

DOI: <https://doi.org/10.37536/RIECS.2022.7.S1.327>

Ludopatía on-line en Adolescentes

Begoña Abad Esteban ¹, Jerónimo Sáiz Ruiz ², Angela Ibañez Cuadrado ²

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

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

Resumen: Las adicciones comportamentales son un conjunto de conductas caracterizadas por la pérdida de control sobre una acción a causa de la dependencia que se desarrolla sobre las mismas. Existen muchos tipos de adicciones no químicas, las cuales comparten una serie de similitudes con las adicciones químicas, ya sea por los efectos que producen o porque las alteraciones neurobiológicas parecen ser las mismas. El propósito de esta revisión narrativa es el estudio de la única adicción comportamental reconocida como patología en el DSM-5 y CIE-10, la ludopatía. Para ello se ha realizado una selección y revisión de numerosos artículos a partir de las bases de datos PubMed, Scopus y Google Scholar; además de haber consultado material complementario de la Biblioteca de la UAH. Esta revisión se centra en la ludopatía en los adolescentes, principalmente en la modalidad online, debido al aumento en la prevalencia de esta patología al conjuntar ambos elementos y las consecuencias psiquiátricas y sociales del inicio precoz de esta conducta adictiva. Por tanto, se contemplarán los factores de riesgo para el desarrollo de la misma, las consecuencias que acarrea y las estrategias terapéuticas y preventivas planteadas por la literatura científica actual.

Palabras clave: Adicción, Adicciones comportamentales, Ludopatía, Juego patológico, Ludopatía online, Adolescentes, Epidemiología, Internet.

Mecanismo de acción de la gliceraldehido 3-fosfato deshidrogenasa

Marina Acosta Gutiérrez ¹, Eduardo Arilla Ferreiro ²

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

² Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Departamento de Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

Resumen: La gliceraldehido-3-fosfato deshidrogenasa (GAPDH) es la enzima más importante de la vía glucolítica, catalizando el sexto paso de la misma. Es además una macromolécula muy ubicua en el organismo, pudiendo encontrarse tanto en el citosol de las células como en el núcleo. Cumple diversas funciones además de su papel en la glucólisis, teniendo, por ejemplo, un papel clave en la reparación del ADN. Está implicada también en procesos como la apoptosis y el metabolismo del hierro, entre otros. Debido a esta variabilidad funcional, la GAPDH se ve implicada en procesos patológicos tales como la diabetes mellitus, el cáncer, enfermedades neurodegenerativas, etc., y es considerada como una diana terapéutica de cara a futuros tratamientos para dichas enfermedades.

Palabras clave: Gliceraldehído 3-fosfato deshidrogenasa, GAPDH, Glucólisis, Gliceraldehído-3-fosfato, GAP, 1-3-bisfosfoglicerato, BPG, Esclerosis lateral amiotrófica, ELA, Diabetes mellitus.

Manifestaciones neurológicas asociadas a la vacuna contra la COVID-19

Rocío Alonso Castillo ¹, Juan Carlos Martines Castrillo ²

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

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

Resumen: La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se ha propagado de forma rápida, dando lugar a una situación de pandemia, con importante morbilidad y mortalidad. En este contexto, han surgido un amplio número de vacunas para tratar de hacer frente a esta enfermedad. El objetivo de este estudio fue revisar los casos reportados de manifestaciones neurológicas tras la aplicación de las vacunas contra COVID-19, describiendo los hallazgos clínicos, analíticos, de neuroimagen y los resultados de salud. Encontramos 82 artículos, que notificaron 13.805 pacientes. La mayoría ocurrieron en mujeres (63,9%), con una mediana de edad de 50 años. Los eventos adversos notificados con más frecuencia fueron parálisis facial de Bell 4954/13805 (35,9%), eventos vasculares cerebrales 2410/13805 (17,45%), síndrome de Guillain-Barré 865/13805 (6,2%), desmielinización del sistema nervioso central 249/13805 (1%) y trastorno neurológico funcional 398/13805 (2,8%). La vacuna de Pfizer (BNT162b2) fue la más frecuentemente informada, seguida de la vacuna de AstraZeneca (ChAdOX1 nCoV-19). Aunque las complicaciones neurológicas de las vacunas contra COVID-19 se encuentran entre las más graves, con riesgo de mortalidad y secuelas a largo plazo, la frecuencia de manifestaciones neurológicas graves parece ser mínima al compararse con el impacto de la propia enfermedad por coronavirus 19. Según la evidencia actual, los beneficios de la vacunación parecen superar los potenciales riesgos. Sin embargo, estas complicaciones deben conocerse, facilitando su diagnóstico y tratamiento tempranos. Son necesarios grandes estudios epidemiológicos controlados para establecer una relación causal entre la vacunación contra COVID-19 y los eventos adversos neurológicos.

Palabras clave: Vacunas COVID-19, Vacunas SARS-COV-2, Evento adverso, Manifestaciones Neurológicas, Patología neurológica, Seguridad.

Impacto de la COVID-19 en el cuidado de pacientes por VIH

Cecilia Alonso Ruiz ¹, Santiago Moreno Guillén ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Enfermedades Infecciosas. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: Nuestro objetivo es analizar el impacto que ha tenido la pandemia del SARS-CoV-2 en el cuidado de personas con VIH en el Hospital Universitario Ramón y Cajal comparando distintas variables distinguiendo una etapa prepandémica, una pandémica y una postpandémica. Material y métodos: Se evaluaron los datos de los 3265 pacientes con infección por VIH registrados. Las variables que se analizaron fueron las consultas para el control de infección por VIH en el servicio de Enfermedades Infecciosas, consultas en otros servicios del hospital, nuevos pacientes en

seguimiento, el suministro de fármacos antirretrovirales por el servicio de Farmacia, las cargas virales totales y el porcentaje de indetectables con respecto a las totales, las hospitalizaciones y los exitus. Resultados: En las consultas VIH se detectó una disminución estadísticamente significativa al comparar el periodo prepandemia y pandemia ($p=0,05$), mientras que en las consultas de otros servicios no se detectaron diferencias estadísticamente significativas entre los tres periodos ($p=0,227$). De los nuevos pacientes con VIH vistos, hay diferencias estadísticamente significativas entre el periodo prepandemia y pandemia ($p=0,034$), y entre la prepandemia y la postpandemia ($p=0,004$). En los fármacos suministrados no hubo diferencias estadísticamente significativas entre los periodos ($p=0,525$), al igual que en el número total de cargas totales ($p=0,142$) e indetectables ($p=0,188$), y en las hospitalizaciones ($p=0,685$). En los exitus se detectaron diferencias entre la etapa prepandemia y la pandémica ($p=0,023$), y entre la prepandémica y la postpandemia ($p=0,08$). Conclusión: Gracias a las distintas medidas tomadas por el Hospital Universitario Ramón y Cajal, los pacientes infectados por VIH no se vieron demasiado afectados por la pandemia del SARS-CoV-2.

Palabras clave: Covid-19, Pandemia, VIH, Cuidado, Carga viral, Tratamiento antirretroviral.

Eventos adversos reumatológicos (irAEs) relacionados con la inmunoterapia con inhibidores de punto de control (ICPI) para el cáncer

Delia Argüelles Balas ¹, Marcelino Revenga Martínez ², José Luis Morell Hita ²

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

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

Resumen: Los inhibidores del punto de control inmunitario (ICI) han surgido como un nuevo tipo de tratamiento inmunoterapéutico contra el cáncer. Se tratan de anticuerpos monoclonales dirigidos hacia moléculas reguladoras del sistema inmunitario CTLA-4, PD-1 y PD-L1. Los ICIs han aumentado la supervivencia en muchos tipos de cáncer, incluidos aquellos en estadios avanzados. No obstante, debido a su mecanismo de acción, los ICIs asocian efectos secundarios, conocidos como eventos adversos relacionados con el sistema inmune (irAEs). Los irAEs puede afectar potencialmente a cualquier órgano, siendo los más frecuentes la piel, el aparato gastrointestinal, el sistema endocrino y el sistema musculoesquelético. Los irAEs reumatológicos o musculoesqueléticos han sido descritos de forma extensa a pesar de tratarse de eventos adversos infradiagnosticados y comunicados con poca frecuencia. Suelen presentarse en forma de cuadros inflamatorios como artritis, miositis, síndrome de Sjögren, Lupus Eritematoso Sistémico, cuadros polimiálgicos, vasculitis, o cualquier otra entidad reumatológica. Realizar un diagnóstico y tratamiento precoz de los irAEs reumatológicos es imperativo ya que a menudo suponen un gran impacto en la calidad de vida de los pacientes, obligándoles a suspender la inmunoterapia. Evitar la interrupción de un tratamiento capaz de aumentar la supervivencia ha sido una de las principales motivaciones de esta revisión, para lo que se describe la fisiopatología de los irAEs reumatológicos, así como sus características clínicas en las distintas formas de presentación. Se detallan recomendaciones para llegar al diagnóstico y su tratamiento, ya que pueden ser manejados y controlados con éxito.

Palabras clave: Inhibidores punto de control inmunitario, Eventos adversos relacionados con el sistema inmune, Reumatológicos, CTLA-4, PD-1, PD-L1, Tratamiento irAEs.

Riesgos de la hiperoxia

Luis Arrondo Mínguez ¹, David Pestaña Lagunas ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: La oxigenoterapia suplementaria es una técnica sumamente empleada hoy en día que forma parte del tratamiento de muchas patologías. Sin embargo, su uso resulta controvertido si se abusa de ella. Esta revisión sistemática intenta aclarar qué es la hiperoxia y cuáles son sus riesgos. Además de exponer sus aplicaciones clínicas en la actualidad, se revisan los mecanismos fisiopatológicos que tienen lugar en el organismo a causa de esta. Por último, se exponen los riesgos de la hiperoxia y su implicación clínica en diferentes subgrupos de pacientes: críticos, aquellos con infarto agudo de miocardio, aquellos con accidente cerebrovascular agudo y aquellos con síndrome de distrés respiratorio agudo. Los resultados encontrados en esta revisión sistemática fueron que, en ausencia de hipoxemia, la oxigenoterapia suplementaria no disminuyó la mortalidad en estos subgrupos de pacientes. Además, se evidenció que una oxigenoterapia más conservadora mejoró la supervivencia en algunos de los subgrupos estudiados comparada con una oxigenoterapia más liberal. Por tanto, en el momento actual no está justificada la administración de oxígeno suplementario en pacientes sin hipoxemia.

Palabras clave: Hiperoxia, Mortalidad, Oxigenoterapia, Riesgos toxicidad.

Uso de la Toxina Botulínica en el Estrabismo Infantil

Laura Barbero del Olmo ¹, Juan Francisco Gálvez Tello ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Oftalmología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: El estrabismo es una alteración de la alineación ocular que impide la fijación bifoveal, lo que produce una visión binocular deficiente con aparición de ambliopía, diplopía, confusión o fotofobia. La toxina botulínica actúa inhibiendo la contracción muscular, por lo que su inyección facilita la restauración de la fusión en desviaciones descompensadas. El objetivo del presente trabajo es evaluar la efectividad de la toxina botulínica en el estrabismo infantil. Material y métodos: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica a partir de los artículos seleccionados en las bases de datos de PubMed y Web of Science, y a partir de documentación seleccionada en otras fuentes. Resultados y discusión: La búsqueda realizada proporcionó un total de 183 artículos, siendo finalmente seleccionados 63, de los cuales 4 pertenecían a otras búsquedas. La toxina botulínica es utilizada en el tratamiento de distintos tipos de estrabismo: endotropías y exotropías

fundamentalmente, pero también parálisis del VI par craneal y síndrome de Duane con endotropía añadida, obteniéndose en ocasiones resultados similares a los logrados con la cirugía. Como efectos adversos destaca principalmente la ptosis palpebral, y también la desviación vertical o la sobrecorrección, de carácter transitorio. Conclusiones: Los estudios evaluados han mostrado que la toxina botulínica tiene una tasa de éxito aceptable, reduciendo el ángulo de desviación previo, especialmente en desviaciones de ángulo pequeño y moderado. Además, ha mostrado ser efectiva como tratamiento adyuvante de la cirugía. Sin embargo, hay que realizar estudios de mayor evidencia científica que evalúen la efectividad de la toxina botulínica.

Palabras clave: Estrabismo, Infantil, Endotropía, Exotropía, Tratamiento, Toxina botulínica, Complicaciones.

Desigualdades sociales en la prevalencia y control de la diabetes

Patricia Beneitez Mascaraque ¹, Pedro Gullón Tosío ²

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

² Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: El objetivo de este estudio es analizar la asociación entre la posición socioeconómica y la prevalencia de diabetes y del mal control glucémico en la población de la ciudad de Madrid. Se ha realizado un estudio observacional transversal utilizando los datos del estudio Heart Healthy Hoods. La variable exposición es la posición socioeconómica (PSE) medida como nivel educativo (bajo, medio, alto) y las variables dependientes son el diagnóstico de diabetes (indicado en la historia clínica de Atención Primaria) y el control glucémico medido como variable dicotómica considerando mal control una HbA1c > 7% (valores obtenidos de una analítica sanguínea). La muestra final correspondió a las personas sobre las que teníamos todos los datos (N=1349). Los resultados mostraron una asociación entre el nivel educativo bajo y la prevalencia de diabetes, siendo esta relación cercana a la significación estadística en los modelos ajustados. También se observó que los diabéticos con un nivel educativo bajo tienen un peor control glucémico, pero esta asociación no es estadísticamente significativa. Los resultados de este estudio podrían ser de utilidad a la hora de priorizar iniciativas de prevención centrándose en las PSE bajas y también podría influir en futuras investigaciones sobre los mecanismos que generan estas diferencias en salud según la posición socioeconómica para instaurar medidas de prevención centradas en estos mecanismos.

Palabras clave: Posición socioeconómica, Diabetes, Control glucémico, Nivel educativo, Hemoglobina glicosilada, Desigualdades sociales en salud.

Trastorno de estrés postraumático en el contexto actual de la pandemia COVID-19

Nadia Bentahar Palate ¹, Eva María Murias Fernández ², Cristina López Vicente ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Psiquiatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La pandemia del COVID-19 ha tenido un impacto muy importante en múltiples ámbitos: ya sea económico, social o en la salud mental. Su carácter brusco e inesperado ha fomentado la necesidad de establecer medidas drásticas, como son el confinamiento y la distanciamiento social, con sus consecuencias correspondientes. Esto ha provocado un alza de patologías mentales y, por ende, del trastorno de estrés postraumático (TEPT). Material y métodos: A través de la base de datos PubMed, se ha realizado una búsqueda y se han restringido los resultados por el idioma y su disponibilidad en free full text; además de diferentes criterios que se exponen en su apartado correspondiente. Resultados: Se han seleccionado 43 artículos. El TEPT ha visto su prevalencia incrementarse en los distintos grupos analizados: la población general, supervivientes del COVID-19, profesionales sanitarios y adolescentes y niños. Los factores de riesgo han jugado un papel importante en este alza, y se han estudiado cuáles han influenciado en cada grupo de población. Discusión: Prevenir y tratar el TEPT se han revelado esenciales. Se ha visto que diversas psicoterapias, tales como la terapia de exposición prolongada, la terapia cognitiva basada en ensayos, la psicología positiva y el mindfulness, han sido efectivas. A nivel farmacológico, los inhibidores selectivos de la serotonina son útiles para su tratamiento. Conclusiones: Las consecuencias del empeoramiento de la salud mental han tenido un gran impacto en la población, y la deficiencia de un sistema de salud y falta de profesionales en este ámbito solo han acentuado este problema. Urge la necesidad de invertir más en la salud mental.

Palabras clave: Trastorno de estrés postraumático, Pandemia COVID-19, Salud mental.

Evaluación de la función endotelial coronaria basado en la respuesta vasodilatadora mediada por flujo tras hiperemia inducida por adenosina

Sergio Bergua Arroyo ¹, Enrique Novo García ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Cardiología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción y objetivos. La evaluación de la función endotelial es cada vez más relevante en el estudio de los pacientes con síndrome coronario sin estenosis fija. Actualmente el método invasivo más utilizado para ello es la infusión intracoronaria de acetilcolina. Nuestro objetivo es comprobar la correlación entre el método con acetilcolina y la respuesta vasomotora a la hiperemia inducida por la infusión intracoronaria de adenosina como método alternativo a la valoración de la función endotelial. Metodología. Se ha realizado un estudio observacional analítico en el que se

incluyeron pacientes sometidos a coronariografía sin lesión obstructiva significativa en los que se indicó estudio de la fisiología coronaria. Durante la coronariografía se expuso a la muestra (N=25) a dos estímulos de acción mediada por endotelio. Se registró retrospectivamente la respuesta originada en la arteria descendente anterior en seis percentiles de su recorrido. La variable fundamental fue el cambio porcentual del diámetro en el punto medido con cada estímulo respecto al estado basal. La estadística descriptiva y analítica se llevó a cabo en el programa SPSS 21.0. Resultados. El coeficiente de correlación de Spearman entre la respuesta vasomotora global a la infusión de acetilcolina y adenosina fue inverso (-0,104) sin alcanzar la significación estadística ($p=0,621$). Conclusiones. No se ha demostrado la correlación entre ambas respuestas vasomotoras endotelio dependientes, obteniendo incluso resultados paradójicos entre ambos. La nula correlación entre estímulos podría responder al efecto distorsionador de los tratamientos recibidos, los cuales parecen mejorar de forma diferencial las vías activadas por cada uno. Se precisan estudios con muestras mayores que exploren el uso de la adenosina en el estudio de la función endotelial y los valores de referencia en su interpretación.

Palabras clave: Función endotelial, Coronariografía, Acetilcolina, Adenosina, Angina, Isquemia miocárdica.

Análisis del comportamiento morfológico y mecánico de prótesis autofijables vs. adhesivos tisulares en la reparación de defectos de pared abdominal

Javier Bueno Romero ¹, Francisca García-Moreno Nisa ², Bárbara Pérez Köhler ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Servicio de Cirugía. Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: En cirugía de reparación herniaria, la fijación de prótesis al tejido mediante sutura es el método convencional que proporciona un anclaje estable del implante. No obstante, el uso de suturas puede provocar la aparición de traumatismos a nivel local en el tejido y dolor crónico al paciente. Con el fin de reducir estas complicaciones, en los últimos años se han desarrollado materiales con propiedades autofijables y otros sistemas de fijación atraumática. En este estudio preclínico se han analizado a nivel mecánico y morfológico dos materiales de polipropileno autofijables, Adhesix® (malla con un film adhesivo) y ProGrip™ (malla con microganchos reabsorbibles); y un adhesivo tisular de tipo cianoacrilato n-hexilo como método de fijación atraumática para mallas de polipropileno. Para el estudio, se empleó un modelo de implante en pared abdominal en conejo. El comportamiento de los distintos materiales se evaluó a 14 y 90 días tras el implante ($n=6$ para cada grupo y tiempo de estudio). ProGrip™ y la malla fijada con el adhesivo tisular han mostrado un comportamiento similar a nivel mecánico y estructural. Por el contrario, Adhesix®, ha mostrado un peor comportamiento a nivel postoperatorio (desprendimiento de la prótesis, formación de seromas), a nivel mecánico (menor fuerza de rotura, mayor elongación) y a nivel histológico (peor vascularización). A la vista de los resultados obtenidos, consideramos que ProGrip™ es una buena opción de prótesis autofijables, que proporciona una buena restauración de las propiedades mecánicas de la pared abdominal, generando una buena integración y vascularización del material.

Palabras clave: Adhesix®, Autofijable, Biomecánica, Cianoacrilato, Hernia, ProGrip™, Prótesis, Vascularización.

Evolución temporal de las desigualdades sociales en la alimentación en España (años 2000-2020)

Licia de la Calle de la Rosa ¹, Pedro Gullón Tosío ²

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

² Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción. La prevalencia de obesidad y los patrones de alimentación se han modificado a lo largo de los años. Estos cambios no son uniformes, influyendo en ellos la clase socioeconómica. El objetivo principal es estudiar la variación temporal de las desigualdades sociales en alimentación y obesidad. Metodología. Se incluyó la población de las Encuestas Nacionales y Europeas de Salud (años 2000-2020) de 18 años o más. Para medir la posición socioeconómica se empleó la clasificación de clase social según la ocupación. Las medidas de frecuencia de consumo de alimentos, peso y talla fueron autorreferidas. Se realizaron regresiones logísticas ajustadas por sexo, edad y clase social, estimándose el índice relativo de desigualdad. Resultados. La prevalencia de obesidad se encuentra en aumento, aunque presenta un gradiente desfavorable para las clases socioeconómicas más bajas. El consumo de algunos grupos de alimentos como frutas y verduras también se reduce en estos grupos; al mismo tiempo aumenta la ingesta de procesados como bollería, refrescos azucarados y comida rápida. Conclusión. En nuestro país se produce una desigualdad social patente respecto a la obesidad y frecuencia de consumo de ciertos grupos de alimentos, lo que repercute en la calidad de la alimentación y en la salud. Deben implementarse políticas que unifiquen las condiciones de vida.

Palabras clave: Obesidad, Consumo de alimentos, Clase social, Desigualdades sociales.

Respuesta inmunitaria frente a la vacuna del SARS-CoV-2 en pacientes en hemodiálisis

Sara Calvo del Moral ¹, Gabriel de Arriba de la Fuente ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Nefrología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El SARS-CoV-2 es un beta-coronavirus que utiliza el receptor ACE2 para unirse a las células a las que infecta. Se han desarrollado varias vacunas contra él, y las más empleadas se basan en la introducción de un RNA mensajero modificado que estimula la producción de una proteína S modificada. En este estudio se evalúa la capacidad de producción de anticuerpos frente a la vacuna del SARS-CoV-2 en pacientes en tratamiento con hemodiálisis. Así mismo, se ha realizado una comparativa entre dichas cifras y algunas de las características basales de los participantes del estudio.

A cada paciente se le realizó una analítica basal, antes de la segunda dosis y 28 días tras dicha dosis. La tasa de anticuerpos (IgG) tras la primera dosis fue de 7818 AU/ml, y tras la segunda dosis de 11918,95 AU/ml. Se identificó una relación entre la producción de anticuerpos y el peso, el tiempo en hemodiálisis, el tratamiento con antiagregantes, el tratamiento con ISRA y el tratamiento con EPO. Este estudio ha permitido demostrar la necesidad de una adecuada pauta de vacunación en los pacientes en tratamiento con hemodiálisis, así como evaluar la influencia de determinados factores a la hora de limitar o potenciar la respuesta inmune. Sin embargo, es necesaria la realización de futuros estudios que contrasten los datos obtenidos y amplíen el conocimiento científico actual.

Palabras clave: Hemodiálisis, Pfizer BioNtech, Vacuna, Anticuerpos, SARS-CoV-2, COVID-19.

Miocardopatías en Pediatría: grandes simuladoras

Irene Camón García¹, Alfonso Ortigado Matamala²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Pediatría, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Objetivos: conocer las características clínicas de cada uno de los diferentes tipos de miocardiopatías primarias en la edad pediátrica con una puesta al día y describir casos clínicos interesantes de cada una de ellas en el Área Sanitaria de Guadalajara. Métodos: se llevó a cabo un estudio observacional retrospectivo descriptivo de un caso por cada una de las formas de miocardiopatías primarias controlados en el servicio de Pediatría del Hospital Universitario de Guadalajara (HUG). Los criterios de inclusión han sido pacientes pediátricos del HUG con diagnóstico de miocardiopatía primaria. Las variables de estudio seleccionadas han sido: motivo de consulta, antecedentes personales, antecedentes familiares, anamnesis, exploración física, pruebas complementarias, tratamiento y evolución. Resultados: las miocardiopatías (MC) primarias son un grupo heterogéneo de enfermedades del miocardio caracterizadas por anomalías estructurales y funcionales, cuya clasificación morfofuncional diferencia varias formas: dilatada, no compactada, hipertrófica y restrictiva. La MC dilatada es la forma más frecuente en la población pediátrica seguida de la hipertrófica y por último la restrictiva. Su etiología es compleja, resaltando la importancia del origen genético en pacientes pediátricos. La presentación clínica más frecuente es la insuficiencia cardiaca (IC), sin olvidar el problema del riesgo arritmogénico más característico de la hipertrófica. El electrocardiograma (ECG) es una herramienta diagnóstica clave para las MC al alcance de todo médico, incluido en los centros de salud de atención primaria. que permite ayudar en el proceso diagnóstico y, por lo tanto, mejorar la calidad de la asistencia médica. El manejo de las MC es variado, pasando desde la simple observación hasta el trasplante cardiaco, siendo necesario individualizar su tratamiento. Conclusiones: las MC primarias son enfermedades muy heterogéneas que se comportan como grandes simuladoras de patología respiratoria o infecciosa, debido a que la IC en niños se presenta de forma muy inespecífica, siendo esta la presentación clínica más frecuente. Consecuentemente, el diagnóstico de las MC es un verdadero reto clínico debido a la complejidad y variabilidad en su expresión clínica, observada en nuestros casos variando desde el estado asintomático hasta una IC refractaria.

Palabras clave: Miocardiopatías, Clasificación, Genética, Reto diagnóstico, Simuladoras, Insuficiencia cardiaca, Muerte súbita, Pediatría.

Revisiones sistemáticas y/o metanálisis sobre seguridad del tratamiento hormonal crónico en personas transexuales

Mar Cano Ruiz ¹, M^a Elena Mendoza Sierra ², Amelia García Luque ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Servicio de Farmacología Clínica. Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Las personas transgénero reciben terapia hormonal cruzada de forma crónica para suprimir las características sexuales secundarias natales. El objetivo de esta revisión bibliográfica (revisiones sistemáticas y/o metaanálisis sobre seguridad entre 2016 y 2021) fue conocer la seguridad de este tratamiento a largo plazo. Los resultados obtenidos no encuentran una asociación significativa entre el cáncer de mama y el uso de testosterona en hombres transgénero, ni entre el riesgo quirúrgico en hombres y mujeres transgénero comparado con cisgénero. Sin embargo sí que existieron diferencias estadísticamente significativas entre el riesgo quirúrgico, la función cognitiva, y el perfil lipídico en pacientes transgénero y cisgénero. Se concluye una escasa evidencia científica sobre la seguridad del tratamiento hormonal crónico en pacientes transexuales, objetivándose la necesidad de realizar estudios observacionales en vida real para conocer a largo plazo el riesgo cardiovascular, cognitivo, oncológico y quirúrgico en este grupo de pacientes.

Palabras clave: Transexual, Efectos secundarios, Transgénero, Disforia de género.

Siponimod en Esclerosis Múltiple Secundaria Progresiva: eficacia, seguridad y farmacogenética

Laura Carral Fernández¹, Amelia García Luque², Ruth Aparicio Hernández²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Servicio de Farmacología Clínica. Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La Esclerosis Múltiple es una enfermedad crónica y degenerativa que supone una gran carga en términos de discapacidad para las personas que la padecen. Actualmente, existen escasas terapias farmacológicas indicadas para la esclerosis múltiple secundaria progresiva que hayan logrado frenar su progresión. Siponimod es un modulador del receptor de esfingosina-1P recientemente aprobado para esta patología. Objetivos: Evaluar eficacia comparada, seguridad y farmacogenética de siponimod. Material y métodos: Revisión bibliográfica en bases de datos MEDLINE, Cochrane Library y Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2019-2022. Resultados: Existen escasos estudios publicados sobre la eficacia comparada, seguridad y farmacogenética de siponimod. Ha mostrado mayor eficacia para

disminuir la progresión de la discapacidad frente a IFN β subcutáneo. No mostró diferencias significativas con natalizumab. En cuanto a seguridad, mostró un menor riesgo de hipertensión que fingolimod y ozanimod, mientras que para bradiarritmia solo mostró beneficio sobre fingolimod. El riesgo de edema macular o neuritis óptica es similar al de otros fármacos con su mismo mecanismo de acción. No se han encontrado estudios sobre el riesgo de linfopenia. Los alelos *1, *2, *3, *5, *8 y *11 de CYP2C9 deberían ser estudiados de manera sistemática previo al inicio del tratamiento con siponimod. Conclusiones: Se objetiva la necesidad de realizar estudios de investigación sobre eficacia comparada, seguridad y efectividad de siponimod en comparación con otras alternativas terapéuticas.

Palabras clave: Siponimod, Esclerosis múltiple, Secundaria progresiva, Seguridad, Farmacogenética.

Efectividad, seguridad y persistencia de una estrategia terapéutica con triple vs doble terapia a pacientes con infección por VIH

Eduardo Casado Lorente ¹, Miguel Torralba González de Suso ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Medicina Interna, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá.

Resumen: El tratamiento para la infección del VIH ha cambiado de forma considerable. Actualmente, en España se recomienda utilizar como opción preferente tratamientos que contengan dos o tres fármacos antirretrovirales. La doble terapia basada en DTG/3TC ha demostrado ser eficaz y segura en varios ensayos clínicos, pero es necesario comparar estos resultados con las triples terapias. Por tanto, decidimos realizar un estudio de cohortes retrospectivo, seleccionando a pacientes en seguimiento desde el Hospital Universitario de Guadalajara, para comparar el BIC/FTC/TAF y el DTG/3TC tanto en pacientes “naive” como en aquellos que recibieron previamente otro tratamiento antirretroviral. Durante el seguimiento, analizamos la efectividad virológica midiendo la evolución de la carga viral, la efectividad inmunológica midiendo la evolución del número de linfocitos CD4+ y la adherencia y seguridad terapéuticas, midiendo el número de pacientes que suspendieron el tratamiento. Tras el análisis, demostramos que ambos tratamientos presentan una efectividad, durabilidad y seguridad aceptables, resultados similares a otros estudios realizados en pacientes “naive” y pretratados, aunque es necesario realizar un mayor número de estudios con un tamaño muestral mayor y un menor número de sesgos para demostrar los resultados obtenidos y poder aplicarlos a la práctica clínica diaria.

Palabras clave: Antirretroviral, Bictegravir, Dolutegravir, Efectividad, Emitricitabina, Lamivudina, “Naive”, Seguridad, Tenofovir, VIH.

Relación entre el estado de ansiedad y la percepción de estado de salud en una población de opositores MIR

Almudena Castelao Escobar ¹, M^a Asunción Abril García ², Patricia Ruíz García ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Servicio de Psiquiatría. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas. Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción y objetivos: En situaciones de estrés aparecen repercusiones sobre el estado de salud y el rendimiento. Se estudian los niveles de ansiedad estado (AE), ansiedad rasgo (AR) y la percepción del estado de salud en opositores MIR. Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal. La población diana, seleccionada por muestreo de conveniencia, está compuesta por estudiantes de medicina que se presentan al examen MIR 2022 o MIR 2023. Los datos son recogidos online mediante un cuestionario, que incluye variables sociodemográficas, subescala EQ-D5, STAI. Resultados: De los 806 registros, 77,9% eran mujeres, 21,7% hombres, 0,4% no binarios, tenían 24 años de edad media. El 87,8% en primera convocatoria. La AR en los opositores MIR 2022 fue 64 y del MIR 2023 63. La AE para MIR 2022 fue 81 y del MIR 2023 82. La calidad de vida auto percibida en los opositores del MIR 2022 fue 6,12 y del MIR 2023 6,97. En MIR 2022 los varones presentaron un 89% de respuesta esperada y en mujeres un 92,7%, mientras que para el MIR 2023 fue 83,8 % en varones y 96,5% en mujeres. Conclusiones: Los estudiantes MIR presentan niveles de ansiedad elevados. Cuanta mayor cercanía al factor estresor, presentan mayor nivel de ansiedad y menor nivel de calidad de vida, siendo más frecuente en las mujeres. Los hombres a medida que se acercan al factor estresor aumentan la respuesta adaptativa. Conocer el estado de ansiedad permite proponer estrategias para optimizar el estudio y mejorar la calidad de vida de los opositores.

Palabras clave: Ansiedad, MIR, Medicina, Estudiantes, Factor estresor, Respuesta adaptativa, Género.

Bacteriófagos, en la lucha contra las bacterias multirresistentes

María Castillo Rodríguez ¹, María Mateo Maestre ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas. Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: según los últimos informes de la OMS, el aumento en el número de infecciones causadas por microorganismos multirresistentes ha llevado a la búsqueda de estrategias antimicrobianas alternativas a los antibióticos. En este contexto, la fagoterapia se postula como una posibilidad que va ganando popularidad en todo el mundo. Aunque teóricamente se considera una opción prometedora, la implementación de manera generalizada en la práctica clínica está restringida por la escasez de datos de seguridad y eficacia en ensayos clínicos. Metodología: revisión bibliográfica. Resultados: los datos obtenidos reflejan una alta eficacia y seguridad en la terapia con bacteriófagos en el tratamiento de infecciones cuya resolución no se había conseguido con antibioterapia.

Conclusiones: aunque los resultados obtenidos a partir de casos clínicos reflejan una alta seguridad y eficacia, la escasez de ensayos clínicos estandarizados es la principal limitación para poder evaluar la fagoterapia como una alternativa real al uso de antibióticos.

Palabras clave: Bacteriófagos, Terapia fágica, Fagoterapia, Alternativa terapéutica, Resistencia a antibióticos.

Análisis descriptivo de los pacientes en tratamiento con inhibidores de PCSK9 en el Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla"

Claudia Isabel Celada Mateos ¹, Paloma Lucena Calvet ², Ana Gómez Berrocal ², María J. García Blanco ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Servicio de Medicina Interna. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas. Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: Los objetivos de cLDL fijados en 2019 para pacientes de muy alto riesgo cardiovascular difícilmente se alcanzan con hipolipemiantes clásicos. Los inhibidores de la proproteína convertasa subtilisina/kexina tipo 9 (iPCSK9) han demostrado gran eficacia en ensayos, pero la evidencia de su uso en la práctica clínica es limitada. Objetivos: Describir el perfil clínico de los pacientes tratados con iPCSK9, evaluar el cumplimiento de las guías de prescripción y la eficacia en la práctica de un hospital madrileño. Métodos: Estudio observacional retrospectivo a partir de historias clínicas de los pacientes en tratamiento con iPCSK9 en 2020. Se describen sus características clínicas y analíticas basales y tras el tratamiento. Resultados: Se analizaron 11 pacientes; 10 hombres, de 57 años de media, 8 en prevención secundaria, 3 con hipercolesterolemia familiar y 5 intolerantes a estatinas. 10 seguían tratamiento con ezetimiba y 7 con estatinas. La media de cLDL basal fue 134,5 mg/dl. La reducción de cLDL en el primer control fue de 52,3% (-75,8 mg/dl; $p < 0,001$). Se alcanzaron niveles de cLDL < 55 mg/dl en 6 pacientes y una reducción > 50% en 8. Los criterios de financiación se cumplieron en 9 pacientes y las recomendaciones de la Sociedad Española de Arteriosclerosis en 10. Conclusiones: El perfil clínico de nuestra cohorte es comparable al de otros estudios observacionales. La prescripción de iPCSK9 se hizo conforme con las principales guías españolas. Estos fármacos reducen el cLDL de manera eficaz en la práctica clínica y consiguen los nuevos objetivos en más del 50% de los pacientes.

Palabras clave: iPCSK9, Evolocumab, Alirocumab, LDL, Hipercolesterolemia familiar, Prevención secundaria, Dislipemia.

Nuevos diagnósticos de infección por VIH en personas de edad avanzada

María de la Cruz Rodríguez ¹, Santiago Moreno Guillén ²

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

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

Resumen: Fundamentos: El objetivo del presente estudio consiste en analizar los determinantes sociodemográficos, clínicos y analíticos de la población nuevamente infectada por VIH de edad avanzada. Métodos: En este estudio utilizamos los datos recopilados del CoRIS para caracterizar a la población infectada por VIH mayor de 50 años. Consiste en un estudio descriptivo de diagnósticos de VIH desde enero de 2004 hasta noviembre de 2021. Resultados: De 1274 pacientes notificados, un 10,13%, son mayores de 50 años, siendo el 89,1% hombres y el 10,9% mujeres. Si comparamos la inclusión de pacientes en cada año, podemos ver como la tendencia de población añosa está en aumento. De esta población, la vía de transmisión heterosexual es mayoritaria frente al grupo <50 años, así como la vía desconocida. En cuanto a su país de origen, la mayoría de los nuevos diagnósticos ocurre en españoles (58,16%), aunque también hay un número considerable de pacientes de Latinoamérica (30,93%). Asimismo, un 56,6% tiene un nivel educativo avanzado. En cuanto al análisis clínico y analítico, es mayoritario tanto el porcentaje con menos de 200 CD4 como los diagnosticados en estadio C, con respecto al grupo <50 años ($p < 0,001$). Su carga viral es alta en un 52,7% y la ratio CD4/CD8 es menor de 0,5 en un 71,3%. Por último, los pacientes mayores de 50 años tienen mayores alteraciones analíticas y, en consecuencia, tienen un mayor riesgo cardiovascular y metabólico que el resto de la población a estudio. En este contexto, el número de fallecidos ocurren estadísticamente con diferencia en el grupo de mayor edad ($p < 0,001$). Conclusiones: La mayor parte de los pacientes de edad avanzada se encontraban en estadios avanzados de inmunosupresión con alta carga viral. Sin embargo, a pesar de su condición clínica inicial, al año de tratamiento con TARV existe una mejoría sin diferencias estadísticas con el grupo < 50 años.

Palabras clave: Comorbilidades, Determinantes sociodemográficos, Diagnóstico tardío, Edad avanzada, Enfermedad avanzada, VIH.

Contacto con pacientes con enfermedad mental y efecto sobre la actitud estigmatizadora en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Alcalá: estudio observacional de casos y control

Patricia Cuadrado del Rey ¹, Agustín Madoz Gúrpide ²

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

² Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Goffman define estigma como: “atributo que es profundamente devaluador, el cual degrada y rebaja a la persona portadora del mismo”. A lo largo de la historia, extendiéndose también a la actualidad, los pacientes con enfermedad mental acarrean una gran carga estigmatizadora que afecta

a diversos aspectos de su vida, tanto personal como profesional. En concreto, el estigma suscitado por el personal sanitario afecta en gran medida a la calidad asistencial de los pacientes, repercutiendo así en la atención, evolución y recuperación de los mismos. En este estudio se investigan las actitudes estigmatizadoras hacia los pacientes con enfermedad mental en estudiantes de Medicina de la Universidad de Alcalá de Henares, y se plantean recomendaciones sobre las mismas.

Palabras clave: Estigma, Enfermedad mental, Estudiantes de medicina, Estudio observacional, AQ-27, Actitudes.

Inflamación asociada a la infección por VIH. Determinantes y consecuencias

Sheila Cuervo Escribano ¹, Santiago Moreno Guillen ²

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

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

Resumen: Introducción. La inflamación persistente en la infección crónica por VIH conlleva un envejecimiento acelerado de esta población, incluso a pesar de un tratamiento antirretroviral (TAR) exitoso. Esta revisión pretende traer luz sobre los posibles impulsores de esa inflamación, las consecuencias que supone y las medidas de control propuestas. Metodología. Se ha realizado una revisión bibliográfica con una búsqueda minuciosa de artículos en la base de datos PubMed, empleando los términos MeSH "HIV", "inflammation", "Highly Active Antiretroviral Therapy" e "immune activation", entre otros, combinados con los operadores booleanos AND y OR, filtrados por fecha de publicación, tipo de artículo, disponibilidad de texto e idioma. Resultados. A pesar del TAR, sigue existiendo una brecha en la supervivencia entre la población VIH y la población general como consecuencia de una activación inmune persistente en estos pacientes. Entre los distintos impulsores de esta activación inmune destaca la transcripción viral residual, la pérdida de la integridad de mucosas, la reactivación de infecciones latentes, desequilibrios en subgrupos de células T CD4+ y la penetración limitada del TAR en los tejidos. Diversos estudios han demostrado que un TAR precoz y a largo plazo se asocia con mejores resultados clínicos, sin embargo, algunos biomarcadores inflamatorios continúan sin poder normalizarse. Las diferencias entre distintas estrategias de TAR continúan en investigación, pero es posible que regímenes de TAR basados en inhibidores de la integrasa (INI) tengan un mejor perfil inflamatorio. Conclusiones. La reducción de la inflamación mediada por TAR se ha asociado con resultados clínicos favorables. No obstante, es necesaria una mayor investigación de los distintos contribuyentes a esa inflamación y de las distintas estrategias para su control. Es posible que ciertos biomarcadores puedan ser útiles para monitorizar la respuesta al TAR como hsPCR, dinero-D o la relación CD4/CD8.

Palabras clave: VIH, Inflamación, TARGA, Activación inmune, Envejecimiento acelerado, Mortalidad.

Estudio de los factores de riesgo cardiovascular en pacientes con infección por VIH. Estudio de corte transversal analítico anidado en cohorte prospectiva

Cristina Culebras Villalva ¹, Miguel Torralba González de Suso ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Neumología, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción. La población con infección por VIH presenta un mayor riesgo cardiovascular debido no solo a los factores de riesgo cardiovascular clásicos (hipertensión, dislipemia y tabaquismo) sino también a los factores propios de la infección y la terapia antirretroviral. Los objetivos incluyen conocer la prevalencia de FRCV y comparar el grado de acuerdo entre las diferentes calculadoras de riesgo cardiovascular (FRS-CHD, REGICOR, SCORE, AHA/ACC y DAD-R). Material y métodos. Estudio de corte, transversal anidado en una cohorte prospectiva. Se estudiaron los FRCV y su relación con la carga viral y los linfocitos T CD4. Se analizó el grado de acuerdo mediante coeficiente κ y coeficiente de correlación intraclase entre las diferentes calculadoras de riesgo cardiovascular. Resultados. Se estudiaron 266 pacientes de forma consecutiva. Un 69,2% eran hombres, la mediana de edad fue de 50,5 años. La prevalencia de HTA, DM, tabaquismo y síndrome metabólico fue de 27,4%, 7,2%, 57,9% y 25%, respectivamente. No hubo asociación entre el RCV y la cifra de CD4, una carga viral detectable ni el tipo de TARV. El grado de acuerdo entre las escalas fue escaso, oscilando el coeficiente κ entre 0,23-0,58 y el coeficiente de correlación intraclase entre 0,28-0,73. Conclusiones. La prevalencia de FRCV clásicos fue alta. Las escalas de riesgo cardiovascular presentaron bajo grado de acuerdo. No se asoció un mayor riesgo cardiovascular con el grado de inmunodepresión, una mayor carga viral ni ningún régimen de tratamiento antirretroviral.

Palabras clave: Factores de riesgo cardiovascular, Virus de la inmunodeficiencia humana, Escalas de riesgo, Terapia antirretroviral.

TDAH y nuevas tecnologías. ¿Factor perjudicial o una oportunidad de tratamiento?

M^a Carlota Espinosa Rodríguez ¹, Ángela Ibáñez Cuadrado ², M^a Fuencisla Pando Velasco ²

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

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

Resumen: Antecedentes: el TDAH es un trastorno que afecta a un porcentaje importante de la población infanto-juvenil en todo el mundo e implica desafíos para el desempeño académico, personal y laboral. Aunque los tratamientos farmacológicos son los más efectivos y empleados actualmente, los efectos adversos y la falta de evidencia de su efectividad a largo plazo han llevado en los últimos años a la búsqueda de nuevos enfoques terapéuticos, incluido el uso de tecnologías novedosas. Objetivos: comprender las causas y alteraciones cerebrales de este trastorno, analizar cómo se relacionan los niños y adolescentes con TDAH con las nuevas tecnologías, los beneficios y perjuicios de su uso y el estado

actual de la aplicación de éstas para el tratamiento del TDAH. Material y Métodos: búsqueda en PubMed y otras fuentes con la inclusión final de 34 artículos en inglés y español publicados entre 2013 y 2022. Resultados: división de 36 artículos seleccionados en 6 categorías: causas genéticas y ambientales del TDAH, bases neurofisiológicas y neuroanatómicas del trastorno, neurobiología de la adicción a internet y videojuegos, uso de nuevas tecnologías como factor beneficioso en el TDAH, abuso de nuevas tecnologías como factor perjudicial y nuevas tecnologías como herramienta terapéutica. Conclusiones: a pesar de que las nuevas tecnologías aplicadas al tratamiento del TDAH tales como neurofeedback y juegos específicos se muestran prometedoras y en ocasiones han demostrado ser seguras y eficaces, incluso a largo plazo, se necesitan más estudios para determinar su eficacia real y superioridad frente a los tratamientos ya establecidos.

Palabras clave: TDAH, Nuevas tecnologías, Videojuegos, Adicción a Internet, Cerebro, Neuroimagen (RMf), EEG, Juegos específicos, Endavor, Neuroretroalimentación.

Características clínicas y manejo perioperatorio del feocromocitoma: experiencia en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias y revisión bibliográfica

Rubén Fernández Nieves ¹, Concepción Blanco Carrera ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El feocromocitoma y paraganglioma (PPGL) son tumores muy infrecuentes, derivados de las células cromafines, que asientan en la médula adrenal y en los ganglios simpáticos/parasimpáticos. Un 30-50% se asocian a síndromes genéticos y mutaciones de las líneas germinales. Su clínica y diagnóstico derivan principalmente de la secreción de catecolaminas. El tratamiento quirúrgico con alfa-bloqueantes y beta bloqueantes, es fundamental para evitar complicaciones perioperatorias, como crisis hipertensivas o arritmias, que aumentan la morbilidad. El objetivo de esta revisión es profundizar en el conocimiento de la clínica, diagnóstico y tratamiento perioperatorio del feocromocitoma, para lo cual se han revisado los artículos publicados entre 2012 y 2022 con el buscador bibliográfico PubMed, y se han comparado con los resultados obtenidos en los pacientes tratados quirúrgicamente por feocromocitoma en el Hospital Universitario príncipe de Asturias, en ese periodo, y que se incluyeron en el estudio nacional PHEO-RISK STUDY. La principal conclusión de esta revisión es que el bloqueo alfa-adrenérgico reduce la morbilidad cardiovascular respecto a pacientes intervenidos sin tratamiento. El bloqueo no selectivo induce una mayor hipotensión postquirúrgica, y el selectivo mayor necesidad de vasodilatadores intraquirúrgicos.

Palabras clave: Feocromocitoma, Catecolaminas, Adrenalectomía, Alfa-bloqueantes, Manejo perioperatorio, Complicaciones postquirúrgicas.

Prevalencia e impacto de patrones electrocardiográficos en población mayor con Scasest y tratamiento invasivo

David Fernández Poderoso ¹, David Martí Sánchez ², Manuel Tapia Martínez ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Servicio de Cardiología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas. Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: el electrocardiograma (ECG) es una herramienta clave en el manejo del síndrome coronario agudo sin elevación del ST (SCASEST). Las recientes guías europeas describen 9 patrones del ECG y su implicación pronóstica. Sin embargo, estos hallazgos no han sido validados en población de edad avanzada. Nuestro objetivo fue evaluar la prevalencia y el impacto pronóstico de las alteraciones electrocardiográficas en pacientes de 75 años o más. Material y métodos: se recogieron los ECG de los pacientes consecutivos de 75 años o más diagnosticados de SCASEST y tratados mediante estrategia invasiva en el Hospital Central de la Defensa entre 2012 y 2018 y se analizaron por 2 observadores. Se comparó la incidencia de muerte o infarto agudo de miocardio a 30 días y 12 meses. Resultados: la población de estudio fueron 208 pacientes (82,3 años de media, 64,4% varones). El hallazgo más frecuente fue el ECG normal (24,5%), seguido del descenso del segmento ST (19,2%), patrón Wellens tipo A (15,4%) y elevación transitoria del segmento ST (13%). La incidencia de eventos a 30 días fue significativamente mayor en los pacientes con elevación del segmento ST (25,9% vs 6,1%; $p=0,002$) y la de eventos a 12 meses fue significativamente mayor en los pacientes con inversión de la onda U (45,5 % vs 19,3%, $p=0,03$). Conclusiones: en esta población, la mayor morbimortalidad precoz aparece en los pacientes con elevación transitoria del segmento ST. La inversión de onda U se confirma como un potente predictor pronóstico a largo plazo.

Palabras clave: ECG, SCASEST, ICP, Paciente mayor, Patrones electrocardiográficos.

Análisis del flujo coronario en pacientes con miocardiopatía y disfunción ventricular severa sin antecedentes de necrosis miocárdica

María Fernández Riesgo ¹, Enrique Novo García ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Oftalmología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: El objetivo principal de este trabajo consistió en analizar el flujo coronario y otros parámetros de la circulación coronaria en pacientes con miocardiopatía y disfunción ventricular, ya que apenas existe información sobre ello a pesar de que la enfermedad arterial coronaria es la principal causa de disfunción ventricular en nuestro medio en la actualidad. Material y métodos: Se realizó un estudio observacional analítico de casos y controles de 26 pacientes, siendo clasificados en tres grupos siendo común a todos la ausencia de antecedente de necrosis miocárdica de origen isquémico: pacientes con miocardiopatía de origen isquémico y con disfunción ventricular, pacientes

con miocardiopatía de causa inflamatoria, tóxica o metabólica, con disfunción ventricular y pacientes sin antecedente de miocardiopatía ni disfunción ventricular. Resultados: El flujo, la resistencia y reserva coronarios resultaron ser inferiores en los grupos con disfunción ventricular. Dentro de estos grupos, se evidenció que los de origen isquémico presentaron una media de flujo coronario aún menor y una resistencia mayor que los de origen no isquémico. Otras asociaciones y parámetros coronarios fueron vinculados también con los grupos establecidos. Conclusión: Los pacientes con miocardiopatía y disfunción ventricular sin necrosis miocárdica presentan alteraciones en el flujo y reserva de flujo coronarios respecto a los controles, probablemente en el contexto de una adaptación a un aumento del requerimiento de flujo basal, para lo que tratan de disminuir la resistencia coronaria. Entre los grupos con disfunción ventricular, las resistencias resultaron ser mayores en el grupo de perfil isquémico, probablemente por una remodelación o pérdida de la microvasculatura de este último. Debido al bajo tamaño muestral algunos resultados no llegan a alcanzar significación estadística, si bien manifiestan hallazgos interesantes preliminares que más estudios podrían confirmar, lo que aportaría conocimiento sobre la fisiopatología y posible manejo de estas patologías.

Palabras clave: Enfermedad arterial coronaria, Miocardiopatía de origen isquémico, Miocardiopatía de causa inflamatoria, Tóxica o metabólica, Disfunción ventricular, Flujo coronario, Resistencia coronaria, Reserva coronaria.

Síndrome Inflamatorio Multisistémico Pediátrico asociado al SARS-COV-2 (MIS-C): evaluación del diagnóstico, estabilización y tratamiento

Clara Fernández Sáez ¹, César Pérez-Caballero Macarrón ²

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

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

Resumen: Tras la declaración de pandemia de la enfermedad por coronavirus 19 (COVID-19) se han reportado en diferentes países numerosos casos de un síndrome inflamatorio multisistémico que afecta a niños y a adolescentes. Aunque la patogenia no está del todo definida, sí se ha descrito una asociación con el coronavirus de tipo 2 responsable del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). Esta nueva entidad presenta una heterogeneidad de síntomas y signos afectando a múltiples órganos y sistemas. Se asocia a diversas complicaciones cardiovasculares como la presencia de shock y miocarditis, cuyo pronóstico es aún desconocido. Este síndrome presenta características clínicas y valores de laboratorio similares a otras patologías inflamatorias descritas en niños como la enfermedad de Kawasaki (EK), el síndrome de activación macrofágico (SAM) y el síndrome de shock tóxico (SST), lo que constituye un reto diagnóstico. Diferentes organizaciones mundiales han publicado definiciones de caso para el diagnóstico esta nueva entidad. Sin embargo, estos criterios presentan varias limitaciones dado que su sensibilidad y especificidad no han sido evaluadas. El manejo terapéutico consiste en la utilización de fármacos inmunomoduladores empleados en patologías inflamatorias similares, entre los que se encuentra inmunoglobulinas intravenosas (IVIG), corticosteroides y agentes biológicos; así como la administración de tromboprofilaxis. No obstante, todavía no se han

desarrollado ensayos clínicos que comparen las diferentes opciones terapéuticas. Ante las numerosas incógnitas acerca de este nuevo síndrome, este trabajo tiene como objetivo revisar la literatura para definir el espectro clínico y los criterios diagnósticos, así como analizar las recomendaciones sobre el manejo y el tratamiento.

Palabras clave: MIS-C, SARS-CoV-2, COVID-19, Inflamación, Niños.

Adecuación del uso de Inhibidores de la Bomba de Protones tras ingreso hospitalario

Laura Fernández Vizquete ¹, Laura Amelia García Luque ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: Los Inhibidores de la Bomba de Protones son fármacos antiulcerosos utilizados con gran frecuencia en ocasiones sin una indicación justificada según la evidencia científica. Material y método: EUM indicación-prescripción retrospectivo en los servicios de Traumatología y Medicina Interna del Hospital Central de la Defensa durante el mes de marzo de 2021; Objetivo: Valorar la adecuación de utilización de IBP; Muestreo: Consecutivo no probabilístico, N=125. Análisis estadístico descriptivo. Resultados: A un total de 63,2% (79/125) se prescribió Inhibidores de la Bomba de Protones al alta, adecuándose a Ficha Técnica en un 25,3%. Al estudiar la adecuación de prescripción de Inhibidores de la Bomba de Protones a Guía de Práctica Clínica en la prevención de gastropatías secundarias a fármacos gastrolesivos se elevó la adecuación a un 77,2%. En el servicio de Traumatología fue 8 veces más frecuente tener prescrito un Inhibidor de la Bomba de Protones que en Medicina Interna, siendo las diferencias estadísticamente significativas (OR: 7,87; IC95%: 2,24-27,68). No existían diferencias significativas entre ambos servicios respecto a otras variables como la edad, sexo, o polimedicación. El fármaco que motivó con mayor frecuencia el uso adecuado de Inhibidores de la Bomba de Protones fueron los anticoagulantes, existiendo amplio margen de mejora en otros grupos terapéuticos (Corticoides, ISRS, Antiagregantes) u otras situaciones clínicas como la polimedicación. Conclusiones: Adecuación de tratamiento con IBP en un 77,2% (Ficha Técnica y Guía de Práctica Clínica). Se evidencia área de mejora de la prescripción de IBP en relación al uso de IBP con Corticoides, ISRS, Antiagregantes o con polimedicación.

Palabras clave: Inhibidor de la Bomba de Protones, EUM, IBP-EUM, IBP Anticoagulantes, IBP-Corticoides, IBP-ISRS, IBP-Antiagregantes.

Análisis de factores relacionados en las sospechas de agresión sexual en nuestro medio

Victor de la Fuente Aguilar ¹, M^a Jesús Cancelo Hidalgo ², Esther de la Viuda García ²

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

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

Resumen: Las agresiones sexuales son un motivo de consulta frecuente y con tendencia ascendente en los últimos años. Resulta de especial relevancia realizar un análisis de las agresiones ocurridas en nuestro medio para conocer los factores relacionados con estas y prestar así una adecuada atención a estas mujeres con el mejor protocolo de actuación elaborado según la evidencia científica más reciente. Para ello se procede a revisar la bibliografía más actualizada acerca de este tema junto con el análisis descriptivo de una base de datos obtenida de las historias clínicas de mujeres atendidas en el Hospital Universitario de Guadalajara por esta razón.

Palabras clave: Agresión sexual; Abuso sexual; Ginecología.

Estudio retrospectivo del tratamiento del dolor perineal y dispareunia postparto mediante infiltraciones transvaginales de anestésico local y corticoides

Ania Gamba Juárez ¹, Juan Antonio Solano Calvo ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Obstetricia y Ginecología, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: Tanto el embarazo como el parto provocan lesiones a nivel del suelo pélvico generando dolor y dispareunia, los principales factores de riesgo son el elevado peso del recién nacido, el uso de instrumental y el prolongado tiempo expulsivo. El tratamiento más eficaz es la infiltración transvaginal de anestésicos locales. Objetivo: Evaluar la eficacia de las infiltraciones transvaginales de anestésico local (Levobupivacaina) y corticoide (Celestone Cronodose) en los puntos gatillo para tratar el dolor miofascial posparto y evitar su cronicidad. Material y metidos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo. Se han buscado en los registros de la historia clínica aquellas pacientes con diagnóstico de dolor miofascial posparto (EVA \geq 4) atendidas en la Unidad de Suelo Pélvico entre junio de 2016 y diciembre de 2021, que hayan recibido tratamiento con infiltraciones perineales en puntos gatillo con anestésico local + corticoides, siguiendo el protocolo clínico del hospital. Resultados: La media del dolor EVA a los dos meses posparto era de 7,23, siendo este mayor en las mujeres con episiotomía, partos con instrumentales y desgarros de mayor grado. Independientemente el momento de la infiltración; a los dos o seis meses, la respuesta al tratamiento ha sido del 90,4%. No se han objetivado efectos adversos graves. Conclusión: El tratamiento es eficaz y seguro, provocando respuesta en el 90,4% de las pacientes.

Palabras clave: Dolor miofascial, Dispareunia, Suelo pélvico, Infiltración transvaginal, Corticoide, Anestésico local.

Alteraciones moleculares y celulares en la encefalomiелitis autoimmune experimental y nuevas estrategias terapéuticas

Adrián García Elbal ¹, Lilian Puebla Jiménez ²

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

² Departamento de Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

Resumen: La encefalomiелitis autoimmune experimental (EAE) es el modelo animal más empleado en la investigación de nuevas estrategias terapéuticas para enfermedades neurodegenerativas como la esclerosis múltiple (EM). La inducción de la EAE en modelos de ratón se produce mediante la inyección de un antígeno proteico derivado de la mielina emulsionado en el adyuvante completo de Freund (CFA). En la patogénesis de la enfermedad participan un gran número de quimiocinas y citocinas, liberadas y presentadas por células del endotelio vascular del sistema nervioso central (SNC), astrocitos y leucocitos. La función de estas moléculas se demuestra mediante técnicas de inhibición de sus receptores, mediante anticuerpos monoclonales específicos entre otras. Con estas técnicas se ha demostrado la función dual de los astrocitos en la patogenia de la EAE. Según las quimiocinas presentes en el parénquima del SNC, los astrocitos pueden adoptar un fenotipo neuroprotector o, por lo contrario, un fenotipo que mantenga la inflamación y el daño neuronal. El uso de estos modelos animales tiene una doble función; por una parte, son útiles para descubrir los mecanismos por los que se produce la enfermedad y, por otra parte, conforman una buena plataforma de estudio de los nuevos tratamientos. Uno de los grandes inconvenientes de este modelo es la presencia de diferencias biológicas entre el animal de estudio y el ser humano, permaneciendo presente la posibilidad de que los nuevos fármacos produzcan efectos no deseados en humanos, que no han sido detectados en el modelo animal.

Palabras clave: Astrocitos, Citocinas, CXCL12, Encefalomiелitis autoimmune experimental, Esclerosis múltiple, Factor de estimulación de colonias de granulocitos-macrófagos, Factor de necrosis tumoral alfa, Interferón beta, Quimiocinas.

Uso en dermatología de fármacos biológicos y moléculas pequeñas fuera de indicación

Cynthia García Enériz ¹, M^a Susana Medina Montalvo ²

¹ Estudiante 6^o curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Servicio de Dermatología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Los fármacos biológicos y moléculas pequeñas se están utilizando en patologías dermatológicas para las que no tienen indicación, pero sí existe evidencia de su eficacia. Para utilizar un fármaco en una patología no descrita en su ficha técnica, es preciso la aprobación por parte de un comité fármaco-terapéutico. El objetivo del estudio es conocer los fármacos biológicos y moléculas pequeñas con uso fuera de indicación que se prescriben en dermatología, así como conocer las patologías en las que se vienen empleando. Para ello, se ha revisado la experiencia del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, recogiendo la información relativa a los pacientes que han estado en tratamiento con estos fármacos en el periodo que abarca desde el año 2000 al 2021. Se vio que estos fármacos se utilizaron en patologías de larga evolución que no se consiguieron controlar con otras terapias sistémicas indicadas, siendo los más empleados los inhibidores del TNF α y la hidradenitis supurativa la patología mayormente tratada. En conclusión, la terapia biológica supone una alternativa cada vez más utilizada y en constante actualización para el tratamiento de enfermedades dermatológicas de base autoinmune.

Palabras clave: Terapia biológica, Moléculas pequeñas, Patologías dermatológicas, Fuera de indicación, Tratamiento, Dermatología.

Reconstrucción de defectos totales de pirámide nasal. Revisión bibliográfica y presentación de casos

Jaime García Gómez ¹, Julio Acero Sanz ², Fernando Almeida Parra ²

¹ Estudiante 6^o curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Cirugía, Departamento de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Fundamentos: La reconstrucción de los defectos totales de pirámide nasal supone el uso de técnicas de gran complejidad. Su importancia radica en que la pirámide nasal determina nuestra apariencia condicionando en gran medida nuestro desempeño vital y bienestar psicológico. Se explican las diferentes técnicas empleadas, así como sus indicaciones, ventajas e inconvenientes. Métodos: La búsqueda para la revisión bibliográfica se centró en revisiones y casos de defectos totales. Las fuentes proceden de revistas científicas de Cirugía Oral y Maxilofacial, y de Cirugía Plástica y Reconstructiva obtenidos principalmente de la base de datos PubMed. Se realizaron diferentes búsquedas. Se examinaron los abstracts e incluso el artículo completo. Se han analizado dos casos clínicos como ejemplos de técnica de reconstrucción nasal. Resultados: El análisis de la bibliografía manifiesta que para la reconstrucción es necesario reparar los tres planos perdidos. Estos son el revestimiento o mucosa interna mediante colgajo libre radial (RFF), el soporte cartilaginoso necesario

para evitar el colapso y dotar de una buena apariencia a la nariz futura y el recubrimiento cutáneo externo. Conclusiones: La revisión de la literatura y los casos analizados establecen el RFF como la técnica “gold estándar” frente a otras como el colgajo lateral de brazo para la reparación de revestimiento interno nasal. El colgajo frontal paramedial concede el mejor resultado estético, y por ello es el más utilizado para la cobertura cutánea en el defecto total. Se espera la llegada de técnicas más innovadoras basadas en la bioingeniería e ingeniería tisular.

Palabras clave: Reconstrucción nasal, Defecto total, Defecto complejo, Cirugía microvascular, Colgajo radial, Colgajo frontal paramedial.

Abordaje quirúrgico de la endometriosis en la mujer infértil

Ana García Vilaplana ¹, Irene Pelayo Delgado ², Marta Salvador Osuna ²

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

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

Resumen: La endometriosis es una patología que implica la presencia de tejido endometriósico funcionante fuera de la cavidad uterina. Es una afección frecuente en nuestra sociedad y se relaciona hasta con el 30% de esterilidad demostrada. A pesar de los avances en investigación, aún no se conoce cuál es el origen de esta afección ni de la infertilidad que asocia. De esta manera, resulta complicado ofrecer un abordaje terapéutico completo y efectivo. El objetivo de este trabajo es revisar y resumir las indicaciones quirúrgicas para tratar la infertilidad asociada a esta patología, señalar las limitaciones que presenta este abordaje y puntualizar las principales técnicas empleadas. Se realiza especial énfasis en la endometriosis profunda donde la indicación quirúrgica para mejorar las tasas reproductivas, es objeto de controversia. También se analizan otras opciones quirúrgicas novedosas como la técnica Plasmajet y se proponen las terapias de reproducción asistida como métodos alternativos gestacionales, así como, su eventual superioridad terapéutica en comparación con el abordaje quirúrgico único o combinando ambas opciones.

Palabras clave: Endometriosis, Infertilidad, Tratamiento, Cirugía, Tasa gestacional, Embarazo.

Efecto pronóstico de los pacientes diagnosticados de melanoma, en el servicio de dermatología del HCDGU, debido a la pandemia y a la crisis sanitaria, producidas por el virus Sars-CoV-2

M^a Pilar Gómez Caracuel ¹, Natalio García Honduvilla ², Cristina Collantes Rodríguez ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Servicio de Dermatología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas. Universidad de Alcalá

Resumen: El melanoma, es el tumor cutáneo, que más mortalidad causa en la población, al año, a nivel mundial. A pesar de que la edad promedio es de 65 años, el rango de edad es variado, pudiendo afectar a personas de menos de 30 años. Es considerado como el tumor maligno más frecuente en adultos jóvenes. Entre sus factores de riesgo, son muchos los estudios científicos realizados, en los que se ha demostrado que el factor de riesgo más importante, para el desarrollo de estos tumores, es la excesiva exposición solar. Puede localizarse en cualquier tejido donde se encuentren melanocitos, sus células precursoras, desde piel a mucosas, siendo más frecuente su localización en la piel. Su diagnóstico en fases avanzadas ensombrece el pronóstico. Recientemente, tras la pandemia producida por el virus Sars-CoV-2, se ha visto que ha habido un retraso en el diagnóstico, así como en el inicio de tratamiento, de muchos tumores, entre ellos el melanoma. Por ello, en este estudio, quisimos comprobar si en el HCDGU, se produjo un retraso diagnóstico y, por ende, un estadiaje de peor pronóstico en los pacientes diagnosticados después del confinamiento.

Asociación entre la relación médico-paciente y la calidad de vida subjetiva en psiquiatría

Luis Miguel Gómez López ¹, Asunción Abril García ², Natalio García Honduvilla ², Jose Marcos Coll Font ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Servicio de Medicina Interna. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas. Universidad de Alcalá

Resumen: Antecedentes: La relación médico-paciente adquiere una gran importancia en la medicina en general y psiquiatría en particular, mientras que la calidad de vida subjetiva es un concepto multidisciplinar que posee un valor esencial como instrumento de medida del impacto de una circunstancia o patología en el paciente. Objetivo: Descubrir la posible asociación entre la relación médico-paciente y la calidad de vida subjetiva en los pacientes en seguimiento ambulatorio en consultas externas del servicio de Psiquiatría del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla". Metodología: Se analizaron las respuestas en un cuestionario "ad hoc" de 73 pacientes. Se recogieron variables sociodemográficas, la escala PDRQ-9 se usó para evaluar la relación médico paciente, dicotomizada en satisfactoria y no satisfactoria, y la escala EuroQol-5D con sus dos partes para evaluar la calidad de vida subjetiva. Conclusión: No se encontró asociación entre la relación médico-paciente y la calidad de vida subjetiva. La relación médico-paciente fue valorada como muy positiva y la calidad

de vida subjetiva fue moderada y muy variable. Los pacientes casados reflejaron una relación médico-paciente más satisfactoria que aquellos no casados.

Palabras clave: Relación médico-paciente, Calidad de vida subjetiva, PDRQ-9, EuroQol-5D, Psiquiatría, Satisfacción del paciente, Cuestionarios.

Lámpara excímer: variabilidades de su uso contra *Pseudomonas aeruginosa* y su modulación en infecciones cutáneas y colonización

Hugo Gómez Martínez ¹, Natalio García Honduvilla ², Pablo Miguel Fonda Pascual ², Santiago Vidal Asensi ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La *Pseudomonas aeruginosa* es una bacteria muy prevalente en infecciones cutáneas. Se caracteriza por ser una bacteria multiresistente al tratamiento farmacológico. El objetivo de este estudio es comprobar la capacidad bactericida de la lámpara excímer de 308 nm sobre las infecciones por *P. aeruginosa*, con la perspectiva de extrapolarlo a la práctica clínica. La lámpara excímer emplea luz UVB monocromática de 308 nm, emitiendo ondas de luz de forma no coherente, con lo que conseguimos mayor amplitud de irradiación. En el estudio utilizamos 5 muestras de *P. aeruginosa*, sobre las que realizamos dos diluciones en cada una, de 1/10 y de 1/100, partiendo de una dilución "madre" de 0,5 de McFarland. Por lo tanto, cada una de las 5 muestras tendrá 2 diluciones (10 muestras), con un total de 500 ml cada una. Posteriormente, se obtienen 5 tubos Eppendorf de cada una de las 10 muestras, entre las que hay un control, y los irradiados por 150, 300, 600 y 900 mJ/cm², respectivamente. Finalmente, dichas muestras se cultivan para observar la capacidad bactericida por parte de la lámpara excímer, y la diferencia entre dosis. Al término del estudio observamos una disminución del número de UFC de *P. aeruginosa* irradiadas por la lámpara excímer. Esta disminución de UFC es absoluta a partir de una dosis de 600 mJ/cm². Con luz excímer se abre otra alternativa en el tratamiento de las infecciones por *P. aeruginosa*, pudiendo ser una opción más efectiva y con menos efectos adversos, en comparación con otras terapias.

Palabras clave: Infecciones cutáneas, *Pseudomonas aeruginosa*, Fototerapia, Lámpara excímer, Láser excímer, Úlceras venosas.

Urgencias de Salud Mental en menores de edad atendidos antes y después de la primera ola COVID-19 en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias

David Gómez Rocha ¹, Guillermo Lahera Forteza ², Salvador Ruíz Murugarren ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: en marzo de 2020, España declara el confinamiento obligatorio como medida de contención contra la propagación de la pandemia COVID-19, seguido de otras medidas para evitar la transmisión. Surgen así nuevos estresores en la población general, incluidos niños y adolescentes, tales como el miedo al contagio, el aislamiento o el fallecimiento de allegados. Objetivo: describir si han surgido cambios en las atenciones a menores de edad por el Servicio de Urgencias (SU) de Salud Mental del Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) antes y después del confinamiento en España. Material y métodos: se realiza un estudio retrospectivo de base poblacional extrayendo la información de la base de datos administrativos y las historias clínicas informatizadas del SU del HUPA. Estadísticamente, se realiza un análisis descriptivo en espejo comparando distintas variables entre el Grupo 1 (un año preconfinamiento) y el Grupo 2 (un año postconfinamiento). Resultados: nuestro estudio muestra un aumento estadísticamente significativo de ansiedad e ideas de muerte como motivo de consulta en el periodo postconfinamiento, así como una disminución de las autolesiones en esta misma variable. Disminuyen las atenciones a pacientes con diagnóstico previo de ideas autolíticas, gesto autolítico y trastorno de la conducta alimentaria, aumentando por otro lado las atenciones con diagnóstico previo de reacción de adaptación/ansiedad. También se aprecia un aumento de Estado de ansiedad como diagnóstico principal en el SU y un detrimento de Autolesiones en el mismo área. Disminuye el consumo de tóxicos postconfinamiento. Aumentan las hospitalizaciones domiciliarias como método de derivación al alta.

Palabras clave: Salud mental, Urgencias psiquiatría, Infantil, Adolescentes, COVID-19, SARS-Cov-2, Suicidio, Autolesiones, Ansiedad, Motivo de consulta.

Impacto de la pandemia de COVID-19 en la incidencia del suicidio

Natalia González Cascos ¹, Eva M^a Murias Fernández ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Psiquiatría. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción. Desde diciembre de 2019 hemos estado viviendo una época sin precedentes por una infección transmitida por un coronavirus. El 11 de marzo de 2020 esta infección fue declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y esto dio lugar a que se implementasen una serie de medidas públicas que paralizaron toda actividad no esencial, y, en consecuencia, millones de personas se vieron obligadas a confinarse en sus casas. Todo este cambio en

nuestras vidas ha influido en la salud mental de la población y ha podido tener un efecto también en las tasas de suicidio, aumentando así su prevalencia. Metodología. En este trabajo se ha realizado una revisión bibliográfica con una búsqueda exhaustiva en el buscador PubMed utilizando los términos MeSH “suicide” y “covid-19”, unidos por el operador booleano “AND”. En última instancia, se han decidido escoger 28 artículos donde los criterios de exclusión e inclusión se comentan en el apartado de Material y Métodos. Resultados. Los resultados varían, ya que algunos de los estudios sí que señalan aumento en la tasa de suicidios, principalmente en los países de bajos ingresos, mientras que en los países de mayores ingresos no se ha identificado este incremento. Discusión y conclusión. Aunque todos estos estudios suponen un comienzo para estudiar esta asociación entre la pandemia y el suicidio, se considera que se necesita una mayor investigación para fortalecer esta relación, y así poder estudiar los efectos a medio y largo plazo que puede conllevar esta situación tan inesperada e implementar así una serie de medidas preventivas para evitar estos comportamientos.

Palabras clave: Suicidio, COVID-19, Pandemia, Revisión bibliográfica, Salud mental, Prevención.

Calidad de vida de pacientes con dermatitis atópica moderada-grave en tratamiento con Dupilumab: una serie de casos

Sara González Castañar ¹, Natalio García Honduvilla ², Santiago Vidal Asensi ², Leire Sánchez de los Arcos ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Servicio de Dermatología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas. Universidad de Alcalá

Resumen: Existen múltiples fármacos que se utilizan para el tratamiento de la dermatitis atópica moderada – grave, una de las enfermedades inflamatorias crónicas de la piel más prevalentes. Entre los últimos que han sido aprobados para esta indicación se encuentra el Dupilumab, un anticuerpo monoclonal anti – interleucina 4 y 13 que se administra de forma subcutánea cada 15 días. Existen estudios en los que se ha demostrado la superioridad de Dupilumab frente a otros tratamientos sistémicos clásicos de la dermatitis atópica, pero en este caso lo que se pretende estudiar es la mejoría de la calidad de vida de un grupo de pacientes respecto a su estado basal antes de comenzar tratamiento con Dupilumab. Se trata de una serie de 14 pacientes en tratamiento con Dupilumab, pertenecientes al Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla de Madrid. Como medidas de calidad de vida, se van a utilizar tres índices clínicos (IGA, EASI y SCORAD), cuyos valores han sido recogidos en tres momentos temporales diferentes (previo al inicio del tratamiento, tras un mes de Dupilumab y tras un año). Tras la elaboración de la base de datos y su posterior análisis estadístico en SPSS 25, se obtuvo una disminución estadísticamente significativa en la puntuación de las tres escalas al mes y al año de tratamiento. Además, esta disminución se mantiene en el tiempo siempre que el paciente presente una buena adherencia terapéutica.

Palabras clave: Dermatitis atópica, Dupilumab, Calidad de vida, EASI, IGA, SCORAD.

Alternativas Terapéuticas en Esclerosis Lateral Amiotrófica, de la investigación a la práctica clínica

Manuel Germán González Rodríguez ¹, Amelia García Luque ², Ruth Aparicio Hernández ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Departamento de Ciencias Biomédicas. Universidad de Alcalá

Resumen: Antecedentes: La Esclerosis Lateral Amiotrófica es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso de tipo muscular, cuyo pronóstico es devastador, con una esperanza de vida media de 2 a 3 años. A fecha de hoy no se conoce tratamiento farmacológico capaz de detener la progresión de la enfermedad. Objetivos: Estudiar la investigación farmacológica reciente para esta enfermedad y conocer el tratamiento farmacológico que modifique la historia natural de la enfermedad. Metodología: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica, entre el 01 de enero de 2017 – 31 de marzo de 2022, de literatura científica castellana e inglesa con estudios obtenidos en distintas bases de datos oficiales (REec, Clinical Trials, WHO, NICE, Fistera, SIGN, AETS y Cochrane Library), además de consultar en páginas del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, de las distintas consejerías de salud de las CCAA, AEMPS-CIMA y literatura gris. Resultados: Investigación clínica diversa en fase III sin resultados favorables sobre eficacia o usencia de resultados publicados. En guías de práctica clínica europeas y españolas, el riluzol es el único medicamento aprobado que prologan la esperanza de vida y aumenta la supervivencia. Conclusiones: No se conocen tratamiento farmacológico que sea capaz de detener o revertir la progresión de la enfermedad. Por lo que se opta por un enfoque terapéutico conservador y sintomático. Los únicos tratamientos aprobados por las agencias reguladoras son el riluzol y el edaravone, con resultados limitados. A fecha actual, no existe ningún principio activo prometedor en fase clínica de evolución.

Palabras clave: Esclerosis Lateral Amiotrófica, Riluzol, Edaravone, Supervivencia, Ensayos clínicos, Neuroprotector.

Mecanismo de acción de la gliceraldehido 3-fosfato deshidrogenasa

Rosalía González Ruiz ¹, Ana Moreno Pérez ², María Dieguez Porres ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: Las desigualdades en salud suponen un gran reto para el siglo XXI, y afectan de manera directa e indirecta a la calidad de vida de los individuos que componen una comunidad. Las diferencias epidemiológicas en los diagnósticos de diferentes trastornos mentales entre hombres y mujeres pueden entenderse mejor si se introduce en los estudios la perspectiva de género. Este trabajo se centra en la comprensión, introduciendo la perspectiva de género, del trastorno límite de personalidad, su relación con el trastorno por estrés postraumático y propone alternativas diagnósticas utilizando modelos no biomédicos. Material y métodos: Se realiza una revisión en PubMed/MEDLINE y literatura especializada. Se han escogido documentos valiosos a través de las referencias

bibliográficas de los artículos seleccionados, y se ha accedido a libros de texto teóricos y narrativos. Resultados y Discusión: Diversos estudios reflejan las diferencias epidemiológicas entre hombres y mujeres en el Trastorno Límite de la Personalidad. Desde una perspectiva de género se objetiva las desigualdades entre hombres y mujeres que sitúan a la mujer en una posición de riesgo para sufrir malestar psicológico. El Marco de Poder, Amenaza y Significado (Marco PAS), junto con la perspectiva de género, facilita la comprensión de la angustia emocional, experiencias inusuales y comportamientos problemáticos de individuos expuestos a experiencias traumáticas. Conclusión: El sesgo de género originado por la sociedad patriarcal genera un aumento significativo de la prevalencia de TLP en mujeres con respecto a los hombres. La importancia de los antecedentes traumáticos desencadena el solapamiento de los diagnósticos de TLP y TEPTc, pese a esto, estas categorías diagnósticas son insuficientes para describir el sufrimiento de las mujeres víctimas de las desigualdades de género. El Marco PAS facilita una mejor comprensión de estas personas.

Palabras clave: Trastorno límite de la personalidad, Perspectiva de género, Desigualdad, Trastorno de estrés postraumático complejo, Marco PAS.

Suplementación con vitamina D en pacientes con lupus cutáneo

Javier Guijarro de la Hoz ¹, M^a Elena de las Heras Alonso ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Dermatología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: El lupus eritematoso cutáneo (LEC) es una enfermedad autoinmune que se caracteriza por la fotosensibilidad. Las conductas de fotoprotección recomendadas en los pacientes con LEC pueden provocar una potencial disminución en los niveles séricos de vitamina D. Esta revisión tiene por objetivo determinar si verdaderamente existe esta deficiencia de vitamina D en los pacientes con LEC y si la suplementación con vitamina D aportaría mejoras clínicas y/o analíticas en ellos. Material y métodos: Revisión sistemática de los estudios publicados en la Biblioteca Cochrane, TripDataBase, MEDLINE, EMBASE, SCIENTIFIC DIRECT, SciELO, UpToDate y LILACS. Resultados: Se evaluaron 28 estudios con un total de 681 pacientes. El 75,1% de los casos de LEC con fototipo Fitzpatrick I a IV presentó déficit de vitamina D en comparación con el 38,4% de los controles de este mismo fototipo. El tratamiento con hidroxicloroquina ($p=0,04$) y la edad mayor de 50 años ($p=0,02$) se han asociado a menores niveles de vitamina D. La suplementación con vitamina D demostró mejoras analíticas y clínicas, con un aumento medio de 17 ng/mL ($p=0,001$) y disminución del número de lesiones activas según el Cutaneous Lupus Area and Severity Index (CLASI) A (mejoras de $2,7 \pm 2,9$ a $0,9 \pm 1,4$; $p = 0,003$). Se recomienda utilizar dosis mayores a 400 UI de vitamina D. Conclusiones: Los pacientes con LEC tienden a presentar déficit de vitamina D mayor que la población general. Por ello, la suplementación con vitamina D debe ser considerada como uno de los pilares de tratamiento, puesto que constituye una estrategia segura y eficaz.

Palabras clave: Lupus eritematoso cutáneo, LEC, Vitamina D, 25-hidroxivitamina D, autoinmunidad, Fotosensibilidad, Fotoprotección.

Factores de riesgo asociados a hipogammaglobulinemia en pacientes de medicina interna del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla"

María Guitart de la Lastra ¹, Ana Gómez Berrocal ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Medicina Interna. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción. La hipogammaglobulinemia puede condicionar, entre otras, la aparición de complicaciones infecciosas. Las hipogammaglobulinemias asociadas a inmunodeficiencias primarias están bien definidas, pero no se conocen todos los mecanismos que pueden producir esta condición en el adulto. Objetivos. Determinar los factores de riesgo asociados a hipogammaglobulinemia en los pacientes atendidos en el Servicio de Medicina Interna del HCD Gómez Ulla, filiación y descripción de los pacientes con hipogammaglobulinemia y establecer la proporción de pacientes con hipogammaglobulinemia sin causa justificada. Material y métodos. Se plantea un estudio descriptivo retrospectivo exploratorio de pacientes ingresados en Medicina Interna en el año 2019. Se analizan variables demográficas, resultados del proteinograma y valores de gammaglobulinas. Además, se recogen los antecedentes definidos como causas conocidas y potenciales de hipogammaglobulinemia. Resultados. Se incluyeron un total de 217 pacientes, 48% mujeres y 52% varones, de edad media 83 años. No hubo diferencias en la edad, sexo, pluripatología ni comorbilidad entre los pacientes que tenían hipogammaglobulinemia vs. la población sin esta alteración. Entre los posibles factores de riesgo se encontraron los fármacos ($p=0,001$, $OR=4,561$, $IC95\% \pm 1,731-12,022$) y procesos respiratorios ($p=0,024$, $OR=0,179$, $IC95\% \pm 0,034-0,948$), como bronquiectasias. En aquellos que recibieron radioterapia se observó una clara tendencia ($p=0,091$, $OR=2,097$, $IC95\% \pm 0,876-5,024$). Fueron 9 los que presentaron hipogammaglobulinemia sin causa justificada (4%). Discusión y conclusiones: Entre las causas que pueden conducir a hipogammaglobulinemia se encuentran los fármacos. Realizar un estudio más amplio sería de interés para determinar potenciales factores de riesgo como puede ser la radioterapia, procesos respiratorios como las bronquiectasias o procesos autoinmunes, entre otros.

Palabras clave: Hipogammaglobulinemia, Factores de riesgo, Medicina interna, Gammaglobulinas.

Factores que pueden influir en el desarrollo de Enfermedad Renal Crónica en pacientes con trastorno bipolar en tratamiento con litio

Natalia Gutiérrez Mora ¹, José Manuel Montes Rodríguez ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El trastorno bipolar es una enfermedad mental crónica que afecta al estado del ánimo. Para su tratamiento, el fármaco que ha demostrado ser más eficiente es el litio, estabilizador del ánimo que además reduce el riesgo de suicidio en un alto porcentaje de pacientes. Este medicamento puede

provocar efectos adversos a distintos niveles, entre otros, a nivel renal, afectando a los túbulos o al filtrado glomerular, llegando incluso a provocar enfermedad renal crónica en algunos casos, especialmente si existen factores de riesgo asociados que puedan favorecer el desarrollo de ERC. Para ello se presenta un estudio observacional y retrospectivo de los niveles de creatinina plasmática y de las tasas de filtrado glomerular observadas en la primera y en la última analítica registrada en la base de datos del Servicio de Bioquímica entre 2005 y 2016 de todos los pacientes con trastorno bipolar tipo I o tipo II que han estado en tratamiento con litio en el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid. Se incluyen en un análisis multivariante características clínicas y sociodemográficas que pueden favorecer el desarrollo de ERC durante el tratamiento con litio, considerando enfermedad renal crónica a aquellos casos con una tasa de filtrado glomerular menor de 60 mL/min/1,73 m². Se concluye que el sexo femenino y el consumo de AINEs de forma pautada son factores predictores del deterioro renal en el tratamiento crónico con litio, por lo que es importante prestar especial atención a estos pacientes, o incluso, evitar el tratamiento concomitante de AINEs y litio.

Palabras clave: Trastorno bipolar, Litio, Filtrado glomerular, Enfermedad renal crónica, Nefritis túbulo-intersticial, Diabetes insípida nefrogénica, Nefrotoxicidad.

Respuesta inmunitaria a la vacuna frente al COVID-19 en pacientes con trasplante renal

Mario Hernández Temprano ¹, Gabriel de Arriba de la Fuente ², Marta Sánchez Heras ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Nefrología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción. El estado de inmunosupresión crónica de los pacientes con trasplante renal, además de hacerles población vulnerable durante las primeras oleadas de la pandemia de COVID-19, parece interferir en la respuesta inmunitaria a la vacunación. Objetivos. Cuantificar la respuesta inmunitaria mediada por linfocitos B frente a la vacuna BNT162b2 Pfizer-BioNTech® en pacientes con trasplante renal en el Hospital Universitario de Guadalajara. Material y métodos. Analizamos la producción de anticuerpos frente a la región de la subunidad S1 de la proteína S del SARS-CoV-2 en 79 pacientes estables con trasplante renal vacunados con 3 dosis de BNT162b2 a los 3 meses y al año de la segunda dosis. Además, se obtuvieron otros datos sociodemográficos, analíticos, clínicos y en relación con los tratamientos recibidos que podían alterar la respuesta inmunitaria. Resultados. La edad media de la muestra era de 57,5±13,5 años, el 96,2% recibían anticalcineurínicos y presentaban cifras de filtrado glomerular de 50,19±21,62 ml/min y hemoglobina 13,95±1,7 g/dl. La tasa de anticuerpos basal era de 5,47±1,03 AU/ml, aumentando a los 3 meses hasta 321,65±118,20 (p < 0,001) y al año hasta 561,01±386,47 (p < 0,001). La producción de anticuerpos en aquellos que habían sufrido la enfermedad (n = 12) fue superior frente a los que no (n = 67) (9223,37±3720,36 vs. 1036,65±255,03, p < 0,001). Conclusiones. Los pacientes con trasplante renal estables tienen una adecuada respuesta humoral frente a la vacuna BNT162b2, siendo la producción de anticuerpos mayor en aquellos que habían superado la infección. Los factores asociados a mejor respuesta fueron niveles mayores de hemoglobina y FGe o tratamiento con antiagregantes e inhibidores mTOR.

Palabras clave: SARS-CoV-2, COVID-19, Trasplante renal, Vacuna, COMIRNATY, Anticuerpos, Respuesta humoral, Inmunosupresión.

Hábitos sexuales, consumo de tóxicos (Chemsex) y redes sociales en pacientes atendidos en una consulta monográfica de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Claudia Herranz Serfety ¹, Santiago Moreno Guillén ², Matilde Sánchez Conde ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción. La utilización de drogas recreativas para mantener relaciones sexuales (chemsex) es una práctica extendida en determinados subgrupos de población en los últimos años. Existe documentación acerca del chemsex en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) pero hay menos datos sobre su uso en otras poblaciones (hombres que tienen sexo con mujeres, mujeres, mujeres transgénero, hombres transgénero). Metodología. Para evaluar el uso de chemsex en la población atendida en una consulta de infecciones de transmisión sexual (ITS), se llevó a cabo una encuesta a todos los pacientes que acudieron a la consulta de ITS del Hospital U. Ramón y Cajal entre enero de 2021 y abril de 2022. Se valoró el grado de ansiedad y depresión mediante la escala HADS. Resultados. Se obtuvieron 82 respuestas. Entre los encuestados, el 56% habían consumido drogas alguna vez en su vida, la gran mayoría de las veces asociadas a las relaciones sexuales. Las drogas más consumidas fueron el alcohol, cannabis y poppers. No hubo diferencias entre HSH y no HSH en este consumo ($p=0,073$), pero sí en las sustancias consumidas: los HSH consumieron más ácido gamma hidroxibutirato (GHB/GBL) ($p=0,031$), mefedrona ($p=0,031$) y poppers ($p=0,019$). Mediante la Escala HADS se determinó que 34 pacientes padecían síntomas ansiosos y 11 depresivos, sin diferencias significativas entre HSH y no HSH. Conclusiones. El chemsex es un fenómeno frecuente entre los pacientes atendidos en una consulta de ITS, tanto en población HSH como no HSH. Es preciso mejorar la información para disminuir el consumo de drogas en este contexto.

Palabras clave: Chemsex, Droga, Slamsex, HSH, Apps, PrEP, Ansiedad, Depresión.

Estudio de validación sobre escala creencias y actitudes de los estudiantes de medicina, psicología y enfermería hacia los derechos de los usuarios de los servicios de salud mental

M^a Luisa Huelva González ¹, Ana Moreno Pérez ², Luis Nocete Navarro ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: Las actitudes negativas estigmatizantes, así como paternalistas, pueden dificultar el establecimiento de una relación terapéutica adecuada, la cual es fundamental en el proceso de mejoría y recuperación de las personas con diagnóstico de trastorno mental. Reducir las actitudes estigmatizantes hacia las personas es, por tanto, de especial importancia en la educación sanitaria. En este momento, a pesar de las recomendaciones de la comunidad científica para que se trabaje en instrumentos que nos permitan medir el estigma y otras actitudes perjudiciales en la salud mental, el desarrollo de escalas de calidad, validadas en nuestro idioma, y en estudiantes de ciencias de la salud, es muy escasa. Objetivo: validación de la escala de creencias y actitudes de los estudiantes de medicina, psicología y enfermería hacia los derechos de los usuarios de los servicios de salud mental Método: el formulario consta de 44 ítems de respuesta tipo Likert de cuatro opciones. Los sujetos de estudio fueron estudiantes de grados universidades públicas de Medicina, Psicología y Enfermería en la Comunidad de Madrid. Resultados: la muestra de estudio es de 360 sujetos de los que un 54,2% son de Enfermería, 36,7% de Medicina y un 9,2% de Psicología. Los resultados revelaron un grado de consistencia con un alfa de Cronbach >0,5. Conclusiones: la escala de creencias y actitudes de los estudiantes de medicina, psicología y enfermería hacia los derechos de los usuarios de los servicios de salud mental es válida y confiable como instrumento de medida.

Palabras clave: Estigma, Paternalismo/empoderamiento, Psicometría, Encuesta, Estudiantes, Medicina, Enfermería, Psicología.

Experiencia en prótesis invertidas de hombro en HCD

Lucía Jiménez González ¹, José Adolfo Orellana Gómez-Rico ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: La artroplastia total invertida de hombro (RTSA) es una técnica quirúrgica que invierte la anatomía de esta articulación. Ha mostrado gran utilidad en patologías con importante afectación del manguito de los rotadores. Esta intervención quirúrgica (IQ) obtiene una mejoría clínica y funcional, con una alta tasa de complicaciones. En este estudio se han revisado 35 historias clínicas de pacientes intervenidos de RTSA en el Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" (HCDGU), entre los años 2015 y 2021. La edad media de estos pacientes fue de 74 años, con una diferencia de 10 años de media entre las mujeres y los varones. El 71,4% de la muestra correspondía a mujeres. Las etiologías más

frecuentes fueron la fractura de húmero proximal (60%), seguido de la artrosis y la cirugía previa fallida. El 100% de las artrosis correspondieron a mujeres, mientras que el 80% de las cirugías previas fallidas correspondieron a varones. La infección fue la principal complicación, afectando al 14,7% de la muestra. Se observó una relación entre la complicación infección y dos variables: ser varón y la etiología de cirugía previa fallida. Los movimientos más afectados tras la RTSA fueron la rotación interna y la rotación externa, y la rehabilitación no mejoró el control del dolor de los pacientes. El aumento en el número de RTSA en los últimos años junto con la escasez de literatura, hace esencial nuevos estudios para incrementar el conocimiento actual y mejorar la práctica clínica.

Palabras clave: Prótesis invertida de hombro, Manguito de los rotadores, Fractura humeral, Cirugía previa fallida, Infección, Dolor, Rehabilitación.

Análisis comparativo de la seguridad y eficacia de la cirugía de catarata realizada hace 20 años con la actualidad

Ana Jimeno Picazo ¹, Miguel Ángel Teus Guezala ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Oftalmología. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: En el presente trabajo se compara la situación de los pacientes sometidos a cirugía de cataratas en el Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Príncipe de Asturias en dos momentos temporales separados 20 años entre sí (2001 y 2021), estudiándose cien historias clínicas en cada periodo. Se constatan mejores resultados de agudeza visual (AV) en la actualidad (con o sin corrección), con un incremento de 0,13 respecto al momento inicial (desde 0,5566 hasta 0,6815) sin corrección. Con correctivas la diferencia es menor (0,08), desde 0,7576 hasta 0,8377, consecuencia, probablemente, de las mejoras técnicas, con la generalización de la lente monobloque (frente al modelo de tres piezas), su posición en la cápsula posterior y la administración de la anestesia tópica. Se aprecian niveles similares de complicaciones (intraoperatorias y postoperatorias) y menor número de intervenciones adicionales. Los resultados de equivalente esférico se sitúan en una horquilla del 63,8% (+/- 0,5) y el 89,4% (+/- 1). La edad media del paciente en el momento de la cirugía se ha incrementado en más de dos años (desde 69,80 hasta 72,32) y, al igual, la AV antes de la cirugía en 0,15/0,16 (sin y con corrección respectivamente). Entre las patologías sistémica y oftalmológica, se aprecia un incremento actual de dislipemia, patología corneal e inferior en miopía magna.

Palabras clave: Catarata, Facoemulsificación, Eficacia, Seguridad, Evolución, Agudeza visual, Complicaciones, Estándares.

Una perspectiva histórica de la lepra y las leproserías

Hassan Khadour Khadour ¹, Consuelo Giménez Pardo ²

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

² Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Departamento de Biomedicina y Biotecnología, Universidad de Alcalá

Resumen: La lepra es una enfermedad muy antigua que ha ocasionado a quienes la han padecido, además de los sufrimientos físicos causados por la dolencia, un estigma social hasta el punto de que en algunos momentos de la Historia se ha privado a estos enfermos de sus derechos. Se trata de una enfermedad atribuida a la superstición y al desconocimiento, durante mucho tiempo se pensó que era debida a un castigo divino, hasta que dos hechos históricos cambiaron el panorama de la enfermedad. Uno fue la visualización al microscopio por Hansen, en el año 1873, de las bacterias causantes de la enfermedad demostrando así su origen, el otro, en el año 1940 fue el descubrimiento de los sulfatos y su efecto beneficioso en el tratamiento de la Lepra. Hechos que significaron una revolución en la vida de los pacientes tanto a nivel sanitario como social. En este trabajo pretendemos realizar una revisión bibliográfica sobre la historia de este descubrimiento, sobre los aspectos epidemiológicos, clínicos, sobre el diagnóstico y el tratamiento de esta enfermedad, pero también de la vida de estos pacientes..

Palabras clave: Lepra, Hansen, Estigma, Lesiones cutáneas.

EGFR inserción del exón 20 ¿una nueva entidad clínica?

Sofiya Khoruzha ¹, Pilar Garrido López ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Oncología Médica. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: En este TFG se analiza la mutación de Inserción del exon 20 del EGFR de cáncer de pulmón. Se estudian sus características moleculares, el perfil de paciente típico y las novedades sobre los tratamientos disponibles o en investigación, debido a que esta mutación no responde a las terapias TKI de los tumores EGFR+. Como material de estudio se analizan los datos disponibles de 10 pacientes del HURYC con Ins exón 20 y se obtiene que esta mutación es más frecuente en mujeres no fumadoras, con histología de adenocarcinoma, que presentan un ligero aumento de las metástasis cerebrales. Puesto que la mayoría de los pacientes se encuentran en estadios avanzados de la enfermedad y son tratados con terapias dirigidas entre otras, se estudian las causas de exitus y los efectos secundarios más frecuentes, que coinciden con los encontrados en la bibliografía. Relativo a los tratamientos recibidos se obtiene que, a pesar de que no hay consenso respecto a las líneas de tratamientos, las terapias dirigidas pueden mejorar la supervivencia libre de progresión respecto a otras terapias sistémicas.

Palabras clave: Inserción Exon 20, EGFR, Estadio IV, Terapia Dirigida.

Acné de la mujer adulta: revisión y manejo práctico

Tamara Lirón López ¹, M^a Antonia Pastor Prieto ², Esther de Eusebio Murillo ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El acné vulgaris (AV) es una enfermedad conocida por afectar generalmente a adolescentes y jóvenes de ambos sexos. No obstante, existe un porcentaje no desdeñable de adultos que también la padece, afectando en mayor medida a pacientes del sexo femenino. El acné adulto se define como aquel que afecta a adultos de más de 25 años, pudiendo clasificarse en acné persistente y acné de aparición tardía. La etiopatogenia del acné adulto es muy similar a la del acné en adolescentes, pero se añaden más causas relativas al estilo de vida o estrés, cobrando especial importancia el factor hormonal. La incidencia del acné en la mujer adulta (AFA) se encuentra en aumento, así como sus secuelas psicológicas, que pueden abarcar desde una baja autoestima y ansiedad, hasta depresión e ideas suicidas. Un mayor conocimiento y protocolización podría agilizar el proceso terapéutico, reducir gastos sanitarios y mejorar la calidad de vida de las pacientes. En este trabajo se plantea la posibilidad de elaborar un algoritmo de actuación que facilite el manejo de este tipo de acné. Actualmente la información acerca del AFA es escasa, con falta de consenso en su manejo diagnóstico y terapéutico, a pesar de sus múltiples opciones de tratamiento. Algunos medicamentos son de uso off-label (p.ej., la espironolactona), y no existe suficiente consenso en la elección de marcadores hormonales para el diagnóstico de enfermedades endocrinas en mujeres con clínica de hiperandrogenismo. Se realiza una revisión narrativa de la literatura con el objetivo de elaborar un algoritmo actualizado de manejo específico de este tipo de pacientes.

Palabras clave: *Acne vulgaris*, Acné en mujeres adultas, Práctica clínica, Diagnóstico, Tratamiento avanzado, Factores etiopatogénicos.

Síndrome de abstinencia neonatal, ¿hacemos lo mismo que hace 20 años?

Elena López Barral ¹, Sonia Rodríguez Martín ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: El síndrome de abstinencia neonatal (SAN) se produce en los hijos de madres consumidoras de drogas durante la gestación. Se caracteriza principalmente por producir hiperexcitabilidad neurológica, síntomas digestivos y respiratorios, y se relaciona con alteraciones en el neurodesarrollo a largo plazo. Material y métodos: Se ha realizado un estudio observacional descriptivo retrospectivo revisando las historias clínicas de neonatos nacidos en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias diagnosticados de síndrome de abstinencia neonatal entre los años 2000 y 2019. Resultados: 55 neonatos fueron diagnosticados de SAN en el periodo de estudio, con una disminución de los casos en los últimos años. Globalmente, la droga más consumida durante la gestación fue la metadona. Se observa una progresiva disminución de los casos de SAN por heroína y

aumento de los producidos por cannabis. Los síntomas clínicos más frecuentes han sido el temblor, la irritabilidad y la hipertonía muscular, asociándose, especialmente los dos últimos, al consumo de metadona y cannabis. En la evaluación del SAN se ha usado la escala de Finnegan. En todos los casos que han requerido tratamiento farmacológico (72,7%), se ha empleado el fenobarbital. En 4 pacientes se han observado alteraciones en el neurodesarrollo. Un tercio de los pacientes fueron dados de alta con familias de adopción o acogimiento. Conclusiones: Se describe un cambio en el patrón de consumo de drogas durante la gestación en los últimos 20 años con un número menor de ingresos por SAN. Sin embargo, el manejo de los pacientes no ha experimentado grandes cambios, siendo la escala de Finnegan la forma de valoración empleada y el fenobarbital el fármaco más utilizado. El SAN requiere un manejo estrecho multidisciplinar que incluye la valoración por trabajo social para determinar el destino al alta.

Palabras clave: SAN, Drogas consumidas en la gestación, Escala de Finnegan, Fenobarbital.

Reacciones adversas medicamentosas en el tratamiento de tuberculosis extremadamente resistente

Carlos Javier López Darías ¹, Amelia García Luque ², Ruth Aparicio Hernández ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Farmacología Clínica. Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: En los países desarrollados, la repercusión cuantitativa de tuberculosis resistente es muy limitada, sin embargo, la aparición de casos de tuberculosis multirresistente supone un desafío terapéutico. Según el último informe de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica publicado en el año 2019, el número de casos de tuberculosis resistente se duplicó porcentualmente respecto al año anterior, no habiéndose notificado ningún caso de tuberculosis extremadamente resistente. Objetivo: El objetivo es describir el caso clínico de un paciente con tuberculosis extremadamente resistente ocurrido en España durante la segunda oleada pandémica por SARS-CoV2. Exposición del caso clínico: Se describe el manejo terapéutico y evolución clínica (eficacia y seguridad) de un paciente varón de 72 años diagnosticado de tuberculosis pulmonar extremadamente resistente con resultado satisfactorio según los criterios establecidos por la OMS (por cumplimiento terapéutico). El tratamiento se basó en un esquema acortado con bedaquilina oral, clofazimina, cicloserina, linezolid e isoniazida/piridoxina según las recomendaciones recogidas en la última normativa publicada por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Conclusiones: El caso presentado ha mostrado una evolución clínica favorable sin la inclusión de aminoglucósidos inyectables según las recomendaciones actuales. La sistematización de pruebas genéticas rápidas favorecería el control epidemiológico de la tuberculosis multirresistente.

Palabras clave: Tuberculosis multirresistente, Tuberculosis extremadamente resistente, Diarilquinolonas, Cicloserina, Clofazimina, Linezolid.

Manejo de la enfermedad de membrana hialina en recién nacidos prematuros ¿Seguimos haciendo lo mismo que hace una década?

María López de Toro Sánchez ¹, Sonia Rodríguez Martín ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción y objetivos: La enfermedad de membrana hialina (EMH) es una patología inversamente proporcional a la edad gestacional que consiste en un cuadro respiratorio agudo por déficit de surfactante endógeno. El objetivo principal del estudio es analizar los cambios en el manejo de la EMH en los recién nacidos prematuros en los últimos diez años, en relación con la asistencia respiratoria recibida, el tipo de surfactante y la técnica de administración empleada, así como la comorbilidad asociada a la EMH y la prematuridad y los episodios respiratorios en los dos primeros años de vida. Material y métodos: estudio de cohortes retrospectivo realizado mediante la revisión de historias clínicas de los recién nacidos prematuros con diagnóstico de enfermedad de membrana hialina entre enero de 2012 y diciembre de 2016, comparado con la cohorte posterior (enero de 2017 a diciembre de 2021). Resultados: se ha estudiado un total de 87 pacientes, 45 pertenecientes a la primera cohorte y 42 a la segunda, de edades gestacionales y pesos comparables. Observamos un empleo predominante del soporte respiratorio no invasivo, priorizando el uso de CPAP y BIPAP sobre la ventilación mecánica (95.2% vs 68.9%, $p < 0,001$), en la segunda cohorte. Así mismo, en el segundo grupo la administración de surfactante se realizó más precozmente y en el 100% de los casos por técnica mínimamente invasiva (MIST), mientras que en el primer grupo se realizó por técnica invasiva o INSURE (intubación surfactante - extubación) ($p < 0,001$), observándose una rápida respuesta con disminución de las necesidades de oxígeno tras la administración de surfactante por LISA sin aumento de las complicaciones. No se apreciaron diferencias en ambas cohortes la comorbilidad asociada a la EMH y a la prematuridad, la duración de la estancia hospitalaria ni el desarrollo de bronquiolitis y broncoespasmos, en los dos primeros años de vida. Conclusiones: El manejo de la enfermedad de membrana hialina ha experimentado en los últimos años un cambio caracterizado por priorización del soporte respiratorio no invasivo sobre la ventilación mecánica invasiva, con indicación precoz de rescate con surfactante intratraqueal administrado por técnicas mínimamente invasivas. Estas modificaciones en el manejo de la EMH no se relacionan con aumento en la estancia hospitalaria ni con incremento de las complicaciones.

Palabras clave: Enfermedad de membrana hialina, Síndrome de dificultad respiratoria, Surfactante, Prematuridad.

Troponinas como factor pronóstico en la enfermedad por COVID-19

Ana Luengo Terán ¹, Javier Balaguer Recena ², Cristina Llanos Guerrero ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Cardiología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La enfermedad por COVID-19 ha supuesto un reto para la salud pública por sus altas tasas de ingresos hospitalarios y comorbilidad. Dentro de todas las comorbilidades, es conocido que con frecuencia este tipo de pacientes muestran daño miocárdico; sin embargo, hay escasa información sobre esto. Nuestro objetivo es tratar de reunir evidencias sobre si en una población de 163 pacientes, el papel de los marcadores miocárdicos fue trascendental, tanto en su pronóstico, como en la aparición de eventos adversos. Pacientes y métodos: Se seleccionaron 163 pacientes consecutivos con COVID-19 confirmada en abril de 2020. Se hizo seguimiento analítico determinando los niveles de troponinas, BNP, dímero D y LDH a los pacientes teniendo en cuenta el valor al ingreso, su valor más alto y el valor en el momento de alta o exitus. Resultados: Los pacientes que sufrieron algún evento adverso como muerte o complicaciones mantuvieron cifras más elevadas de troponinas, dímero D y LDH. Conclusión: Valores patológicos de estos marcadores durante el ingreso se obtuvo con frecuencia y pueden ser considerados predictores de muerte y complicaciones.

Palabras clave: COVID-19, troponinas, LDH, BNP, dímero-D, pronóstico, mortalidad, hospitalización.

Actualización terapéutica del Síndrome de Blast

Paula Magán García ¹, José Adolfo Orellana Gómez-Rico ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Cirugía Ortopédica y traumatología. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Los explosivos, junto con las armas convencionales siguen siendo los elementos de destrucción más usados en atentados en todo el mundo, siendo una de las principales causas de muerte por terrorismo. Esos efectos provocan en las víctimas lesiones devastadoras tanto físicas como psicológicas. En un incidente por blast, intervienen múltiples circunstancias que lo hacen único, provocando una serie de lesiones características. Esta revisión analiza las consecuencias fisiopatológicas que provoca la exposición a una onda de sobrepresión a nivel multiorgánico, analizando las lesiones características por zonas anatómicas. También se han analizado datos post-exposición en pacientes que presentan síntomas sensoriales, neurológicos y psicológicos persistentes que afectan a su calidad de vida. En ambiente militar y táctico existe mayor exposición, pero es creciente el riesgo de atentados entre población civil, por lo que se ha actualizado el algoritmo terapéutico del síndrome de blast, con el objetivo de que el personal sanitario se familiarice con las características de las explosiones y con la naturaleza de las lesiones que pueden causar. El reconocimiento de las características únicas de las lesiones por explosión y del incidente que suele asociar múltiples víctimas es esencial para proporcionar el máximo beneficio al mayor número de

pacientes. El estudio de estos incidentes debe ir encaminado a equipar a los profesionales sanitarios lo mejor posible para clasificar y estabilizar a las bajas.

Palabras clave: Explosión, Fisiopatología, Militar, Onda de sobrepresión.

Paludismo importado entre 2006-2021 en un hospital de segundo nivel de Madrid

Héctor Martín Cantalejo ¹, Ramón Pérez Tanoira ², Felipe Pérez García ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Microbiología Clínica. Departamento de Biomedicina y Biotecnología, Universidad de Alcalá

Resumen: El objetivo de este estudio fue analizar las características epidemiológicas, clínicas y analíticas de los casos de malaria importada en un hospital de segundo nivel de la comunidad de Madrid, así como su tratamiento y seguimiento. Para ello, incluimos un total de 361 casos registrados en nuestro hospital desde 2006 hasta 2021. Como principales conclusiones, el escaso uso de profilaxis y el hecho de que nuestra zona presenta una población creciente de origen subsahariano hace cada vez más crucial educar la población en la toma de medidas preventivas antes de viajar a una zona endémica de malaria.

Palabras clave: Malaria, Paludismo importado, VFR, Viajeros, Diagnóstico, Quimioprofilaxis, Epidemiología, España.

Neoplasia mieloproliferativa crónica subtipo Trombocitemia Esencial en pacientes menores de 60 años: Revisión bibliográfica a propósito de una serie de casos retrospectivos diagnosticados en el Hospital Universitario de Guadalajara

Daniel Martín de Diego ¹, M^a Dolores Morales Sanz ², Alejandro Vázquez Ramo ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Hematología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Objetivo: evaluar las características epidemiológicas, al diagnóstico, el manejo terapéutico, complicaciones y factores pronósticos de los pacientes diagnosticados de Trombocitemia Esencial en pacientes menores de 60 años en la provincia de Guadalajara, así como revisar la evidencia científica actual para estos pacientes y compararlo con nuestra cohorte. Métodos: se llevó a cabo una revisión retrospectiva de los pacientes diagnosticados de TE en la provincia de Guadalajara desde el 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2021. Se recogieron: edad, sexo, FRCV, esplenomegalia, valores analíticos, genotipo, Índice Pronóstico (IPSET), presencia de Mielofibrosis, complicaciones, e historial gestacional,

así como tratamiento de primera línea, respuesta a este, exitus o fecha último seguimiento. Resultados: fueron incluidos 31 pacientes (n=31). La mediana de edad al diagnóstico fue de 50 años, siendo el 54,8% mujeres. Tras una mediana de seguimiento de 6,9 años, la supervivencia global fue del 100% y supervivencia libre de eventos del 72,4%. Se obtuvo con una asociación estadísticamente significativa, que, por cada incremento en 100.000 plaquetas, la aparición de complicaciones se multiplica por 1,38. HR:1,39 (IC95%: 1,07-1,80; p=0,014). El tratamiento citorrreductor fue necesario en el 77,41% de los pacientes, de los cuales el 54,16% recibió hidroxiurea. La complicación más frecuentemente fue la trombosis (12,9%), seguida de la mielofibrosis (9,67%). Conclusiones: Los pacientes más jóvenes con TE asocian un mejor pronóstico, supervivencia y una menor tasa de complicaciones, sin embargo, se requiere más investigación para conocer mejor el impacto de la enfermedad a largo plazo. sobre la carga de la enfermedad a un mayor tiempo, y para para reducir las complicaciones.

Palabras clave: Estudio retrospectivo, Trombocitemia esencial, Neoplasias mieloproliferativas crónicas, Jóvenes, Plaquetas, Complicaciones, Pronóstico, Resultados de tratamiento.

Influencia de la pandemia COVID-19 en las cirugías realizadas en el servicio de oftalmología del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla

Sergio Martín González ¹, Paula Bañeros Rojas ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Oftalmología. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Objetivos: Identificar la repercusión que ha tenido la pandemia provocada por la COVID-19 en la actividad quirúrgica del servicio de oftalmología. Cuantificar el retraso de las intervenciones quirúrgicas en el servicio de oftalmología durante la pandemia y establecer en qué etapa de la pandemia se produjo un mayor retraso de dichas intervenciones quirúrgicas. Material y métodos: se realizó un estudio observacional de tipo retrospectivo. Obtuvo la aprobación por parte del Comité de ética de Investigación con medicamentos del Hospital Gómez Ulla con exención del consentimiento informado. Se analizó las posibles consecuencias que la pandemia provocada por la COVID-19 puede influenciar en la actividad del servicio de oftalmología. Para ello se valoraron las características sociodemográficas de los pacientes, el tipo de intervención quirúrgica, contabilizando aquellas que se vieron anuladas, los diferentes motivos de dichas anulaciones y el tiempo de espera quirúrgica en una muestra de 6257 pacientes, divididos entre los años 2019, 2020 y 2021 y así poder analizar esos datos de forma previa y posterior a la pandemia. Se analizaron las variables cuantitativas mediante el test de Kolmogorov-Smirnov, describiéndose la media, mediana y rango intercuartílico. En las medidas cualitativas asociadas se empleó Odds ratio con su intervalo de confianza al 95%. Resultados: la media de edad de la muestra es de 75,7 años, (57% mujeres y 43% hombres). Se ha observado un incremento estadísticamente significativo del tiempo de espera de quirófano posterior a la pandemia, debido al cierre de la actividad quirúrgica. Además, aumentó el número de anulaciones en las intervenciones quirúrgicas siendo estadísticamente significativo durante la primera ola de la pandemia por la COVID-19. Conclusiones: Se produjo una disminución de la actividad quirúrgica en el servicio de oftalmología

en el año 2020 respecto al año 2019. No hubo un aumento de las morbilidades en los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas oftalmológicas. En la fase inicial o primera ola se produjo la mayor anulación y retraso de intervenciones quirúrgicas.

Palabras clave: Coronavirus, Cirugía, Oftalmología, Lista de espera, Pandemia.

Aspectos controvertidos en el manejo del cáncer de tiroides refractario a la radioterapia

Raquel Martín Higuera¹, Concepción Blanco Carrera²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Endocrinología y Nutrición. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El cáncer diferenciado de tiroides es una de las neoplasias endocrinas más frecuentes, cuyo tratamiento se basa en la cirugía y la administración posterior de radioyodo. Un 10% de los pacientes desarrollan metástasis lo cual reduce la supervivencia a los 10 años a un 25-40%. Además, un 60-70% de los pacientes con metástasis se hacen refractarios al radioyodo, lo que implica una reducción de la supervivencia a un 10% sin tratamiento adicional. Es importante reconocer qué pacientes se han hecho resistentes al radioyodo para iniciar otro tipo de tratamiento. Existen diferentes opciones de manejo de los casos radioyodorrefractarios dependiendo de las características de las lesiones y la presencia de enfermedad progresiva: vigilancia activa, terapias locales o terapia sistémica principalmente con inhibidores tirosina quinasa, que han demostrado una mejoría de la supervivencia de libre de progresión y de la supervivencia global en estos pacientes. Sin embargo, no están exentos de efectos secundarios, por lo que hay que evaluar el riesgo beneficio en la selección de pacientes que se puedan beneficiar, así como conocer los efectos secundarios para su prevención y tratamiento. Por otro lado, se están investigando distintos fármacos dirigidos contra dianas específicas cuyo objetivo es rediferenciar las células tiroideas tumorales para que se pueda volver a tratar con radioyodo, con resultados prometedores. Por último, debido a la complejidad de estos casos es fundamental que sean evaluados por un comité multidisciplinar.

Palabras clave: Cáncer diferenciado de tiroides, Refractoriedad a radioyodo, Terapias locales, Lenvatinib, Sorafenib, Rediferenciación.

Estudio de recidivas de crisis tras la supresión del tratamiento antiepiléptico en una consulta monográfica de epilepsia. Estudio observacional retrospectivo

Cristina Martínez Martín ¹, Manuel Domínguez Salgado ², Sergio López Anguita ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Neurología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La mayoría de los pacientes con epilepsia alcanzan la remisión completa de las crisis epilépticas con los fármacos anticrisis. Llegados a este punto cabe plantearse si es necesario mantener un tratamiento de forma crónica o puede procederse a la retirada de este. Aunque no existe unanimidad sobre el período libre de crisis que se debe considerar, se puede retirar el tratamiento cuando un paciente lleva más de dos años controlado sin crisis. Sin embargo, hay múltiples factores clínicos que se tienen que analizar antes de tomar la decisión de retirar el tratamiento. Métodos: Se procede a analizar de forma crítica la retirada del tratamiento anticrisis en los pacientes atendidos en la Consulta monográfica de Epilepsia del Hospital Central de la Defensa entre los años 2019-2021. Además, se valoran diversas variables clínicas para conocer si se encuentran asociados o no a la recidiva de las crisis. Objetivos: Conocer el porcentaje de pacientes que presentaron recidivas de crisis luego de la suspensión o disminución en el contexto de la retirada del tratamiento antiepiléptico y las variables clínicas que podrían estar involucradas en esta recidiva. Resultados: La tasa de recidiva obtenida es superior a la esperada de acorde a la bibliografía. Encontrándose diferencias significativas en el estudio de supervivencia realizado comparando los grupos de monoterapia y politerapia. Conclusiones: La individualización de cada paciente es fundamental previo a la disminución o supresión del tratamiento con fármacos anticrisis. Es necesario continuar investigando en este campo de la epilepsia.

Palabras clave: Fármacos anticrisis, Retirada, Riesgo, Recidiva.

Correlación del resultado de la plataforma multigen Mammaprint® con los factores pronósticos clásicos y la clasificación molecular subrogada por inmunohistoquímica en carcinomas de mama

Sara Martos Meléndez ¹, BeLén Pérez Mies ², José Palacios Calvo ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Anatomía Patológica. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La plataforma de expresión génica Mammaprint® clasifica los cánceres de mama en alto o bajo riesgo de recidiva, orientando el tratamiento adyuvante en carcinomas luminales. Su uso supone un elevado coste económico, por lo que debería solicitarse sólo en los casos donde la

histología y el perfil molecular subrogado no permitan definir la necesidad de adyuvancia. Objetivos: valorar la correlación entre factores clínico-patológicos clásicos con el resultado de Mammaprint® y establecer la concordancia entre las diferentes clasificaciones moleculares subrogadas y Mammaprint®. Material y métodos: estudio retrospectivo, anonimizado de casos con resultado de Mammaprint® valorable entre 2012-2020. Se ha recogido resultado de Mammaprint®, tipo y grado histológico, permeación vascular, infiltración perineural, receptores hormonales valorados con Allred score, ki-67 y subtipo molecular subrogado según diferentes clasificaciones subrogadas. Se han empleado Chi cuadrado, t-Student e índice Kappa para correlación de variables cualitativas, cuantitativas y concordancias respectivamente. Resultados: se han identificado 347 casos. Se ha observado asociación estadística con el grado histológico, así como con el valor de ki67 y el tamaño tumoral. Hay concordancia muy buena entre la clasificación de St. Gallen 2015 y la clasificación que incluye grado histológico (kappa 0,8489). Entre el resto, la concordancia obtenida es moderada o buena (kappa 0,5-0,6). Sin embargo, ninguna tiene buena concordancia con el resultado de Mammaprint® (kappa 0,3-0,4). Conclusión: El grado histológico bajo o alto combinado con ki67 son buenos predictores del resultado de Mammaprint®, por lo que la prueba se debería emplear principalmente en grados intermedios. Las clasificaciones moleculares tienen buena concordancia entre ellas, pero baja con la plataforma.

Palabras clave: Breast cancer (Cáncer de mama), MammaPrint, Molecular subtypes (subtipos moleculares), Surrogate classification (clasificación subrogada), Luminal A, Luminal B.

Desarrollo de una prueba de estrés por exclusión social basado en interacción real para pacientes con esquizofrenia

Irene Matas Sánchez-Mellado ¹, Guillermo Lahera Forteza ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La exclusión social u ostracismo vulnera de forma sustancial necesidades fundamentales del ser humano, como el afecto o la pertenencia a grupos sociales. Esta vulneración amenaza el desarrollo de relaciones sociales e interfiere en el bienestar físico y emocional. Para el estudio de las consecuencias del ostracismo es necesaria una herramienta capaz de inducir exclusión en condiciones experimentales que sea válida, reproducible y eficaz. Una herramienta comúnmente empleada con este fin es el paradigma Cyberball. En el presente trabajo se propone: (1) una revisión bibliográfica exhaustiva del Cyberball; (2) una lectura crítica del paradigma; (3) análisis de paradigmas alternativos; y (4) el desarrollo de un nuevo paradigma con mayor validez ecológica para personas con esquizofrenia basado en las críticas a métodos actuales. Por último, se pretende (5) llevar a cabo una prueba piloto del nuevo método propuesto en este trabajo para medir su validez. Para la revisión bibliográfica se realizó una búsqueda en la base de datos PubMed con las premisas: (((ostracism) OR (social exclusion)) AND (cyberball)) AND (schizophrenia) y ((ostracism) OR (social exclusion)) AND (cyberball). Aplicando los criterios de inclusión y exclusión, fueron empleados 55 artículos finalmente

para la revisión. El proyecto piloto del nuevo paradigma se llevó a cabo dentro del proyecto de investigación: Social exclusion as an acute psychosocial stressor in schizophrenia: impact on pathophysiology and social cognition (SimpSoCoS). Las investigaciones que han empleado Cyberball como inductor de ostracismo muestran discordancias en cuanto a los parámetros medidos, sin embargo, todos ellos llegan a la conclusión de que es una herramienta válida para este propósito. El proyecto piloto con la herramienta propuesta muestra, de forma cualitativa, mayor potencia en la inducción de estrés por exclusión social que el Cyberball. Por otro lado, el Cyberball original y verbal obtuvieron un grado similar de exclusión social a través de la Escala de Necesidad de Amenaza.

Palabras clave: Cyberball, Exclusión social, Ostracismo, Esquizofrenia.

Evaluación de la analgesia pautada en pacientes ingresados en un centro hospitalario. Repercusiones en su actividad diaria

Sara Melero Berrocal ¹, Ricardo Navarro Suay ², Elvira Pelet Pascual ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Anestesia y Reanimación. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Objetivo: evaluar si los pacientes ingresados en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla tienen dolor o no; y en caso de tenerlo si la medicación que se les administra se lo quita o no. Además, se valorará cómo repercute el dolor que sufre el paciente en las actividades de su vida diaria y si puede estar influenciado por determinadas situaciones físicas, ambientales y emocionales. Material y métodos: estudio transversal realizado mediante una encuesta que consta de diecisiete preguntas. Se realizaron 36 encuestas en pacientes adultos con ingreso superior a 72 horas y que tuviesen pautada analgesia; se excluyeron los que presentaban dificultades de comunicación, los ingresados en psiquiatría, las pacientes obstétricas y los que no firmasen el consentimiento informado. Resultados: un 80,6% de los pacientes refirió tener un dolor no habitual y el 88,9% de los encuestados afirmó recibir tratamiento para dicho dolor. Estar tumbado aliviaba el dolor en el 54,5% de los pacientes mientras que caminar era lo que más lo empeoraba (45,2%). Los aspectos de la vida diaria más afectados por el dolor son el estado anímico y el disfrute de la vida, así como también las actividades en general. Conclusiones: los pacientes ingresados en el hospital frecuentemente tienen dolor. Debe mejorarse el proceso de gestión del dolor utilizando todos los recursos disponibles para aumentar tanto la información como la evaluación del mismo. La satisfacción de los pacientes con el tratamiento analgésico no debe interferir en el hecho de conseguir una analgesia permanente y completa.

Palabras clave: Analgesia, Dolor, Evaluación, Encuesta, Centro hospitalario, Actividad diaria.

Trastorno dismórfico corporal. Incidencia y factores de riesgo

Ronald Enrique Mena Melgar ¹, Eva M^a Murias Fernández ², Cristina López Vicente ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Psiquiatría. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El trastorno dismórfico corporal (TDC) es un trastorno relativamente frecuente que consiste en la observación y preocupación en defectos pequeños o inexistentes en la apariencia de uno mismo. Esta preocupación es tal que se perpetúan diversas conductas obsesivas con el fin de ocultar o mejorar dicho defecto. A la larga se produce una discapacidad funcional que termina deteriorando los entornos sociales del individuo. Se ha visto que el TDC se produce como consecuencia de una distorsión de la imagen corporal del individuo. Esta imagen corporal depende principalmente de las influencias familiares, de amistad y de los medios de comunicación. Actualmente las redes sociales están sustituyendo los medios de comunicación existentes, con una extenuante promoción al aspecto físico, por lo que se sospecha que estas plataformas puedan tener un efecto negativo en la percepción de la imagen corporal, aumentando el riesgo de desarrollo del trastorno dismórfico corporal. Los individuos con TDC suelen retrasar el inicio de su tratamiento debido a la pobre introspección de la enfermedad, prefiriendo buscar ayuda en centros estéticos, sometiéndose a procesos quirúrgicos la mayoría innecesarios. Se sospecha que la prevalencia de TDC entre personas que consultan estos centros es mayor que la población general, y que el hecho de someterse a una cirugía estética aumenta la necesidad de realizarse otro procedimiento estético, empeorando la sintomatología del trastorno.

Palabras clave: Dismorfia corporal, Imagen corporal, Redes sociales, Estética, Insatisfacción, Influencer.

Grado de control metabólico en una cohorte de pacientes con diabetes mellitus tipo 1 durante la pandemia por COVID-19

Ana Miranda del Cerro ¹, Sandra Herranz Antolín ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de de Endocrinología y Nutrición. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: la pandemia por COVID-19 ha supuesto un desafío para el control glucémico de los pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1), siendo esto clave para evitar las complicaciones de la enfermedad. Gracias al uso en la práctica clínica de sistemas de monitorización flash (MFG) de glucosa ha sido posible la monitorización y la telemedicina. Objetivo: analizar el impacto sobre el control glucémico que han supuesto las visitas no presenciales tras la pandemia en una cohorte de pacientes con DM1 portadores del MFG Free Style Libre® (Abbott Diabetes Care), seguidos en la Sección de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de Guadalajara (HUG). Material y métodos: estudio observacional y retrospectivo en el que se analizaron los datos de glucometría de

MFG en dos períodos de tiempo: del 28 de febrero al 13 de marzo del 2020 y del 2021. Este trabajo fue aprobado por el Comité de Ética del HUG. Resultados: se incluyeron 54 pacientes, siendo el 64,8% varones, con una edad media de 42,72±13,08 años. Se observó un empeoramiento del tiempo en rango (TIR) y del tiempo por encima de rango (TAR) en el año 2021 con respecto a los resultados del año 2020 (TIR 2021: 44,61±18,27 vs TIR 2020: 59,50±16,34; $p<0,0001$; TAR 2021: 51,16±18,63 vs TAR 2020: 35,42±17,52; $p<0,0001$). No hubo diferencias estadísticamente significativas en el resto de los parámetros analizados. Discusión y conclusión: las visitas no presenciales podrían ser un factor que influya en el empeoramiento del control glucémico en esta cohorte de pacientes con DM1.

Palabras clave: Diabetes mellitus tipo 1, Tiempo en rango, Sistemas de monitorización de glucosa, COVID-19.

El papel de la crononutrición en la obesidad

Mónica Molano Acosta ¹, M^a Julia Álvarez Hernández ²

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

² Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción y objetivos: La prevalencia del sobrepeso y la obesidad han aumentado de forma alarmante en los últimos años. Además de la dieta, los horarios de alimentación irregulares o el elevado consumo de “snacks” pueden inducir cronodisrupción. Los objetivos han sido revisar la evidencia sobre la crononutrición y su implicación en la obesidad; conocer las implicaciones de la crononutrición en la regulación de los ritmos circadianos; identificar las consecuencias de la cronodisrupción en el estado metabólico y conocer la evidencia de la cronodieta en la prevención y tratamiento de la obesidad. Material y métodos: Se ha realizado una revisión bibliográfica narrativa de la evidencia científica disponible en los últimos 5 años. Se han incluido 58 registros. Resultados: En gran parte de los estudios se ha visto que consumir la mayor parte de la energía de día en la mañana temprano se ha asociado a un mejor estado metabólico, una mayor termogénesis inducida por los alimentos y mejor control del peso. No se ha observado consenso entre la relación del horario de la comida y la calidad de esta. Conclusiones: La ingesta de alimentos es el principal sincronizador de los relojes periféricos, por lo que limitar la ingesta de alimentos a determinadas horas del día puede tener implicación en el funcionamiento fisiológico del organismo. La evidencia sugiere que realizar comidas en un horario más temprano durante el día y de forma regular se asocia a una disminución del peso corporal y un mejor perfil metabólico en comparación con los horarios tardíos.

Palabras clave: Obesidad, Macronutrientes, Horario, Cronodisrupción, Relojes, Cronotipo.

Factores predictores de infección por *Treponema pallidum* en una cohorte de pacientes infectados por VIH

Sergio Montero Tamurejo ¹, Miguel Torralba González de Suso ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Medicina Interna. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción y objetivos. La incidencia de infección por *Treponema pallidum* está aumentando en nuestro país, especialmente en el grupo de personas infectadas por VIH. Nuestro objetivo fue estudiar la prevalencia, incidencia y factores predictores de infección luética en una cohorte de pacientes con infección por VIH. Material y métodos. Diseño: Estudio de cohortes retrospectivo de 5 años en pacientes infectados por VIH en seguimiento en el Hospital Universitario de Guadalajara. Se calcularon tasas de incidencias con sus IC95%. Se realizó una regresión de Cox para analizar los factores asociados a la incidencia de esta infección. Resultados. Se estudiaron 649 pacientes. La mediana de edad del diagnóstico de los eventos fue de 38,5 años (RIC:30,5-49,5). Todos los diagnósticos fueron en hombres $p < 0,001$ (75% en HSH). De este total, no se realizó serología a 153 sujetos (23,3%). La prevalencia de infección en toda la cohorte fue de un 12,3% (80/649) (IC95% 10,0-15,1) y de un 16,1% (80/496) en quienes se realizó alguna prueba serológica (IC95% 2,66-4,82). Durante este periodo se dieron 43 nuevos eventos luéticos en 36 pacientes, lo que supone una incidencia de 3,6/casos/100 pacientes seguidos durante 1 año (IC95% 2,66- 4,82). En 29 pacientes su primera sífilis fue en el periodo de estudio y 14 habían tenido un evento luético antes. La mediana de tiempo hasta la curación (disminución de al menos dos títulos) fue 5,8 meses y la negativización fue 6,9 meses, aunque tan solo consiguió negativizar los títulos durante este periodo el 32,6%. Conclusión: La prevalencia de incidencia de sífilis en nuestra cohorte es elevada. Esta infección se circunscribe exclusivamente a hombres y mayoritariamente HSH. Un porcentaje significativo de sujetos no ha sido estudiado serológicamente de esta infección.

Palabras clave: VIH, Virus de la inmunodeficiencia humana, Sífilis, Neurosífilis, Infección de transmisión sexual, Coinfección.

Endocarditis post-TAVI: Presentación de un caso clínico y revisión de la literatura

Javier del Moral Martín ¹, Julio Acero Sanz ², Jorge Rodríguez-Roda Stuart ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Hasta la fecha, pocos estudios han evaluado el riesgo de endocarditis infecciosa (EI) tras la implantación de válvula aórtica transcatóter (TAVI o TAVR) y la mayoría se han limitado a un seguimiento corto. El objetivo de este estudio es evaluar la incidencia, patogenia, microbiología, factores de riesgo, presentación clínica, diagnóstico, prevención, tratamiento y complicaciones de esta

patología; y con ello, contribuir a la mejora del manejo de estos pacientes. Se ha realizado una búsqueda exhaustiva en PubMed (Medline) indexando las palabras “endocarditis” OR “infective endocarditis” OR “prosthetic valve endocarditis” AND “aortic valve implantation” OR “aortic valve replacement” OR “TAVR” OR “TAVI” en todas sus combinaciones y se han añadido estudios adicionales de otras revisiones relevantes. Finalmente, se han seleccionado 51 artículos para la revisión. La EI es una complicación poco frecuente tras TAVI (0,1-3,4% el primer año), pero asocia gran morbimortalidad, por lo que el diagnóstico precoz es crucial para el curso de la enfermedad. Los patógenos más frecuentes son los enterococos, los estafilococos y los estreptococos. Su tratamiento (médico o quirúrgico) es un tema controvertido por la alta carga de comorbilidad que presentan estos pacientes. En cualquier caso, el mal pronóstico obliga al desarrollo de medidas preventivas y profilácticas adecuadas y a la creación de equipos especializados multidisciplinarios que decidan los tratamientos de manera individualizada. La tendencia actual es hacia intervenciones menos invasivas, por lo que el número de TAVIs se incrementará en los próximos años. La inclusión de pacientes de bajo riesgo influirá notablemente en las complicaciones, por lo que serán necesarios estudios adicionales que aporten datos objetivos.

Palabras clave: Endocarditis infecciosa, Implantación transcatóter de válvula aórtica, TAVI, TAVR, Infección de válvula protésica.

El potencial de la microbiota en la respuesta a inmunoterapia en el cáncer de pulmón

Paula Moreno Albaladejo ¹, Pilar Garrido López ², M^a Eugenia Olmedo García ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Oncología Médica. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La conexión entre el microbioma y el huésped influye en los estados de salud y enfermedad a través de diversos mecanismos. Entre los factores del huésped que pueden interferir en las respuestas al tratamiento con inmunoterapia en pacientes con cáncer de pulmón, la composición y la actividad metabólica de la microbiota, así como su modulación y reprogramación mediante diversas estrategias de intervención, supone un avance en el conocimiento sobre cómo el microbioma contribuye en el proceso de carcinogénesis, interacciona con el sistema inmunológico del huésped y, por tanto, se ve implicado en la inmunovigilancia y en las respuestas terapéuticas. En esta revisión se describe el papel del microbioma en los distintos nichos como inmunomodulador y el potencial de su manipulación de manera dirigida para superar la resistencia a inmunoterapia y mejorar los resultados en el tratamiento del cáncer.

Palabras clave: Microbioma, Disbiosis, Cáncer de pulmón, Inmunoterapia, Resistencia adquirida, Microbiota intestinal, Microbiota pulmonar, Inmunomodulación, Estrategias de intervención.

Chemsex y psicosis. Una revisión sistemática

Lucía Moreno Gámez ¹, Guillermo Lahera Forteza ², Daniel Hernández Huerta ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Psiquiatría. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción. El chemsex se presenta como un importante reto en salud pública, con numerosas repercusiones a nivel físico y mental. El objetivo general de la presente revisión es analizar la relación entre la práctica de chemsex y el desarrollo de psicosis. De manera más específica, se estudiará incidencia y factores de riesgo. Material y métodos. Se optó por un modelo de revisión sistemática mixto y se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, PsycINFO y Web of Science, siguiendo una estrategia de búsqueda predeterminada. Se llevó a cabo una selección de los estudios y se extrajo su información de forma sistematizada. Resultados. Se incluyó un total de 10 artículos. El porcentaje de sintomatología/trastornos psicóticos asociados a la práctica de chemsex varió de 6.7% a 37.2%, siendo el diagnóstico psiquiátrico más frecuente junto a aquellos por consumo de sustancias, depresión y ansiedad. La sintomatología incluía ideas delirantes y alucinaciones. El slamsex, el policonsumo y la metanfetamina fumada suponían un riesgo hasta 3 veces mayor de padecer psicosis dentro de esta práctica. Se encontró un perfil de hombre joven con alta prevalencia de extranjería/pertenencia a minoría étnica, localización en grandes ciudades, estrés y ansiedad, trauma, soledad, ITS, hepatitis y antecedentes psicóticos. Conclusiones. La práctica de chemsex se asocia al desarrollo de psicosis, hallándose numerosos factores de riesgo confluyentes y un claro papel mediador de las drogas. Es importante abordar la prevención y el tratamiento de esta adicción atendiendo a las motivaciones y circunstancias psicosociales.

Palabras clave: Chemsex, Slamsex, Hombres que tienen sexo con hombres, Psicosis, Salud mental.

Revisión bibliográfica sobre el efecto del ejercicio físico en el TOC

Diego Moreno Romero ¹, Eva M^a Murias Fernández ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Psiquiatría. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción. El Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) es una patología con una prevalencia entre 1-3% que causa deterioro funcional grave y que se llega a cronificar hasta en un 60% de los casos, generando un nivel elevado de años de vida ajustados por discapacidad. Su etiología se relaciona con la deficiencia del sistema serotoninérgico. Los tratamientos actuales se basan en Inhibidores de la Recaptación de Serotonina (ISRS) y Terapia Cognitivo Conductual (TCC). Sin embargo, hay pacientes que a pesar de estos tratamientos continúan con síntomas y no todos tienen acceso a los mismos, por lo que se hace necesario buscar abordajes complementarios para mejorar los síntomas del TOC. Se plantea en este estudio si el ejercicio físico se puede constituir como un tratamiento eficiente para dicha patología. Metodología. Se ha diseñado una Revisión bibliográfica en la que se han realizado 4 búsquedas en las bases de datos de Pubmed, Web of Science y Psycinfo. Con

los criterios de inclusión y exclusión se han seleccionado 26 artículos. Resultados. Existe cierta evidencia del beneficio de ejercicio aeróbico en el TOC, expresada en algunas revisiones bibliográficas y Ensayos clínicos aleatorizados (ECA). Discusión. Se plantea que este beneficio se puede justificar en que el ejercicio podría aumentar los niveles de serotonina y regular dicho sistema. Esto se ha demostrado en ratas y tortugas, pero se desconoce en seres humanos. Conclusiones. Es necesario realizar más estudios, con una muestra mayor para poder aumentar la evidencia del efecto beneficioso del ejercicio físico en el TOC.

Palabras clave: TOC, Ejercicio físico, Serotonina, Revisión bibliográfica.

Papel de los micro RNA en la depresión

Luis Muñoz Mérida ¹, Miguel Ángel Álvarez de Mon González ², Melchor Álvarez de Mon Soto ²

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

² Facultad de Medicina, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El Trastorno Depresivo Mayor (MDD) representa un importante problema de salud mundial, una enfermedad tanto del cuerpo como de la mente, de creciente prevalencia en todo el mundo. La compleja red de mecanismos implicados en la fisiopatología del TDM está sujeta a cambios epigenéticos modulados por microARN (miARN). Los miARN libres de suero o cargados en vesículas han protagonizado numerosos trabajos de investigación, denotando un papel clave en la comunicación célula-célula, de forma sistemática y en la estructura cerebral y la morfogénesis, actividad y plasticidad neuronal. La expresión regulada al alza o a la baja de estas moléculas de señalización puede implicar el deterioro de los genes implicados en las vías de etiopatogenia del MDD (neuroinflamación, factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF), neurotransmisores, eje hipotálamo-pituitario-suprarrenal (HPA), estrés oxidativo, ritmos circadianos, ...). Además estos miRNAs podrían servir como potenciales biomarcadores con valor diagnóstico, pronóstico y predictivo, permitiendo clasificar la severidad de la enfermedad o tomar decisiones en el manejo clínico. También se han considerado objetivos terapéuticos prometedores y pueden interferir con los tratamientos antidepresivos disponibles. Como reguladores maleables epigenéticos, también concluimos enfatizando las intervenciones de estilo de vida con actividad física, atención plena y dieta, abriendo la puerta a nuevas consideraciones de manejo clínico.

Palabras clave: VIH, Trastorno depresivo mayor, microRNAs, Biomarcadores, Inflamación.

Características de los pacientes y resultados del tratamiento quirúrgico del cáncer de pulmón en mujeres

Vanessa Muñoz Miguélez ¹, Nicolás Moreno Mata ², Usue Caballero Silva ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: La incidencia de cáncer de pulmón ha aumentado de la cuarta incidencia en 2018 a la segunda en 2020, y es la causa más común de muerte por cáncer en los países industrializados a pesar de los avances en el tratamiento. La principal causa del cáncer broncogénico es el humo del cigarrillo con todos los carcinógenos que contiene. La relación entre la exposición al tabaco y el cáncer de pulmón se estableció en la primera mitad del siglo XX. Esta relación causal lo convirtió en un tumor más común en los hombres incluso después de cinco años. En la década de 1970, el consumo de tabaco en las mujeres se incrementó haciendo que la incidencia de este tumor en las mujeres aumentase los resultados sobre las diferencias de supervivencia entre hombres y mujeres tras la resección quirúrgica de CPCNP. Sin embargo, estudios previos han determinado que el pronóstico de supervivencia era mayor para ellas. Este trabajo refleja un estudio de análisis de supervivencia de pacientes con CPCNP de cualquier estadio clínico que se sometieron a cirugía curativa entre 2010 y 2019 en el Hospital Universitario Ramón y Cajal (HURYC) con el objetivo de caracterizar las diferencias clínicas previas y las características clínicas de las variables de resultado tras dicho tratamiento quirúrgico, y poder así determinar si la variable sexo influye o no en la supervivencia de los pacientes.

Palabras clave: Cáncer de pulmón células no pequeñas, Tratamiento quirúrgico, Sexo femenino, Supervivencia, Comorbilidad, TNM, Curvas Kaplan-Meier.

Análisis con perspectiva de género de los factores psicosociales que intervienen en el desarrollo de trastornos depresivos en mujeres

Olaya Francesca Najarro Fiandra ¹, Ana Moreno Pérez ², María Díez Porres ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Servicio de Psiquiatría. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La prevalencia de trastornos depresivos en mujeres es el doble que en hombres. Esta desigualdad de género en salud mental tiene un origen multifactorial y, según el modelo de enfermedad empleado, se estudia un tipo de factores u otro. Este estudio se centra en el impacto de varios factores psicosociales, entre los que se encuentran los roles de género, el mercado laboral, el trabajo doméstico y de cuidado de personas, la violencia de género, el estado civil, las redes de apoyo social, los sesgos de género en investigación y clínica, y los micromachismos.

Objetivos: El objetivo principal del estudio es el de analizar con perspectiva de género el papel de ocho factores psicosociales en el desarrollo de la depresión en mujeres y en la brecha de género observada en salud mental. **Material y método:** Se ha realizado una revisión bibliográfica de estudios publicados entre 2018 y 2022 en PubMed y PsycInfo, en inglés y español. Se excluyeron los artículos relacionados con la COVID-19, con la fertilidad, embarazo o postparto y con patologías orgánicas y/o psiquiátricas que no fueran depresión y ansiedad. **Resultados:** Se han incluido un total de 28 artículos. Los resultados fruto de este análisis muestran una relación significativa entre los factores estudiados y el desarrollo de síntomas y trastornos depresivos. **Conclusiones:** Los resultados revelan la necesidad de incluir la perspectiva de género en la investigación y en la práctica clínica con el objetivo de reducir la desigualdad de género en salud mental.

Palabras clave: Mujeres, Salud mental, Depresión, Desigualdad de género, Roles de género, Violencia de género, Precariedad laboral, Trabajo doméstico.

Revisión sistemática de la comorbilidad entre trastornos mentales y discapacidad intelectual

Juan Francisco Ochoa Gómez ¹, Eva M^a Murias Fernández ², Inmaculada Asensio Moreno ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Psiquiatría. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La discapacidad intelectual (DI) lleva asociada la presencia de limitaciones en distintos niveles del funcionamiento de las personas, las cuales se manifiestan en los distintos entornos (laboral, social, familiar, etc.). Ésta está presente entre el 1 y el 3 % de la población mundial, variando estos datos en función del país estudiado. A raíz de numerosos estudios, sabemos hoy día que la población con DI presenta una mayor predisposición a sufrir trastornos psiquiátricos asociados, lo que se denomina diagnóstico dual. El objetivo de esta revisión sistemática consiste en, a través de la literatura disponible, describir las características epidemiológicas de los trastornos psiquiátricos en personas con DI. Mediante la comparación de múltiples estudios se establecerá la prevalencia de los trastornos psiquiátricos en la población citada. Para ello se han seleccionado 44 artículos en los cuales se han hallado diferencias en los datos epidemiológicos descritos, que marcan una clara discrepancia entre las prevalencias de los distintos trastornos psiquiátricos en la DI. Estas discrepancias son consecuencia principalmente de las diferentes muestras estudiadas en los artículos, lo que las hace difícil de comparar entre ellas. Aun así, la literatura disponible establece una significativa prevalencia de los trastornos psicóticos en la población con DI, además de una prevalencia general mayor frente a la población sin DI.

Palabras clave: Discapacidad intelectual (Intellectual disability), Comorbilidad (Comorbidity), Diagnóstico dual (Dual diagnosis), Prevalencia (Prevalence), Epidemiología (Epidemiology).

Diagnóstico diferencial entre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y el trastorno bipolar en la infancia y adolescencia

Alba Wenying Olloqui Fuentes ¹, Eva M^a Murias Fernández ², Cristina López Vicente ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Psiquiatría. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el trastorno bipolar pediátrico (TBP) comparten características clínicas que dificultan su identificación, lo que conlleva un diagnóstico y tratamientos erróneos y repercute de manera negativa en el posterior desarrollo psicosocial del individuo. El TDAH es una de las enfermedades más diagnosticadas en salud mental en la edad pediátrica, sin embargo, algunas de las características clínicas que lo definen se presentan también en el TBP, sobre todo en el episodio maniaco de la enfermedad, por ello, a pesar de que el TBP tiene una prevalencia mucho menor en estas edades es necesario saber diferenciar una patología de otra y establecer un manejo clínico adecuado. Material y métodos: se llevó a cabo una búsqueda en la base de datos PubMed y se seleccionaron los artículos de interés en base al año de publicación, el idioma y el tipo de estudio. Finalmente, teniendo en cuenta los objetivos y los criterios de inclusión y exclusión establecidos para realizar la revisión bibliográfica fueron seleccionados un total de 51 artículos. Resultados: el diagnóstico diferencial entre el TDAH y el TBP se basa hoy día en las diferencias clínicas entre ambas entidades, a pesar de que son muchos los estudios que proponen otras teorías que podrían ayudar en su distinción, ninguno ha aportado datos concluyentes. Además, el diagnóstico de TBP sigue siendo un tema de gran controversia en la comunidad científica, lo cual dificulta aún más su diferenciación de otras patologías psiquiátricas, entre ellas el TDAH. Conclusión: teniendo en cuenta que los principales problemas que surgen a la hora de diferenciar el TDAH y el TBP son debidos a la forma de presentación clínica en la edad pediátrica de este último trastorno, son necesarios más estudios que nos permitan conocer y entender la fisiopatología y evolución del TBP. Por último, sería de interés investigar sobre otras formas de diagnóstico diferencial, a parte de los criterios clínicos, como pueden ser los estudios genéticos y de neuroimagen.

Palabras clave: ADHD, Bipolar disorder, Diagnosis, Differential diagnosis y Missed diagnosis.

Papel del dermatólogo en la detección precoz de la artropatía psoriásica, y su implicación en la elección del tratamiento. Experiencia en el H.C.D. Gómez Ulla

Gabriel Padilla Peñas ¹, Natalio García Honduvilla ², Santiago Vidal Asensi ², Fco. Asís Alcántara Nicolás ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La artropatía psoriásica (APs) es la manifestación de la enfermedad psoriásica en forma de inflamación articular. Se presenta en hasta un 30% de los pacientes con enfermedad psoriásica en algún momento de su vida y en 8 de cada 10 pacientes la afectación cutánea precede a la articular, por lo que la sospecha diagnóstica por parte del dermatólogo es clave para el diagnóstico y tratamiento precoz, y así evitar las deformidades y la limitación funcional que conlleva la enfermedad cuando se diagnostica tardíamente. Este estudio se plantea investigar los signos y síntomas claves que pueden actuar como factores predictores para el desarrollo de APs con el objetivo de proporcionar una guía de actuación para el diagnóstico y tratamiento precoz de la misma. Los resultados obtenidos encuentran asociación significativa entre la afectación cutánea de enfermedad psoriásica en diversas localizaciones y responder positivamente a los datos del cuestionario PURE-4 con el riesgo de desarrollar APs.

Palabras clave: Psoriasis, Artropatía psoriásica, Psoriasis cutánea, Diagnóstico precoz, Tratamiento biológico.

Revisión bibliográfica de la incidencia y tipo de lesiones meniscales en fracturas de meseta tibial

Carolina Palacios Arce ¹, José Adolfo Orellana Gómez-Rico ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Traumatología. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Las fracturas de meseta tibial afectan a una gran articulación de carga como es la rodilla y comprenden lesiones graves que provocan anomalías funcionales, las cuales, abarcan un gran abanico de patrones de fractura con distintos grados de hundimiento y desplazamiento articular. La clasificación de las fracturas de meseta tibial más conocida y utilizada es la descrita por Schatzker. El reconocimiento y tratamiento de estas lesiones en el momento de la fijación quirúrgica pueden suponer un impacto significativo y positivo en el resultado general. Esta revisión bibliográfica pretende analizar la incidencia y tipos de lesiones meniscales en fracturas de meseta tibial, así como los tipos de avances terapéuticos existentes para ellas. Los resultados obtenidos confirman una incidencia mayor de lesiones meniscales en pacientes con fracturas de meseta tibial en hombres jóvenes de entre 30 a 49 años, requiriendo tratamiento quirúrgico aproximadamente un tercio de ellas, siendo la de mayor riesgo las de tipo V de Schatzker.

Palabras clave: Menisco; Fracturas de meseta tibial; Rodilla, Rotura; Lesión; Artroscopia.

Tratamiento de la coagulopatía del paciente politraumatizado

Rubén Palomanes Pereira ¹, Francisca García-Moreno Nisa ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Esta revisión bibliográfica es el resultado de una investigación en profundidad sobre el manejo de la coagulopatía que, desde la comprensión, pretende desarrollar el complejo abordaje y tratamiento que hay detrás del paciente politraumatizado. Abordando tanto la fisiopatología que produce la coagulopatía como el manejo de los hemocomponentes, para finalizar con el tratamiento definitivo en forma de transfusiones, abriendo paréntesis en el interesante debate que plantea el uso de sangre total frente al uso de sangre fraccionada reconstituida, en especial, en ambientes bélicos donde hay escasez de suministros. Los protocolos ATLS® son el referente, tanto a nivel civil como militar, en el soporte a los pacientes críticos y los protocolos de transfusiones se basan en el principio de reconstitución de sangre fraccionada 1.1.1 que establece el manual. En este trabajo se han revisado los protocolos de transfusiones masivas de los hospitales HUPA y 12 de Octubre, así como los diferentes elementos que se utilizan en el manejo de la coagulopatía (hemocomponentes, tromboelastografía, prohemostáticos). Teniendo en cuenta los últimos avances en el campo de la sanidad militar, como son la utilización de liofilizados y la aféresis de urgencia, para optimizar a partir de la empírica obtenida en los despliegues y de los últimos conocimientos en investigación, los puntos clave de la atención que mejoran la supervivencia de los politraumatizados que presentan coagulopatía.

Palabras clave: Politraumatizado, Coagulopatía, Hemoderivados, Transfusiones.

Impacto de las alteraciones morfológicas de los blastos y el inmunofenotipo aberrante en la recaída de la leucemia linfoblástica infantil B común

Ana Pérez Valdemoro ¹, Ana Castillo Robleda ², Mercedes Valdemoro González ², Julio García Suarez ³.

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

² Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Servicio de Análisis Clínicos

³ Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Hematología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La leucemia linfoblástica aguda es el cáncer más común de la infancia, siendo la estirpe de células B la más frecuente. En las dos últimas décadas se han producido grandes avances en su tratamiento, con una tasa de curación que oscila entre el 80-90%. Sin embargo, un 20% de los pacientes

sufren una recaída. Los factores pronósticos de recaída más relevantes son enfermedad mínima residual, citogenética, edad, contaje de leucocitos, afectación del sistema nervioso central al diagnóstico e inmunofenotipo. Estos estratifican el riesgo y determinan el tratamiento a seguir. Debido a su importancia y la escasa literatura sobre la morfología aberrante de los blastos y marcadores aberrantes de inmunofenotipo, se ha decidido llevar a cabo este estudio. La hipótesis planteada dicta que determinadas alteraciones morfológicas, y marcadores de inmunofenotipo aberrantes, podrían predecir el riesgo de recaída. Se trata de un estudio de cohortes retrospectiva realizado en una población infantil entre 2013 y 2020 en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Se han analizado CD66C+, CD38-, CD52-, CD7.1+, CD33+, CD58 sobreexpresado, CD10 sobreexpresado + CD34-, TLSPR sobreexpresado, CD2+, CD13+ y CD7+. La morfología que se ha analizado ha sido lobulaciones nucleares, vacuolas, prolongaciones citoplasmáticas, condensación cromatínica y microvacuolas. El análisis estadístico realizado con SPSS, mediante regresión logística univariable con una $p < 0,05$ ha mostrado que la expresión de CD66c+, CD33+ y la presencia de prolongaciones citoplasmáticas aumentan el riesgo de recaída. El análisis multivariante ha mostrado que CD66c+, CD33+, y la presencia de condensación cromatínica, aumentan el riesgo de recaída.

Palabras clave: Leucemia Linfoblástica Aguda B, Infantil, Factores Pronósticos, Recaída, Morfología, Inmunofenotipo, CD66c+, CD33+.

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

Luis Polo Campillo ¹, Eduardo Arilla Ferreiro ²

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

² Facultad de Medicina. Departamento de Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

Resumen: La función intestinal de la gluconeogénesis es un campo de investigación reciente y en continuo desarrollo. Clásicamente, la gluconeogénesis se establecía solo en hígado y riñones, pese a que actualmente se le ha llegado a atribuir al intestino hasta una tercera parte del aporte endógeno de glucosa total del organismo, bajo determinadas circunstancias. En esta revisión bibliográfica de artículos originales y su análisis crítico se pretende dar una visión amplia del conocimiento científico acumulado hasta hoy sobre el papel de esta función en la homeostasis energética y de la glucosa.

Palabras clave: Gluconeogénesis, Intestino, Intestino delgado, Homeostasis, Glucosa, Energía.

Estudio retrospectivo para evaluar el impacto en la prescripción de TEC tras la irrupción de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)

Jimena Prieto Correa ¹, Ángela Ibáñez Cuadrado ², Daniel Hernández Huerta ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Psiquiatría. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: **Objetivos:** El objetivo de este estudio es evaluar el impacto de la pandemia por COVID-19 en la prescripción de Terapia Electroconvulsiva (TEC) en el Hospital Universitario Ramón y Cajal. **Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo para recoger los datos de pacientes que habían recibido TEC el año anterior a la pandemia y durante el primer año de pandemia. Los análisis estadísticos se realizaron mediante una comparación de proporciones (Z-test), así como el test Chi-Cuadrado de Pearson para variables cualitativas y el test T-Student o su equivalente no paramétrico, U de Mann-Whitney, para variables cuantitativas. Se consideró significación estadística un valor de p inferior a 0,05. **Resultados:** Se observó una reducción del 53,1% y del 69,9% en el número de pacientes e ingresos que recibieron TEC, respectivamente, así como una reducción del 50,9% en el número de sesiones totales administradas. Dicha reducción se observó tanto en la modalidad de TEC aguda como TEC de continuación y mantenimiento (TEC c/m). La comparación de los porcentajes de ingresos de la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) en los que se administró TEC aguda y TEC c/m entre ambos periodos mostró que la reducción solo fue estadísticamente significativa en la TEC c/m ($p < 0,00001$). **Conclusiones:** La pandemia causada por SARS-CoV-2 conllevó una reducción total en la prescripción de TEC en el Hospital Universitario Ramón y Cajal. Esta reducción, analizada con relación al número total de ingresos en la UHB, fue estadísticamente significativa para la TEC c/m, no siendo significativa para la TEC aguda.

Palabras clave: Terapia electroconvulsiva, TEC aguda, TEC de continuación y mantenimiento (TEC c/m), COVID-19, Prepandemia y Pandemia.

Anticoagulantes de acción directa en pacientes con cirrosis: seguridad y eficacia

Alejandro Ramírez Espejo ¹, Agustín Albillos Martínez ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: **Introducción:** La elevada prevalencia de anticoagulación por fibrilación auricular (FA) y enfermedad tromboembólica venosa (ETV) en la población general también es visible en los pacientes cirróticos. Estos, debido a sus características no han sido incluidos en los estudios que valoran la seguridad y eficacia de los anticoagulantes orales directos (ACOD) en la población general. **Material y métodos:** Realizamos una revisión sistemática buscando en MEDLINE a través de PubMed entre 2015 y 2022. Se seleccionaron estudios que comparaban la seguridad y eficacia de los ACOD con los

antagonistas de la vitamina K (AVK) en pacientes con enfermedad hepática crónica (EHC) y estudios que solo valoraban ACOD, en las que sus indicaciones de anticoagulación eran principalmente la FA y el tromboembolismo venoso (TEV). Se excluyeron estudios que no trataban esta indicación y aquellos que incluyeran hemorragias por procedimientos. Resultados: Se obtuvo un resultado de 47 estudios, eligiendo 6 para el análisis en profundidad. Se encontró un beneficio de los ACOD para cualquier sangrado, sangrado mayor, intracraneal y la recurrencia/progresión del tromboembolismo en los pacientes con EHC avanzada, sin encontrarse diferencia en los pacientes cirróticos, excepto para el sangrado intracraneal y la recurrencia/progresión del tromboembolismo. También se objetivó un beneficio de los ACOD cuanto más leve era el estadio de la EHC. Además, no se encontraron diferencias entre los diferentes tipos de ACOD en seguridad y eficacia. Conclusiones: Los ACOD son más seguros que los AVK en la enfermedad hepática crónica, manteniéndose su beneficio sobre la hemorragia intracraneal en los pacientes con cirrosis. Algunos aspectos de la eficacia sí han mostrado superioridad en cirrosis. A pesar de esto, se necesitan más estudios con mayores tamaños muestrales que obtengan resultados estadísticamente significativos.

Palabras clave: Enfermedad hepática crónica avanzada, Cirrosis, Anticoagulantes orales directos, Antagonistas de la vitamina K, Fibrilación auricular, Tromboembolismo venoso.

Curso de cirugía y reanimación de control del daño en ambiente militar

José Luis Ramos Carrillo ¹, Ricardo Navarro Suay ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Anestesiología y Reanimación. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Antecedentes: Desde la década de 1980 comenzaron a implementarse una serie de cursos civiles y militares con el afán de estandarizar una serie de métodos para lograr una primera atención eficaz sobre pacientes politraumatizados. Estos cursos desde el inicio buscaban una atención de calidad en las primeras dos horas tras el suceso traumático con el objetivo de estabilizar al paciente mediante una serie de procedimientos de control temporal sobre diferentes lesiones potencialmente mortales. Método: Estudio descriptivo retrospectivo de variables cuantitativas y cualitativas tras realizar el segundo curso de Cirugía de control del Daño entre profesionales médicos de las especialidades de Cirugía General, Anestesiología, Traumatología y Cirugía Pediátrica. Resultados: Se evidencia que, tras la realización del curso, se producen una serie de mejoras tanto técnicas como teóricas con respecto a las necesidades de los equipos quirúrgicos que van a ser desplegados en zona de operaciones. Conclusión: Tras la realización del Curso de Cirugía y Control de Daño se puso de manifiesto una mejora en las habilidades y capacidades teórico-prácticas quirúrgicas para los participantes. Con un aprovechamiento superior al 85% en todas las técnicas por parte de los anesestesiólogos y más del 95% en las técnicas realizadas por los cirujanos y traumatólogos, se consigue una preparación específica para las situaciones que los Oficiales del Cuerpo Militar de Sanidad de especialidades quirúrgicas van a afrontar cuando sean desplegados en zona de operaciones.

Palabras clave: Politraumatizado, Cirugía de control del daño, Equipo quirúrgico, Hemorragia, Lesión, Zona de operaciones, Técnicas quirúrgicas, Baja de combate.

¿Existe el "Síndrome de Burnout" durante la residencia en el Hospital Universitario Ramón y Cajal? Comparativa entre distintas generaciones, especialidades médicas y quirúrgicas y diferentes hospitales de la Comunidad de Madrid

Ricardo Felipe Rivera Arranz ¹, Juan Carlos García Pérez ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: El "Síndrome de Burnout" es un estado de agotamiento y frustración que aparece en los trabajadores, que típicamente desempeñan su función de cara al público en condiciones subóptimas, cuando se enfrentan a situaciones estresantes o que superan su capacidad de control emocional. Existen numerosos factores de riesgo, así como, medidas para tratarlo. Sus consecuencias son variadas y en diversos ámbitos: personal, social y económico. A través de una encuesta dirigida a todos los médicos residentes y adjuntos del Hospital Universitario Ramón y Cajal (HURyC) y del resto de hospitales de la Comunidad de Madrid, se ha determinado que dicho síndrome es más frecuente de lo que pensábamos y es sufrido en mayor porcentaje por las nuevas generaciones ($p = 0,001$). Además, son los residentes de las especialidades quirúrgicas los que presentan más factores de riesgo para desarrollarlo: jornadas laborales de más de 60 horas a la semana ($p = 0,016$) y menor libranza de guardias ($p = 0,001$). A pesar de ello, no encontramos un aumento de dicho síndrome en estos profesionales. El género femenino parece ser un factor de riesgo para sufrir discriminación. El 68,35% de las residentes se han sentido discriminadas por su género en algún momento.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Residente, Discriminación, Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Atención sanitaria en el buque Juan Sebastián El Cano en los últimos 10 años

Eusebio Daniel Rodríguez Castillo ¹, Ricardo Navarro Suay ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: El buque escuela Juan Sebastián de Elcano es un Bergantín-Goleta utilizado por los guardiamarinas de la Escuela Naval Militar con el cual se realizan anualmente travesías alrededor del Mundo. Debido a sus características y a las zonas por las que navega, la asistencia sanitaria pasa a ser

un recurso crítico en este buque. Realizando un estudio retrospectivo de las navegaciones realizadas durante 10 años se han obtenido una serie de resultados que indican que las asistencias sanitarias más frecuentes en estos cruceros han sido, principalmente, traumatológicas, seguidas de otorrinolaringológicas y de medicina general. Estas consultas pudieron resolverse sin mayores problemas durante la navegación. Sin embargo, durante el tiempo de estudio se llevaron a cabo interconsultas, 112 en total, y en los casos donde no se podía tratar correctamente al paciente se recurrieron a evacuaciones en 24 ocasiones. Además, la mayoría de las consultas de telemedicina también fueron traumatológicas. La asistencia médica en este buque es necesaria para que la dotación del buque escuela pueda desempeñar su función marinera, docente y embajadora en los diferentes océanos y países. La traumatología es la causa más prevalente de consultas a bordo, interconsultas en puerto, consultas por telemedicina y evacuaciones a territorio nacional.

Palabras clave: Sanidad militar, Elcano, Asistencia médica, Especialidades médicas, Telemedicina, Armada española.

Calidad de vida e impacto estético en pacientes con cáncer de mama operadas mediante cirugía conservadora de mama versus mastectomía con y sin reconstrucción

Patricia Cristina Rodríguez González ¹, Joaquín Gómez Ramírez ², Jacobo Cabañas Montero ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Objetivos del estudio. Determinar si las pacientes intervenidas por cáncer de mama (CM) presentan diferencias estadísticamente significativas en la calidad de vida (CdV) e impacto estético (IE) con los diferentes tipos de cirugía: bien mediante cirugía conservadora de mama (CCM), mastectomía simple (MS) o mastectomía con reconstrucción (MR). Métodos. Se efectúa un estudio comparativo de las diferencias de CdV e IE de pacientes de CM, según el tipo de cirugía realizada, mediante las encuestas de calidad de vida BREAST-Q[®], así como una revisión bibliográfica del estado actual de la cuestión. Resultados. Tras el análisis de los datos, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas en la CdV e IE de las pacientes entre la CCM y la MR. En cambio, sí hay diferencias significativas al comparar la MR y la CCM con la MS, reportando peor CdV e imagen corporal en las pacientes operadas mediante MS. Conclusiones. No se encuentran diferencias significativas entre la CCM y la MR en el estudio realizado, pero sería necesario ampliar el tamaño muestral en próximos estudios. Respecto a la revisión bibliográfica, se encuentra mucha heterogeneidad entre los estudios y encuestas utilizadas, por lo que para futuras investigaciones se sugiere el uso de cuestionarios más específicos y la subcategorización de los tipos de cirugía.

Palabras clave: Cáncer de mama, BREAST-Q[®]/ BREAST CANCER, Calidad de vida, Impacto estético, Tumorectomía, Mastectomía simple, Mastectomía con reconstrucción.

Ketamina, el fármaco de la guerra. Una revisión bibliográfica

Antonio Rodríguez Merino ¹, Ricardo Navarro Suay ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La analgesia en el ambiente médico militar siempre ha jugado un papel importante desde el inicio de la humanidad. Actualmente sigue siendo un reto debido al entorno cambiante y asimétrico de los conflictos. Esta situación, junto con la falta de estandarización en los fármacos analgésicos empleados y sus indicaciones, puede dificultar la cadena logística. Objetivo: Realizar una revisión bibliográfica narrativa sobre la ketamina en zona de operaciones, su uso por parte de los equipos sanitarios y la idoneidad de este fármaco para el medio militar como propiciador de analgesia y anestesia. Material y Métodos: Revisión sistemática usando las bases de datos de PUBMED y SCIELO, así como de artículos de autores pertenecientes a sanidades militares aliadas publicados en revistas científicas relacionadas con el objetivo. Resultados: No hay discrepancia entre los artículos que se someten a estudio, siendo sinérgicos entre ellos, dando una imagen clara de la ketamina en zona de operaciones y su uso actual. Discusión: Se analizan dos puntos principales: La ketamina, sus funciones y comparación frente a otros fármacos analgésico-anestésicos. Por otro lado, la experiencia de los ejércitos aliados en el uso de este fármaco. Conclusiones: La ketamina es un fármaco anestésico, analgésico y amnésico particularmente útil en el ámbito militar. Es un fármaco con beneficios para su aplicación en zona de operaciones, aunque en ocasiones el personal sanitario no está formado específicamente en el empleo de la ketamina, lo que puede complicar su uso. Es un fármaco de elección en el tratamiento del dolor moderado-severo, especialmente si hay inestabilidad hemodinámica o respiratoria.

Palabras clave: Ketamina, Analgesia, Militar, Guerra.

Prevalencia y grado de discapacidad de los pacientes con formas progresivas de Esclerosis Múltiple

Candelas Rodríguez Román ¹, Antonio Yusta Izquierdo ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Neurología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad crónica del sistema nervioso central siendo la principal causa de discapacidad neurológica no traumática en adultos jóvenes. Este trabajo pretende estudiar la prevalencia y el grado de discapacidad de los pacientes del área sanitaria de Guadalajara con formas progresivas de esclerosis múltiple, que están en tratamiento activo. El grado de discapacidad se ha medido con la Escala ampliada del Estado de Discapacidad EDSS y otras herramientas incluidas en el Compuesto Funcional de la Esclerosis Múltiple como la prueba cronometrada de la marcha durante 25 pies, la prueba de 9 hoyos y el test de los símbolos y dígitos.

También se ha estudiado el impacto de la fatiga en los pacientes del estudio mediante el test de severidad de la fatiga de Krupp. Los nuevos tratamientos modificadores de la enfermedad suponen un incremento esperanzador del arsenal terapéutico que viene a sumarse a los ya existentes para otras formas de presentación, sobre todo en la forma secundaria progresiva. Por ello, identificar la transición de las formas remitentes recurrentes a las secundarias, que sigue siendo un desafío clínico, debería ser uno de los objetivos prioritarios de los estudios y de los profesionales que se dedican a esta patología, lo que permitiría el inicio precoz del tratamiento óptimo. Por otro lado, dado que los trastornos del ánimo son muy frecuentes en esta patología, el apoyo psicológico a pacientes, pero también a cuidadores, pueden favorecer la adherencia al tratamiento y mejorar la calidad de vida de ambos.

Palabras clave: Esclerosis múltiple secundaria progresiva, Esclerosis múltiple primaria progresiva, EDSS, Progresión diagnóstica precoz, Discapacidad.

Efectividad de la vacuna del VPH: ¿qué sabemos tras 15 años de vacunación en España?

Paula Romanillos Dionis ¹, Cristina del Valle Rubio ², Dolores Rubio Marín ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Ginecología y Obstetricia. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción y objetivos: La infección por VPH es considerada actualmente la infección de transmisión sexual más frecuente a nivel mundial, y supone una causa necesaria, aunque no suficiente, del cáncer de cérvix. Este año se cumplen 15 años desde la implantación de la vacuna del VPH en España, y esta revisión bibliográfica evalúa tanto el impacto epidemiológico como la efectividad de ésta después de este tiempo. Material y métodos: Bases de datos como PubMed, Researchgate o Elsevier me han resultado de gran utilidad para la búsqueda bibliográfica, a través de la introducción de palabras relacionadas con la temática de esta revisión, asociadas entre ellas a partir de operadores booleanos. También me ha resultado de utilidad filtrar la búsqueda por años o, incluso, por autores reconocidos. Resultados: La vacuna es la principal estrategia de prevención primaria del cáncer de cérvix. Desde su implantación en España, se ha demostrado un descenso de la prevalencia de los serotipos 6, 11, 16 y 18, además de la de 31, 33 y 45 a través de la protección cruzada. La incidencia del cáncer de cérvix también se ha visto reducida, tanto a nivel nacional como a nivel mundial. La vacuna ha demostrado ser de utilidad para reducir la recurrencia y/o persistencia de la infección por VPH en mujeres CIN2+. En nuestro estudio demostramos que en CIN1 no sucede lo mismo, ya que estas lesiones revierten de forma espontánea. La vacunación de ambos sexos podría erradicar el cáncer de cérvix con coberturas de 75%, aunque se requiere más tiempo para poder implantar esta estrategia. Conclusiones: En España se está observando un descenso de la prevalencia de los serotipos incluidos en la vacuna, así como un descenso de la incidencia del cáncer de cérvix. Por lo tanto, la vacuna está resultando efectiva.

Palabras clave: VPH, Vacuna del VPH, Efectividad, Cáncer de cérvix.

Eficacia analgésica de la infiltración paravertebral lumbar en el síndrome de dolor miofascial

Carlos Romo Díaz Alejo ¹, Manuel Ruiz Castro ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Anestesiología y Reanimación. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción. El dolor lumbar tiene una alta prevalencia en la población, y gran parte de los pacientes llegarán a desarrollar dolor lumbar crónico, que genera una gran discapacidad. El síndrome de dolor miofascial se asocia al dolor lumbar crónico en un gran porcentaje de los pacientes, como única patología o asociada a otras, y las infiltraciones en los puntos gatillo miofasciales es una opción terapéutica utilizada en este cuadro. Objetivo. Evaluar la eficacia analgésica de la técnica de infiltración lumbar de corticoide, anestésico local y ozono, ecoguiada en puntos gatillo miofasciales de los músculos cuadrado lumbar y psoas. Material y métodos. Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo, con los datos sobre el dolor antes y un mes después de la intervención, recogidos de una muestra de 65 pacientes de la Unidad de Dolor Crónico del Hospital Universitario Príncipe de Asturias durante 2021. Resultados. La técnica de infiltración intramuscular en puntos gatillo miofasciales resultó significativamente efectiva para la reducción del dolor un mes después de la intervención en los pacientes de la muestra. Conclusiones. Aunque no existe una evidencia clara de la superioridad de un tipo específico de tratamiento en el síndrome de dolor miofascial, la infiltración de ozono, anestésico local y corticoide en puntos gatillo miofasciales de cuadrado lumbar y psoas, es efectiva para el alivio del dolor en pacientes con dolor lumbar crónico y síndrome de dolor miofascial asociado, con o sin otras causas de dolor lumbar.

Palabras clave: Síndrome de dolor miofascial, Infiltración, Punto gatillo miofascial, Dolor lumbar crónico, Ozono.

Ecografía transvaginal versus resonancia magnética en el diagnóstico de endometriosis profunda

Susana Rubio Rodríguez ¹, Irene Pelayo Delgado ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: La endometriosis consiste en una enfermedad ginecológica prevalente y crónica en las mujeres de edad fértil. Se trata de la presencia de tejido endometrial fuera de la cavidad uterina, generando implantes y adherencias en diversas localizaciones que provocan dolor e infertilidad. Podemos clasificar la endometriosis en ovárica, peritoneal o profunda, siendo esta última la forma más grave e incapacitante de la misma. Aunque la laparoscopia sigue siendo el “gold standard” a la hora de diagnosticar endometriosis profunda, la ecografía transvaginal y la resonancia magnética han ido ganando poder y se consideran alternativas no invasivas al diagnóstico de la misma. Ambas poseen una alta precisión, permitiendo así una planificación preoperatoria en los casos que requieran

intervención quirúrgica. En este trabajo, se describirá en primer lugar los protocolos apropiados en la realización de la ecografía transvaginal como de la resonancia magnética para el estudio de endometriosis profunda. En segundo lugar, se discutirán las apariencias distintivas de la endometriosis profunda según las localizaciones más prevalentes de la entidad y dependiendo del tipo de prueba de imagen empleada. Y por último, se concluirá con una comparación de las dos técnicas de imagen estudiadas, evaluando la precisión diagnóstica de cada una de ellas en las localizaciones mencionadas.

Palabras clave: Endometriosis, Endometriosis infiltrante profunda, Patogénesis, Clasificación, Diagnóstico, Ecografía transvaginal, Resonancia magnética.

Estudio analítico: Factores de riesgo vascular en pacientes con esclerosis múltiple y relación con patología del sueño

Francisco Manuel Ruiz Reyes ¹, Natalio García Honduvilla ², Fco. José Valenzuela Rojas ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Neurología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La EM es una patología autoinmune en la que la progresión de la enfermedad supone una disminución acusada de la calidad de vida. Así mismo, la discapacidad asociada a la progresión de la enfermedad hace a los pacientes especialmente vulnerables a los factores de riesgo vascular. El objetivo de este estudio es realizar un análisis de la influencia del sueño y los factores de riesgo vascular en la progresión de la enfermedad y en la calidad de vida. Material y métodos: Se realiza un estudio transversal en el que se incluyeron finalmente a 35 pacientes de la consulta monográfica de enfermedades desmielinizantes del HCDGU. Se recogieron datos sociodemográficos mediante revisión de la historia clínica. Además, se entrega cuaderno de recogida de datos con cuestionarios acerca de calidad de vida y calidad del sueño. Se realiza cribado de AOS mediante pulsioximetría ambulatoria nocturna. Finalmente, se realiza estudio ecográfico de TSA, todo ello con el objetivo de realizar una correlación estadística entre las diferentes variables objeto de estudio. Resultados: En el estudio se incluyeron a 35 pacientes, de los cuales el 74,28% (N=26/35) eran mujeres. La calidad del sueño de los pacientes se correlacionó de forma estadísticamente significativa con la fatiga de los pacientes ($p < 0,01$). Sin embargo, no se encontró significación estadística al comparar la somnolencia diurna con la calidad del sueño de los pacientes ($p > 0,05$). No se pudo demostrar una correlación significativa entre el hecho de tener un cribado positivo para AOS y la escala de somnolencia diurna ($p > 0,05$). La presencia de factores de riesgo vascular no demostró asociación estadística con la discapacidad general de los pacientes ($p > 0,05$). Conclusiones: La progresión de la EM influye de manera importante en la autopercepción de la calidad de vida de los pacientes.

Palabras clave: Esclerosis múltiple, Calidad de vida, Calidad del sueño, Ateromatosis, Factores de riesgo vascular, Pulsioximetría.

Estudio de los cambios en el diagnóstico y tratamiento de los melanomas primarios cutáneos durante la pandemia COVID-19

Juan José Saéz López ¹, Susana Medina Montalvo ², Lidia Trasobares Marugán ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Dermatología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La pandemia COVID-19 ha supuesto un cese de la actividad presencial no urgente debido a la saturación del Sistema Nacional de Salud. La interrupción de la práctica clínica habitual, así como el temor de los pacientes a acudir a los centros sanitarios para evitar el contagio, son algunos de los factores que han podido influir en un retraso diagnóstico del melanoma, cuyo pronóstico depende de una detección y tratamiento precoz. En este estudio observacional y longitudinal de cohortes retrospectivo, se estudian los cambios en el diagnóstico y tratamiento de los melanomas primarios cutáneos durante la pandemia y se evalúa su influencia en el pronóstico en términos del índice de Breslow (IB) y biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC). Para ello, y tomando como punto de corte la fecha del inicio del confinamiento en España, se comparan los pacientes que han acudido a la consulta de Dermatología del HUPA con sospecha de melanoma durante dos periodos: el primero durante el año previo al confinamiento, y el segundo durante el año posterior. La pandemia ha supuesto un empeoramiento en los factores pronósticos del melanoma, observándose una disminución del 31% en los melanomas in situ ($p=0.002$) y un aumento del IB (0.6 mm vs. 0.96 mm; $p=>0.2$). Se realizaron un mayor número de BSGC frente al primer período, sin hallar diferencias estadísticamente significativas. Destaca el aumento del número de pacientes que acude por la urgencia y el inicio de la teledermatología. No ha habido aumento del tiempo de demora de los procedimientos quirúrgicos.

Palabras clave: Melanoma, COVID-19, Confinamiento, Retraso diagnóstico, Breslow, Ganglio centinela.

Manejo prehospitalario de la vía aérea en bajas de combate en Iraq y Afganistán: Revisión bibliográfica

Juan Salom García ¹, Natalio García Honduvilla ², Alberto Gago Sánchez ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Anestesiología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El manejo prehospitalario de la vía aérea constituye un importante desafío para la asistencia sanitaria militar, llegando a considerarse las complicaciones asociadas a la vía aérea como la segunda causa de muerte potencialmente evitable en situación de combate. Los teatros de operaciones de Iraq y Afganistán, y especialmente las experiencias adquiridas en el tratamiento prehospitalario de las bajas en combate, han permitido extraer conclusiones de marcado interés. El objetivo de este estudio es analizar las características y estrategias del manejo prehospitalario de la vía aérea en bajas de combate en Iraq y Afganistán y valorar el grado de seguimiento de las recomendaciones de las directrices del

Cuidado de Heridos en Combate Táctico (TCCC) durante la atención médica prehospitalaria. Se realizó mediante una revisión bibliográfica de literatura científica publicada entre 2010 hasta 2022 en las bases de datos PubMed y Web of Science. El estudio concluye que la intervención de manejo prehospitalario sobre la vía aérea realizada con mayor frecuencia fueron las intubaciones endotraqueales, y que las bajas que recibieron dicha asistencia prehospitalaria presentaban normalmente como mecanismo lesional una herida penetrante de bala o una lesión por explosivo. Estas intervenciones se han demostrado una herramienta eficaz para reducir la mortalidad en estos escenarios de combate, aunque su empleo en muchas ocasiones no se ha adherido a los protocolos definidos. Además, se concluye una falta de seguimiento de los protocolos definidos para el manejo de la vía aérea, con la identificación de áreas de mejora en la formación del personal facultativo, que nos lleva a plantear la necesidad de revisión de los protocolos actualmente vigentes.

Palabras clave: Manejo vía aérea, Atención prehospitalaria, Militar, Iraq, Afganistán.

Mortalidad asociada a la hipocalcemia al ingreso en pacientes con COVID-19

Rocío Sánchez García ¹, Miriam Estébanez Muñoz ², José Carlos de la Flor Merino ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Nefrología. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV-2, un coronavirus de reciente aparición. A pesar de que la alteración hidroelectrolítica más frecuente en la infección es la hiponatremia; se han encontrado peores resultados clínicos en pacientes con hipocalcemia al ingreso. La incidencia de hipocalcemia en estos pacientes varía de entre 50-80% en estudios previos y se relaciona con mayor gravedad de la enfermedad, incluso mayor mortalidad. Material y métodos: Realizamos un estudio retrospectivo de pacientes ingresados por sospecha clínica de COVID-19, e incluimos a aquellos con diagnóstico confirmado por RT-PCR para SARS-CoV-2 y una determinación de calcio iónico al ingreso. 484 pacientes fueron incluidos y divididos en dos grupos: hipocalcémicos y normocalcémicos. Se analizaron la prevalencia, la mortalidad y las características clínicas y analíticas en los pacientes con hipocalcemia, y se compararon con los normocalcémicos. Resultados y discusión: De los 484 pacientes seleccionados, el 8% presentaron hipocalcemia. Los valores analíticos de LDH, ferritina y CPK fueron significativamente mayores en los pacientes hipocalcémicos. Se relacionó la hipocalcemia con mayor ingreso en UCI. No se identificaron diferencias significativas en sexo, edad, comorbilidades y otros indicadores de laboratorio. Fallecieron el 25% de los pacientes, de los cuales el 10% eran hipocalcémicos. Conclusión: No se ha podido demostrar una asociación estadísticamente significativa entre la mortalidad y la hipocalcemia. La presencia de hipocalcemia al ingreso, en pacientes con COVID-19 está relacionado con mayor riesgo de ingresar en UCI en el análisis univariable. Además, se ha asociado con marcadores más elevados de inflamación.

Palabras clave: Hipocalcemia, COVID-19, SARS-CoV2, Mortalidad.

Relación del déficit de vitamina D y cáncer colorrectal. Revisión sistemática

Ángel Sánchez Heran ¹, Raquel Molina Villaverde ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El cáncer colorrectal (CCR) es el tercer tumor maligno más frecuente en la población mundial con una incidencia creciente y el segundo más mortal. Un estado inflamatorio de la mucosa colorrectal unido a otros factores de riesgo modificables y no modificables parecen estar directamente implicados en su patogenia. La vitamina D obtenida en la dieta o, principalmente por exposición a la luz solar presenta características antiinflamatorias e inmunomoduladoras, motivo por el que su déficit se ha asociado a enfermedades como esclerosis múltiple, artritis reumatoide, diabetes mellitus tipo I o la enfermedad inflamatoria intestinal. El estado inflamatorio que se genera durante el proceso tumoral puede ser modulado por la acción de la vitamina D con efectos beneficiosos tanto en la prevención como en el pronóstico de la enfermedad. Esta revisión recoge los datos de diferentes estudios sobre los niveles séricos y la suplementación con vitamina D en pacientes con CCR y su relación con el impacto que tiene tanto en la incidencia como en la supervivencia esta neoplasia.

Palabras clave: Vitamina D, Cáncer colorrectal, Incidencia, Mortalidad, Polimorfismo, Recurrencia.

Prevalencia del síndrome de Burnout en la trayectoria académica y laboral de los médicos y variables que podrían influir en su aparición

Alicia Sanz Alfaro ¹, Ana Moreno Pérez ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: El burnout es un síndrome de carácter tridimensional que surge como una respuesta al estrés crónico, siendo sus pilares el agotamiento personal, la despersonalización y la ineficacia profesional o académica. El objetivo del presente estudio es analizar la prevalencia de burnout entre estudiantes del grado en medicina de la Universidad de Alcalá (UAH) y médicos residentes y adjuntos del Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA). Además, se relacionará la prevalencia con las variables personales y laborales. Material y métodos: Se realizó un estudio transversal en estudiantes de primero y sexto de medicina de la UAH y médicos residentes y adjuntos del HUPA. Se recogieron variables personales, laborales y de burnout mediante dos cuestionarios que incluían el Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) o Human Services Survey (MBI-HSS). Resultados: La prevalencia de burnout fue del 34'61% en estudiantes de primero y sexto del grado en Medicina de la UAH y del 38'46% en médicos residentes y adjuntos del HUPA. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre los niveles de burnout y las variables de curso académico, categoría de edad y años de práctica profesional, no así con la variable de género. Conclusión: Existe

una alta prevalencia de burnout en la muestra estudiada de estudiantes de medicina de la UAH y médicos del HUPA. Se precisan más estudios de calidad y un instrumento de medición estandarizado para evaluar los mecanismos implicados en la génesis del burnout, y así desarrollar medidas eficaces encaminadas a su prevención.

Palabras clave: Burnout, Médicos, Formación médica, Estudiantes de medicina, Prevalencia, Maslach Burnout Inventory-Student Survey, Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey.

Walking Blood Bank: ¿Interesa implementarlo en las FAS?

Marta Sebastian Nuez ¹, Natalio García Honduvilla ², José Rogelio Díaz Valdés ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El uso de sangre completa ha demostrado a lo largo de la historia su superioridad frente a los componentes en el paciente politraumatizado, proporcionando un transporte de oxígeno óptimo sin necesidad de diferentes modalidades de almacenaje y cuidado específicas como lo hacen los componentes. Mientras otros ejércitos ya utilizan la sangre completa debido a la fuerte evidencia a favor de su uso, nuestras FFAA continúan haciendo uso de componentes sanguíneos y expansores de plasma. El objetivo de este trabajo es mostrar como un “banco de sangre vivo” puede proporcionar un suministro de sangre completa segura de forma rápida en el paciente politraumatizado. Para ello, se ha diseñado un protocolo de actuación que incluye diferentes fórmulas para calcular, de forma sencilla, las potenciales necesidades de sangre de un paciente. El personal a cargo de la transfusión realizará un screening y tipaje de la sangre donada, así como un registro de los donantes con el fin de establecer un banco de sangre vivo rotatorio en el que los donantes, controlados epidemiológicamente, pueden donar de forma periódica perpetuando así los suministros. Además, se contempla un protocolo de emergencia para casos de rotura de stock, que involucra a todo el personal desplegado, adiestrado para llevar a cabo la transfusión persona-persona con el fin de proporcionar un aporte de sangre precoz al paciente. Por último, se plantea cómo puede repercutir a la condición física de los donantes las transfusiones periódicas, así como la posibilidad de establecerlo en las distintas misiones desplegadas en el extranjero.

Palabras clave: Sangre completa fresca, Sangre completa almacenada, Ambiente prehospitalario, Transfusión directa, Protocolo, Componentes, Zona de operaciones, Hemorragia exanguinante.

Prevalencia de hipogammaglobulinemia en pacientes de Medicina Interna del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla

Álvaro Segura García ¹, Ana Gómez Berrocal ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Medicina Interna. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: Son múltiples las enfermedades que pueden afectar al sistema inmune e incrementar la vulnerabilidad del organismo frente a otras enfermedades, destacando entre ellas por su frecuencia las enfermedades infecciosas. Uno de los desórdenes cuantificables de la inmunidad, que puede ser primario o secundario, es el déficit de inmunoglobulinas o hipogammaglobulinemia. La frecuencia de esta alteración es desconocida. Objetivos: Determinar la prevalencia de hipogammaglobulinemia en los pacientes de Medicina Interna del HCD Gómez Ulla y describir las patologías asociadas a esta condición. Material y métodos: Se plantea un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna en el año 2019 con un tamaño muestral mínimo de 378 pacientes. Entre las variables que se estudian se encuentran el sexo, la edad, los días de ingreso, los resultados del proteinograma y el diagnóstico al alta principal de cada paciente. Resultados: La prevalencia de hipogammaglobulinemia alcanzó el 31,9%. Dentro de los pacientes con hipogammaglobulinemia el principal diagnóstico corresponde al grupo de enfermedades infecciosas (47,7%). La asociación entre infecciones intestinales e hipogammaglobulinemia resultó ser estadísticamente significativa. La mediana de los días de ingreso de los pacientes con hipogammaglobulinemia fue un día superior a la mediana de todos los pacientes, teniendo esta diferencia una fuerte relación estadística, sin alcanzar la significación estadística ($p=0,070$). Discusión y conclusiones: La prevalencia obtenida duplica la de algunos estudios publicados. Sin embargo, la asociación entre hipogammaglobulinemia y algunos grupos de diagnóstico es inferior a la esperada. Serían necesarios otro tipo de estudios para establecer las causas de la hipogammaglobulinemia y proponer, si fuera posible, medidas terapéuticas que modificaran el pronóstico de estos pacientes.

Palabras clave: Prevalencia, Hipogammaglobulinemia, Inmunodeficiencia, Anticuerpos, Infecciones, Medicina interna.

Anorexia y bulimia: Revisión bibliográfica de la incidencia en edad escolar

Francisco Javier Serrano García ¹, Eva M^a Murias Fernández ², Cristina López Vicente ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Psiquiatría. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: En esta revisión bibliográfica pretendo mostrar, mediante el estudio de diferentes artículos y estadísticas, el incremento de los casos de TCA entre individuos de edades cada vez más tempranas

y su influencia en el ámbito escolar y social, así como los determinantes y las consecuencias de padecer estos trastornos. Para ello se escogerá una muestra de la población comprendida entre los 10 y los 17 años. Por la situación especial de pandemia a la que nos hemos visto avocados se pretende comentar su influencia en este tipo de enfermedad.

Palabras clave: Publicidad, Obsesión, COVID-19, Peso, Alimentación, Socio-económico, Estrés, Ansiedad, Consecuencias.

El fenómeno de contagio en la conducta suicida: una revisión sistemática

Sofía Simón Bellón ¹, Guillermo Lahera Forteza ², Salvador Ruíz Murugarren ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: suicidio es aquel fenómeno por el cual la conducta suicida de una persona facilita conductas similares posteriores en otras personas mediante la imitación. El conocido efecto Werther hace referencia a cómo la cobertura mediática del suicidio se asocia a un aumento significativo de la tasa de este último. El principal objetivo de esta revisión es analizar el contagio del suicidio en diversos ámbitos: las redes sociales, los medios de comunicación, la proximidad con la persona fallecida y personas famosas y así determinar si estas condiciones predisponen al suicidio. Se ha realizado una búsqueda bibliográfica sistematizada en las bases de datos PubMed, PsycInfo y Web of Science hasta marzo de 2022 siguiendo las recomendaciones PRISMA. Los términos utilizados para la búsqueda han sido “suicidal behavior”, “suicide”, “contagion” y “Werther effect”. Se han encontrado tanto estudios que apoyan el efecto Werther como otros que no lo hacen. A su vez, se ha observado que la literatura previa muestra una correlación entre la exposición al suicidio y el aumento de tasas de suicidio en diversos ámbitos, si bien no ha sido posible establecer una relación de causalidad. Este estudio puede ser útil para la mejora tanto de la prevención del suicidio en los medios de comunicación como del abordaje de sujetos que conocían al individuo fallecido.

Palabras clave: Conducta suicida, Contagio, Suicidio, Efecto Werther.

Novedades en el tratamiento del glaucoma

Henrikh Skiba ¹, Miguel Ángel Castejón Cervero ²

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

² Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Servicio de Oftalmología. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: El glaucoma representa actualmente la principal causa de ceguera irreversible en el mundo, habiéndose demostrado que la reducción de la presión intraocular es el único factor de riesgo modificable que puede prevenir su progresión. A pesar de ello, el arsenal terapéutico

actualmente disponible no es capaz de mejorar la adherencia al tratamiento, uno de los determinantes de éxito más importantes del mismo. Justificación: Identificar los nuevos tratamientos actualmente disponibles y saberlos aplicar en el glaucoma. Objetivos: Contrastar el perfil de seguridad y efectividad de los esquemas terapéuticos más modernos y contextualizar su aplicación en el glaucoma primario de ángulo abierto. Material y métodos: En este sentido, se consultan las bases de datos de PubMed y Google Scholar con el propósito de encontrar artículos científicos en la misma línea de investigación que la revisión bibliográfica. Palabras clave: Glaucoma, Presión intraocular, Tratamiento, Implantes. Resultados: La mayoría de las nuevas formas terapéuticas han demostrado eficacia hipotensora y seguridad en diferentes situaciones. Las técnicas MIGS presentan un interés en alza por su menor tasa de eventos adversos y su realización en conjunción con la cirugía de cataratas. Así mismo, destacan los implantes como potencial modalidad terapéutica alternativa a los colirios dada su capacidad de superar las barreras terapéuticas asociadas a estos últimos. Conclusión: Las nuevas modalidades terapéuticas aumentan la adherencia a la par que disminuyen la presión intraocular, pero las diferentes limitaciones obligan a la realización de más estudios para caracterizar mejor su función, efectividad y lugar en el arsenal terapéutico del glaucoma.

Palabras clave: Glaucoma, Presión intraocular, Tratamiento, Implantes.

Influencia de la personalidad en el uso de chemsex en pacientes VIH: un estudio observacional de casos y controles

María Suárez Padrino ¹, Agustín Madoz Gúrpide ², Daniel Hernández Huerta ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Psiquiatría. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: El chemsex se define como el uso intencionado de drogas estimulantes para tener relaciones sexuales. Hay estudios que muestran como esta práctica es más frecuente entre hombres que tiene sexo con otros hombres (HSH), y que están afectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Se ha estudiado la influencia de la personalidad en sujetos VIH+, para ver qué grupos tienen más riesgo de infección. Sin embargo, apenas si hay referencias que relacionen la personalidad y el chemsex. El objetivo principal de este trabajo es conocer la relación entre la personalidad y el uso de chemsex en pacientes infectados por VIH. Material y Métodos: Estudio observacional de casos y controles, siendo los casos pacientes VIH+ que practican chemsex de manera habitual, y los controles, aquellos VIH+ que no lo practican. El principal criterio de inclusión es que estén en seguimiento en la consulta de Psiquiatría específica para pacientes VIH del Hospital Ramón y Cajal (HURyC). La muestra tiene 18 pacientes, 5 casos y 13 controles. Los datos se han recogido mediante un protocolo de variables sociodemográficas, el cuestionario de la personalidad NEO-FFI, y la MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional. Para el análisis estadístico inferencial se ha empleado t de Student y U. Mann Whitney para variables cuantitativas; Chi cuadrado y prueba exacta de Fisher para las cualitativas; Para estudiar la asociación entre variables se ha empleado un modelo de regresión lineal múltiple. Resultados: El dominio de la personalidad que ha mostrado

puntuar más alto en los usuarios de chemsex es la Extraversión, con una puntuación media de 32,8 (desviación estándar (DE)=8,44) frente a los 24,54 puntos (DE=5,19) de los controles ($p=0,022$). La regresión lineal múltiple muestra que ser caso, respecto a ser control, supone un incremento promedio de 8.36 puntos en la escala de Extraversión ($p=0,045$). Conclusión: En nuestra investigación, se ha objetivado que mayores puntuaciones en Extraversión caracterizan a los pacientes VIH+ que realizan prácticas de chemsex. Esto podría tener implicaciones en la práctica, ya que podría permitir identificar precozmente a aquellos pacientes en riesgo de realizar dichas prácticas y, por tanto, intensificar las medidas terapéuticas y preventivas necesarias. Este hallazgo debe ser tomado con precaución a expensas de lograr aumentar el tamaño muestral, principal limitación de la investigación en el momento actual, y de cara a su replicación en posteriores investigaciones.

Palabras clave: Chemsex, Drogas, Extraversión, Personalidad, Psicopatología, Sexo, Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Impacto de la vacunación de la COVID-19 en las características clínico-epidemiológicas de la neumonía por COVID-19

Alma Tejedor Barcos ¹, Miriam Estébanez Muñoz ², M^a Isabel Zamora Cintas ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa, Servicio de Enfermedades Infecciosas. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: la COVID-19 es una enfermedad que apareció en 2019 y que rápidamente se extendió por todos los países, constituyendo una pandemia. Presenta una clínica variable, donde el 80% son casos leves-moderados. Actualmente, disponemos de vacunas frente esta enfermedad y nuevos tratamientos para combatirla. Material y métodos: se recogieron las variables a estudio de los pacientes ingresados por neumonía COVID-19, con una prueba diagnóstica positiva en las primeras 24 horas y pauta vacunal completa durante diciembre 2021 y enero y febrero 2022. Posteriormente se compararon con una base de datos de pacientes ingresados en 2020. Resultados: la población a estudio fue de 130 personas, el 50% vacunadas y el otro 50% no vacunadas. La edad media de los pacientes vacunados fue 10 años mayor que la de los no vacunados. Se encontró una asociación entre la vacuna y una menor mortalidad en pacientes de 65 años o más [$p=0,002$; OR 0,24, IC95% (0,102-0,569)]. Conclusiones: en este estudio podemos empezar a vislumbrar la mejoría que ha supuesto la vacunación de la población, sobre todo en personas mayores. Sin embargo, sería necesario realizar estudios con un tamaño muestral mayor para ratificar y mejorar los resultados obtenidos.

Palabras clave: COVID-19, Neumonía, Vacunados, No vacunados, Mortalidad.

Factores determinantes de la epidemiología de la malaria en Colombia

Inés Tirado Barrio ¹, Juan Cuadros González ²

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

² Facultad de Medicina, Departamento de Biomedicina y Biotecnología, Universidad de Alcalá

Resumen: Es innegable que el importante esfuerzo que se ha realizado a nivel global en torno al control y la eliminación de la malaria ha derivado en una importante reducción de la incidencia y mortalidad debidas a esta enfermedad. Sin embargo, esta infección continúa siendo uno de los mayores problemas de salud pública del planeta. La Región de las Américas, en las últimas décadas, ha experimentado un descenso considerable en la carga de la enfermedad. No obstante, su tendencia decreciente se ha visto amenazada en los últimos años, pudiéndose observar importantes picos de incidencia que no han permitido al continente lograr los hitos previstos para el 2020 por la Estrategia Técnica Mundial Contra La Malaria 2016-2030. Colombia, pese a su importante mejora en lo que a esta enfermedad respecta, continúa siendo uno de los tres países más endémicos de la región: hecho que evidencia la necesidad de intensificar la lucha contra el paludismo a nivel nacional. El objetivo de esta revisión bibliográfica se centra en analizar los principales elementos que influyen en la epidemiología de la enfermedad en el país. El análisis de estos se constituye como determinante a la hora de reestructurar las medidas de control establecidas y de crear otras nuevas que permitan continuar persiguiendo el objetivo internacional de la erradicación completa de la enfermedad.

Palabras clave: Malaria, Paludismo, Plasmodium, Colombia, América Latina, América del Sur, Epidemiología, Factores epidemiológicos, Prevención, control.

Vigilancia epidemiológica de la gripe estacional por los sistemas centinela y por las Fuerzas Armadas Españolas

Michael Xavier Torres Mejía ¹, M^a Elga Mayo Montero ², Natalio García Honduvilla ²

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

² Hospital Universitario Central de la Defensa. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Antecedentes: La gripe es una infección viral causada por un patógeno con una capacidad considerable de mutación genética, que es responsable de las ondas epidémicas. Este estudio presenta los resultados del análisis de las temporadas epidémicas gripales desde la temporada 2016-2017 a 2019-2020. Objetivos: Describir las características de las epidemias de gripe monitorizadas por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y por la Red de Sanidad Militar, caracterizando las similitudes y diferencias observadas entre ambas. Metodología: Se recogen los datos de incidencia por temporadas de los informes anuales de vigilancia de la gripe elaborados por el Centro Nacional de Epidemiología y de los registros de enfermedades de declaración obligatoria del Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa, con los que se elaboran tablas y gráficas para analizarlos temporada a temporada y compararlos entre sí. Resultados: En las cuatro temporadas se evidencia que la distribución de las

ondas epidémicas, la duración de las ondas y la incidencia acumulada (IA) máxima siguen una distribución semejante, difiriendo en que la IA registrada por de la RENAVE es superior a la registrada en las FAS. Conclusiones: Los resultados muestran la similitud de la actividad gripal en las Fuerzas Armadas en comparación con la Red nacional de vigilancia epidemiológica. Las diferencias de incidencia encontradas son debidas a la desigualdad de notificación y registro de la enfermedad y a las distintas características poblacionales vigiladas por cada sistema.

Palabras clave: Virus Influenza, Gripe humana, Epidemias, Vigilancia epidemiológica, Vigilancia centinela, Actividades militares, Epidemiología.

Daños colaterales del confinamiento: Trastornos de la conducta alimentaria infanto-juvenil

Dolores Carmen Valls Delgado ¹, Enriqueta Ochoa Mangado ², M^a Fuencisla Pando Velasco ²

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

² Facultad de Medicina. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: Debido a la pandemia del pasado 2020 causada por el SARS-CoV-2, se instauró un confinamiento domiciliario durante dos meses. Este hecho tuvo repercusiones a nivel de la salud mental y especialmente en la población infanto-juvenil, potenciando patologías psiquiátricas entre las que se encuentran los trastornos de la conducta alimentaria. Objetivos: Esta revisión pretende confirmar y explicar la relación entre el confinamiento del 2020 y el aumento y empeoramiento de los casos de trastornos de la conducta alimentaria en la población infanto-juvenil, así como analizar las distintas medidas terapéuticas que se adoptaron para hacer frente a la situación. Material y Métodos: La elaboración de este trabajo se realizó a partir de la revisión sistemática de veintisiete fuentes bibliográficas entre las que se destacan artículos, protocolos, guías diagnósticas y guías de actuación. En ellas, principalmente se tratan los trastornos de la conducta alimentaria, la afectación de la salud mental por las situaciones de crisis sanitarias y los riesgos inherentes a la población infanto-juvenil. Resultados y discusión: Se comparan los casos de trastornos de la conducta alimentaria en las situaciones de crisis sanitarias pasadas, en el año 2019 y durante el confinamiento del 2020. Esta revisión refuerza la creencia de un incremento en los casos del 2020, permitiendo analizar los factores exclusivos que se dieron durante ese año y que propiciaron esa situación. Este agravamiento ocasionó que surgieran nuevas medidas que se exponen en el trabajo. Conclusiones: Las consecuencias dentro de la salud mental a causa del confinamiento son aún de una magnitud desconocida, por lo que deben seguir vigilándose y buscando las maneras de mejorar su prevención y manejo.

Palabras clave: Confinamiento, COVID-19, Pandemia, Redes sociales, Salud mental, TCA, Telemedicina, Trastorno de la conducta alimentaria.

Valoración de un score basado en el inmunofenotipo de los linfocitos intraepiteliales como predictor de enfermedad celíaca

Lorena Vázquez Morente ¹, Gonzalo Galicia Poblet ²

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

² Hospital Universitario de Guadalajara, Servicio de Pediatría. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La enfermedad celíaca (EC) es una enfermedad autoinmune desencadenada por el gluten en individuos genéticamente predispuestos muy prevalente pero infradiagnosticada que se presenta mediante unas manifestaciones clínicas muy amplias. Uno de los métodos diagnósticos habituales es el análisis anatomopatológico. En este trabajo realizaremos un Score mediante análisis del inmunofenotipo del linfograma para valorar su papel en la EC, así como su utilidad en el diagnóstico de esta misma. Material y métodos: Estudio descriptivo transversal retrospectivo de 150 biopsias de pacientes <15 años en las que se han sometido a una endoscopia con biopsia y realización de citometría de flujo para obtener el inmunofenotipo desde octubre de 2010 hasta noviembre de 2021. Resultados: la obtención de puntuaciones altas en el primer Score (LIEs >11%, TCR $\gamma\delta$ >15% y células NK \geq 5%) y en el segundo Score (>16% LIEs, >37% TCR $\gamma\delta$ y células NK \geq 3%), así como presentar cada una de estas variables positiva de manera individual aumenta el riesgo de padecer EC. El parámetro que mejor valora este riesgo es el descenso de las células NK. El segundo Score es levemente superior al primero (A=0.87). Obtenemos una correlación significativa entre la puntuación de los Scores y las alteraciones histológicas. La obtención de 4.5 puntos en el segundo Score es patognomónico de EC. Discusión y conclusión: El inmunofenotipo es una herramienta que permite afianzar y confirmar con gran especificidad el diagnóstico de EC por lo que proponemos un Score con gran especificidad para el diagnóstico de EC.

Palabras clave: Enfermedad celíaca, Espectro potencial, Diagnóstico enfermedad celíaca, Biopsias duodenales, Linfocitos intraepiteliales, Análisis inmunohistoquímico.

Avances en el estudio de la infección por citomegalovirus en la gestación

Carmen Vilanova Núñez ¹, Irene Pelayo Delgado ², Javier Sancho Sauco ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: El citomegalovirus es un virus ADN con una elevada prevalencia a nivel mundial, cuya importancia se relaciona con la infección en pacientes con compromiso de la inmunidad celular, así como durante el embarazo por su posible transmisión al feto. Este Trabajo de Fin de Grado Máster es una revisión bibliográfica que tiene como objetivo analizar la literatura disponible desde los últimos cinco años en lo que respecta a la infección por citomegalovirus en la gestación. Concretamente, la búsqueda se ha centrado en aquellos avances en relación al tratamiento y la prevención de la

enfermedad, tanto en la embarazada como en el feto. Dentro de ello, cobra especial importancia el papel emergente de la gammaglobulina hiperinmune anticitomegalovirus, aunque de forma análoga se han querido revisar también las últimas publicaciones sobre el tratamiento con antivirales. La metodología utilizada ha sido la de una revisión sistemática a través de las diferentes bases de datos especializadas en ciencias de la salud, incluyendo un total de 25 artículos compatibles desde el año 2017. Los resultados obtenidos tras el análisis muestran un futuro quizás prometedor en cuanto al uso de la gammaglobulina hiperinmune anticitomegalovirus durante el embarazo, así como la importancia de la prevención de la enfermedad con medidas higiénicas y programas educativos todavía como mejor arma para la disminución de la transmisión al feto.

Palabras clave: Citomegalovirus congénito, Gammaglobulina hiperinmune anticitomegalovirus, Prevención, Valganciclovir, Embarazo.

Análisis retrospectivo del manejo de la colecistitis aguda mediante colecistectomía percutánea en el HURYC

Félix Villamor Balmon ¹, Juan Carlos García Pérez ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La colecistitis aguda se produce por obstrucción del conducto cístico y puede llegar a ser mortal si no se trata a tiempo. El tratamiento “Gold estándar” para esta patología sigue siendo la colecistectomía, aunque para los pacientes con alto riesgo quirúrgico está indicado el uso de la colecistostomía percutánea (CP). Sin embargo, a pesar de estar descrita esta técnica en las guías de Tokio de 2018, existe cierta heterogeneidad a la hora de realizar esta técnica. Hemos realizado este estudio con la intención de ver cómo han evolucionado nuestros pacientes con la colecistostomía percutánea. Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo observacional durante el periodo 2009-2021 sobre los pacientes tratados con CP por el Servicio de Cirugía General del Hospital Universitario Ramón y Cajal. Resultados: Estudiamos 172 pacientes tratados con CP donde el alto riesgo quirúrgico constituyó la principal indicación. La tasa de eficacia y seguridad de la colecistostomía percutánea fue prácticamente de un 100%. Al 26,17% se les realizó una colecistectomía programada después del alta de la CP y al 16,78% se le realizó de forma urgente. A lo largo del ingreso de la CP obtuvimos una tasa de fallecimiento del 13,37%. Conclusiones: El tratamiento de la colecistitis aguda grave-moderada mediante CP en el Hospital Universitario Ramón y Cajal resultó una alternativa eficaz en pacientes con alto riesgo quirúrgico. La tasa de fracaso (13,37%) y de complicaciones (9,88%) en nuestro centro fue baja. Además, el número de pacientes que después necesitó una colecistectomía fue del 42,95%.

Palabras clave: Colecistostomía percutánea, Colecistitis aguda, Comorbilidad, Colecistectomía, Litiasis biliar, Complicaciones quirúrgicas.

Epidemiología y complicaciones en los dos primeros años postoperatorios en pacientes sometidos a reconstrucción capsulolabral de Bankart entre 2016 y 2019

Ye Qi Yao ¹, Miguel Ángel Ruíz Ibán ²

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

² Hospital Universitario Ramón y Cajal, Servicio de Traumatología. Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: La inestabilidad del hombro se interviene en presencia de dolor, pérdida de amplitud articular y presencia de aprensión en las actividades cotidianas. El objetivo de este estudio se basa en el análisis epidemiológico de los sujetos operados en el Hospital Universitario Ramón y Cajal y el análisis de los resultados al año enfocados en la presencia de inestabilidad del hombro operado o recurrencia, necesidad de reintervención, reingreso e infección. Se realizó un análisis retrospectivo, mediante el estudio de las variables epidemiológicas (edad, sexo, hombro operado), características de inestabilidad del primer episodio de inestabilidad (número de luxación, subluxación, afectación contralateral, dirección de la inestabilidad, carácter), hallazgos intraoperatorios (SLAP V, HAGL, defecto óseo glenoideo y humeral), procedimiento quirúrgico (plicatura posteroinferior, Remplissage) y los resultados clínicos junto a las complicaciones durante los dos primeros años de seguimiento. Se incluyó un total de 75 pacientes, con una proporción mayor de hombres que de mujeres (4:1), edad media de 32 años (DE 12,32). En el seguimiento hubo 2 recurrencias sin ninguna reintervención ni reingreso. No hubo por tanto complicaciones mayores. La tasa de reingreso a los dos años fue del 2,67%, incidencia estimada de recurrencias fue de 0,32% y 9,30% con un intervalo de confianza del 95%. Se concluyó que los pacientes del estudio intervenidos por una reconstrucción capsulolabral de Bankart se recuperan de manera favorable sin la aparición de complicaciones que requieran una nueva intervención.

Palabras clave: Inestabilidad del hombro, Bankart, Labrum, Recurrencia.



© 2022 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/>.