a las modificaciones en los patrones de tabaquismo en ambos sexos en los últimos años. No obstante, un porcentaje significativo de mujeres afectadas no son fumadoras, lo que pone de manifiesto otros factores relacionados con el sexo que podrían aumentar la susceptibilidad de ellas al cáncer de pulmón, tales como algunas características moleculares, las hormonas sexuales y la susceptibilidad genética. Todo ello se relaciona también con el debate acerca del comportamiento distinto que presenta este cáncer según el sexo del paciente, incluyendo la respuesta a algunos de los tratamientos. Entre ellos, destacamos la inmunoterapia, representada por los inhibidores del punto de control inmune y que ha demostrado mejorar el pronóstico de pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas (CPCNP) avanzado, pero con resultados dispares entre hombres y mujeres. En esta revisión se expondrán las características epidemiológicas del cáncer de pulmón, sus principales factores de riesgo, la biología, las principales líneas de tratamiento y el pronóstico, así como las diferencias existentes según el sexo que afectan a cada uno de estos aspectos para concluir que es necesario estratificar por sexo en los ensayos clínicos si realmente estamos interesados en conocer su influencia en el cáncer de pulmón

**Palabras Clave:** Cáncer de pulmón, Dimorfismo sexual, Género, Inmunoterapia, Inhibidores del punto de control inmune.

---

## Operación de Miles. Tiempo perineal posición de litotomía vs prono

Rut García Andrés <sup>1</sup> y Juan Carlos García Pérez <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Cirugía General, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La amputación abdominoperineal (APR) sigue siendo una técnica de elección de primera línea para el tratamiento del cáncer rectal (CR). A pesar de ser un enfoque quirúrgico primario, conduce a resultados relativamente pobres con altas tasas de margen de resección circunferencial positivo (MRC) y de perforación intraoperatoria, lo que se traduce en unos peores resultados oncológicos en relación a la recurrencia y a la mortalidad. Estas tasas varían en función del posicionamiento del paciente durante la fase perineal, pudiendo ser en posición de prono/navaja o en posición de litotomía, ambas aceptadas actualmente y a criterio del cirujano. La correcta elección en cuanto a la posición del paciente es de gran importancia ya que, no solo mejora la exposición quirúrgica, sino que puede reducir en gran medida las complicaciones

postoperatorias, las tasas de recidiva y de mortalidad de los pacientes. Actualmente no hay consenso sobre cual debería de ser la posición estándar. El objetivo de esta revisión es comparar los resultados oncológicos y las complicaciones postoperatorias derivadas de posición de pronó/navaja versus la posición clásica de litotomía para establecer un criterio de estandarización en cuanto a la elección de la posición en la fase perineal de la APR para el CR.

**Palabras Clave:** Amputación abdominoperineal (APR), Operación de Miles, Cáncer rectal, Posición de pronó, Posición de litotomía.

---

## Análisis descriptivo de las consultas realizadas vía telemedicina al Role 4 español

Paula Beatriz García Giménez <sup>1</sup>, Rafael García Cañas <sup>2</sup> y Jose Adolfo Orellana Gómez-Rico <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El apoyo sanitario constituye un recurso crítico e indispensable para el desarrollo de las operaciones militares de cualquier índole. La Sanidad Militar española ha aprovechado el incesante desarrollo de las tecnologías con el fin de mantener y promover la salud de sus tropas tanto dentro como fuera de nuestras fronteras, convirtiéndose la Telemedicina en una herramienta fundamental e indispensable durante los despliegues sanitarios en lugares remotos. La Telemedicina, definida como la medicina practicada a distancia, rompe barreras geográficas, temporales, sociales y culturales. Desde su puesta en marcha en 1996, el Servicio de Telemedicina del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” ha estado a la vanguardia mundial, adaptándose a las necesidades requeridas por la misión de nuestros Ejércitos. En los últimos años, el número de teleconsultas ha sufrido un incremento significativo ligado al continuo desarrollo y mejora de sus prestaciones. En este estudio retrospectivo se han revisado un total de 481 enlaces con el Servicio de Telemedicina del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” realizados durante el año 2019, de los cuales 252 fueron excluidos al tratarse de conexiones cuya finalidad era la comprobación de los equipos y las comunicaciones, y 12 por información errónea o incompleta o, bien, por corresponder a personal no militar. Las teleconsultas han sido recogidas desde 55 centros remotos diferentes requiriendo un total de 20 especialidades médicas distintas, lo que pone de manifiesto la gran variedad de cometidos de nuestros Ejércitos, así como el contexto ambiental en que realizan sus operaciones. Del total de las 217 teleconsultas, el 24,88% fueron destinadas al Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, siendo el servicio más solicitado, seguido de los Servicios de Dermatología y de Medicina Interna. Las operaciones en curso de las Fuerzas Armadas Españolas generaron el mayor volumen de teleconsultas, principalmente desde Líbano (UNIFIL), seguido de Mali (EUTM Mali) y el Océano Índico (EUNAVFOR Somalia – Operación “Atalanta”). Además, las navegaciones de los distintos buques de la Armada Española han supuesto un volumen importante de las teleconsultas, principalmente las procedentes del Buque Escuela “Juan Sebastián de Elcano”. El aumento del volumen de teleconsultas unido al desarrollo de los sistemas de comunicación traduce la importancia del empleo de la Telemedicina en cualquier despliegue sanitario.

**Palabras Clave:** Telemedicina, Teleconsulta, Role 4, Especialidades médicas, Asistencia médica, Cuerpo militar de sanidad.

---



# Resultado del tratamiento de las hernias incisionales complejas con defectos simultáneos de línea media y laterales

Esteban García Hernández <sup>1</sup>, Luis Alberto Blázquez Hernando <sup>2</sup> y Juan Carlos García Pérez <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Cirugía General, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: El mejor tratamiento para la combinación de hernias incisionales de línea media con hernias incisionales laterales (HIML) es, hasta la fecha, desconocido. El objetivo de este estudio multicéntrico es realizar una evaluación de los resultados de la utilización de la técnica de separación posterior de componentes (SPC) en pacientes con HIML. Métodos: Se eligieron a pacientes con el diagnóstico de HIML en cuatro centros hospitalarios. Los defectos herniarios se clasificaron en principal o secundario según el tamaño de los mismos. Se recogieron las complicaciones a corto y largo plazo, como recurrencia, dolor y abultamiento. La calidad de vida se evaluó con la herramienta de la European Hernia Society. Resultados: Se identificaron 58 pacientes. La técnica quirúrgica realizada fue: en 26 (44.8%), una liberación del músculo transverso (TAR); en 27 (46.6%), una modificación del TAR; en 3 (5.2%), un TAR “invertido”; y en 2 (3.4%), se realizó un abordaje preperitoneal. Se produjeron eventos del sitio quirúrgico (ESQ) en 22 (37.9%) pacientes, de los cuales 8 (13.7%) requirieron algún tipo de procedimiento. Durante el seguimiento, 2 (3.4%) presentaron recurrencia y fueron reintervenidos. También se dieron 4 (6.9%) casos de abultamiento asintomático. El estudio de calidad de vida mostró una reducción significativa en los 3 parámetros (dolor, restricción, y cosmética). Conclusiones: Las técnicas de separación posterior de componentes en el tratamiento de las HIML muestran unos resultados aceptables a pesar de su gran complejidad terapéutica. Los resultados de las encuestas de calidad de vida han demostrado una mejoría significativa.

**Palabras Clave:** Hernia incisional, Separación posterior de componentes, Liberación del músculo transverso, Hernia abdominal compleja.

---

## Revisión sistemática del riesgo vascular en pacientes con cáncer

Rocio García Pérez <sup>1</sup> y Jaime García de Tena <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Medicina Interna, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Las enfermedades cardiovasculares y el cáncer son las dos principales causas de muerte en nuestro medio. Dado el mejor pronóstico de los pacientes oncológicos, las enfermedades cardiovasculares representan la principal causa de muerte entre los pacientes que sobreviven a cáncer. El aumento del riesgo vascular en estos pacientes se puede deber a la existencia de factores de riesgo comunes para el desarrollo del cáncer y las enfermedades cardiovasculares o la coexistencia de mecanismos patogénicos a ambas enfermedades como inflamación y estrés oxidativo. También se ha implicado en el aumento del riesgo vascular de los pacientes con cáncer al efecto del tratamiento oncológico, o a la falta de control adecuado de los factores de riesgo cardiovascular clásicos durante el curso de la neoplasia. A pesar de lo anteriormente señalado, no

existen escalas de riesgo específicas para estimar de forma precisa el riesgo vascular en pacientes diagnosticados de cáncer ni hay suficiente consenso en cuanto su manejo entre las principales sociedades científicas que abordan las enfermedades cardiovasculares u oncológicas. La creación de unidades de Cardio-oncología puede mejorar la identificación precoz del riesgo vascular en estos pacientes, estratificar dicho riesgo, prevenir el desarrollo de enfermedad cardiovascular, optimizar su abordaje diagnósticoterapéutico y contribuir a un mejor pronóstico de los supervivientes de cáncer.

**Palabras Clave:** Riesgo cardiovascular, Cáncer, Cardiotoxicidad, Enfermedad cardiovascular, Hipertensión, Cardiopatía isquémica.

---

## Tratamiento de segunda línea en la leucemia linfática crónica: más preguntas que respuestas

Pilar Leyre García Villarroel <sup>1</sup> y Javier López Jiménez <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Hematología-Hemoterapia, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: El paradigma del tratamiento de la leucemia linfática crónica (LLC) en recaída/refractaria ha cambiado con la llegada de los nuevos fármacos orales con acción dirigida (fundamentalmente incorporados a nuestro arsenal terapéutico: ibrutinib, idelalisib, venetoclax). Objetivo principal: Evaluar el papel de ibrutinib, inhibidores de la fosfatidilinositol 3quinasa (idelalisib y duvelisib) y venetoclax en el tratamiento de rescate de pacientes con LLC, así como el perfil idóneo del paciente en el que emplearlos. Material y métodos: Revisión sistemática de la literatura desde 2014 para analizar ensayos clínicos centrados en pacientes tratados con fármacos de acción dirigida en estudios amplios, aleatorizados y controlados. Resultados: Frente a inmunoterapia con anticuerpos anti-CD20, tanto ibrutinib como los inhibidores de la fosfatidilinositol 3-quinasa, consiguen una mejora de la tasa de respuestas y de la supervivencia libre de progresión. La terapéutica combinada con venetoclax y rituximab es superior a la quimioinmunoterapia con bendamustinarituximab tanto en términos de respuesta global, respuesta completa y supervivencia libre de progresión, logrando, además, un alto porcentaje de EMR indetectable. En cuanto al perfil de toxicidades, idelalisib y duvelisib son más tóxicos que ibrutinib y venetoclax. Conclusiones: El perfil de seguridad y los deseos del paciente sobre el tiempo necesario de tratamiento son, pues, los dos factores que nos ayudarán a elegir un fármaco en un paciente concreto. La combinación y secuenciación de estos fármacos convierten el tratamiento de segunda línea de LLC en un panorama en constante cambio

**Palabras Clave:** LLC, Recidiva, Refractaria, Ibrutinib, Idelalisib, Duvelisib, Venetoclax, Bendamustina, Rituximab, Ofatumumab.

---

# Seguimiento del plastrón apendicular: tratamiento conservador o cirugía

Adrian Gil Torrano <sup>1</sup>, Alberto González Barranquero <sup>2</sup> y Juan Carlos García Pérez <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Cirugía General, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El tratamiento del plastrón apendicular está en debate debido a las diferentes posturas adoptadas por los distintos autores. Dicho tratamiento ha ido evolucionando en las últimas décadas y, sobre todo, en los últimos años a causa de la publicación de recientes estudios manifestando un aumento de la tasa de neoplasias apendiculares halladas en pacientes con plastrón apendicular, suscitando distintas hipótesis en relación con el abordaje terapéutico más adecuado. Lo más aceptado en la actualidad parece que es un tratamiento conservador en primera línea, con una posterior apendicectomía diferida, facilitando una cirugía con menor riesgo de complicaciones y el posible diagnóstico de patologías como neoplasias apendiculares o EII, además de disminuir el riesgo de recurrencia de síntomas y proporcionar una mayor tranquilidad al paciente. El estudio histopatológico de las neoplasias es importante, teniendo diferentes incidencias según el grupo etario de los pacientes y presentando un pronóstico cambiante según el subtipo histológico. Además, será trascendental valorar el tipo y grado de complicaciones derivadas por la elección de un tratamiento u otro, así como la realización de un seguimiento estrecho con pruebas de imagen, especialmente a aquellos pacientes que sean tratados de una forma conservadora sin una posterior cirugía.

**Palabras Clave:** Plastrón apendicular, Neoplasia, Apendicectomía diferida, Apendicectomía inmediata, Tratamiento conservador, Complicaciones, Seguimiento.

---

## Paratiromatosis. Revisión bibliográfica sistematizada

Esther Gómez Díez de la Cortina <sup>1</sup> y Francisco José Sánchez del Valle <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Cirugía General, Departamento de Cirugía, Ciencias médicas y sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: El hiperparatiroidismo (HPT) es un trastorno endocrinológico en el cual encontramos una producción excesiva de paratohormona (PTH), que puede ser primario (por producción excesiva de las glándulas paratiroides (GPT)) o secundario. El tratamiento quirúrgico del HPT suele ser curativo, pero cuando falla puede volverse persistente o recurrente. Una de las causas de HPT persistente o recurrente es la paratiromatosis, que se define por nódulos o focos de tejido paratiroideo benigno, hiperplasiado, hiperfuncionante y altamente disperso por cuello y mediastino, a causa de una alteración en la migración de las células paratiroideas durante la organogénesis, o por una siembra de células paratiroideas tras una cirugía de GPT. El objetivo de este trabajo es revisar de forma sistemática todos los artículos sobre paratiromatosis desde 2010 y unificar la información publicada. Material y métodos: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica sistematizada utilizando principalmente las bases de datos PubMed, Google académico y Uptodate con las siguientes palabras clave: “Parathyromatosis”, “Parathyroid glands”, “Hyperparathyroidism” y “Parathyroidectomy” para seleccionar artículos científicos sobre paratiromatosis desde 2010 hasta la actualidad. Se siguió la Declaración PRISMA. Resultados: De un total de 78 artículos, se seleccionaron 24 para realizar este trabajo, de los cuales 20 artículos

presentaban un caso de paratiromatosis, de los que se extrajo la información necesaria para realizar tablas comparativas (tabla 1). De los artículos revisados se obtuvo que la paratiromatosis es más frecuente tras una cirugía de GPT, en mujeres, de aproximadamente 50 años, sin antecedentes familiares, con HPT primario, con un tiempo medio de recurrencia de 9 años tras la cirugía inicial, con una media de reintervenciones de 2. Es una patología de difícil diagnóstico preoperatorio, ya que el diagnóstico normalmente es intraoperatorio o tras un estudio anatomopatológico y que el tratamiento de elección es quirúrgico, eligiendo la técnica que ofrezca mayor citorreducción. Conclusión: la paratiromatosis supone un reto diagnóstico y terapéutico, y sería interesante que se publicasen más artículos sobre el tema para aumentar el conocimiento sobre esta patología que puede estar infradiagnosticada.

**Palabras Clave:** Paratiromatosis, Glándulas paratiroides, Paratiroidectomía, Hiperparatiroidismo, Tejido paratiroideo residual, Tejido paratiroideo embriológico.

---

## ¿Existen diferencias en el control terapéutico de la Artritis Reumatoide según el estado emocional que presente el paciente?

Sofía González Ballesteros <sup>1</sup> y Jesús Tornero Molina <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Reumatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune de curso crónico que presenta un gran deterioro en la calidad de vida. Este deterioro se incrementa aún más con los trastornos en el estado anímico. La depresión y la ansiedad son dos comorbilidades psiquiátricas muy comunes en esta enfermedad. Se ha observado que en estas entidades se encuentran elevadas las citocinas inflamatorias, concretamente la IL-6. El objetivo de esta revisión es ver las diferencias que se producen en el control terapéutico según el estado anímico del paciente, fundamentalmente entre los inhibidores de la IL-6 y los anti TNF $\alpha$ . Para ello, se analizaron diecinueve artículos en los cuales se muestran que los niveles de la actividad de la enfermedad eran mayores en quienes presentaban depresión y ansiedad durante el tratamiento biológico, siendo menor la probabilidad de remisión en ellos. Además, se objetivó que en los pacientes tratados con anti TNF $\alpha$  que presentaban estos síntomas psiquiátricos, se incrementaba la posibilidad de interrupción del tratamiento. Respecto al control terapéutico de la enfermedad según el estado anímico del paciente, no se detectaron diferencias entre los fármacos anti TNF $\alpha$  y los inhibidores de la IL-6. La mitad de los catorce estudios analizados mostraban una mejoría con los primeros, mientras que la otra mitad lo hacía con los segundos, sin poder así dictaminar qué tratamiento es mejor.

**Palabras Clave:** Artritis reumatoide, Depresión, Ansiedad, Tocilizumab, Anti TNF, Sarilumab, Sirukumab e IL-6.

---

# Cirugía mayor ambulatoria en cáncer de mama. Experiencia en el Hospital Universitario de Guadalajara

Laura Gracia Iniesta <sup>1</sup> y María Jesús Cancelo Hidalgo <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: Durante los últimos años se ha producido un incremento de procesos quirúrgicos incluidos en Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA). Los avances en la cirugía y en las técnicas anestésicas favorecen su crecimiento y permiten la recuperación rápida del paciente, por lo que puede regresar al domicilio el mismo día de la intervención quirúrgica. El aumento de la incidencia del cáncer de mama ha ocasionado un incremento del número de intervenciones y con ello de días de hospitalización. Las unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) se consolidan en nuestro entorno sanitario con el objetivo de mejorar la eficiencia del sistema y aumentar el confort de las pacientes, permitiendo una recuperación domiciliaria con los mismos parámetros de seguridad que en el ámbito hospitalario. Objetivos: Describir la casuística de pacientes con diagnóstico de cáncer de mama intervenidas en el Hospital Universitario de Guadalajara mediante un programa de cirugía mayor ambulatoria (CMA). Estudiar los resultados obtenidos desde el pleno funcionamiento del programa de cirugía mayor ambulatoria para cáncer de mama en nuestro centro. Pacientes y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo donde se estudia a pacientes del Hospital Universitario de Guadalajara con diagnóstico de cáncer de mama e intervenidas quirúrgicamente en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2018. Se han estudiado el número de pacientes tratadas en el programa, el tipo de procedimientos quirúrgicos realizados, la evolución del índice de sustitución del tratamiento quirúrgico para el cáncer de mama, la tasa y las causas de conversión a ingreso y los motivos de no inclusión en el programa. Resultados: Durante este período 88 pacientes fueron incluidas en el programa e intervenidas de cáncer de mama. La tasa de conversión al ingreso fue del 18,2% (18 pacientes) siendo las 2 primeras causas la linfadenectomía axilar por positividad del ganglio centinela (10 pacientes) y las complicaciones postoperatorias inmediatas médicas o anestésicas (8 pacientes). Discusión: La cirugía del cáncer de mama es factible en programas de cirugía mayor ambulatoria, con criterios establecidos de selección de pacientes. Las técnicas conservadoras fueron las más empleadas en nuestro programa. La cirugía ambulatoria para el tratamiento del cáncer de mama se muestra factible y segura. Desde el inicio del programa el índice de sustitución ha aumentado de forma progresiva, presentando una buena tasa de satisfacción por parte de las pacientes tratadas.

**Palabras Clave:** Cáncer de mama, Cirugía mayor ambulatoria, Corta hospitalización, Vías clínicas, Complicaciones.

---

# Arbovirosis (Dengue, Zika y Chikungunya): revisión de la situación epidemiológica en México (2014-2018)

Paola Carolina Guerrero Flores <sup>1</sup> y Lourdes Lledó García <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Departamento de Biomedicina y Biotecnología, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Dengue, Zika y Chikungunya son virus transmitidos por vectores que presentan una clínica y tratamiento casi similares. Considerados reemergentes, con una distribución mundial -especialmente en zonas tropicales y subtropicales-, se han registrado múltiples epidemias a lo largo del tiempo con grave afectación a nivel social y económico. Este trabajo tiene como objetivo el estudio de estas arbovirosis en México en los últimos 5 años (2014-2018). Se realizó una búsqueda bibliográfica en varias bases de datos utilizando diversas combinaciones de las palabras clave y, tras el proceso de exclusión, se seleccionaron 94 artículos. Además, se utilizaron varias páginas web para la obtención de datos de casos notificados de estas enfermedades. La incidencia de las infecciones producidas por estos virus aumentó hasta 2016, con un descenso posterior. Los países con mayor número de casos notificados fueron Brasil, México y Colombia. Se observa una mayor incidencia en el sexo femenino y, sobre todo de casos severos, en edades extremas. Se concluye que la actividad de las tres arbovirosis estudiadas ha descendido. No obstante, existe una co-circulación de múltiples serotipos y virus en América y México que, gracias a las facilidades de la globalización, el cambio climático y la aparición de nuevos virus, permanecen constantes y no se logran erradicar, a pesar de las medidas adoptadas por los organismos internacionales y los gobiernos de cada país. Queda así mucho trabajo para poder alcanzar una intervención eficaz, siendo indispensable un control epidemiológico y mayor sensibilización a la población.

**Palabras Clave:** Arbovirus, vector, Zika, Dengue, Chikungunya, México, Salud pública, Epidemiología, Distribución mundial, América, Europa.

---

# Asociación de las bronquiectasias a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Almudena Hernández Rodríguez <sup>1</sup> y Luis Máiz Carro <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Neumología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y las bronquiectasias son enfermedades inflamatorias de la vía aérea con una creciente prevalencia en la población mundial. Además de su presentación aislada, estas enfermedades pueden darse de forma simultánea en los pacientes, dando lugar a una serie de mecanismos que producen efectos más graves y difíciles de tratar. Por ello, son muchos los estudios que han intentado resolver el enigma de si estas dos patologías conforman un nuevo fenotipo, con exacerbación de las manifestaciones clínicas, dando lugar a un mayor número de complicaciones. Entre ellas que destaca la infección crónica por microorganismos, cuyo principal representante es la *Pseudomonas aeruginosa*. De este modo, no cabría duda de que habría que estudiar tanto las formas en las que ambas patologías llegan a producirse, su fisiopatología, obtener un diagnóstico más fiable y un tratamiento específico en los que la afectación de los pacientes causa gran preocupación

**Palabras Clave:** Bronquiectasias, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, Fisiopatología, *Pseudomonas aeruginosa*, Diagnóstico, Epidemiología.

---

## Evolución de la cirugía de Mohs en el Hospital Universitario de Alcalá de Henares (2014-2018)

Cristina Hormigos Martín <sup>1</sup>, Lidia Trasobares Marugan <sup>2</sup> y Susana Medina Montalvo <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Dermatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La terapéutica del cáncer de piel incluye técnicas quirúrgicas y no quirúrgicas. La cirugía micrográfica de Mohs es la técnica quirúrgica de elección utilizada en el tratamiento de las neoplasias cutáneas malignas de alto riesgo puesto que permite una alta tasa de curación y el máximo ahorro de tejido sano. Esto es posible mediante el análisis microscópico del 100% de los márgenes de la pieza extirpada de forma secuencial hasta conseguir la eliminación completa del tumor. En este estudio descriptivo retrospectivo se recogen las características de los pacientes, de los tumores y de la intervención quirúrgica de 75 enfermos intervenidos mediante cirugía de Mohs en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias entre los años 2014 y 2018. La mayoría de los tumores correspondieron a carcinoma basocelular siendo el subtipo infiltrativo el más frecuente. La mayor parte de los tumores se localizaban en la cara, con predilección por la nariz. En un 42,67% de los tumores del estudio se indicó de forma primaria la cirugía de Mohs mientras que en un 57,33% se indicó por recurrencia o persistencia tumoral. Aproximadamente en la mitad de los pacientes (46,7%) solo fue necesario un pase de cirugía de Mohs, siendo un 41,3% los que requirieron dos pases para conseguir erradicar el tumor de forma completa. La técnica de reconstrucción más utilizada fue el colgajo seguida del injerto

**Palabras Clave:** Piel, Cirugía, Mohs, Tumor, Carcinoma basocelular, Recurrencia.

---

## Papel de venetoclax en el tratamiento de la leucemia mieloide aguda en pacientes mayores de 65 años

Álvaro León Moscat <sup>1</sup> y Pilar Herrera Puente <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Hematología y Hemoterapia, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La leucemia mieloide aguda (LMA) representa el segundo tipo de leucemia más frecuente y la leucemia aguda más común en los adultos. A pesar de ello, se trata de una enfermedad poco frecuente, constituyendo sólo el 1,2% de todos los cánceres en personas adultas. Su pronóstico ha mejorado de manera modesta en los últimos años, si bien, en términos generales sigue siendo malo (la supervivencia a los cinco años es del 60-70%, variando considerablemente en función de la edad del diagnóstico y del subtipo de LMA según la morfología y la citogenética (CG)). Esto implica, especialmente, a las personas de edad avanzada, en las que, por factores propios de la edad y las comorbilidades asociadas que condicionan un peor estado general, y por factores relacionados con la enfermedad (mayor frecuencia de CG adversa), las posibilidades terapéuticas se ven muy restringidas. Por ello, en este grupo de pacientes el pronóstico no ha

cambiado notablemente en las últimas décadas en comparación con pacientes de menor edad. El avance en el conocimiento de las bases genéticas y moleculares de la fisiopatología de la LMA permite establecer los cimientos para el desarrollo de nuevos fármacos dirigidos a dianas moleculares clave en la patogénesis de esta enfermedad. Venetoclax es un fármaco inhibidor de la proteína BCL-2 (B-cell lymphoma 2) que ha demostrado ser eficaz, sobre todo, en pacientes no candidatos a terapias intensivas.

**Palabras Clave:** Leucemia mieloide aguda, Pacientes mayores, Tratamiento, Venetoclax, BCL-2, Terapia no intensiva, Hipometilantes, Citarabina a dosis bajas.

---

## Desenlace del embarazo en mujeres con nefritis lúpica

Laura López Allue <sup>1</sup>, M<sup>a</sup> Jesús García Villanueva <sup>2</sup> y Marcelino Revenga Martínez <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Reumatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** En la comunidad científica, las gestaciones con nefritis lúpica (NL) son consideradas de riesgo y requieren una monitorización rigurosa desde el momento de la preconcepción. Las recomendaciones de esta monitorización fueron establecidas por la EULAR en el 2012 y siguen en vigencia hoy. No obstante, en estos últimos años se han llevado a cabo numerosos estudios acerca del embarazo en combinación con la NL haciendo necesaria una actualización de estas recomendaciones. La presente revisión basada en los avances en el área desde el 2015, avala las bases concretadas por la EULAR, proporcionando a su vez datos novedosos acerca de las complicaciones materno-fetales asociadas a la NL y sus predictores. Se investiga y determina el mayor riesgo que presenta la NL activa frente a la inactiva como factor clave para el desarrollo de complicaciones durante la gestación. También la implicación de las clases proliferativas (III y IV) de la NL en la aparición de complicaciones materno-fetales, la mayor incidencia de brotes renales, preeclampsia y complicaciones fetales ante una NL preexistente y las complicaciones que pueden acontecer el periodo de postparto. Asimismo, este estudio propone la búsqueda de técnicas alternativas y no invasivas a la biopsia renal como método diagnóstico de la NL y predictor de embarazos de alto riesgo en estas gestantes. Estas técnicas incluyen el uso del sedimento urinario, biomarcadores y la eco doppler de la arteria umbilical.

**Palabras Clave:** Nefritis lúpica, embarazo, Complicaciones maternas, Complicaciones fetales, Predictores, Biomarcadores.

---



# Pruebas para la evaluación del riesgo de caídas en el anciano

David Martos Ruiz <sup>1</sup> y Jesús García Martín <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Área de Anatomía, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Las caídas en el anciano son uno de los problemas más frecuentes e importantes en la población anciana, así como uno de los que tienen más consecuencias (heridas, fracturas, implicaciones psicológicas...). Las caídas tienen múltiples causas, por lo que la evaluación del riesgo de padecerlas requiere un abordaje multidisciplinar y multisistema. Existen herramientas concretas para valorar el riesgo de caída. Generalizando, existen dos tipos de pruebas: los cuestionarios y las pruebas de habilidad. Los cuestionarios se basan en la evaluación rápida de los factores de riesgo de caída. Las pruebas de habilidad evalúan la capacidad individual para realizar una o varias tareas. Suelen ser más laboriosas y requieren más tiempo, pero permiten una evaluación objetiva del paciente. El objetivo de este trabajo es reunir y explicar las diferentes pruebas para el cribado y detección temprana de caídas en el anciano, considerando que la tarea puede facilitar el conocimiento y el uso de estas pruebas.

**Palabras Clave:** Pruebas, Evaluación, Riesgo, Caída, Anciano.

---

# Estudio funcional de los pacientes con infección por VIH mayores de 60 años

Javier López Motos <sup>1</sup> y Miguel Torralba González de Suso <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Medicina Interna, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** En principio, la finalidad del presente trabajo fue aportar un estudio sobre la interacción entre el Síndrome de la Fragilidad y pacientes con VIH sujetos a tratamiento en el Hospital de Guadalajara. Debido a la situación provocada por el COVID-19, no ha sido posible la recogida de datos necesaria el mencionado estudio. Por este motivo, este se ha reconducido a realizar una sinopsis de diversos artículos que abordan la relación entre el Síndrome de la Fragilidad y pacientes con VIH. Para ello, en un primer momento debemos determinar qué entendemos por Síndrome de la Fragilidad. En segundo lugar, los distintos enfoques que se pueden usar para abordar este síndrome: la prevención, su diagnóstico, los posibles tratamientos y su interrelación con otras patologías, en particular con la enfermedad del VIH. Además, esos enfoques se pueden proyectar sobre la totalidad de la población o determinar un estudio más concreto determinando colectivos y eligiendo factores como sexo, edad o entorno socioeconómico, entre otros. Después debemos determinar el conjunto de herramientas que nos permitan medir ese conjunto de síntomas, que deben ser adecuadas al medio y en el nivel asistencial en el que se vayan a utilizar, todo ello para que se pueda realizar un cribado correcto y un diagnóstico certero. Así destaca el Proyecto Frailtools, que intenta proporcionar un algoritmo para detectar la fragilidad en cada medio. Para establecer el diagnóstico de fragilidad las dos escalas más empleadas a nivel mundial son el fenotipo de fragilidad de Fried y el índice de fragilidad de Rockwood y Mitnitsky. Además, existen múltiples investigaciones en marcha para identificar biomarcadores que ayuden a diagnosticar de forma temprana la fragilidad. Destaca el proyecto FrailOmi. Por otra parte, la

fragilidad se usa como predictor de eventos adversos en ámbitos como Cardiología, Oncología, Traumatología o morbilidad hospitalaria como demuestra estudio Fragilidad y Dependencia en Albacete (FRADEA). Todas las herramientas reseñadas tienen necesariamente como consecuencia establecer las mejores estrategias terapéuticas que conduzcan a la reversibilidad de la fragilidad, constituyendo un poderoso instrumento en la práctica clínica diaria. Para finalizar, este trabajo intentará circunscribirse a la relación entre el Síndrome de Fragilidad y su interacción en los pacientes con VIH, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de estos y, por ende, mejorar el funcionamiento de los sistemas de salud.

**Palabras Clave:** Envejecimiento, Síndrome de fragilidad, VIH, Sarcopenia, Epigenética, Ejercicio multicomponente, Calidad de vida.

---

## Manejo de la infección congénita por CMV. Nuevas alternativas terapéuticas

Covadonga López Virgós <sup>1</sup>, Irene Pelayo Delgado <sup>2</sup> y Javier Sancho Saucó <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Obstetricia y Ginecología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El citomegalovirus constituye la causa más frecuente de infección congénita en los países desarrollados y una de las principales causas de retraso psicomotor y sordera neurosensorial en niños. Por ello la investigación para la prevención y tratamiento de esta infección es de vital importancia actualmente. En los últimos años se han producido grandes avances gracias al desarrollo de fármacos como el valganciclovir y el ganciclovir, cuyo uso se ha extendido a la práctica clínica bajo una serie de recomendaciones. Los estudios de otros fármacos como la gammaglobulina humana hiperinmune anticitomegalovirus, aciclovir, valaciclovir, maribavir, letermovir, brincidofovir y foscarnet constituyen nuevas líneas de investigación prometedoras

**Palabras Clave:** Citomegalovirus, Infección congénita, Pérdida auditiva neurosensorial, Alteración cerebral, Infección materna, Estrategias terapéuticas, Agente antiviral, Valganciclovir, Ganciclovir, Inmunoterapia.

---

## Diagnóstico de cardiotoxicidad y sus determinantes en pacientes oncológicos del Hospital Universitario de Guadalajara. Análisis de diferencias según el tratamiento quimioterápico aplicado

Adrián Lozano Ibáñez <sup>1</sup> y Enrique Novo García <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Cardiología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Objetivos: El objetivo de este trabajo es determinar si existen variables clínicas o ecocardiográficas que se relacionen con mayor riesgo cardiotoxicidad en pacientes tratados con

quimioterapia; y si existe relación entre el tratamiento quimioterápico y los parámetros ecocardiográficos que se alteran. También se busca evaluar la utilidad de los parámetros de strain cardiaco para el diagnóstico de cardiotoxicidad en nuestro hospital. Pacientes y métodos: Se emplearon dos muestras de pacientes. La primera muestra estaba constituida por todos los pacientes oncológicos del Hospital de Guadalajara a los que se solicitó un ecocardiograma, y en ella se estudió la prevalencia de disfunción ventricular. La segunda muestra se seleccionó de una consulta de cardio-oncológica con la intención de buscar relaciones y predictores de la aparición de disfunción ventricular asociada al tratamiento quimioterápico. Resultados y discusión: Se encontró una prevalencia de disfunción ventricular del 12,85%. Se observó que los tratamientos con Adriamicina + Ciclofosfamida (AC) y Paclitaxel tienen un mayor impacto en los indicadores de función diastólica (cociente E/A) y en los bioquímicos (Troponina I) ( $p < 0,05$ ), mientras que el Trastuzumab y el Pertuzumab tienen un mayor impacto en los indicadores de función sistólica ( $p < 0,05$ ). Conclusiones: Los únicos parámetros que mostraron un empeoramiento significativo tras la quimioterapia fueron la FEVI 2D y la Troponina I. El tamaño muestral del estudio no fue suficiente para concluir la utilidad de los parámetros ecocardiográficos de strain cardiaco.

**Palabras Clave:** Cardiotoxicidad por quimioterápicos, Ecocardiografía, Strain cardiaco, Comparación, Troponina I.

---

## Factores relacionados con la búsqueda de ayuda en la depresión postparto. Un análisis secundario de datos del PRAMS de la ciudad de Nueva York

Silvia Manso Córdoba <sup>1</sup> y Ángel Asúnolo del Barco <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Antecedentes: La depresión posparto (DPP) afecta en torno al 15% de las madres, pudiendo llegar a tener un gran impacto en su vida y en la de sus hijos. Sin embargo, la mayoría de los casos no se diagnostican y los factores de riesgo para este infradiagnóstico no se conocen aún en su totalidad. Objetivo: Analizar la influencia de factores sociodemográficos y de salud en la búsqueda de ayuda para mujeres con síntomas compatibles con DPP. Métodos: Se ha realizado un análisis descriptivo transversal de los datos del Sistema de Vigilancia de Riesgos del Embarazo (PRAMS) de 2016-2017 para la Ciudad de Nueva York. La muestra del estudio incluyó a 618 mujeres que reportaron síntomas. Resultados: La búsqueda de ayuda por parte de la mujer fue el factor más significativo para alcanzar el diagnóstico de DPP (OR = 19,492), mientras que la realización de preguntas por parte del profesional sanitario tuvo una relevancia menor (OR = 2,565). Los factores que más se vincularon con pedir ayuda fueron el contacto previo con servicios de salud mental y las visitas médicas por enfermedad crónica. Las mujeres asiáticas conformaron el grupo étnico con mayor riesgo de no pedir ayuda. Conclusiones: La mayoría de mujeres que experimentaron síntomas de depresión posparto no solicitaron ayuda. Aquellas que previamente habían acudido a servicios de salud por patología mental o crónica parecen mostrar más propensión a la búsqueda de ayuda. Intervenciones orientadas a reducir el estigma y aumentar el conocimiento de la DPP deben incorporarse a la educación prenatal de las futuras madres.

**Palabras Clave:** Depresión postparto, Estigma, salud de la mujer, Embarazo, Salud mental.

---

## Eficacia y seguridad de los dispositivos de drenaje en el glaucoma

Teresa Martínez Piélago <sup>1</sup>, Paula Bañeros Rojas <sup>2</sup>, Mercedes Serrador García <sup>2</sup> y Francisco José Muñoz Negrete <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Oftalmología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Objetivos: valorar la eficacia y seguridad de los dispositivos de drenaje Ahmed y Baerveldt, empleados en el tratamiento quirúrgico del glaucoma. Determinar si el dispositivo Baerveldt es más eficaz que el dispositivo Ahmed. Material y métodos: se llevó a cabo un estudio observacional analítico de cohortes histórico. Se realizó un seguimiento de un año desde el momento de la implantación del dispositivo y, se valoró la presión intraocular (PIO) y agudeza visual previas, al día siguiente de la cirugía, a los 3, 6 y 12 meses tras la cirugía, el número de fármacos pre y post intervención, la aparición de algún tipo de complicación, así como la necesidad de algún tipo de reintervención, en una muestra de un total de 19 ojos que se obtuvo mediante muestreo consecutivo no probabilístico. Resultados: los resultados obtenidos del estudio demuestran una mayor reducción de la PIO al día siguiente de la cirugía en el dispositivo Ahmed, siendo esta reducción de un 47,4% en comparación con el dispositivo Baerveldt que fue de 32%, resultando esta reducción estadísticamente significativa  $p < 0,047$ . A los 12 meses tras la cirugía, se observó que Baerveldt parece lograr mayor tasa de éxito en la reducción de la PIO y, una mayor disminución del número de fármacos del 75%, siendo esta reducción de la medicación estadísticamente significativa  $p < 0,007$ . El grupo Ahmed tuvo mayor tasa de reintervención por motivos de control de PIO. Conclusiones: se observan tasas similares de éxito para ambos implantes. El dispositivo Ahmed es superior a Baerveldt en el postoperatorio inmediato, pareciendo esta relación inversa a largo plazo.

**Palabras Clave:** Glaucoma, Dispositivo de drenaje Ahmed, Dispositivo de drenaje Baerveldt, Reducción, PIO.

---

## Análisis de la pérdida de células endoteliales corneales durante la cirugía de cataratas por facoemulsificación manual

Lucía Medina de Alba <sup>1</sup>, Mercedes Serrador García <sup>2</sup> y Francisco José Muñoz Negrete <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Oftalmología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Objetivos: cuantificar la pérdida endotelial corneal de los pacientes operados de catarata mediante facoemulsificación manual. Determinar las posibles variables que influyen en la pérdida celular. Material y métodos: se llevó a cabo un estudio cuasi-experimental tipo ensayo clínico no aleatorizado en una muestra de 54 ojos obtenida mediante un muestreo consecutivo no probabilístico que analizó el endotelio corneal antes de la cirugía y al mes de la intervención, sin seguimiento posterior. Se usó la microscopía especular para determinar: el número de células endoteliales, la hexagonalidad, el tamaño medio, el coeficiente de variación del tamaño y la desviación estándar del tamaño. Se analizó la relación con la pérdida endotelial de dichas variables

y también con el sexo, la edad, el ojo operado (izquierdo o derecho), la agudeza visual y la madurez de la catarata. Resultados: se obtuvo una pérdida media endotelial de  $911,9 \pm 592,3$  cél/mm<sup>2</sup> después de la facoemulsificación manual, que fue estadísticamente significativa  $p < 0,001$ ; IC 95% (750,2-1073,6). Se produjo una disminución significativa de la hexagonalidad y una tendencia al aumento del coeficiente de variación del tamaño tras la intervención. No se encontró una relación estadísticamente significativa de las diferentes variables valoradas en el estudio con la pérdida endotelial. Conclusiones: la pérdida de células endoteliales tras la cirugía de cataratas por facoemulsificación manual es significativa. Se modificaron los marcadores de daño endotelial. No se encontró relación con las variables estudiadas.

**Palabras Clave:** Catarata, Faquectomía, Pérdida endotelial corneal, Facoemulsificación, Láser femtosegundo.

---

## Las propiedades del café, chocolate, tabaco y té en la literatura médica española de la segunda mitad del siglo XVIII

Sonia del Moral Medel <sup>1</sup> y Fernando Serrano Larrayoz <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Área de Historia de la Ciencia, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El uso medicinal del tabaco, cacao, café y té en España en el siglo XVIII supone un proceso de gran repercusión. Estas sustancias ya eran utilizadas con anterioridad en Mesoamérica, la sociedad de esta época vio que estas sustancias medicinales podrían ser beneficiosas para la salud, otorgándoles un uso terapéutico. Sin embargo, el crecimiento de la sociedad en Europa, la comercialización, los intereses económicos y culturales dieron lugar a que estas sustancias tuvieran aun mayor repercusión y suscitaron un interés importante. Es por tanto que se comienzan a utilizar estas sustancias como elemento socializador entre las gentes. Este hecho, causó gran polémica entre los científicos y gente letrada de la época, debido a que algunos de ellos eran detractores de estos productos, viendo y experimentando que no eran buenos para la salud y otros defensores de sus cualidades terapéuticas. Hasta bien entrado el siglo XIX, la medicina se basaba en las doctrinas hipocrático-galénicas, no fue hasta entonces que se vieron realmente las cualidades y defectos de estas sustancias, cuando la ciencia y medicina ya habían avanzado. El presente trabajo se basa en un estudio comparativo de tres textos de los siglos XVII-XVIII, donde se aprecian las reflexiones y propiedades de estas sustancias en la España de esa época.

**Palabras Clave:** Medicina, Tabaco, Cacao, Café, Té, Siglos XVII-XVIII.

---

# Influencia del consumo de sustancias tóxicas en primer episodio psicótico. Un estudio transversal

David Morena López <sup>1</sup>, Marina Sánchez Román <sup>2</sup> y Eva María Murias Fernández <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: El consumo de sustancias tóxicas es un factor de riesgo importante en primer episodio psicótico (PEP) y se ha relacionado con una mayor sintomatología positiva y un peor pronóstico a largo plazo si no se elimina el consumo. Objetivos: Describir una muestra de pacientes con PEP en el hospital de Guadalajara y evaluar la influencia del consumo de sustancias sobre diferentes factores socioculturales, biológicos, características clínicas y diagnóstico del PEP. Discutir nuestros resultados con los estudios publicados sobre este tema. Pacientes y métodos: Estudio descriptivo de carácter transversal con 30 pacientes. Estudio analítico univariante en función del consumo de sustancias tóxicas. Se utiliza el paquete estadístico SPSS para analizar los datos aplicando los test de  $\chi^2$ , test exacto de Fisher y test de U-Mann Whitney. Se realizan dos búsquedas bibliográficas en la base de datos PubMed obteniendo 33 artículos con los que comparar los resultados. Resultados: El 60% de los pacientes de nuestra muestra con PEP consumen sustancias tóxicas, principalmente cannabis (77.8% de los consumidores). La mediana de la edad del PEP es de 28.5 años y las puntuaciones en la PANSS-positiva 22, en la PANSS-negativa 17 y en la PANSS-psicopatología general 40.5 puntos. Los diagnósticos más frecuentes fueron la esquizofrenia y el episodio psicótico breve con un 40% cada uno. Encontramos diferencias significativas en la edad de debut de la psicosis, el género y la sintomatología positiva entre los grupos con y sin consumo de sustancias tóxicas. Conclusiones: El consumo de sustancias es altamente prevalente entre los pacientes con PEP y adelanta la edad de inicio de la psicosis en pacientes con menor vulnerabilidad biológica para su desarrollo. Los hombres presentan mayor riesgo de consumo que las mujeres. El uso de sustancias se asocia a mayor clínica positiva durante el PEP debido a que enmascara los síntomas prodrómicos y retrasa la búsqueda de ayuda. La prevención del consumo de sustancias es fundamental para reducir la prevalencia de PEP a nivel global.

**Palabras Clave:** Primer episodio psicótico, Consumo de sustancias, Drogas, Cannabis, Psicoestimulantes, Alcohol, Tabaco.

---

# Esfínter urinario artificial como tratamiento de la incontinencia urinaria masculina: estudio retrospectivo

María Morena López <sup>1</sup>, María del Carmen Santiago Martín <sup>2</sup> y Manuel Sánchez Chapado <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Urología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: La incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE) severa en el varón tras cirugía prostática es un problema muy incapacitante e influye de forma significativa en la calidad de vida. El tratamiento quirúrgico considerado “gold standard” es la implantación del esfínter urinario artificial (EUA) AMS 800®. Hipótesis: El EUA AMS 800® es considerado efectivo y seguro a largo

plazo para el tratamiento quirúrgico de la IUE severa del varón tras cirugía prostática. Objetivos: Valorar el éxito-fracaso del tratamiento de la IUE severa del varón con EUA tras cirugía prostática. Pacientes y Métodos: Análisis retrospectivo de 33 pacientes con EUA intervenidos en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias desde el año 1992 hasta la actualidad. Resultados: La tasa de éxito del EUA es del 78,8% y se mantiene en el tiempo. El 81,8% de los pacientes se mostraron satisfechos tras el implante, siendo el tiempo mediano de funcionamiento de 46,3 meses. Con un tiempo mediano de seguimiento de 71,3 meses, no se encuentra relación entre el éxito del implante y ninguna de las variables estudiadas derivadas del paciente, del proceso y del dispositivo. La presencia de complicaciones postquirúrgicas es factor de fracaso del implante en la primera visita tras la activación del esfínter. La necesidad de reintervenciones es factor de fracaso del implante y se mantiene en el tiempo. Conclusión: El tratamiento de la IUE severa del varón tras cirugía prostática con el implante del EUA AMS 800® consigue tasas de éxito elevadas, pero no está exento de complicaciones.

**Palabras Clave:** Esfínter urinario artificial, Hombres, Incontinencia urinaria, Prostatectomía.

---

## Evaluación de los casos evacuados al Servicio de Psiquiatría del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” desde Zona de Operaciones en los últimos cinco años

Julio Morillas Martínez <sup>1</sup>, Natalio Antonio García Honduvilla <sup>2</sup>, Marta Esperanza Presa García <sup>3</sup> y Sergio Benavente López <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Centro Universitario de la Defensa

<sup>3</sup> Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Antecedentes y objetivos: Actualmente, el ejército español se encuentra desplegado en numerosas misiones de carácter internacional. Durante su transcurso, pueden sobrevenir distintas patologías a los miembros desplegados, de las cuales, la psiquiátrica constituye la segunda causa más frecuente. Cuando se estime conveniente, se efectuará una evacuación estratégica al Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” (HCDGU), previa consulta a través del servicio de Telemedicina. El objetivo es describir la proporción de evacuaciones provocadas por motivos ajenos a la misión, así como las patologías y los factores de riesgo que predisponen a la misma para proponer mejoras en el sistema de evacuación. Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los militares evacuados desde Zona de Operaciones a Territorio Nacional y tratados en el HCDGU entre los años 2015 y 2019. Los datos se obtuvieron de las historias clínicas de la plataforma HCIS Balmis y se analizaron con el programa estadístico SPSS 20.0. Se recogen variables de filiación (Empleo, despliegue en misiones previas...), diagnóstico, antecedentes, consumo de tóxicos o medicamentos. Resultados: Solo en un 44,8% se determinó que la causa de evacuación fue un motivo propio de la misión. Por otro lado, en un 32,3% se observaron problemas con su familia y en un 19,2% conflictos laborales durante la misión. El diagnóstico más frecuente fue el de trastorno adaptativo (45,7%). Conclusiones: Algunas evacuaciones psiquiátricas podrían ser evitadas atendiendo a la prevención de los problemas familiares antes del despliegue, a la resolución efectiva de los mismos así como de los conflictos laborales durante su desarrollo y realizando una correcta selección del personal mediante un reconocimiento previo efectivo..

**Palabras Clave:** Despliegue, Ejército, Evacuación, Psiquiatría, Prevención, Familia, Reconocimiento, Tóxicos.

---

## Tratamientos de segunda línea en pacientes con hepatocarcinoma avanzado tras progresión con sorafenib: revisión sistemática

Pilar Tania Muñoz Cardoso <sup>1</sup>, Carmen Guillen Ponce <sup>2</sup> y Agustín Albillos Martínez <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Digestivo, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: Los agentes de tratamiento probados tras la progresión con Sorafenib en pacientes con hepatocarcinoma (CHC) avanzado no ofrecían grandes resultados. En los últimos años, se han logrado avances sustanciales al probar nuevas terapias sistémicas de segunda línea, como son el regorafenib y el cabozantinib. Objetivos: Evaluar las diferentes estrategias terapéuticas disponibles actualmente para este perfil de pacientes. Métodos: Se realizó una revisión sistemática con PubMed y EMBASE empleando la metodología PRISMA. Posteriormente se planteó realizar un Metanálisis, sin embargo, al detectarse sólo dos estudios diferentes esto no fue posible, planteándose una evaluación de la calidad de los ensayos clínicos encontrados mediante la guía CASPe. Resultados: Regorafenib: OS: HR 0.63 (IC del 95% 0.50–0.79 p<0.0001); PFS: (HR = 0,46, IC 95% = 0,35-0,62). Cabozantinib: OS: HR 0.76 (IC 95%, 0.63 a 0.92; P = 0.005); PFS: cabozantinib HR = 0,44 (IC del 95%, 0,36 - 0,52; P <0,001). Ambos fármacos presentan un perfil de seguridad adecuado. Conclusiones: Los fármacos evaluados presentaron un aumento de la supervivencia global aproximadamente de dos meses, con un óptimo perfil de seguridad. Sin embargo, es necesaria la realización de estudios adicionales dirigidos a poblaciones excluidas en estos estudios, que determinen el efecto de estos fármacos.

**Palabras Clave:** Hepatocarcinoma, Regorafenib, Cabozantinib, Terapia sistémica, Segunda línea, Ensayo clínico aleatorizado, Supervivencia global, Supervivencia libre de progresión.

---

## Estudio sobre la relación entre la ansiedad y la percepción del estado de salud en una población de estudiantes del MIR

Víctor Navarro Atienza <sup>1</sup>, Celia María Hernández Caro <sup>2</sup> y Asunción Abril García <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción y objetivos: Los estudiantes de medicina muestran con más frecuencia ansiedad en comparación con la población de edades similares y en estudios universitarios. Los objetivos son: estudiar los niveles de Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo en una muestra de estudiantes de MIR, conocer la salud percibida en una muestra de estudiantes MIR y su relación con la ansiedad y valorar si la proximidad al examen MIR (como acontecimiento estresor) afecta a



la salud percibida y a la Ansiedad Estado-Ansiedad Rasgo. Material y métodos: Se trata de un estudio prospectivo transversal observacional realizado mediante un muestreo de conveniencia a dos grupos poblacionales de estudiantes del examen MIR. A la población diana se le administró un cuestionario heteroaplicado (STAI) y una subescala del EQ-D5 de forma online y presencial. Resultados: Se completaron 99 registros de los que el 57,6% eran mujeres y el 42,4% eran hombres. La mediana AE en el grupo MIR 2021 fue de 60 y en el grupo MIR 2020 fue de 70. La mediana de AR en el grupo MIR 2021 fue de 55 y en el grupo MIR 2020 fue de 70. El grupo MIR 2021 presentó niveles mayores de AE. La media de estado de salud percibido fue de 74,92 en el grupo MIR 2021 y de 73,21 en el grupo MIR 2020. En la población se observó un 69,7% de respuestas esperadas y un 30,3% de respuestas anómalas. El 82% de la población MIR 2020 y el 50% de la población MIR 2021 mostraron respuestas esperadas. Esta diferencia fue estadísticamente significativa. Conclusiones: La proximidad al examen MIR provoca el aumento de la Ansiedad Estado. Los estudiantes del examen MIR 2020 presentan niveles superiores de Ansiedad Estado. Las mujeres del grupo MIR 2020 presentan niveles más altos de AE y los hombres de este grupo tienden a tener un mejor estado de salud percibido y se adaptan mejor al estímulo ansiógeno que es el MIR conforme se encuentra más cercano en el tiempo.

**Palabras Clave:** Ansiedad, MIR, Estudiante de medicina, Cuestionario STAI, Escala EQ-D5, Salud percibida, Estrés, exámenes competitivos.

---

## Estudio de casos centinela en el proceso de detección de carcinoma de tiroides mediante ecografía tiroidea en el punto de atención

Marta Ortolá García <sup>1</sup> y Pilar Saavedra Vallejo <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Endocrinología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Los nódulos tiroideos son muy prevalentes en todo el mundo y se observan en pacientes de todos los grupos de edad. La importancia clínica de estos nódulos radica en poder descartar el cáncer de tiroides, presente en un 4-6.5% de todos los nódulos tiroideos. La ecografía tiroidea se ha convertido en el método inicial de estudio de estos nódulos; en el caso de observar ciertas características sugestivas de malignidad, se realizará una citología para detectar, en el caso de existir, células malignas. No obstante, estos métodos no son infalibles. En este trabajo se revisa el proceso de valoración diagnóstica en la detección del carcinoma tiroideo, estudiando las características clínicas de los pacientes que conforman este estudio, así como identificando a los pacientes que han resultado ser falsos negativos en las distintas pruebas diagnósticas (casos centinela). En el periodo entre diciembre de 2013 y diciembre de 2014, 162 pacientes acudieron a la consulta específica de Nódulos de tiroides del HUPA. Se realiza un estudio de casos y controles en el que se detectan 7 casos de cáncer de tiroides (el 5.1% de los casos), confirmados mediante histología, el gold standard del diagnóstico de carcinomas. De los resultados se extrae que la ecografía es muy efectiva para clasificar nódulos tiroideos como benignos cuando verdaderamente lo son, con un alto VPN; y sin embargo es menos útil diagnosticando nódulos malignos, dada su baja sensibilidad y VPP. Por otro lado, la PAAF puede ser responsable de cierto porcentaje de falsos negativos, pero posee una altísimo VPP y VPN, por lo que es una buena herramienta en el diagnóstico de presunción de carcinomas tiroideos. En cuanto a otros factores de influencia en el desarrollo del cáncer de tiroides, en nuestro estudio destaca especialmente el papel del yodo, concretamente las variaciones en su ingesta, estando asociado a una posible transformación

maligna de patologías tiroideas previa y supuestamente benignas. Además, hemos encontrado cierta controversia con respecto al papel de los niveles de la TSH en este carcinoma, requiriendo posteriores investigaciones. Por último, podemos concluir, a partir del análisis de nuestros casos centinela, que todas las herramientas diagnósticas han de ser consistentes en la benignidad de un nódulo para diagnosticarlo como tal.

**Palabras Clave:** Cáncer de tiroides, Ecografía, Nódulos tiroideos, PAAF, ATA, TIRADS, Bethesda.

---

## Interacciones entre alimentos y medicamentos

María Palomo Campos <sup>1</sup> y Juan Carlso Prieto Villapún <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Área de Bioquímica, Departamento de Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: Las interacciones entre medicamentos y alimentos son alteraciones de la farmacocinética y la farmacodinamia de un fármaco o nutriente, o el compromiso del estado nutricional debido a la toma de un fármaco. Las investigaciones sobre estas interacciones son muy limitadas, encontrándose pocas referencias en la literatura médica. Métodos: Se revisaron sistemáticamente artículos científicos en PubMed, Google Académico y Biblioteca Cochrane Plus sin límite de fecha y solo en Inglés y Español. También se consultó Literatura Gris. Resultados: Las interacciones entre medicamentos y alimentos son reacciones muy relevantes que se han de tener en cuenta en la práctica clínica, ya que pueden tener consecuencias tales como la toxicidad de los medicamentos, el fracaso terapéutico, el aumento de los efectos adversos o la alteración del estado nutricional del paciente. Este tipo de interacciones puede darse entre todo tipo de alimentos y todo tipo de medicamentos, incluyendo los de empleo más frecuente, como pueden ser los analgésicos o los antibióticos. Además, hay ciertos grupos de pacientes que se encuentran en situaciones de susceptibilidad de sufrir estas interacciones, como son los ancianos o los pacientes inmunodeprimidos. Sin embargo, el estudio sobre ellas es muy escaso, haciendo difícil su conocimiento por parte de los profesionales sanitarios. Conclusiones: Existe la necesidad de investigar sobre las interacciones entre medicamentos y alimentos. Es primordial la realización de guías clínicas que sean de fácil acceso para los profesionales, para que puedan aplicar la información adquirida en su práctica clínica diaria.

**Palabras Clave:** Alimento, Medicamento, Nutriente, Interacción, Malnutrición, Obesidad

---

## Salud mental en población transexual

María Paz Otero <sup>1</sup>, Guillermo Lahera Forteza <sup>2</sup> y Antonio Becerra-Fernández <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Área de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

<sup>3</sup> Área de Nutrición y Bromatología, Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** A lo largo de los últimos años, diversos estudios han sugerido la presencia de una elevada tasa de psicopatología en población trans y con variabilidad de género. El propósito de este trabajo ha sido investigar la prevalencia de trastornos psiquiátricos en este colectivo, así como su relación con el estigma y la discriminación que en muchos casos sufren. Para ello, esta revisión examina 37 estudios, publicados en los últimos 5 años, que abordan la prevalencia de diversas patologías psiquiátricas atendiendo además a posibles factores relacionados con estas. Entre todos

los trastornos psiquiátricos contemplados, los que se presentan con mayor frecuencia son la depresión, la ideación suicida y la ansiedad. Otras patologías que, aunque en menor medida, también revelan una prevalencia superior a la de la población cis, son el consumo de sustancias, los trastornos de conducta alimentaria, los intentos de suicidio, los trastornos del espectro autista o los trastornos disociativos. Examinando los resultados en función de la edad de los sujetos, la adolescencia se muestra como un periodo especialmente vulnerable. Asimismo, a través del análisis de múltiples circunstancias relacionadas con la condición transexual, se pone de manifiesto cómo el estrés de minorías justifica la asociación entre transexualidad y patología psiquiátrica, instándose de esta forma a la despatologización y a la comprensión de que no es la variabilidad de género la que implica por sí misma la existencia de psicopatología. Estos datos señalan la necesidad de realizar futuras investigaciones que cuenten con una metodología rigurosa.

**Palabras Clave:** Transexualidad; Psicopatología; Comorbilidad psiquiátrica; Salud mental.

---

## Obesidad en menores de 7 años: epidemiología, etiopatogenia, aspectos clínicos y tratamiento

Belén Pérez de Vega <sup>1</sup> y Beatriz García Cuartero <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Pediatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** En los últimos 26 años, la OMS detectó un aumento del exceso de peso de 31 a 41 millones de personas en edades entre 0 y 5 años, estimando un incremento de hasta 70 millones en 2025. La obesidad conlleva múltiples comorbilidades, entre ellas alteraciones metabólicas, ya presentes en menores de 5 años. En España, diferentes estudios concluyeron que la prevalencia de obesidad en menores de 7 años era mayor en varones, y observaron que tras instaurar diferentes proyectos dirigidos a la prevención, las curvas de prevalencia se estabilizaron. Existen dos formas de obesidad, la obesidad monogénica y la poligénica. En los niños más pequeños, adquiere gran importancia la obesidad monogénica, por ser grave y de inicio temprano. Dado que actualmente su diagnóstico precoz permite tratamientos específicos, el consenso internacional recomienda realizar estudios genéticos a aquellos niños diagnosticados de obesidad antes de los 5 años de edad, a aquellos que presenten características propias de las formas de obesidad monogénica o que presenten antecedentes familiares de obesidad extrema. Por otro lado, se han observado factores pre y perinatales que contribuyen a las formas de obesidad poligénica. En resumen, el tratamiento precoz de la obesidad se considera crucial dado el gran número de consecuencias negativas tanto a nivel fisiológico como psicológico que puede tener en el niño, considerándose la prevención temprana como la mejor forma de hacer frente a esta patología.

**Palabras Clave:** Obesidad infantil, Prevalencia, Etiopatogenia, Prevención, Tratamiento.

---

# Tumor de células de Merkel. Características clínicas, histológicas y factores pronósticos en práctica clínica

Alicia Pérez Martín <sup>1</sup> y Susana Medina Montalvo <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Dermatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El carcinoma de células de Merkel (CCM) es un tumor neuroendocrino primario de la piel. Aunque su prevalencia es baja, lleva aumentando varias décadas, algo preocupante sabiendo que su mortalidad es incluso mayor que la del melanoma. Clínicamente se presenta como una placa o nódulo de crecimiento rápido en zonas fotoexpuestas, más frecuentemente en hombres, mayores y de raza blanca; si bien es cierto que en muchos casos, su apariencia puede ser altamente inespecífica, lo cual puede retrasar el diagnóstico. Su manejo ha estado muchos años sometido a controversia, debido entre otros, a la falta de evidencia científica por el bajo número de casos y a la falta de un tratamiento claramente eficaz para la enfermedad metastásica. Pero actualmente, gracias a la existencia de unas guías clínicas, el manejo multidisciplinar y la inmunoterapia, su pronóstico ha mejorado de forma significativa. Para la elaboración de este trabajo de fin de grado-master, hemos recabado información relativa a los pacientes diagnosticados de CCM en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) desde enero de 2001 hasta diciembre de 2019, con el objetivo principal de establecer las características clínicas e histopatológicas de los casos en nuestra población, así como comparar cuál ha sido su manejo respecto a lo publicado en la literatura.

**Palabras Clave:** Carcinoma de células de Merkel, Poliomavirus, Tratamiento multidisciplinar, Inmunoterapia.

---

# Papel de la gluconeogénesis intestinal en la homeostasis energética y en la homeostasis de la glucosa

Emina Pervan González <sup>1</sup> y Eduardo Arilla Ferreiro <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Área de Bioquímica, Departamento de Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La gluconeogénesis intestinal es una vía metabólica que se ha descrito en los últimos veinte años. Consiste en la síntesis de novo de glucosa, la cual es estimulada por el ayuno, la dieta rica en proteínas y la dieta rica en fibra alimenticia. La glucosa se detecta por un sensor de glucosa hepatoportal, señal que se transmite al cerebro y que desencadena una serie de efectos como el desarrollo de la sensación de saciedad, afectando al peso corporal y al tejido adiposo, o la mejora de la sensibilidad del organismo a la insulina y cambios en la producción y el uso de la glucosa por parte de distintos órganos. De manera que, el objetivo de este trabajo es exponer el mecanismo por el cual sucede la gluconeogénesis intestinal y el posible papel de esta en la homeostasis energética y de la glucosa.

**Palabras Clave:** Intestinal gluconeogénesis, Infusión portal de glucosa, Sensor portal de glucosa, Ingesta alimenticia, Homeostasis energética, Sensibilidad a insulina, Homeostasis de glucosa.

---

# Situación sanitaria de la población refugiada en los campos de desplazados de Grecia

Verónica del Prado Sánchez <sup>1</sup> y Consuelo Giménez Pardo <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Área de Parasitología, Departamento de Biomedicina y Biotecnología, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: Desde 2011 nos encontramos ante una gran crisis migratoria que en Europa afecta especialmente a Grecia. La población desplazada en Grecia la constituyen: 76.099 solicitantes de asilo, 48.026 refugiados, 13.434 en situación parecida a la de los refugiados y 198 apátridas. De ellos, un 40,6% son hombres, un 23% mujeres y un 36,4% menores. La nacionalidad más prevalente es la siria, seguida de la afgana y la iraquí. Metodología: Se ha realizado una revisión bibliográfica de artículos científicos utilizando como buscador PubMed. Se utilizaron como filtros “free full text” y “5 years”. En total, se encontraron 342 artículos, que se redujeron a 41. Se buscó información introduciendo el término “Grecia” las páginas de Amnistía Internacional, Médicos Sin Fronteras, Médicos del Mundo y Unicef. Por último, se tomaron datos de ACNUR y OCDE. Objetivos: Caracterizar los problemas sanitarios principales de la población migrante y realizar una valoración del sistema sanitario griego. Resultados: Se determinan como más prevalentes las patologías relacionadas con hipotermia, infecciones y traumas, en el momento de recepción mientras que en los campos de desplazados toma especial importancia el tratamiento de enfermedades crónicas y de patología psicosocial a raíz del cierre de la ruta de los Balcanes. Conclusiones: Debido a la crisis económica y a un sistema sanitario desigual e ineficaz, Grecia no cuenta con la capacidad necesaria de recepción de población migrante en general ni para las poblaciones especialmente vulnerables como son las mujeres y los menores no acompañados. El cierre de la ruta de los Balcanes y el acuerdo UE-Turquía ha empeorado la situación..

**Palabras Clave:** Grecia, Refugiado, Solicitante de asilo, Salud, Sistema sanitario, Vacunación, Población vulnerable.

---

# Manejo de la EPOC en la vida real a partir de un análisis de Big Data

Lourdes Prats Peinado <sup>1</sup> y José Luis Izquierdo Alonso <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Neumología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Antecedentes: la digitalización de las historias clínicas es un proceso activo que genera información clínicamente relevante de forma continua. En los últimos años se están desarrollando herramientas capaces de analizar grandes cantidades de datos o “Big Data” y su aplicación clínica permite diseñar estudios sobre la población real. Objetivos: el objetivo de este trabajo es doble. 1) Realizar una revisión bibliográfica sobre el impacto y potencial del Big Data en la patología respiratoria, y 2) Aplicar la metodología Big Data a través de Savana Manager 2.1 para evaluar la calidad del diagnóstico de EPOC en Castilla la Mancha. Material y métodos: 1) Revisión sistemática de la literatura disponible sobre Big Data y patología respiratoria a través de los motores de búsqueda PubMed, Scopus y Web Of Science. 2) A partir de una población de 2 173 665 sujetos se incluyó a 59 369 pacientes  $\geq 40$  años diagnosticados de EPOC. Resultados: 1) El análisis de Big Data ya se aplica en el momento actual en EPOC, asma, AOS y cáncer de pulmón y demuestra potencial para mejorar la práctica clínica diaria. 2) El 78% de los pacientes eran varones y solo el 43.5% (26

453 sujetos) disponían de espirometría. Conclusiones: 1) La metodología Big Data resulta válida para generar evidencia significativa en el estudio de la patología respiratoria. 2) Existen errores diagnósticos graves en la atención primaria y especializada de la EPOC y las guías de práctica clínica impactan pobremente en el manejo de los pacientes.

**Palabras Clave:** Big Data, EPOC, Patología respiratoria, Medicina de precisión, Diagnóstico, Espirometría.

---

## Comorbilidades asociadas a la endometriosis

Patricia Robles Amor <sup>1</sup> y Ángel Asúnsolo del Barco <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La endometriosis es una enfermedad crónica de causa desconocida que puede afectar la calidad de vida severamente, llegando a ser incapacitante. La literatura científica ha asociado esta entidad con una mayor predisposición a desarrollar otras patologías, las cuales también contribuyen a aumentar la discapacidad. Recientemente, con el fin de esclarecer los mecanismos biológicos que desencadenan la endometriosis, se han propuesto diversas teorías en relación a dichas comorbilidades, al plantear que el riesgo aumentado de padecerlas puede deberse a alteraciones de factores o vías de señalización en común. En este trabajo se ha establecido la vinculación entre endometriosis y otras patologías que afectan a la salud. Para esto se ha utilizado la base de datos del año 2017 facilitada por la BDCAP de la Subdirección General de Información Sanitaria, calculando las prevalencias de problemas de salud por subpoblación. Los resultados refuerzan la extendida creencia, tanto en sociedades médicas como en asociaciones de pacientes, de que la endometriosis es una enfermedad infradiagnosticada. Por otro lado, este estudio no ha encontrado una asociación sólida entre endometriosis y desórdenes de la inmunidad o del aparato cardiovascular. En la esfera de la salud mental, se ha detectado un aumento de riesgo de padecer diversos trastornos psiquiátricos. Finalmente, proponemos una relación causal entre endometriosis y anemia de trastornos crónicos. Como conclusión, el personal sanitario debe considerar la endometriosis en su proceso de diagnóstico diferencial, y por tanto descartarla para minimizar el infradiagnóstico. Así mismo, es una patología crónica que afecta de manera importante la vida de las pacientes, causando dolor y sufrimiento..

**Palabras Clave:** Endometriosis, Enfermedad crónica, Morbilidad, Comorbilidad, Dolor, Salud en la mujer.

---

# Distribución geográfica de la mortalidad por enfermedad de Alzheimer en España y su asociación con el cáncer: posibles implicaciones de la microbiota intestinal

Daniel Robles de la Osa <sup>1</sup> y Adriano Jiménez Escrig <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Neurología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción y objetivos: La enfermedad de Alzheimer (EA) es una demencia en cuya patogenia parece implicada la microbiota intestinal. El presente estudio analiza las variaciones geográficas en la mortalidad por EA en España, y su relación con la mortalidad por 4 tumores digestivos como indicadores de influencia ambiental y mediada por microbiota. Material y métodos: Se ha realizado un estudio ecológico de las provincias españolas en los años 2015, 2016 y 2017 gracias a los datos de defunción del INE. Se han hallado las tasas brutas y ajustadas por edad con su media aritmética y desviación estándar (se ha calculado la significación estadística con un ANOVA tras comprobar la distribución normal con Q-Q Plots). Se han creado mapas de la mortalidad por EA y, finalmente, se han correlacionado las tasas de EA y tumor digestivo por medio de diagramas de dispersión y coeficiente de Pearson (se ha aplicado el ajuste de Holm para múltiples hipótesis para su significación estadística). Resultados: Con el ajuste por edad, existe una tendencia descendente en la mortalidad por tumor de estómago ( $p = 0,031$ ) y una correlación negativa de este tumor y la EA ( $p = 0,015$ ;  $0,017$  y  $0,005$  en 2015, 2016 y 2017 respectivamente). La mayor mortalidad por EA se da en el este, sur y zonas del norte; y la menor en el noroeste y centro, existiendo un gradiente geográfico Atlántico-Mediterráneo en la mortalidad por EA en España. Conclusiones: Se constata el descenso de la mortalidad por tumor de estómago en nuestro país. La mortalidad por EA (que sigue un gradiente geográfico homogéneo en España) y por cáncer parecen estar inversamente relacionadas.

**Palabras Clave:** Enfermedad de Alzheimer, Demencia, Cáncer, Microbiota intestinal, Epidemiología, Mortalidad, Correlación, Asociación inversa, Distribución geográfica, España.

---

## Manifestaciones oftalmológicas de la enfermedad relacionada con IgG4

Clara Rodríguez Carrillo <sup>1</sup>, Marcos Sales Sanz <sup>2</sup> y Marcelino Revenga Martínez <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Oftalmología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Reumatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La enfermedad relacionada con IgG4 (ER-IgG4) es un trastorno sistémico de reciente definición. Su fisiopatología no se ha esclarecido, y la prevalencia e incidencia son poco conocidas y probablemente infraestimadas. La afectación más frecuente es la pancreática, seguida por la de glándulas salivales y después la oftalmológica. Aunque se ha descrito en la literatura afectación de prácticamente todos los órganos. En este trabajo, se realiza una revisión sistemática de los aspectos

clínico-patológicos más relevantes de la enfermedad orbitaria relacionada con IgG4 (EOR-IgG4). La afectación oftalmológica incluye lesiones de glándulas y conductos lagrimales, músculos extraoculares, tejidos blandos perioculares, nervios locales y esclera; y se presenta frecuentemente como una masa orbitaria unilateral e indolora con tumefacción palpebral, proptosis e incluso diplopía. Dos entidades reconocidas clásicamente, el pseudotumor inflamatorio de órbita (inflamación orbitaria idiopática) y la dacrioadenitis esclerosante, se relacionan con la EOR-IgG4. Tras la definición de ésta, buena parte de los casos de inflamación orbitaria idiopática y de dacrioadenitis esclerosante se clasifican actualmente como EOR-IgG4. Conocer hasta qué punto son entidades relacionadas ha sido una de las principales motivaciones de esta revisión. La enfermedad es tratable, aunque supone un reto porque no se dispone de protocolos estandarizados. Los corticoides son de elección, no obstante, la alta tasa de recaída tras su retirada hacen preciso el uso de inmunosupresores y/o fármacos biológicos, bien como ahorradores de corticoides o como terapia dirigida. Cuando fracasan los inmunosupresores, una alternativa con gran eficacia es rituximab. El pronóstico es variable, y la respuesta terapéutica se relaciona con el grado de fibrosis de las lesiones.

**Palabras Clave:** IgG4, ER-IgG4, EOR-IgG4, Pseudotumor orbitario, Inflamación orbitaria idiopática, Dacrioadenitis esclerosante, Ocular, Oftalmológica, Órbita.

---

## Cáncer familiar y medidas de prevención en ginecología

Marta Rodríguez Sanz <sup>1</sup>, Javier Sancho Saucó <sup>2</sup> y Dolores Rubio Marín <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Ginecología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El objetivo principal de este trabajo consiste en identificar el grupo de pacientes que serían candidatas a consejo genético y los criterios de derivación a una unidad especializada, así como tratar de establecer unas pautas de manejo en aquellas pacientes con alto riesgo de desarrollar un cáncer ginecológico hereditario. Existen ciertos factores de riesgo que deben sugerir la derivación a una Unidad de Consejo Genético, a saber: antecedentes familiares de oncología ginecológica, especialmente a edades tempranas, mujeres jóvenes con cáncer de mama y ovario, cáncer de mama bilateral, cáncer de mama triple negativo antes de los 60 o cáncer de mama en el varón. Por otro lado, se desarrollan las medidas de prevención primaria, secundaria y terapéuticas en estas pacientes, que son especiales por su alto riesgo genético de recidiva o de desarrollar varios tumores primarios a lo largo de su vida. Se prefiere mastectomía bilateral para reducir el riesgo de cáncer de mama contralateral metacrónico en mujeres con BRCA, así como histerectomía profiláctica en pacientes con síndrome de Lynch como prevención primaria. Respecto a las pruebas de cribado o prevención secundaria contamos con: la mamografía, la resonancia magnética y la ecografía ginecológica, siendo las pruebas de imagen más apoyadas como métodos de detección precoz de cáncer por las diversas publicaciones consultadas. Por último, se incide en la importancia del análisis genético en el diagnóstico de los principales síndromes de cáncer ginecológico heredo-familiar y sus medidas de manejo especiales.

**Palabras Clave:** Consejo genético, Riesgo de cáncer, Prevención, Variante patogénica.

---



# Complicaciones tras artroscopia de hombro. Neumotórax como complicación, desarrollo de un caso clínico

Vanessa Rubio Uriarte <sup>1</sup>, Marta García López <sup>2</sup> y José Antonio Pareja Esteban <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Traumatología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La artroscopia de hombro es la técnica de elección de diagnóstico y tratamiento en las lesiones del hombro, experimentando un incremento en los últimos años. Se considera una técnica mínimamente invasiva, aunque no exenta de riesgos. Se estima que las complicaciones en la artroscopia de hombro ocurren en alrededor de un 4-10%, de estas algunas de estas son leves y otras graves. A nivel del hombro se producen complicaciones comunes a cualquier procedimiento como por ejemplo, las complicaciones anestésicas, tromboembólicas e infecciosas o locales a nivel de la articulación como complicaciones neurovasculares, extravasaciones de líquidos, rigideces, lesiones cartilaginosas, así como, complicaciones asociadas específicamente a un determinado procedimiento como la reparación de manguito, la cirugía de la inestabilidad glenohumeral, la cirugía subacromial donde cada una de ellas tiene sus propias complicaciones. Una complicación que no se menciona por ser muy infrecuente es el neumotórax durante o tras la artroscopia de hombro que, constituye una complicación muy grave poniendo en peligro la vida del paciente, lo que hace que imprescindible un diagnóstico y tratamiento inmediato. Presentamos el caso de una paciente que presentó un neumotórax tras una artroscopia de hombro.

**Palabras Clave:** Neumotórax, Enfisema, Artroscopia de hombro, Complicaciones, Patología del hombro.

---

# Tratamiento del lentigo maligno mediante cirugía micrográfica de Mohs

Álvaro de Rueda de Eusebio <sup>1</sup>, Esther Jiménez Blázquez <sup>2</sup> y M<sup>a</sup> Esther de Eusebio Murillo <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Dermatología Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: El lentigo maligno es una variante de melanoma in situ de incidencia creciente que se localiza en la cara preferentemente y presenta extensión subclínica con frecuencia. El tratamiento de elección es quirúrgico, con recomendación de aumentar el margen de 5 mm establecido para el resto de MIS o utilizar Cirugía Micrográfica de Mohs, pero sin firme indicación en las guías clínicas. Pacientes y métodos: Estudio retrospectivo de 109 pacientes diagnosticados de LM y tratados mediante CMM en el HUG en el periodo 2002-2019. Se analizan datos demográficos, características tumorales, presencia de extensión subclínica, márgenes quirúrgicos e índice de recidivas. Resultados: 54,1% varones, con edad mediana 71 años. La localización más frecuente fue la mejilla y el tamaño mediano 1,5 cm. 79% fueron primarios y 21% recidivas. Hubo extensión subclínica en el 42,2% de los casos. El margen de cirugía convencional necesario para una resección completa en el 97% de los casos hubiera sido 15 mm y con 10 mm solo se hubiese conseguido en el 89% de los casos. El 5,5% (n=6) de los pacientes recidivó, con más frecuencia tumores recidivantes (p<0,05). Solo dos pacientes presentaron complicaciones quirúrgicas Discusión y Conclusiones:

Dado que la extensión subclínica ocurre en casi la mitad de los casos de LM y que los tumores recidivantes tienen mayor riesgo de una nueva recidiva, la CMM es el tratamiento más adecuado para el LM, al tratarse de una técnica segura y eficaz que permite minimizar la cantidad de tejido sano extirpado asegurando bordes libres.

**Palabras Clave:** Lentigo maligno, Melanoma in situ, Cirugía micrográfica de mohs, Extensión subclínica, Margen quirúrgico, Recidiva.

---

## Estudio comparativo en la enfermedad celiaca de los resultados de anatomía patológica y citometría de flujo en la biopsia duodenal

Bárbara Ruiz Paredes <sup>1</sup> y Luis Cristian Perna Monroy <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Anatomía Patológica, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La Enfermedad Celíaca (EC) es una patología autoinmune y crónica en la que se produce daño en la mucosa intestinal por una intolerancia permanente al gluten. Clásicamente su diagnóstico se basaba en la clínica del paciente, anticuerpos, genética, y anatomía patológica (AP); pero en las últimas guías se ha incluido la citometría de flujo (CMF), que mide las diferentes poblaciones de linfocitos intraepiteliales (LIE), como parte del proceso diagnóstico. Existen muchos estudios sobre las diferentes técnicas diagnósticas de la EC; aunque son pocos los que comparan los resultados anatomopatológicos con los obtenidos por CMF. De ahí el objetivo de este trabajo: sería interesante comprobar si existe una relación entre los resultados de ambas pruebas. Para ello, realizamos el conteo de LIE en las biopsias de 83 sujetos adultos en base a una tabla Excel recogida y facilitada por el Servicio de Inmunología del Hospital Universitario Ramón y Cajal (HURyC) a lo largo del 2018. En función de los resultados de AP y los datos de la tabla, definimos las distintas variables y categorías de nuestro estudio. Mediante el programa SPSS realizamos la estadística. Obtuvimos que la mediana del número de LIE de la segunda porción duodenal por AP en los pacientes no celíacos, celíacos con dieta y celíacos sin dieta fue de 16, 31,5 y 41 linfocitos y por CMF en esa localización fue de 5,75, 13,6 y 15,7 respectivamente. La regresión lineal de estas 2 variables mostró significación estadística, con una fórmula de  $P\_LIE\_2 = 0,66 + 0,36 \times LIE2$ . En la prueba de Spearman, las categorías de diagnóstico por citometría de flujo y anatomopatológica mostraron todas buena correlación entre ellas ( $p < 0,01$ ), así como con la categoría de diagnóstico clínico. De esta forma concluimos que los LIE de las biopsias de la segunda porción duodenal medidos por AP presenta un alto índice de correlación con el porcentaje de LIE respecto a células epiteliales obtenida por CMF en la misma localización.

**Palabras Clave:** Enfermedad celiaca, Gluten, Anatomía patológica, Citometría de flujo, Biopsia, Duodeno, Bulbo, Linfocitos intraepiteliales, Mediana, Regresión lineal, Correlación de Spearman.

---

## Situación actual de la ludopatía

Araceli Sánchez Page <sup>1</sup> y Eva María Murias Fernández <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El Juego Patológico (JP) es el único trastorno de adicción no relacionado con sustancias y reconocido mundialmente como un problema de Salud Pública. En España la prevalencia es del 2% aproximadamente, principalmente en varones, jóvenes, solteros y de bajo-medio nivel adquisitivo. Esta patología está sufriendo múltiples cambios en los últimos años entre los que destacan: el aumento de jugadores jóvenes y adolescentes, el mayor número de jugadores patológicos en internet, mayor número de casas de apuestas en los barrios y la ganancia de popularidad entre las mujeres. El objetivo del presente trabajo pretende revisar todas estas transformaciones valorando la implicación de la comunidad científica así como la adaptación de las medidas terapéuticas disponibles para el JP. Para realizar la revisión se recurrió al motor Pubmed, a los datos ofrecidos por la DGOJ y la prensa española. Este trabajo ha concluido que pese a haber un consenso generalizado en la literatura sobre los cambios mencionados que está sufriendo el JP aún se necesitan estudios que profundicen más en el tema sobre todo en el ámbito de la terapéutica.

**Palabras Clave:** Juego patológico, Ludopatía, Epidemiología del juego patológico, Historia del juego patológico, Legislación del juego, Juego en internet, Casas de apuestas, Jugadores jóvenes, Tratamiento del juego patológico.

---

## Medicina narrativa en el manejo de la depresión mayor: papel del relato en primera persona

Julia Sánchez Rodríguez <sup>1</sup>, Sergio Benavente López <sup>2</sup> y Guillermo Lahera Forteza <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: La medicina narrativa es la aplicación a la práctica clínica de habilidades narrativas, explorando y profundizando en los relatos de la enfermedad. Contribuye a una mejor comprensión e identificación por parte del profesional con la experiencia disruptiva de estar enfermo y facilita el proceso mediante el cual el paciente ubica la enfermedad en su contexto vital, dota a los sucesos de coherencia y obtiene un significado a partir del sufrimiento. El objetivo de este trabajo fue valorar la aplicación de técnicas de Medicina Narrativa a la hora de conocer la experiencia de los pacientes con trastorno depresivo mayor. Pacientes y Métodos: Se combinó una revisión sistemática de la literatura con la realización de un estudio empírico de naturaleza cualitativa. En este último, pacientes ambulatorios redactaron un diario en el que recogían vivencias y opiniones sobre la enfermedad. El análisis de datos se basó en el método propuesto por Graneheim y Lundman. Resultados y Discusión: Se identificaron tres categorías: la experiencia de la depresión, el contexto sociocultural y el proceso terapéutico, así como diez subcategorías. Los hallazgos se completaron con información hallada la literatura. Destacan la descripción de la depresión como experiencia humana, los relatos de soledad y aislamiento y la valoración de la ayuda profesional como guía, así como la demanda de mayor información sobre el tratamiento farmacológico. Conclusiones: El manejo apropiado de la depresión mayor exige tener en cuenta las

perspectivas y experiencias de los pacientes. La Medicina Narrativa puede ser empleada en la práctica clínica con dicho fin.

**Palabras Clave:** Depresión, Medicina narrativa, Narrativa personal, Investigación cualitativa, Diario, Autobiografía.

---

## Defectos genéticos de las células $\beta$ pancreáticas: Diabetes MODY

Noelia Sánchez-Maroto García <sup>1</sup> y Juan Carlos Prieto Villapún <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Área de Bioquímica, Departamento de Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: La diabetes del adulto de inicio en la juventud (MODY por sus siglas en inglés) es una diabetes monogénica que representa un 2-5% de todos los pacientes diagnosticados de diabetes. Hasta la fecha se han identificado alteraciones genéticas en 14 genes diferentes involucrados en el desarrollo y funcionamiento de la célula  $\beta$  pancreática. Se caracteriza por presentar herencia autosómica dominante, iniciarse antes de los 25 años, y la ausencia de autoinmunidad de las células  $\beta$ . Métodos: Se revisaron de forma sistemática artículos científicos en Google Académico, PubMed, Biblioteca Cochrane Plus y Web of Science. Además, se amplió la búsqueda en revistas científicas electrónicas como Journal of Diabetes y Diabetes Care con el objetivo de obtener la información más actualizada. Resultados: Actualmente, el diagnóstico diferencial de MODY con respecto a la diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2 es todo un reto en la práctica clínica. Las características clínicas no permiten discriminar con facilidad los demás diagnósticos, por lo que son necesarias otras herramientas que complementen la sospecha clínica. La importancia de un correcto diagnóstico radica en que el tratamiento y el pronóstico varía en función del defecto genético subyacente. Conclusión: Es necesaria una generalización de las pruebas genéticas para realizar un correcto diagnóstico y así evitar los casos infradiagnosticados. Los avances en las tecnologías de secuenciación de próxima generación (NGS) permitirán en un futuro próximo el descubrimiento de nuevos genes que abrirán nuevas vías de investigación aún desconocidas.

**Palabras Clave:** MODY, Diabetes del adulto de inicio en la juventud, Diabetes monogénica, Pruebas genéticas, Secuenciación de próxima generación.

---

## Análisis de lesiones musculoesqueléticas en los cadetes y alféreces alumnos del Centro Universitario de la Defensa en Madrid

Juan José Santos Becerra <sup>1</sup>, Rafael García Cañas <sup>2</sup> y José Adolfo Orellana Gómez-Rico <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: Los futuros médicos militares españoles requieren de un alto grado de preparación física para el desempeño de su misión, motivo por el cual reciben un intenso entrenamiento e instrucción militar durante su formación. Objetivo: Realizar un análisis

descriptivo de lesiones musculoesqueléticas en los alumnos del Centro Universitario de la Defensa en Madrid, así como estudiar las causas de lesión y el tipo de asistencia médica recibida. Material y métodos: Estudio descriptivo, longitudinal y ambispectivo en alumnos del Centro Universitario de la Defensa, que hayan recibido asistencia médica en el botiquín de la Academia Central de la Defensa entre el 1 junio de 2019 y el 1 junio de 2020. Para las variables categóricas se utilizaron frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Resultados: 107 cadetes con edad promedio de 23,37 años fueron incluidos, 58,87% hombres y 41,13% mujeres. El tipo de lesión más frecuente fue la patología inflamatoria (n = 43; 40,19%), seguido de los esguinces (n = 18; 16,82%) y las artralgias (n = 17; 15,89%). La región anatómica más frecuentemente afectada fue la rodilla (n = 30; 28,04%). El mecanismo más frecuente de lesión fue la realización de formación física (n = 49; 45,79%). Entre los pacientes atendidos, el tratamiento más utilizado fue el farmacológico, siendo los AINES los fármacos más prescritos. Conclusiones: Las lesiones musculoesqueléticas constituyen una de las principales causas de pérdida de capacidad operativa en las unidades militares, provocando un detrimento en términos de pérdida de tiempo de trabajo, entrenamiento y disminución de la preparación militar. de forma progresiva, presentando una buena tasa de satisfacción por parte de las pacientes tratadas.

**Palabras Clave:** Lesiones musculoesqueléticas, Traumatología, Militar, Fuerzas armadas, Cuerpo militar de sanidad, Médicos militares.

---

## Infección por *Helicobacter pylori* en la población pediátrica de la provincia de Guadalajara

Laura de la Sen de la Cruz <sup>1</sup> y Gonzalo Galicia Poblet <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Pediatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: las guías de las sociedades de Gastroenterología pediátrica de Europa y Estados Unidos, EPSGHAN/NAPSGHAN, establecen las recomendaciones necesarias para el adecuado manejo de la infección por *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) en la población infantil. Parece existir dificultad en su correcto cumplimiento, lo que, unido a las altas tasas de resistencia a los antibióticos, resulta en un porcentaje de erradicación muy alejado del objetivo propuesto. Este estudio analizará las resistencias antibióticas de *H. pylori* en la población infantil de Guadalajara, así como la adecuación del manejo de la infección a dichas guías. Material y métodos: se ha llevado a cabo un estudio transversal, descriptivo y retrospectivo en la población pediátrica del Hospital Universitario de Guadalajara. Se han analizado 98 pacientes valorados en la consulta de Gastroenterología infantil, remitidos desde Atención Primaria por detección de infección por *H. pylori*, en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2019. Resultados: se realizó test no invasivo desde Atención Primaria en 83,8% pacientes. El 23% recibió tratamiento empírico, siendo OCA la pauta elegida en el 91,3% de los casos, obteniendo una tasa de erradicación del 3%. La tasa de resistencia al metronidazol ha sido del 27,8%, a la claritromicina del 22,2%, y no se detectaron resistencias frente amoxicilina, levofloxacino ni tetraciclina. La tasa de erradicación final ha sido del 51,7%. Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en las tasas de erradicación en los pacientes en los que se llevó a cabo endoscopia y el tratamiento fue dirigido por antibiograma ( $p < 0,001$ ). Conclusiones: la estrategia “test and treat”, desaconsejada en las guías de consenso para el manejo de la infección por *H. pylori* en niños, sigue siendo empleada en nuestro medio desde Atención Primaria. Las altas tasas de resistencia para claritromicina y metronidazol halladas en este trabajo, representan el patrón constante descrito en

las guías de nuestro entorno. Los resultados de este estudio muestran la necesidad de basar el tratamiento en el antibiograma para alcanzar el 90% de erradicación deseado.

**Palabras Clave:** *Helicobacter pylori*, Dolor abdominal funcional, Resistencias, Tasa de erradicación, Guías clínicas.

---

## Síndromes autoinflamatorios: diagnóstico y tratamiento

Pablo Solano Heranz <sup>1</sup> y Jesús Tornero Molina <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Reumatología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** En el adulto la presencia de fiebre, afectación cutánea y articular no siempre es debida a colagenosis/vasculitis. Los síndromes de fiebre intermitente por alteraciones en la síntesis de citoquinas pueden originar esta alteración clínica, por ejemplo, tras una mutación genética. Aunque lo habitual es que estos síndromes denominados autoinflamatorios se presenten en la infancia, se describen casos cada vez más frecuentes en la edad adulta. Uno de los principales ejemplos es la Enfermedad de Still del adulto (ESA). Se presentan 4 casos de esta patología tratados con Tocilizumab (TCZ) en el Hospital de Guadalajara para ilustrar estos síndromes y se realiza una revisión bibliográfica del estado actual del conocimiento sobre esta patología atendiendo a su clínica, diagnóstico, manejo y tratamiento. Se incide en los ítems clave para su reconocimiento en la práctica clínica y su diagnóstico diferencial, especialmente respecto a los principales síndromes autoinflamatorios de posible aparición en edad adulta.

**Palabras Clave:** Enfermedad de Still del adulto, Síndromes autoinflamatorios, Terapia biológica, Tocilizumab, Anakinra, Inflamación de origen desconocido, Síndromes de fiebre periódica, Fiebre de origen desconocido, Artritis, Erupción cutánea.

---

## Cannabis y psicosis: estudio sobre el consumo de cannabis como factor de riesgo para el desarrollo de esquizofrenia

Alexandra Elena Stoica Rosciupchin <sup>1</sup>, Ana Moreno Pérez <sup>2</sup> y Alberto Fernández Liria <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La esquizofrenia es un trastorno mental grave con una prevalencia del 0.5-1% en la población general. Para que se produzca su desarrollo es necesaria la combinación de una serie de factores como una genética vulnerable (historia familiar), traumas obstétricos o durante la infancia, estrés, a los que se suma el consumo de sustancias nocivas, especialmente el cannabis, la droga ilícita más consumida a nivel mundial. Se postula que los efectos del cannabis son dosis-dependientes y que alteran el sistema endocannabinoide, el cual interviene en el neurodesarrollo, sobre todo, en aquellos sujetos jóvenes ya que se trata del período más importante

de actividad de este sistema. Asimismo, se estima que la consumición de grandes cantidades y desde una edad temprana, dobla o incluso triplica el riesgo de padecer psicosis permanente. De esta manera, solo una pequeña proporción de los que abusan de esta sustancia presentarán esquizofrenia, alrededor del 2% y esto se debe a que el cannabis no es un factor causal sino de riesgo, aumenta las probabilidades. Por tanto, en base a la revisión bibliográfica realizada de manera sistemática, se puede decir que el cannabis no es por sí solo un componente que origine trastornos mentales permanentes, sino un factor más que contribuye a ello y también acelera este proceso. Asimismo, se dispone del conocimiento suficiente para informar a la sociedad de que se trata de una sustancia perjudicial para la salud.

**Palabras Clave:** Cannabis, Psicosis, Esquizofrenia, THC, Sistema endocannabinoide, Dosis-dependiente.

---

## **Incidencia del trastorno de estrés postraumático y del trastorno depresivo en pacientes sometidos a una amputación. Estudio prospectivo**

**Esperanza Tenreiro Villar <sup>1</sup>, José Luis Pérez-Iñigo Gancedo <sup>2</sup> y Ángela Ibañez Cuadrado <sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** En los últimos años las amputaciones terapéuticas programadas han reemplazado a las amputaciones traumáticas como agente etiológico más frecuente, pudiendo sugerirse una disminución de la asociación de TEPT relacionada con la ausencia de evento traumático en la génesis de las mismas. La repercusión social y funcional presente en ambos tipos de amputaciones podría asociarse al desarrollo de trastornos depresivos. Partiendo de la hipótesis inicial de que el TEPT es menor en amputaciones terapéuticas programadas, explicándose por la posible mentalización y preparación previa sumada a la mayor edad de los pacientes, se realiza un estudio comparativo entre la incidencia de TEPT y depresión en función de la naturaleza de la amputación y de otras características. Se aplicó un doble cuestionario basado en la escala Hamilton de depresión y en la escala Echeburrua 1994 de TEPT a aquellos pacientes sometidos o en seguimiento por una amputación en el Hospital Central de la Defensa desde noviembre 2019 a abril 2020. Se estableció el diagnóstico de TEPT en el 40% de las amputaciones (asociado en la totalidad de los casos a depresión) y de depresión en el 80% (con y sin TEPT). Respecto a las amputaciones traumáticas se diagnosticó TEPT en el 50% y depresión en el 100% de los casos. La incidencia de ambas patologías se relaciona con el tiempo transcurrido desde la amputación, con la aparición de miembro fantasma y con la repercusión social, laboral y funcional. La amputación se asocia a dolor y miembro fantasma en un 60 y 80% respectivamente.

**Palabras Clave:** TEPT (trastorno de estrés postraumático), Depresión, Amputación, Trauma, Amputación programada, Rehabilitación.

---

## Ictus criptogénico y FAPS: ¿Causalidad o casualidad?

María Uribarren Movilla <sup>1</sup>, José Luis Calleja López <sup>2</sup> y Luis Manzano Espinosa <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Medicina Interna, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El término ESUS– embolic stroke of undertermined source – fue introducido en 2014 para incluir a todos aquellos pacientes con ictus no lacunares de etiología desconocida. Respecto a los criterios TOAST representaba un avance hacia una selección más “positiva” de pacientes, al proponer un algoritmo diagnóstico mínimo para poder clasificar un ictus criptogénico como ESUS. En España, según datos de la SEN cada año se producen 71.780 nuevos casos de ictus con 27.000 defunciones situándose como la segunda causa de muerte en España. De todos los ictus el 85% de éstos son isquémicos y dentro de este grupo, ESUS representa un 17% del total. Eso supondría una incidencia anual de más de 10.000 casos. Tras la información aportada por los ensayos clínicos EMBRACE y CRYSTAL AF la FAPS –fibrilación auricular paroxística silente – cobró un papel relevante como mecanismo patogénico de los ictus criptogénicos. Esta afirmación abre la posibilidad a un manejo terapéutico diferente, al que se veía preconizando: la anticoagulación. Sin embargo, la publicación reciente de los resultados “negativos” de los ensayos clínicos con ACOD, mantiene abierta la controversia sobre la aproximación terapéutica de estos pacientes, abriendo nuevos paradigmas. Este trabajo pretende revisar el impacto que ha creado el término ESUS en la comunidad científica: su acogida, su fisiopatología, el despistaje de FAPS como mecanismo principal, el manejo terapéutico basado en la evidencia, las críticas más actuales y las perspectivas de futuro.

**Palabras Clave:** Ictus criptogénico, ESUS, Etiopatogenia, Algoritmo diagnóstico, Fibrilación auricular, Monitorización, Anticoagulación, Antiagregación, Tratamiento.

---

## Papel de los anticuerpos ampliamente neutralizantes en la infección por VIH

Sonia Vázquez Santiago <sup>1</sup> y Santiago Moreno Guillén <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Enfermedades Infecciosas, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La mayoría de las personas que se contagian de VIH no son capaces de controlar la infección, pero existen ciertos individuos que sí, los denominados neutralizadores de élite. Ellos pueden generar anticuerpos ampliamente neutralizantes, también conocidos como bNAbs (broadly neutralizing antibodies) que se dirigen contra lugares conservados de la envuelta viral. Los fármacos antirretrovirales (FARV) requieren una completa adherencia por parte del paciente y no son capaces de impedir la infección ni de eliminar el reservorio. Esto ha impulsado la búsqueda de alternativas terapéuticas y desde el descubrimiento de los bNAbs se han hecho intensos esfuerzos de investigación para situarlos como armas en la lucha contra el VIH. Los bNAbs han obtenido excelentes resultados in vitro e in vivo y han demostrado su seguridad y tolerabilidad en seres humanos. En la actualidad su potencia resulta insuficiente y su vida media es subóptima para servir como tratamiento en individuos infectados, pero aún se han de valorar algunos de los últimos avances como la introducción de mutaciones LS o el desarrollo de anticuerpos biespecíficos y triespecíficos. Aunque el diseño de una vacuna resulta complicado, los bNAbs han logrado



prevenir la transmisión vertical de la infección. A pesar de que hasta el momento sólo han logrado descensos transitorios de la carga viral, su capacidad de estimular el sistema inmune los sitúa como una pieza clave de las terapias multimodales, las cuales ya han conseguido la eliminación del reservorio in vivo y podrían suponer el paso definitivo para la curación del VIH.

**Palabras Clave:** Anticuerpos ampliamente neutralizantes, Epítomos, VIH, Vacuna, Prevención, Tratamiento.

---

## Tratamiento de la axila en el carcinoma infiltrante precoz de mama

Alma Vázquez Serrano <sup>1</sup>, María Victoria Collado Guirao <sup>2</sup> y Belén Pérez Mías <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Cirugía General y Digestivo, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Anatomía Patológica, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** En las últimas dos décadas hemos asistido a una modificación en los procedimientos tanto de estadificación como de tratamiento axilar en el cáncer de mama precoz. La linfadenectomía axilar se consideraba la técnica estándar en este tipo de tumores hasta la introducción de la biopsia selectiva de ganglio centinela. El impacto positivo de esta técnica en los resultados oncológicos le han llevado a convertirse en el “gold standard” para la estadificación de dichos tumores con axila clínicamente negativa, obteniendo como consecuencia una marcada reducción de la cirugía axilar. Esto junto a los criterios del ensayo clínico ACOSOG Z0011 han cambiado la forma de plantear el tratamiento de las pacientes que presentan poca carga axilar. En los últimos años, no solo ha demostrado ser eficaz en los tumores tempranos, sino que actualmente se está evaluando su aplicabilidad y eficacia en pacientes con axila clínicamente positiva y en aquellas que han sido sometidas a terapia sistémica neoadyuvante. No obstante, aún no existe evidencia suficiente para establecer una recomendación clara sobre las pacientes con afectación axilar, por lo que se precisa de un análisis individualizado de sus factores de riesgo en cada caso concreto. Este cambio en el enfoque ha aumentado la complejidad del manejo axilar, pero siempre teniendo en cuenta que la minimización de la morbilidad no puede comprometer los resultados oncológicos de las pacientes. Esta tendencia también nos ha ayudado a comprender cómo la carga tumoral residual puede manejarse evitando la extirpación quirúrgica y recurriendo a otras terapias adyuvantes también igual de efectivas.

**Palabras Clave:** Linfadenectomía axilar, Tratamiento axilar, Biopsia selectiva de ganglio centinela, Metástasis ganglionares, Micrometástasis, Macrometástasis, Linfedema.

---

# Evolución inmunoviroológica de la biterapia con lamivudina y dolutegravir frente a triple terapia con abacavir, lamivudina y dolutegravir

Irene de Vicente Bernal <sup>1</sup> y Miguel Torralba González de Suso <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Medicina Interna, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción y objetivos: La terapia de combinación con tres fármacos antirretrovirales es el “gold standard” de tratamiento del VIH según las guías internacionales y españolas en el momento actual. Ensayos clínicos de simplificación y en pacientes naïve, han demostrado la no-inferioridad de la BT frente a estrategias TT. Nuestro objetivo es analizar la eficacia, toxicidad y durabilidad de la respuesta de la estrategia con 3TC+DTG frente a ABC+3TC+ DTG. Material y métodos: Se analizaron todos los pacientes en el Hospital Universitario de Guadalajara que habían iniciado tratamiento BT o TT bien en simplificación o en paciente naïve. El objetivo principal fue analizar el porcentaje de pacientes con CV < 200 copias/mL en la semana 24. Los objetivos secundarios fueron la obtención del porcentaje de respuesta y un estudio de toxicidad. Se realizó regresión logística y un análisis de Kaplan Meier para el estudio de factores asociados al fracaso virológico y a la durabilidad de la respuesta respectivamente. Resultados: Se estudiaron 90 sujetos con TT y 80 sujetos con BT siendo el 72% varones en ambos grupos y con una mediana de edad de 47,5 años (RI:40,5-53,9). Los pacientes naïve fueron un 16,5% en TT y un 11% en BT. El log CV basal fue similar en los dos grupos: TT 4,5 y BT 4,1; p=0,866. En la semana 24 el 94,3. % con BT vs. 82,7% con TT de los pacientes tenían un CV<200 copias (OR 0,287; IC95% 0,078-1; p=0,048). En la semana 24 había una diferencia de incremento de CD4 a favor de la BT de 106 CD4/mm<sup>3</sup> aunque sin significación estadística (p=0,520). A la semana 48, el 91,3% y el 93% de la TT tenían CV< 200 copias/mL (p=ns). Tras una mediana de 14,1 meses de seguimiento, no hubo diferencias estadísticamente significativas en la durabilidad de la respuesta entre BT y TT en análisis por intención de tratar (p=0,197) o tratamiento observado (p=0,407). El 12,2% de la TT frente a un 3,8 % de la BT presentaron toxicidad (OR 3,6; IC95%. 1,0-12,2; p=0,048). Conclusiones: la BT con 3TC+DTG en vida real se muestra como una estrategia eficaz y menos tóxica frente a la estrategia de ABC + 3TC + DTG con una durabilidad similar.

**Palabras Clave:** VIH-1, Biterapia, Dolutegravir, Lamivudina, Tratamiento naïve, Estrategia de simplificación, Supresión virológica, Inhibidor de la integrasa, Inhibidor de la transcriptasa inversa.

---

# Estudio comparativo entre dos técnicas quirúrgicas utilizadas en el tratamiento del glaucoma: esclerectomía profunda no penetrante y Cirugía mínimamente invasiva con implante tipo XEN

Alessandra Georgina Villanueva Guerral <sup>1</sup>, Alfonso Almendral Gómez <sup>2</sup>, Mercedes Serrador García <sup>3</sup> y Francisco Muñoz Negrete <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

<sup>2</sup> Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Servicio de Oftalmología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Oftalmología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Objetivos: Analizar comparativamente la eficacia y seguridad de la esclerectomía profunda no penetrante (EPNP) y cirugía de glaucoma mínimamente invasiva (MIGS) con implante XEN. Valorar el comportamiento de ambas técnicas según el grado de severidad del glaucoma y la influencia de facoemulsificación sincrónica en la eficacia de estos procedimientos. Pacientes y métodos: Estudio observacional de cohortes retrospectivo en el que se incluye el seguimiento postoperatorio durante 6 meses de pacientes diagnosticados de glaucoma de ángulo abierto e intervenidos quirúrgicamente desde enero de 2016 hasta mayo de 2019 en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Resultados: Los grupos fueron comparables en todos los parámetros preoperatorios analizados, salvo en la severidad del glaucoma, hecho esperable. Se observa un descenso significativo en la presión intraocular (PIO), desde la mediana preoperatoria de 20,00 (16,00-24,00) mmHg a 15,00 (13,00-17,00) mmHg para EPNP ( $p<0,001$ ) y desde 19,00 (15,50-23,00) mmHg a 15,50 (14,00-17,00) mmHg para XEN ( $p=0,005$ ). Se obtiene un descenso significativo en el número de medicación antiglaucomatosa hasta hacerla prácticamente nula ( $p<0,01$ ). No se observan diferencias significativas entre los resultados obtenidos con o sin facoemulsificación ( $p>0,05$ ) y se obtiene un aumento significativo en la agudeza visual mejor corregida (AVMC) en procedimientos combinados ( $p<0,05$ ). Se recogen complicaciones leves y transitorias. Conclusiones: No se obtienen diferencias significativas con respecto a la eficacia de estos procedimientos, ambos se relacionan con un buen perfil de seguridad. La cirugía combinada parece no repercutir en los resultados obtenidos, salvo en la obtención de un aumento significativo en la AVMC.

**Palabras Clave:** Glaucoma de ángulo abierto, Cirugías de glaucoma, Esclerectomía profunda no penetrante, Cirugía de glaucoma mínimamente invasiva, XEN, Presión intraocular.



© 2020 por los autores; Esta obra está sujeta a la licencia de Reconocimiento 4.0 Internacional de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.