

DOI: <https://doi.org/10.37536/RIECS.2025.10.S1.489>

---

**Nota de afiliación:** El orden de los autores corresponde a: Autor 1, Alumno/a; Autor 2, Director/a; y Autor 3, Codirector/a. El superíndice se mantiene únicamente para el Autor 1, mientras que en las afiliaciones restantes se indica exclusivamente el departamento y, en su caso, el hospital vinculado al trabajo presentado

---

# Aplicación de la Inteligencia Artificial en la Oftalmología

Alba Ágreda García<sup>1</sup>, Francisco José Muñoz Negrete y Gema Rebolleda Fernández

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** La inteligencia artificial es una herramienta cada vez más accesible y aplicable a nuestra vida diaria e incluso en el trabajo. Los objetivos del presente estudio son analizar, mediante una revisión bibliográfica, las aplicaciones de esta herramienta en el área de oftalmología y ver su impacto en el diagnóstico precoz de múltiples enfermedades. El estudio del fondo de ojo y la OCT son las precursoras del análisis de infinidad de imágenes que, recogidas en una base de datos y, con la ayuda de algoritmos, permiten establecer el diagnóstico de múltiples enfermedades. Es por ello que haciendo uso de la inteligencia artificial facilitaría no solo la recogida de una cantidad inmensa de imágenes sino de establecer diagnósticos tempranos y actuar en consecuencia. Se ha demostrado una asociación entre la diferencia de la edad retiniana y la edad cronológica de los pacientes con un mayor riesgo de desarrollo de insuficiencia renal; aumento en la prevalencia del síndrome metabólico; aumento de la rigidez arterial y mayor incidencia de eventos cardiovasculares y un mayor número de accidentes cerebrovasculares... En general la IA identifica, de forma no invasiva, signos tempranos de enfermedades en la retina (como cambio en los vasos sanguíneos y estructura retiniana) y ayuda a predecir el desarrollo de enfermedades sistémicas. En conclusión, conocer el potencial de la IA como la identificación de biomarcadores tempranos, ayuda a prevenir el desarrollo de diversas patologías, mediante un diagnóstico precoz, abriendo nuevas puertas no sólo en la oftalmología sino en otras especialidades médicas.

**Palabras clave:** Inteligencia Artificial, Oftalmología, Edad Retiniana, Enfermedades Cardiovasculares, Enfermedades Metabólicas, Enfermedades Cerebrovasculares, Herramienta, Fondo de Ojo.

---

# Estudio sobre el frenado de la miopía con lentes MiYOSMART en estudiantes de medicina

Gema Ágreda García <sup>1</sup>, Francisco José Muñoz Negrete y Elena Jarrín Hernández

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** La miopía es un problema de salud en auge. Existen diversos abordajes terapéuticos que han logrado reducir su progresión en la edad pediátrica, siendo las gafas DIMS (Defocus Incorporated Multiple Segments) un tratamiento prometedor. Como los estudiantes de medicina pasan mucho tiempo usando la visión de cerca durante el estudio, fomentan el avance de la miopía, como comprobamos en un estudio realizado en el Servicio de Oftalmología en el curso 2022-2023. Con esta investigación queremos evaluar si las lentes DIMS pueden ser útiles para frenar este aumento de la miopía en estudiantes de medicina, dado el resultado de frenado de miopía observado en niños con su uso. Se reclutó a 22 participantes (44 ojos). 84,10% de los ojos estudiados eran miopes en la valoración basal y un 86,36% a los 5 meses, encontrando un aumento de la prevalencia miópica, con valores estadísticamente significativos para el equivalente esférico espontáneo en ambos ojos ( $p=0,011$  y  $p=0,009$ ), el equivalente esférico ciclopéjico para ambos ojos ( $p=0,005$  y  $p<0,001$ ) y la longitud axial en ambos ojos ( $p<0,001$  para ambos). Respecto a la comodidad del porte de las lentes MiYOSMART, un 22,72% puntuó la comodidad por debajo de 3, 22,72% la evaluó entre un 5 y un 7,5 de comodidad, 22,72% entre 8 y 8,5 y 31,84% de la muestra con una nota de 9 o superior. En conclusión, existe un aumento de la progresión de la miopía en estudiantes de medicina portadores de lentes DIMS tomando como referencia la refracción espontánea, ciclopléjica y longitud axial tras 5 meses de observación.

**Palabras clave:** Miopía, Lentes DIMS MiYOSMART, Estudiantes de Medicina, Progresión, Longitud Axial, Fatiga Ocular, Astenopia, Acomodación.

---

## Estudio descriptivo de las manifestaciones hematológicas del lupus infantil en el Hospital Ramón y Cajal

Ana Mei Agudo Riba <sup>1</sup>, Marcelino Revenga Martínez y Javier Bachiller Corral

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad multisistémica autoinmune en la que las manifestaciones hematológicas son muy prevalentes. El objetivo principal de este proyecto es la realización de un estudio descriptivo de las manifestaciones hematológicas en una cohorte de pacientes diagnosticados de LES infantil (LESi) en el Hospital Ramón y Cajal. Material y métodos: Se trata de un estudio unicéntrico retrospectivo que incluye a 32 pacientes diagnosticados de LES antes de los 18 años. Se recogieron datos demográficos, clínicos e inmunológicos desde el momento del diagnóstico hasta enero de 2025 para su posterior análisis estadístico en el software SPSS (v30.0). Resultados: 28 de los 32 pacientes presentaron alguna alteración hematológica en el curso de

la enfermedad. La anemia fue la alteración más prevalente, seguida de la linfopenia. En el análisis bivariado, la anemia se asoció inversamente con el lupus cutáneo crónico (LCC) y directamente con la presencia de anticuerpos antifosfolípido (AcAF). La linfopenia se asoció directamente con la edad al debut y con la alopecia no cicatricial. No se obtuvo ninguna asociación al dividir la cohorte en función de la presencia o no de leucopenia ni en base a la positividad de AcAF. Conclusiones: las manifestaciones hematológicas son muy frecuentes en el contexto del LESi. La presencia de AcAF, la edad de debut y la alopecia no cicatricial se asociaron con la presencia de manifestaciones hematológicas. El LCC mostró una asociación inversa, en concreto, con la anemia.

**Palabras clave:** Lupus Eritematoso Sistémico Infantil, Manifestaciones Hematológicas, Anemia.

---

## Evaluación de la eficacia de una intervención grupal multimodal breve en pacientes con Fibromialgia un año después de su realización

M<sup>a</sup> Jesús Agüero de la Rubia <sup>1</sup>, Mónica Leira Sanmartín y Agustín Madoz Gúrpide

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Antecedentes y objetivos: La fibromialgia es un síndrome que asocia un impacto funcional y una comorbilidad psicopatológica muy significativos. El objetivo de este estudio es medir la eficacia de una intervención grupal multimodal para pacientes con fibromialgia, evaluando los resultados un año después de la finalización del tratamiento. Materiales y métodos: Siete pacientes completaron la intervención para el análisis por protocolo, todas mujeres. Se recopilaron datos sociodemográficos, clínicos (diagnóstico psiquiátrico- MINI) y variables relacionadas con la funcionalidad (FIQ), catastrofización (PCS), depresión (BDI-2), ansiedad (BAI), evitación de la actividad física (TSK-11SV) y aceptación (CPAQ). Se tomaron mediciones de las variables de resultado al inicio/finalización de la intervención y un año después. Resultados: La edad media de la muestra fue de 54,57, con una d.s. de 7,743. Seis de las pacientes presentaron un diagnóstico principal de Episodio depresivo mayor (85.7%). Cuatro pacientes se encontraban en incapacidad laboral temporal y dos tenían reconocida una incapacidad permanente total. No se hallaron cambios estadísticamente significativos en las variables dependientes, ni al finalizar la intervención ni al año siguiente (FIQ 0,176; PCS 0,610; BDI-2 0,672; BAI 0,612; TSK-11SV 0,352; CPAQ 0,866). Conclusiones: No se objetivaron cambios favorables en el grupo de estudio. El bajo tamaño muestral y el perfil de gravedad de las pacientes (alto impacto de la enfermedad, importante carga psicopatológica) podrían explicar en parte estos resultados desfavorables.

**Palabras clave:** Fibromialgia, Atención Plena, Terapia Cognitivo Conductual, Ejercicio Terapéutico, Tratamiento Multidisciplinar, Formación en Neurociencia del Dolor, Terapia Multimodal.

---

# Síndrome del arnés, un colapso circulatorio potencialmente fatal

Alejandra Aguilar Morales <sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y Noelia Arroyo Pardo

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción. El síndrome del arnés, también conocido como trauma por suspensión, es una entidad clínica infravalorada, derivada de la suspensión vertical e inmóvil mediante un arnés de seguridad. Aunque infrecuente, su rápida progresión puede provocar síncope, rabdomiólisis, insuficiencia renal aguda o muerte súbita por colapso hemodinámico. Las guías tradicionales han perpetuado mitos clínicos que dificultan una actuación eficaz. Material y métodos. Se ha realizado una revisión bibliográfica de 21 publicaciones científicas y operativas obtenidas principalmente de PubMed, SciELO, ScienceDirect y literatura técnica especializada en medicina de montaña y rescate. Se han incluido artículos originales, revisiones, consensos clínicos y guías operativas de relevancia clínica. Resultados. La revisión identifica los mecanismos fisiopatológicos clave: estasis venosa, hipovolemia relativa y activación vagal. Se destacan como medidas prioritarias el rescate precoz, la posición supina inmediata y la movilización activa de las extremidades. Se analizan las complicaciones más graves (acidosis, hiperpotasemia, síndrome compartimental) y su manejo extrahospitalario y hospitalario. Además, se desmontan mitos como el riesgo del decúbito supino postrescate. Finalmente, se analiza la controversia en torno a la "muerte por rescate" y el cambio de paradigma clínico en los últimos años. Conclusión. Esta revisión aporta una síntesis rigurosa y actualizada del síndrome del arnés, con implicaciones prácticas en contextos civiles y militares. Se propone fomentar la formación especializada y el desarrollo de guías adaptadas a escenarios reales de intervención, con especial interés en entornos de rescate técnico y medicina militar.

**Palabras clave:** Síndrome del Arnés, Trauma por Suspensión, Rabdomiólisis, Reperusión, Fisiopatología, Emergencias Extrahospitalarias, Medicina de Montaña.

---

## Estudio observacional de factores epidemiológicos y clínicos en pacientes con indicación de prótesis invertida de hombro

Lorena Aguilar Rico <sup>1</sup>, Miguel Ángel Ruiz Ibán y Jorge Díaz Heredia

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: El déficit funcional de hombro puede generar cierto grado de discapacidad en los pacientes que no se tratan, ya que se limita su movilidad y pierden fuerza. Por ello, la implantación de artroplastia total de hombro invertida (ATHI) ha aumentado mucho en los últimos años. Pacientes y métodos: Análisis observacional multicéntrico sobre 235 pacientes sometidos a ATHI por patología en cinco centros españoles repartidos por toda su geografía. Se definieron los parámetros clínicos y epidemiológicos preoperatorios, y se comparó estas características entre subgrupos

etiología. Resultados: La artropatía del manguito fue la indicación más frecuente (35.1%). La media de la edad y el IMC fue 72.12 años y 29.83 kg/m<sup>2</sup>. Se intervinieron más mujeres (73%) que hombres (27%). La comorbilidad más frecuente fue HTA. La fractura no aguda es el grupo con peor rango de movilidad y funcionalidad preoperatoria. La artropatía del manguito es el grupo con más atrofia muscular, y el músculo con más atrofia es el m. supraespinoso. El grupo con más dolor (escala IBP) fue el de artrosis glenohumeral. La percepción del estado de salud más alta la obtuvo el grupo de fractura aguda, y la más baja el de artrosis glenohumeral. Conclusión: El paciente típico candidato a una ATHI en la población española es mujer, en la séptima década de la vida, caucásica, con enfermedades cardiovasculares y obesidad, que se interviene por una fractura aguda o una artropatía de manguito. Los pacientes con peor situación clínica, peor movilidad y funcionalidad, son los de fracturas no agudas. Palabras clave: prótesis invertida de hombro, etiología, características epidemiológicas, comorbilidades, rango de movilidad, preoperatorio, escalas de funcionalidad.

**Palabras clave:** Prótesis Invertida de Hombro, Etiología, Características Epidemiológicas, Comorbilidades, Rango de Movilidad, Preoperatorio, Escalas de Funcionalidad.

---

## La aumentación con un implante de colágeno bioinductivo de una reparación transóseo equivalente de roturas del manguito rotador posterosuperior no agudas de tamaño medio a grande disminuye la tasa de re-rotura a los dos años. Estudio clínico aleatorizado.

Jaime Aguiló Serrano <sup>1</sup>, Miguel Ángel Ruíz Iban y Jorge Díaz Heredia

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Objetivo: Determinar si la aumentación con un Implante de Colágeno Bioinductivo (ICB) de una reparación de Transóseo Equivalente (TOE) de roturas del manguito rotador posterosuperior de tamaño medio a grande mejora la tasa de curación determinada por resonancia magnética (RM) a los 24 meses de seguimiento. Métodos: Se realizó un ensayo clínico aleatorizado de nivel 1 de evidencia en 124 sujetos con roturas del manguito rotador posterosuperior no agudas de grosor completo, de tamaño medio a grande, reparables, sintomáticas, con infiltración grasa  $\leq 2$  en la escala de Goutallier. Los pacientes fueron aleatorizados en dos grupos: un grupo en el que se realizó solo la reparación artroscópica de la rotura posterosuperior del manguito rotador con TOE (Grupo Control) o con la aplicación de ICB sobre la reparación de TOE (Grupo ICB). El resultado primario fue la tasa de re-rotura (definida como Sugaya 4-5) determinada por RM a los 24 meses de seguimiento. Los resultados secundarios fueron las características del tendón (clasificación Sugaya y grosor del tendón reparado) y los resultados clínicos (niveles de dolor, EQ-5D-5L, puntuaciones de la American Shoulder and Elbow Surgeons (ASES) y Escala de Constant-Murley (ECM)) a los 24 meses de seguimiento. Resultados: No había diferencias relevantes en las características preoperatorias entre los pacientes. A 114 pacientes (59 mujeres-55 hombres, edad=58,1 [DE:7,35] años) de 124 aleatorizados (91,9%), se les

realizó la evaluación por RM 25,4 [1,95] meses después de la cirugía. Hubo una tasa de re-rotura más baja (12,3% [7/57]) en el grupo ICB en comparación con el grupo Control (35,1% [20/57]) ( $P=0,004$ ; con un Riesgo Relativo de re-rotura de 0,35 [IC95%:0,16;0,76]). La clasificación Sugaya fue también mejor en el grupo ICB (2,58 [1,07] vs 3,14 [1,19];  $P=0,020$ ). La evaluación clínica a los 25,8 [2,75] meses realizada a 114 de los 124 pacientes (91,9%) mostró una mejoría en ambos grupos ( $P<0,001$ ), con el 87% mejorando más que la Diferencia Mínima Clínica Importante (DMCI) en la ECM y el 90% en ASES, pero no hubo diferencias entre grupos. En sujetos con ambas evaluaciones, por RM y clínicas ( $n=112$ ), aquellos con un tendón intacto presentaron mejores resultados en la ECM ( $P=0,035$ ), ASES ( $P=0,015$ ) y dolor ( $P=0,006$ ) que aquellos con reparación fallida. Conclusión: La aumentación con un ICB de reparación de TOE de roturas del manguito rotador posterosuperior reduce claramente la tasa de re-rotura a los 2 años de seguimiento sin aumentar la tasa de complicaciones y logrando resultados clínicos similares a la reparación sin aumentación.

**Palabras clave:** Manguito Rotador, Tendón Supraespinoso, Tendón Infraespinoso, Reparación Transóseo Equivalente, Implante Colágeno Bioinductivo, Re-Rotura.

---

## El uso de los agonistas del receptor del péptido similar al glucalón 1 (GLP-1) en la prevención primaria y secundaria de la insuficiencia renal crónica

Marcos Aguirre Sáez <sup>1</sup>, Francisco de Abajo Iglesias y Antonio Rodríguez Miguel

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

<sup>2</sup> Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá.

**Resumen:** La enfermedad renal diabética, con una incidencia aproximada del 40%, es una complicación microvascular de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) que conlleva un enorme impacto en la morbimortalidad de estos pacientes y que se asocia con un incremento del riesgo de enfermedad cardiovascular. Se trata de un problema de salud a nivel global y es la principal causa de enfermedad renal crónica en DM2 y de enfermedad renal terminal. Los fármacos agonistas del receptor del péptido similar al glucagón 1 (GLP-1 AR) son fármacos antidiabéticos con efecto incretina que han sido objeto de estudio en ensayos clínicos aleatorizados y otros estudios epidemiológicos con el fin de evaluar sus potenciales efectos beneficiosos en la salud cardiovascular. Adicionalmente, estos estudios reportaron resultados sobre objetivos secundarios que podrían indicar un efecto nefroprotector. Recientemente, se han publicado los resultados del ensayo clínico FLOW, que ha sido el primero diseñado para evaluar eventos renales, demostrando claros beneficios. El objetivo de la presente revisión sistemática es el análisis de la evidencia científica disponible para evaluar los efectos renales de los GLP-1 AR en pacientes con DM2, con o sin enfermedad renal crónica previa. Para lograr este objetivo se realizó una búsqueda sistemática de ensayos clínicos aleatorizados que reportaron resultados renales. De esta manera, se identificaron 8 ensayos clínicos aleatorizados que cumplieron los criterios de elegibilidad. Estos artículos fueron sometidos a una lectura en profundidad y se extrajeron los datos necesarios para evaluar los objetivos del estudio. Tras agrupar y evaluar toda la información posible, los resultados mostraron un potencial efecto protector renal con un importante beneficio en pacientes con macroalbuminuria. Para la realización de esta revisión sistemática se siguieron las recomendaciones de la guía PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*).

**Palabras clave:** Diabetes Mellitus Tipo 2, Enfermedad Renal Crónica, Enfermedad Renal Diabética, Agonistas del receptor GLP-1.

---

## Técnicas actuales para analgesia postoperatoria en la cirugía de artroplastia total de rodilla: Una revisión

Juan Manuel de Almeida Castro <sup>1</sup>, Javier Hernández Salván

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** La artroplastia total de rodilla (ATR) es una intervención quirúrgica frecuente para el tratamiento de la enfermedad degenerativa articular avanzada, con un crecimiento sostenido en las últimas dos décadas y un impacto significativo en la calidad de vida. No obstante, el dolor postoperatorio moderado a severo afecta a más del 60% de los pacientes, dificultando la recuperación funcional y aumentando el riesgo de complicaciones, por lo que el desarrollo de estrategias analgésicas perioperatorias efectivas y seguras es de vital importancia. En esta revisión se analiza la evidencia científica más reciente sobre estrategias multimodales de analgesia en la ATR, evaluando su eficacia, seguridad e impacto en la recuperación funcional. Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos de MEDLINE y ScienceDirect sobre analgesia y control del dolor en la artroplastia total de rodilla. Este trabajo describe y evalúa diversas estrategias analgésicas dentro de un régimen multimodal para la ATR, como la combinación de diversos fármacos, analgesia por infiltración local (LIA) y otras técnicas de anestesia regional. Se propone un manejo perioperatorio optimizado y se sugieren líneas futuras de investigación para estandarizar un protocolo analgésico multimodal en esta cirugía. La analgesia multimodal es el estándar actual en el manejo del dolor perioperatorio en la ATR, mejorando el control del dolor, reduciendo el consumo de opioides, acelerando la rehabilitación funcional, acortando la estancia hospitalaria y aumentando la satisfacción del paciente, entre otros beneficios clínicamente relevantes.

**Palabras clave:** Dolor Perioperatorio, Analgesia Multimodal, Manejo del Dolor Postoperatorio, Artroplastia Total de Rodilla, Anatomía de la Rodilla, Inervación de la Rodilla, Fármacos Analgésicos, Técnicas Analgésicas, Anestesia Regional.

---

## Valoración clínica y anatomopatológica de la esteatohepatitis no alcohólica

Marcos Alonso Bravo<sup>1</sup> y Luis Cristian Perna Monroy

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: la enfermedad esteatótica hepática asociada a disfunción metabólica es uno de los grandes retos de la sociedad actual, dado que se ha convertido en la causa principal de hepatopatía crónica mundial y su prevalencia ha ido en aumento en los últimos años. Objetivos: se

pretende revisar la información más actualizada sobre el MASLD, dando especial importancia a su patogenia, histopatología, la biopsia hepática, así como a los nuevos métodos de diagnóstico no invasivos y el manejo, tanto farmacológico como de modificación de factores de riesgo. Material y métodos: se ha realizado una búsqueda bibliográfica en la base de datos de PubMed, utilizando términos clave como NAFLD, biopsia o fibrosis; filtrando los datos mediante criterios de inclusión y exclusión. Resultados: de los 34 artículos que fueron seleccionados se puede decir que la esteatosis hepática, la inflamación y la fibrosis son claves en la progresión de la enfermedad. El diagnóstico “gold” estándar sigue siendo la biopsia hepática, aunque métodos no invasivos, como biomarcadores séricos o la elastografía están ganando importancia. El tratamiento se basa en la modificación del estilo de vida. Discusión: el MASLD es el resultado de una interacción compleja de factores genéticos, metabólicos, inflamatorios y ambientales. Estos participan en su evolución a formas agresivas como esteatohepatitis y fibrosis, por lo que se han desarrollado avances diagnósticos y terapéuticos, como el Resmetirom. Conclusiones: el MASLD es una enfermedad emergente que requiere de un manejo integral y multidisciplinar, para lo que es necesaria más investigación y detección temprana.

**Palabras clave:** Esteatosis, Fibrosis, Biopsia Hepática, Inflamación, Síndrome Metabólico, Estilo de Vida, Diagnóstico No Invasivo.

---

## Cuantificación de los cambios de volumen en el cerebro, una nueva forma diagnóstica para la neurodegeneración de la Enfermedad de Wilson

René Andrade Rey <sup>1</sup>, José Carlos Méndez Cendón y M<sup>a</sup> Isabel Vargas Góme

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** La Enfermedad de Wilson es una patología poco frecuente que puede cursar con afectación del hígado y del cerebro, entre otros órganos, debida a una acumulación de cobre. Esta acumulación de cobre determina un cierto grado de atrofia en el cerebro. Es posible medir y calcular la atrofia cerebral global y regional. La global mediante un porcentaje llamado PBVC (Percentage in Brain Volume Change) con un programa informático SIENA (Structural Image Evaluation using Normalization of Atrophy) del software FSL (Functional Magnetic Resonance Imaging Software Library) y la regional con SPM12-CAT12 (Statistical Parametric Mapping 12 – Computational Anatomy Toolbox 12). Se han publicado varios casos y estudios de grupos (casos-contróles y cohortes), pero ninguno ha calculado cuantitativamente los volúmenes de las regiones atróficas en el cerebro. El objetivo de este proyecto sería determinar el grado de atrofia cerebral en un paciente con enfermedad de Wilson muy grave, y tratar de relacionar este grado de afectación con las manifestaciones neurológicas del paciente, así como revisar toda la literatura previa sobre el tema.

**Palabras clave:** Enfermedad de Wilson, Resonancia Magnética Nuclear (RMN), Trastornos Neurodegenerativos, Neuroimagen, Neuropsiquiatría, Sistemas de cálculo de atrofia cerebral, Subcortical, Cerebelo.

---

# Estudio descriptivo de las capacidades sanitarias de los buques de la Armada Española

Juan M<sup>a</sup> Aparicio Gimeno<sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y Rafael García Cañas

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** El apoyo sanitario en el entorno naval es un elemento esencial para garantizar la operatividad y seguridad del personal desplegado en misiones marítimas. Este estudio analiza las capacidades sanitarias embarcadas en los buques de la Armada Española, evaluando su organización, medios materiales, dotación sanitaria y grado de preparación en distintos escenarios operativos. Mediante una revisión doctrinal, el análisis de documentos oficiales y una encuesta dirigida al personal sanitario de los buques se ha determinado la capacidad asistencial de los buques de la armada española estudiados. Aunque la mayoría de los buques operan en condiciones normales con un nivel equivalente a ROLE 1, determinadas unidades (fragatas, buques de asalto anfibio o de aprovisionamiento) pueden alcanzar capacidades ROLE 2F o 2E cuando la misión lo requiere, gracias al refuerzo de personal y equipamiento quirúrgico. Se describen también las limitaciones logísticas y humanas para desarrollar capacidades ROLE 3 embarcadas, y se revisan iniciativas previas como el ejercicio FLOTEx-17. La comparativa con otras marinas aliadas evidencia una tendencia común hacia la modularidad y el uso de telemedicina. Se concluye que disponer de capacidades sanitarias avanzadas embarcadas mejora la supervivencia, refuerza la moral de la dotación y actúa como un multiplicador de la capacidad operativa y diplomática de la Armada española en contextos militares y humanitarios.

**Palabras clave:** Armada Española, Sanidad Naval, Apoyo Sanitario a Operaciones, Logística Sanitaria.

---

## Efectos de los tratamientos para la artrosis en la incidencia de artroplastia y factores de riesgo

Alexander Aspe Abrisqueta <sup>1</sup> y Sara Rodríguez Martín

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

<sup>2</sup> Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá.

**Resumen:** El presente trabajo aborda la artrosis, la patología articular crónica más común en las sociedades occidentales, analizando los tratamientos disponibles y su influencia en la necesidad de artroplastia. A través de una revisión sistemática de la literatura, se evaluaron estudios centrados en SYSADOA (Symptomatic Slow Acting Drugs for Osteoarthritis), terapias regenerativas y programas de ejercicio físico, considerando su eficacia clínica, potencial condroprotector y capacidad para retrasar la progresión hacia artroplastia. Los resultados evidencian que el condroitín sulfato es el SYSADOA con mayor efecto estructural, mientras que la diacereína presenta un perfil antiinflamatorio sostenido pero con limitaciones en cuanto a tolerancia gastrointestinal. En cuanto a las terapias regenerativas, el concentrado de aspirado de médula ósea (BMAC), muestra la mayor reducción del dolor y mejora funcional, con indicios de preservación del cartílago, en contraste con plasma rico en plaquetas (PRP), que presenta un impacto limitado en la estructura articular. La combinación de SYSADOA o terapias

regenerativas con ejercicio físico se perfila como una estrategia prometedora para pacientes con riesgo de progresión estructural, destacando la necesidad de estudios adicionales que evalúen directamente su impacto en la incidencia de artroplastia. Todo parece apuntar que es preferible un enfoque multimodal que integra dieta, ejercicio, SYSADOA y terapias regenerativas, buscando no solo aliviar los síntomas sino también modificar el curso de la enfermedad, con el objetivo de optimizar los resultados clínicos y funcionales, así como retrasar la necesidad de intervenciones quirúrgicas mayores como la artroplastia.

**Palabras clave:** Artrosis, Artroplastia, Dieta, Ejercicio Físico, SYSADOA, PRP, BMAC, MSC.

---

## Aplicación de la terapia de ondas de choque en pacientes con patología músculo-esquelética

José Ángel Avilés Pérez <sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y Almudena González Murillo

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla

**Resumen:** Introducción: Los trastornos musculoesqueléticos son una causa frecuente de dolor y discapacidad en todo el mundo. Cuando el tratamiento convencional falla, la terapia de ondas de choque extracorpórea surge como una alternativa eficaz y no invasiva, capaz de estimular mecanismos biológicos de regeneración tisular y modulación del dolor. Objetivo: Evaluar la efectividad clínica de la terapia de ondas de choque en pacientes con patologías musculoesqueléticas crónicas tratadas en un servicio de rehabilitación, analizando la evolución del dolor mediante la Escala Visual Analógica y de la función mediante la escala Roles and Maudsley. Metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en el Hospital Central de la Defensa, incluyendo pacientes diagnosticados de patologías musculoesqueléticas crónicas tratados con TOC. Se analizaron los cambios en el dolor y la funcionalidad antes y después del tratamiento, aplicando pruebas estadísticas paramétricas o no paramétricas según la distribución de los datos. Resultados: Tras la intervención, el 94,1% de los pacientes experimentó una reducción en la puntuación EVA y el 83,0% mejoró en la escala funcional Roles and Maudsley. La efectividad de la terapia fue independiente del tipo de patología o del sexo de los pacientes. Conclusión: La terapia de ondas de choque demuestra ser una herramienta eficaz, segura y versátil en el tratamiento de patologías musculoesqueléticas crónicas. Su capacidad para reducir el dolor y mejorar la funcionalidad respalda su incorporación en protocolos asistenciales como una opción conservadora de referencia, especialmente en casos refractarios a tratamientos convencionales.

**Palabras clave:** Ondas de Choque, Dolor Musculoesquelético, Escala Visual Analógica, Escala Roles y Maudsley, Terapia Física, Rehabilitación.

---

# Regulación hormonal del apetito e intervenciones farmacológicas, usos terapéuticos y estéticos

Iris Baro Mendieta <sup>1</sup> y Pedro A. Mateos Gómez

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

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

**Resumen:** Este trabajo de Fin de Grado ha consistido en una revisión de la bibliografía disponible sobre los fármacos antiobesidad, explicando previamente las hormonas implicadas en la regulación del apetito para una mejor comprensión de las terapias de las que se disponen. Para este estudio, se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en ciertos motores búsqueda. Tiene como principal objetivo aportar conocimiento sobre los fármacos que están disponibles en la actualidad para el tratamiento contra la obesidad comparándolos entre sí. De esa forma, he llegado a la conclusión de que la Semaglutida se coloca a la cabeza en lo que a efectividad logrando una pérdida de peso respecta sin olvidarnos por supuesto de que ningún fármaco puede conseguir, por sí solo, los objetivos que se busquen.

**Palabras clave:** Apetito, Regulación, Obesidad, Farmacología.

---

## La psicosis única. Concepto y evolución histórica

Carlos Barquillo López <sup>1</sup>, Ángela Ibañez Cuadrado y Jerónimo Sáiz Ruiz

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** La psicosis única es un concepto teórico de la psiquiatría desarrollado por el psiquiatra español Bartolomé Llopis, quien propuso un síndrome axial común a todas las psicosis, reduciendo las diferencias entre ellas a distintos niveles de alteración de la conciencia o a distintos contenidos anómalos de la misma. Afirma, por tanto, la identidad común de todas las psicosis, las cuales realizarían transiciones graduales entre ellas. El objetivo de esta revisión narrativa es la puesta en valor de la propuesta teórica de Bartolomé Llopis y su resistencia al paso del tiempo, manteniendo sus partidarios. A su vez, dicha propuesta se ha visto enriquecida por los nuevos avances en neuroimagen y genética.

**Palabras clave:** Psicosis Única, Esquizofrenia, Trastornos Afectivos.

---

# Efectos de la cirugía artroscópica de Bankart para inestabilidad recurrente anterior de hombro en el rango de movilidad del hombro y en la movilidad glenohumeral aislada

Ana del Barrio González <sup>1</sup>, Miguel Ángel Ruíz Iban y Raquel Ruíz Díaz

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** La cirugía artroscópica de Bankart es el tratamiento de elección en pacientes con inestabilidad anterior de hombro sin grandes defectos óseos. En la literatura existente se ha demostrado la eficacia de este procedimiento en la recuperación de la movilidad del hombro, pero no se ha analizado la glenohumeral aislada. El objetivo de este estudio fue evaluar las pérdidas de movilidad, con respecto al hombro sano, y comparar las diferencias entre el complejo articular y la articulación glenohumeral del hombro intervenido para determinar si la aparente mejoría de la movilidad se debe a mecanismos compensatorios. Se realizó un estudio transversal retrospectivo de pacientes intervenidos mediante cirugía artroscópica de Bankart por inestabilidad anterior recurrente de hombro en el Hospital Universitario Ramón Y Cajal. Se evaluó la movilidad pasiva total del hombro y la glenohumeral aislada en abducción, rotación externa y rotación interna, comparándolas mediante pruebas no paramétricas. Además, se analizó la influencia de variables clínicas y demográficas sobre las diferencias encontradas. Los resultados del estudio muestran una disminución del rango de movilidad tras la cirugía. En la movilidad total la abducción pierde  $9.6^\circ \pm 19.4$ , en rotación externa  $9.3^\circ \pm 9.6$ , y en rotación interna  $6.5^\circ \pm 12.3^\circ$ . La pérdida de movilidad GH en abducción es  $9.6^\circ \pm 13.5$ , en rotación externa es  $22.6^\circ \pm 13.7$  y en rotación interna  $10.1^\circ \pm 12.3$ . La diferencia entre ambas es significativamente mayor en rotación externa ( $p$ -valor $<0.001$ ), demostrando que a pesar de presentar una pérdida de ROM glenohumeral, la movilidad total puede hallarse conservada sugiriendo la existencia de mecanismos de compensación. Se identificó la técnica de remplissage ( $p$ -valor=0.05) como limitante en rotación externa, y la lesión humeral como limitante en abducción ( $p$ -valor=0.048).

**Palabras clave:** Inestabilidad Anterior De Hombro, Bankart, Movilidad Glenohumeral.

---

## Estudio epidemiológico de los pacientes con terapia con células Car-T que requieren ingreso en UCI

José Manuel Barroso Guillén <sup>1</sup> y Raúl de Pablo Sánchez

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: Las terapias con células CAR-T han transformado el tratamiento de neoplasias hematológicas refractarias. No obstante, complicaciones inmunomediadas como el síndrome de liberación de citoquinas (CRS) y el síndrome de neurotoxicidad asociado a células efectoras inmunes (ICANS) pueden requerir ingreso en unidades de cuidados intensivos (UCI), donde su impacto clínico y pronóstico continúa siendo objeto de estudio. Objetivo: Describir las características

clínicas, evolución y factores pronósticos de pacientes tratados con CAR-T que requirieron ingreso en UCI, con especial atención a la presencia de CRS e ICANS. Métodos: Estudio observacional retrospectivo unicéntrico que incluyó a 19 pacientes ingresados en UCI tras infusión de CAR-T entre 2022 y 2024. Se analizaron variables clínicas, escalas pronósticas (SOFA, SAPS II, APACHE II), y presencia de toxicidades inmunológicas. Se aplicaron pruebas no paramétricas y análisis de odds ratio. Resultados: El 84,2% de los pacientes presentó CRS y el 47,3% desarrolló ICANS. La supervivencia hospitalaria y a seis meses fue del 89,5%. Se observó una asociación estadísticamente significativa entre la ausencia de CRS y mayor mortalidad en UCI (33,3% vs. 0%,  $p = 0.018$ ). No se encontraron diferencias significativas entre la presencia de ICANS y las escalas pronósticas ni la mortalidad. El ICANS no se relacionó con mayor disfunción orgánica detectada por SOFA, SAPS II o APACHE II, lo que sugiere limitaciones en estas herramientas para capturar toxicidad neurológica leve o moderada. Conclusiones: El ingreso en UCI tras terapia CAR-T se asocia a una elevada supervivencia. Si un paciente con terapia CAR-T necesita ingreso en UCI, la ausencia de CRS, en comparación a presentarlo, parece estar asociada a una mayor mortalidad. Aunque el ICANS es frecuente, no se asoció a mayor mortalidad en esta cohorte. Las escalas pronósticas convencionales podrían no ser sensibles a la toxicidad inmunológica específica, especialmente la neurológica, lo que justifica la necesidad de herramientas de evaluación adaptadas a estos pacientes.

**Palabras clave:** Terapia CAR-T, Síndrome de Liberación de Citoquinas, Neurotoxicidad (ICANS), Disfunción Orgánica, Escalas Pronósticas, Mortalidad en UCI, Estratificación del Riesgo.

---

## Necrosis avascular de cabeza de femoral, revisión bibliográfica, diagnóstico y tratamiento

Paula Bassets Martín <sup>1</sup> y Alfonso Utrillas Compaired

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Guadalajara.

**Resumen:** La necrosis avascular de la cabeza femoral (NACF) es una patología progresiva que interrumpe el flujo sanguíneo al hueso subcondral, provocando muerte celular, colapso estructural y degeneración articular, afectando principalmente a adultos jóvenes y de mediana edad. El diagnóstico temprano es crucial, siendo la resonancia magnética (RMN) la técnica más sensible, aunque la radiografía (Rx) sigue siendo útil en estadios avanzados. Estudios como el de Otaka et al. (2024) destacan la importancia de correlacionar hallazgos radiográficos y de RM para un mejor pronóstico. El tratamiento varía según la etapa de la enfermedad. En fases iniciales, se prefieren opciones conservadoras como fármacos osteoprotectores y descompresión central, que según Echeverry et al. (2023) pueden tener hasta un 80% de éxito combinadas con injerto óseo. En estadios avanzados, la artroplastia total de cadera es la principal alternativa, con estudios como el de Suksathien et al. (2025) mostrando una supervivencia del 99.01% a 10 años y mejoras significativas en la calidad de vida. Esta revisión bibliográfica analiza métodos de imagen, clasificaciones y estrategias terapéuticas. Los resultados subrayan la necesidad de un enfoque individualizado, considerando la etapa de la enfermedad y las características del paciente para optimizar la toma de decisiones clínicas y mejorar

el pronóstico. La evidencia apoya la prótesis total de cadera (PTC) como tratamiento definitivo en casos avanzados, aunque se requiere más investigación sobre enfoques conservadores y factores etiológicos.

**Palabras clave:** Necrosis, Diagnóstico, Tratamiento, Prótesis de Cadera, Resonancia Magnética Nuclear (RMN), Colapso Articular.

---

## Análisis de los procedimientos quirúrgicos ortopédicos realizados durante los principales conflictos bélicos del siglo XXI

Paula Belenguer Pascual <sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y Rafael García Cañas

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla

**Resumen:** La cirugía ortopédica de control de daños ha emergido como una herramienta esencial en el tratamiento de las lesiones musculoesqueléticas en zona de operaciones militares. Este trabajo analiza el abordaje quirúrgico ortopédico en los principales conflictos bélicos del siglo XXI en los que España ha tenido participación activa, como Afganistán, Irak, Mali o Líbano. Se revisan los procedimientos más frecuentes, como las fijaciones externas, fasciotomías y amputaciones, así como los escalones asistenciales (ROLE) implicados en la atención sanitaria progresiva de las bajas en combate. Además, se cuantifican las lesiones más prevalentes, su distribución anatómica y los porcentajes de procedimientos quirúrgicos realizados, integrando evidencia médico-militar nacional e internacional. Se incluye también un análisis del impacto de estas intervenciones sobre el pronóstico funcional de la baja y su proceso rehabilitador en escalones posteriores como ROLE 3 internacionales en diferentes conflictos armados o el ROLE 4 español, Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla". El estudio concluye que la cirugía ortopédica avanzada, basada en algoritmos estandarizados y el empleo de equipos quirúrgicos móviles, ha permitido mejorar la supervivencia, reducir complicaciones y consolidar un modelo sanitario militar eficaz y adaptable. Asimismo, se plantea la proyección futura de la cirugía ortopédica militar y sus avances con tecnologías de vanguardia y mayor integración multinacional.

**Palabras clave:** Cirugía Ortopédica, Sanidad Militar, Control de Daños, Conflicto Armado, Lesiones Musculoesqueléticas, Evacuación Médica, ROLE, Combate, Fuerzas Armadas Españolas, Despliegue Internacional

---

# Variables pronósticas asociadas a morbimortalidad en pacientes co síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST (Scacest) sometidos a angioplastia primaria

Román Benito Silvestre<sup>1</sup> y Ramón Arroyo Espliguero

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** El síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST (SCACEST) constituye una emergencia cuyo tratamiento de elección es la angioplastia primaria (AP). A pesar del progreso terapéutico, su mortalidad sigue siendo considerable. Analizamos los factores pronósticos asociados a mortalidad en pacientes con SCACEST sometidos a AP con especial atención al impacto de la fragilidad y el sexo. Se realizó un estudio transversal retrospectivo con 424 pacientes (64,8±13,0 años; 21,7% mujeres) ingresados consecutivamente en una Unidad de Cuidados Intensivos general entre noviembre de 2013 y febrero de 2017. Se recogieron variables demográficas, clínicas, analíticas y escalas de riesgo, incluyendo el Clinical Frailty Scale (CFS). Se realizó un análisis de supervivencia por el método de Kaplan-Meier y regresión de Cox para identificar predictores independientes de mortalidad. La mortalidad total fue del 10,6%, con un seguimiento de 3,2 [2,4-4,3] años. La fragilidad (CFS ≥4), una puntuación GRACE 2.0 >150 puntos, la fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI), la hipoalbuminemia (<34 g/dL) y la edad avanzada fueron predictores independientes de mortalidad. Aunque el sexo femenino mostró mayor riesgo a corto plazo, no fue predictor independiente de mortalidad a largo plazo. La fragilidad y la albúmina son factores pronósticos de mortalidad a largo plazo, independientemente de la edad, la gravedad clínica al ingreso y la FEVI. El impacto pronóstico del sexo femenino desaparece con el seguimiento prolongado, considerándose predictor únicamente de mortalidad precoz e intrahospitalaria. La fragilidad biológica y la albúmina sérica podrían mejorar la estratificación del riesgo de pacientes con SCACEST sometidos a AP.

**Palabras clave:** SCACEST, Angioplastia Primaria, Pronóstico, Mortalidad, Fragilidad, Sexo.

---

## Análisis de linfograma en sangre periférica en el paciente pediátrico con enfermedad celiaca

Pablo Bermejo Haro <sup>1</sup> y Gonzalo Galicia Poblet

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** Introducción y objetivos: La enfermedad celiaca es una patología inmunomediada desencadenada por la exposición al gluten. En los últimos años, diversos estudios han explorado posibles marcadores inmunológicos en sangre periférica como posibles herramientas diagnósticas. Entre estos, destacan las subpoblaciones de linfocitos T CD38<sup>+</sup> CD103<sup>+</sup> TCRγδ<sup>+</sup> y CD38<sup>+</sup> CD103<sup>+</sup> CD8<sup>+</sup> TCRαβ<sup>+</sup>. El objetivo de este trabajo es analizar dichos marcadores y evaluar las diferencias entre un grupo de pacientes celíacos al debut de la enfermedad y un grupo control. Material y métodos: Estudio

de casos y controles en el que se incluyeron 38 pacientes, asignados al grupo celiaco (17 participantes, 44,7%) y control (21 participantes, 55,3%), seleccionados conforme a criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Se recopilaron variables demográficas, inmunológicas y hematológicas. Los parámetros hematológicos fueron analizados mediante citometría de flujo, mientras que los parámetros inmunológicos (anticuerpos anti-TG y clasificación de Marsh) se determinaron por ELISA y biopsia intestinal, respectivamente. Los datos recogidos fueron analizados mediante el programa estadístico STATA v19. Resultados: La media de edad de la muestra fue  $9,74 \pm 3,44$  años. El 68,4% fueron mujeres. Observamos una disminución de linfocitos totales ( $p=0,018$ ), CD103<sup>+</sup> ( $p=0,047$ ), CD103<sup>+</sup> CD3<sup>-</sup> ( $p=0,018$ ), CD3<sup>+</sup> ( $p=0,024$ ), CD8<sup>+</sup> CD4<sup>-</sup> ( $p=0,047$ ) y TCR $\gamma\delta^+$  ( $p=0,026$ ). Conclusiones: Los pacientes celiacos presentaron una disminución significativa de linfocitos totales y de varias subpoblaciones en sangre periférica. La citometría de flujo muestra potencial como herramienta diagnóstica, aunque requiere estandarización de criterios. Se necesitan estudios longitudinales con mayor tamaño muestral para validar su utilidad clínica.

**Palabras clave:** CD103<sup>+</sup>, CD3<sup>+</sup>, Citometría de Flujo, Diagnóstico, Enfermedad Celiaca, Linfocitos T, Pacientes Pediátricos, Sangre Periférica, TCR $\gamma\delta^+$ .

---

## Revisión bibliográfica sobre el impacto del consumo de cannabis en el desarrollo de trastornos psicóticos en adolescentes

Paula Betancor Díaz <sup>1</sup> y Eva María Murias Fernández

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** Introducción: El cannabis es la sustancia tóxica que más se consume a nivel global, tanto su uso como la dependencia a esta sustancia se han vuelto cada vez más comunes y aceptados en nuestra sociedad, especialmente entre los jóvenes, quienes constituyen el grupo más vulnerable. En la práctica clínica, es frecuente encontrar episodios de psicosis relacionados con el abuso de cannabis en esta franja de edad. Este trabajo tiene como objetivo principal abordar la asociación entre el consumo de cannabis en la adolescencia y el desarrollo de trastornos psicóticos. Material y métodos: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica mediante búsquedas en las bases de datos Scopus y PubMed, principalmente, durante los meses de enero a marzo de 2024. Para abordar el objetivo secundario, que consiste en examinar las diferencias entre géneros y su efecto ante el consumo de cannabis y los trastornos psicóticos, se ha realizado una búsqueda específica adicional en la base de datos PubMed. En total, se seleccionaron 24 artículos para el análisis de datos, asegurando una representación amplia y rigurosa de las investigaciones disponibles en este campo. Resultados: Durante la adolescencia, una fase crucial para el desarrollo neurológico, la interacción con el cannabis puede provocar efectos secundarios graves y duraderos, como son los trastornos psicóticos. Es esencial considerar no solo la edad de inicio del consumo, sino también la frecuencia del consumo, posibles factores genéticos de vulnerabilidad y los niveles de concentración de tetrahidrocannabinol en la sustancia. Además, es importante reconocer que la expresión y la prevalencia de estos efectos pueden variar entre hombres y mujeres. Conclusión: Empezar temprano, consumir con frecuencia y optar por variedades de alto THC aumenta el riesgo de

trastornos psicóticos. La exposición a cannabinoides durante esta etapa puede modificar los procesos neuronales, predisponiendo a estos trastornos. Es crucial implementar estrategias de información sobre la repercusión del consumo del cannabis entre los adolescentes y reducir su acceso. Estudios indican una asociación entre el cannabis y síntomas psicóticos, con diferencias entre sexos. La evaluación temprana y precisa es fundamental para distinguir las causas de los episodios psicóticos y establecer un diagnóstico para intervenir adecuadamente.

**Palabras clave:** Trastornos psicóticos, Cannabis; Psicosis, Adolescente, Género, Factores de riesgo.

---

## Eficacia de la inmunización VRS en una población diana

Alba Cámara Jiménez <sup>1</sup>, Iñigo Pérez Heras y M<sup>a</sup> Dolores Martín Pelegrina

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** La bronquiolitis causada por el virus respiratorio sincitial (VRS) es una de las principales razones de hospitalización en lactantes, representando un reto relevante para la salud pública pediátrica. Tras la reciente aprobación de Nirsevimab, un anticuerpo monoclonal como inmunización pasiva contra el VRS, este estudio evaluó su impacto en un entorno clínico. Se llevó a cabo un estudio observacional retrospectivo en el Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla Centro Sanitario de Vida y Esperanza”, comparando dos cohortes de recién nacidos: una antes y otra después de la introducción de Nirsevimab. Se analizaron la incidencia de VRS, urgencias, hospitalizaciones, ingresos en UCI pediátrica, días de oxigenoterapia y complicaciones clínicas. Los resultados mostraron una reducción significativa en casos positivos y hospitalizaciones por VRS en la cohorte inmunizada. Aunque algunas variables no alcanzaron significación estadística, se observaron tendencias favorables en la duración del ingreso hospitalario y la necesidad de soporte ventilatorio. En pacientes no vacunados se concentraron el 82,4% de los casos positivos y el 87,5% de los ingresos en UCI. Estos resultados sugieren que Nirsevimab podría ser una herramienta eficaz para reducir la incidencia y gravedad del VRS, así como la carga asistencial asociada. Pese a ciertas limitaciones metodológicas, los hallazgos respaldan la inclusión de esta inmunización en las estrategias preventivas estacionales, recomendando ampliar el estudio mediante investigaciones multicéntricas y con mayor tamaño muestral para confirmar su eficacia a largo plazo.

---

# Revisión de la metodología empleada para determinar el intervalo post-mortem

Marta Castejón Hervías<sup>1</sup> e Irene Luna Álvarez Valverde

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

**Resumen:** La estimación del intervalo postmortem constituye uno de los principales retos de la Medicina Legal actual. El objetivo principal de la siguiente revisión es establecer la relación entre los métodos clásicos (reacciones supravitales, livideces, rigor mortis y normograma de Henssge) y modernos (estudio bioquímico del humor vítreo, entomología forense y estudio de microRNA) con el PMI. Además como objetivos secundarios se estableció su aplicabilidad en estadios tempranos y/o tardíos y sus posibles limitaciones. Se revisaron 21 estudios que mostraron un alto nivel de significación en prácticamente todos ellos, pero su aplicabilidad está muy limitada por múltiples factores, entre ellos la gran variabilidad metodológica entre estudios, la falta de estandarización en el modo de aplicación de los métodos y la falta de representación de condiciones forenses reales. Además, la gran mayoría de los estudios se realizaron en poblaciones muy específicas y bajo condiciones ideales, y en muchos casos el PMI de referencia utilizado para validar los métodos puede estar sujeto a error, introduciendo sesgos en la interpretación de resultados. Esta revisión no confirma que exista un método superior a los demás, y al igual que muchas otras revisiones y ensayos coincide en que lo más seguro es seguir utilizando combinaciones de varios de ellos. Concluimos que resulta imprescindible establecer primero protocolos de aplicación estandarizados y a partir de ahí, será necesario realizar nuevos estudios con tamaños muestrales adecuados, que permitan un análisis por subgrupos en función del PMI y que consideren las variables ambientales propias de los escenarios forenses reales.

**Palabras clave:** Intervalo Post-Mortem, Reacciones Supravitales, Livideces Post-Mortem, Rigor Mortis, Normograma de Henssge, MicroARN, Potasio en Humor Vítreo, Entomología Forense, Tanatología.

---

## Las revisiones sistemáticas y metaanálisis sobre la cardiopatía chagásica de los últimos 5 años: una revisión narrativa

Carolina Teresa Castellano Merino<sup>1</sup>, Juan Cuadros González y Paloma Merino Amador

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

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

**Resumen:** La enfermedad de Chagas, también conocida como tripanosomiasis americana, es una infección crónica causada por el protozoo *Trypanosoma cruzi*. Se estima que afecta a entre 6 y 7 millones de personas en todo el mundo, siendo Bolivia el país con mayor prevalencia. La enfermedad de Chagas es endémica en América del Sur y América Central, pero también se encuentra en otros países debido a las migraciones de la población. En países no endémicos como Estados Unidos y España, la transmisión vertical de madre a hijo es la forma más común. España tiene una alta prevalencia de la enfermedad, estimada en alrededor de 65.000 personas afectadas. La cardiopatía chagásica, que afecta aproximadamente al 20-30% de los pacientes, es una de las principales complicaciones de la

enfermedad. Se desconoce el mecanismo exacto que la causa, pero se cree que la diversidad genética de *T. cruzi* y la respuesta inmunitaria de cada individuo pueden influir en la gravedad de la enfermedad. Hemos realizado una revisión narrativa para conocer los datos que existen publicado entorno a la patología chagásica y hemos encontrado que la estimación de la mortalidad anual en pacientes con cardiomiopatía chagásica es del 7,9%, siendo la enfermedad cardiovascular la principal causa de muerte por lo que se recomienda implementar estrategias preventivas y programas de detección en áreas endémicas para identificar y tratar a los pacientes en etapas tempranas, evitando complicaciones mortales a largo plazo.

**Palabras clave:** Enfermedad de Chagas, Tripanosomiasis Americana, Cardiopatía, *Trypanosoma cruzi*., Cardiopatía Chagásica, Benznidazol.

---

## Opciones terapéuticas en la prevención del parto prematuro: un metaanálisis en red

Isabel Cavanillas Belmar <sup>1</sup>, Irene Pelayo Delgado y Javier Sancho Saucó

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** El parto prematuro es una de las principales causas de morbimortalidad neonatal. Se asocia con múltiples factores de riesgo incluyendo infecciones maternas, antecedentes obstétricos y estrés. Su prevención es clave para reducir complicaciones neonatales. Este estudio tiene como objetivo comparar la eficacia de la progesterona vaginal, intramuscular, el pesario, cerclaje y el no tratamiento en la prevención del parto prematuro en gestaciones únicas. Se realizó una búsqueda exhaustiva en Cochrane CENTRAL, Pubmed y Scopus desde septiembre de 2024 hasta marzo de 2025, incluyendo ensayos clínicos aleatorizados. Se recolectaron los datos en Excel y se realizó un metaanálisis bayesiano de efectos aleatorios representando los resultados como Odds Ratio con intervalo de confianza de 95%. Se incluyeron 51 estudios. La progesterona vaginal redujo el parto pretérmino OR 0.537 95%IC(0.374-0.751) al igual que la progesterona intramuscular OR 0.55 95%IC (0.364-0.818) en la prevención del parto pretérmino antes de las 37 semanas mientras que solamente la progesterona vaginal OR 0.562 IC95%(0.41-0.751) lo hizo en el parto prematuro antes de las 34 semanas. Ninguna alternativa parece reducir la muerte neonatal. La progesterona vaginal es el tratamiento más efectivo en la prevención del parto prematuro, aunque se requieren más estudios para evaluar su impacto en la supervivencia neonatal.

**Palabras clave:** Parto Prematuro, Prevención del Parto Prematuro, Cerclaje Cervical, Pesario Obstétrico, Progesterona Intramuscular, Progesterona Vaginal, Metaanálisis, Mortalidad Neonatal, Embarazo de Alto Riesgo, Terapias Preventivas, Análisis Estadístico.

---

# Tratamiento del cáncer cutáneo no melanoma en cabeza y cuello

Rodrigo Cebrián Rivas <sup>1</sup>, Julio Jesús Acero Sanz y Fernando Almeida Parra

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: el cáncer cutáneo no melanoma (CCNM) es el cáncer de mayor prevalencia, con dos subtipos principales: el carcinoma basocelular (CBC), más indolente, y el carcinoma epidermoide (CEC), más agresivo; ambos relacionados con la exposición solar crónica. Justificación y objetivos: dada la alta prevalencia e incremento en su incidencia, se plantea una revisión del manejo de este tipo de tumores analizando indicaciones, ventajas e inconvenientes. Material y métodos: revisión bibliográfica en fuentes como PubMed, Google Scholar y libros físicos. Se presentan 3 casos de pacientes operados de CCNM. Resultados: la cirugía es el tratamiento de elección. Los tratamientos no quirúrgicos son de segunda línea. Los sistémicos se reservan a casos avanzados. Hay dos modalidades de escisión tumoral: simple con márgenes y la cirugía de Mohs, más compleja pero con mejor control de márgenes. Para defectos intermedios se debe realizar una reconstrucción con colgajos locales, pediculados o libres. La prevención mediante fotoprotección es importante. Discusión: sería interesante implementar un protocolo de prevención. La cirugía sigue siendo el tratamiento de elección, las técnicas no quirúrgicas se reservan a casos seleccionados. El Renio-188 es una novedad para tumores poco profundos, si bien caro. El pronóstico del CCNM es generalmente bueno, son pocos los casos que requieren un tratamiento sistémico. Las técnicas reconstructivas son fundamentales para lograr la recuperación morfológica, estética y funcional. Conclusiones: el tratamiento quirúrgico del CCNM sigue siendo la técnica de elección, pero existen otras modalidades de tratamiento que pueden emplearse en casos seleccionados.

**Palabras clave:** Cáncer Cutáneo No Melanoma, Basocelular, Epidermoide, Mohs, Colgajos.

---

# Estudio del cáncer de orofaringe relacionado con el HPV en el Hospital Universitario Ramón y Cajal

Paula Clemente Plaza <sup>1</sup> y Rafael Barberá Durán

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: El cáncer de orofaringe ha incrementado su relevancia debido al aumento en su incidencia y a los cambios en sus causas, donde el virus del papiloma humano emerge como factor etiológico, especialmente en países desarrollados. Este virus, con genotipos de alto riesgo como el 16 y el 18, infecta a las células epiteliales y puede llevar al desarrollo de carcinomas. El p16 es un marcador subrogado para el virus del papiloma humano. Pacientes y métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de pacientes diagnosticados con carcinoma epidermoide de orofaringe entre 2019 y 2023. Se recolectaron datos demográficos, antecedentes de tabaquismo y alcohol, características del tumor, tratamiento y seguimiento. Resultados: De 83 pacientes, el 39.8% fueron

positivos para p16 (marcador de HPV). La edad media fue de 63.57 años, con predominio masculino (72.3%). Se encontró asociación significativa entre el sexo femenino y la positividad para p16, así como entre el consumo de alcohol y la positividad para p16. Los síntomas más comunes fueron dolor de garganta y masa cervical, y la amígdala palatina fue la localización tumoral más frecuente en los casos p16+. El tratamiento principal fue la quimiorradioterapia, y la afectación ganglionar se asoció significativamente con la positividad de p16. Conclusión: El estudio confirma la creciente importancia del HPV en el cáncer de orofaringe, con una alta prevalencia de p16+.

**Palabras clave:** Virus del Papiloma Humano, Cáncer de Orofaringe, P16, Características Epidemiológicas, Factores de Riesgo, Carcinoma Epidermoide.

---

## Trayectoria del derrame pleural en pacientes con insuficiencia cardíaca aguda e implicaciones pronósticas a corto plazo

Inés Contreras López <sup>1</sup>, Pau Llàcer Iborra y Luis Manzano Espinosa

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción. El derrame pleural (DP) es una de las complicaciones más frecuentes de la insuficiencia cardíaca aguda (ICA). El impacto pronóstico del DP en el contexto de la ICA no está completamente esclarecido, al igual que su evolución durante la hospitalización. El objetivo del presente estudio es evaluar la evolución del tamaño del derrame pleural durante la hospitalización por ICA, el impacto pronóstico de dicha evolución, así como los predictores de buena respuesta del DP a tratamiento depleitivo. Material y métodos. Se trata de un estudio observacional prospectivo, unicéntrico, en una cohorte de 50 pacientes hospitalizados por ICA. El DP fue cuantificado mediante ecografía clínica tanto al ingreso como al alta. Posteriormente, los pacientes fueron reevaluados en consulta un mes después del alta, valorando reingreso y mortalidad al mes. Se realizó un análisis multivariable para identificar los predictores independientes de mejoría del DP. Resultados. La mediana (RIC 81-92) de edad fue 87 años, el 76.2% eran mujeres y 28 (66.7%) presentaban fracción de eyección preservada. 18 (42.8%) pacientes presentaron mejoría de DP. Los niveles elevados de CA125 y niveles bajos de cloro (OR 0.98 [IC: 0.965 – 0.995]; p=0.024) y (OR 1.36 [IC: 1.04 – 1.95]; p=0.043) se asociaron con ausencia de mejoría. La presencia de DP izquierdo al ingreso se asoció a mejoría del DP (OR 10.09 [IC: 1.967 – 20.137]; p=0.036). No hubo diferencias en el pronóstico a corto plazo de los pacientes en relación a la trayectoria del DP. Conclusiones. En una cohorte de pacientes con insuficiencia cardíaca aguda, aproximadamente la mitad de los derrames pleurales mejoraron durante la hospitalización, aunque su evolución no se asoció con el pronóstico a corto plazo. La localización izquierda, niveles bajos de CA125 y la normocloremia se identificaron como predictores de mejoría o resolución del derrame.

**Palabras clave:** Insuficiencia Cardíaca Aguda, Derrame Pleural, Trayectoria, Predictores, Pronóstico.

---

# Hipoacusia neonatal: cribado auditivo y factores asociados

Noelia Costales Pavón <sup>1</sup>, Íñigo Pérez Heras y Paloma Ferrero Ortega

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción y objetivos. La hipoacusia neonatal representa un problema relevante de salud pública debido a su impacto en el desarrollo del lenguaje. El cribado auditivo neonatal permite su detección precoz. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la efectividad del cribado auditivo y analizar la posible asociación de factores como el peso al nacer, el tipo de parto o la edad gestacional con resultados falsos positivos. Material y métodos. Se llevó a cabo un estudio observacional retrospectivo en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla C.S. de Vida y Esperanza, incluyendo neonatos nacidos entre el 01/01/2023 y el 31/12/2023 con resultado patológico en el cribado auditivo neonatal, comparándolos con aquellos con resultado normal según diversas variables. Las variables analizadas fueron: edad gestacional al nacimiento, peso al nacer, edad cronológica al momento del cribado, sexo, tipo de parto, tipo de hospitalización y factores de riesgo de hipoacusia. Resultados. Entre los neonatos con cribado auditivo patológico, el 87,9% fueron normoyentes en el seguimiento otorrinolaringológico. No se identificaron asociaciones estadísticamente significativas con factores de riesgo clásicos, salvo con malformaciones craneofaciales ( $p=0,02$ ), aunque el tamaño muestral fue limitado. El bajo peso mostró una tendencia a la significación. Conclusiones. El cribado auditivo neonatal presentó una elevada tasa de falsos positivos. No se observaron asociaciones relevantes con variables clínicas comunes. La única diferencia significativa fue la presencia de malformaciones craneofaciales, sin posibilidad de extrapolación por su baja frecuencia.

**Palabras clave:** Cribado Auditivo Neonatal, Hipoacusia, Factores de Riesgo, Otorrinolaringología.

---

# Efectividad de la toxina botulínica en el fenómeno de Raynaud, un estudio descriptivo

Alice Cotti <sup>1</sup>, Raúl Veiga Cabello y Fernando Lozano Morillo

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** El fenómeno de Raynaud es la manifestación clínica de un vasoespasma de las extremidades. Puede llegar a ser invalidante y doloroso para pacientes en sus actividades del día a día. En este estudio descriptivo se evalúa la respuesta a la inyección de toxina botulínica como tratamiento innovador queriendo demostrar su efectividad en pacientes intolerantes o refractarios al tratamiento de primera línea. Se analizan retrospectivamente 15 intervenciones en 8 pacientes tratados en el Hospital Central de la Defensa durante un periodo de 2 años, evaluando su respuesta según el Score de Condición de Raynaud. Se demuestra una clara disminución en la actividad del fenómeno y su implicación en la calidad de vida de los pacientes ( $p<0,05$ ), sin mejora estadísticamente significativa en relación a el número de ataques que se producen. La mejora es independiente de las variables secundarias que

presentan los pacientes (edad, sexo, riesgo cardiovascular, tabaquismo, autoinmunidad, uso de medicación inmunosupresora y características de la enfermedad de base). Se describen como efectos adversos pérdida de fuerza y disestesias en un 13,3% de los pacientes tratados, sin encontrar una probabilidad más elevada de desarrollo en relación a alguna variable secundaria. Se puede concluir la efectividad de la inyección de toxina botulínica en pacientes con fenómeno de Raynaud refractario o intolerante a tratamiento convencional si se quiere disminuir la actividad del fenómeno y su implicación en la calidad de vida de los pacientes. Se demuestra un tratamiento efectivo sin complicaciones graves.

**Palabras clave:** Fenómeno de Raynaud, Toxina Botulínica, Inyección, Tratamiento, Pacientes Refractarios.

---

## Valoración del tratamiento de las roturas meniscales mediante sutura. Estudio de valores predictivos

Alejandro Delgado Cantillo y Víctor Vaquerizo García

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** Introducción: Las roturas meniscales representan una patología frecuente en la práctica traumatológica. En cualquier paciente, pero sobre todo jóvenes y activos, la reparación meniscal mediante sutura es una técnica preferente, con objetivo de preservar la función articular a largo plazo y reducir el riesgo de artrosis precoz. Sin embargo, los factores que predicen el éxito de la intervención aún son objeto de estudio. Objetivo: Analizar los resultados clínicos de las suturas meniscales realizadas en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias entre 2011 y 2021 y valorar posibles factores asociados al éxito o al fracaso de la intervención, contrastando los hallazgos con la literatura actual. Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de 84 pacientes intervenidos mediante sutura meniscal. Se recogieron las siguientes variables: edad, sexo, menisco lesionado, tipo y orientación de la rotura, técnica empleada, lesiones asociadas, complicaciones, latencia, seguimiento y éxito/fracaso. Resultados: Se obtuvo una tasa general de éxito del 70,2% y no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la tasa de éxito en las variables analizadas, concordando la literatura actual. Conclusiones: La reparación meniscal mediante sutura es una técnica segura y con buenos resultados, sin haber factores predictivos aún establecidos de su éxito.

**Palabras clave:** Sutura Meniscal, Rotura Meniscal, Salvar el Menisco, Artroscopia, Tratamiento quirúrgico, Factores Pronósticos, Seguimiento Clínico.

---

# Comparación entre el abordaje laparoscópico y la cirugía convencional en el tratamiento del cáncer epitelial de ovario en estadios iniciales

Daniel Díaz Sánchez <sup>1</sup> e Irene Pelayo Delgado

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** El cáncer epitelial de ovario (CEO) es la neoplasia ginecológica más letal, en parte debido a su diagnóstico tardío. La cirugía de estadificación completa constituye el pilar del manejo en estadios iniciales, siendo la laparotomía el abordaje estándar. No obstante, el desarrollo de la cirugía mínimamente invasiva (CMI) plantea un probable cambio en el paradigma quirúrgico. El objetivo principal de este estudio es determinar si la CMI pudiera proponerse como alternativa al abordaje convencional en la estadificación del CEO en estadios precoces. Para ello se ha llevado a cabo una revisión exhaustiva de la literatura publicada entre 2020 y 2024. Finalmente se seleccionaron 19 estudios que evaluaron diferentes variables como resultados quirúrgicos, complicaciones, supervivencia, recurrencias y coste-efectividad. En base a esta evidencia, la CMI ofrece ventajas significativas en términos de menor pérdida sanguínea, reducción de la estancia hospitalaria y una recuperación postoperatoria más rápida. Asimismo, se objetivan un menor número de complicaciones, aunque sin alcanzar significación estadística. Además, los resultados quirúrgicos y de supervivencia fueron comparables entre ambos abordajes. Una de las principales preocupaciones es la mayor tasa de rotura de la cápsula tumoral, la cual podría reducirse mediante una selección adecuada de las pacientes. En definitiva, se concluye que la CMI podría considerarse una opción segura a la laparotomía siempre que sea realizada por cirujanos expertos y en pacientes adecuadamente seleccionadas. No obstante, se requieren estudios prospectivos con cohortes homogéneas y seguimientos prolongados para consolidar dichos hallazgos.

**Palabras clave:** Cáncer de Ovario, Masa anexial, Estadios Iniciales, Cirugía mínimamente invasiva, Laparoscopia, Cirugía Asistida por Robot.

---

# Análisis retrospectivo de los factores de riesgo infeccioso en relación con sepsis neonatal precoz en recién nacidos prematuros entre 28 y 34+6 semanas de edad gestacional en una unidad neonatal de nivel III A y su relación con la indicación de antibioterapia empírica

Lucía Domínguez Martín <sup>1</sup>, Sonia Rodríguez Martín y Ana Navarro Dourdil

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** Introducción y objetivos: La sepsis neonatal precoz se produce por la colonización del neonato por patógenos presentes en el tracto genital femenino o por transmisión hematógena transplacentaria. Este estudio pretende analizar retrospectivamente los factores de riesgo infeccioso asociados a sepsis precoz en neonatos entre 28 y 34+6 semanas de edad gestacional y su relación con la indicación de antibioterapia empírica. Material y métodos: Se realizó una revisión de historias clínicas de los prematuros de la unidad neonatal IIIA del Hospital Universitario Príncipe de Asturias durante 24 meses estudiando factores epidemiológicos, clínicos y analíticos. Resultados: Se registraron 102 pacientes. Las medianas de edad gestacional y peso fueron, respectivamente, 33,36 semanas y 1881 gramos. Los factores de riesgo infeccioso más frecuentes fueron: profilaxis antibiótica materna intraparto incompleta, inicio de parto pretérmino espontáneo y amniorrexis prolongada. La sospecha de corioamnionitis materna, la presencia de distrés respiratorio y los niveles de PCT en sangre de cordón, mostraron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo que recibió antibioterapia empírica por sospecha de sepsis y el grupo que no. Todos los hemocultivos resultaron negativos. La mediana de duración de la antibioterapia fue de 5 días. Conclusiones: La decisión de iniciar antibioterapia empírica en los casos de sospecha de sepsis neonatal precoz parece depender tanto de los factores de riesgo infeccioso como de la clínica neonatal, apoyados por la elevación de PCT en sangre de cordón, si bien, suelen suspenderse sin completar la pauta antibiótica ante la negatividad de los cultivos, aunque la rentabilidad de estos es baja.

**Palabras clave:** Sepsis Neonatal, Prematuridad, Factores de Riesgo Infeccioso, Fiebre Materna Intraparto, Leucocitosis Materna, Amniorrexis Prolongada, Antibioterapia Empírica, PCT en Sangre de Cordón, PCR, Hemocultivo.

---

# Contención mecánica en Psiquiatría: Una revisión sobre las estrategias para su reducción

Ana María Dordea <sup>1</sup> y Ana Moreno Pérez

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** Introducción: La contención mecánica representa una de las prácticas más controvertidas en salud mental dado su impacto ético, legal y clínico. Aunque se emplea en situaciones de riesgo grave hacia el paciente o hacia terceros, se asocia también a un impacto psicológico negativo y a lesiones físicas. Este TFGM se centra en identificar las estrategias alternativas para la reducción de la contención mecánica y evaluar su eficacia en las unidades de hospitalización psiquiátrica aguda. Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica de 22 artículos publicados entre 2015 y 2025. Se incluyeron estudios cuasiexperimentales, estudios observacionales y revisiones sistemáticas y un ensayo clínico aleatorizado, abarcando diferentes contextos geográficos y metodológicos. Resultados: Los hallazgos muestran que las estrategias multimodales como Six Core Strategies, Safewards y REsTRAIN YOURSELF son las intervenciones más eficaces para reducir la frecuencia y duración de la contención mecánica. Intervenciones específicas como salas sensoriales, ejercicio físico, protocolos reguladores y registros estandarizados (con su posterior análisis) también presentan resultados prometedores, aunque su eficacia es reducida y varía según el contexto y la implementación. Discusión y conclusión: Los estudios seleccionados en esta revisión presentaron gran heterogeneidad en las intervenciones y en la metodología, lo que dificulta la comparación entre ellos y la generalización de los resultados. Se requieren investigaciones más amplias y con mayor calidad metodológica, como ensayos clínicos de diseño multicéntrico y seguimiento longitudinal, que permitan validar estas estrategias y contribuir al avance hacia una psiquiatría menos coercitiva y más respetuosa con los derechos de los pacientes.

**Palabras clave:** Coerción, Contención Mecánica, Riesgos, Psiquiatría, Salud Mental, Reducción, Prevención, Medidas Alternativas, Hospitalización Aguda.

---

## Seguridad sistémica de los medicamentos corticoideos en los pacientes con uveítis no infecciosa intermedia y posterior

Silvia Durango Arias <sup>1</sup>, Francisco José Muñoz Negrete y Mercedes Serrador García

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: La uveítis no infecciosa intermedia y posterior, a menudo requiere terapia sistémica con corticosteroides para un manejo efectivo de la inflamación. Si bien los esteroides son efectivos para controlar la uveítis, su uso puede provocar eventos adversos significativos, lo que afecta la seguridad del paciente y la calidad de vida. A pesar de su uso generalizado, hay datos completos limitados sobre los efectos adversos sistémicos asociados con el uso prolongado de esteroides en estos

pacientes, especialmente en las poblaciones europeas. Objetivos: Este estudio tiene como objetivo proporcionar información sobre el perfil de seguridad de la terapia sistémica con esteroides en el manejo de la uveítis no infecciosa intermedia y/o posterior, contribuyendo a mejorar los protocolos de tratamiento y las estrategias de atención al paciente. Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo realizado en 577 pacientes con uveítis no infecciosa intermedia y/o posterior en tratamiento corticoideo obtenidos del registro multicéntrico europeo TOFU (Treatment Exit options for non-infectious-uveitis) en el que participa la Unidad de Uveítis del Servicio de Oftalmología del Hospital Ramón y Cajal desde el año 2022. Sobre ellos, se realizará un estudio descriptivo y un análisis estadístico comparativo de los datos obtenidos. Resultados: La uveítis no infecciosa, en nuestro estudio, afecta principalmente a los pacientes entre los 25-35 años y fundamentalmente a mujeres. Se objetivó una incidencia del 42% de asociación con enfermedades sistémicas. La distribución de uveítis fue predominantemente bilateral (74,9%). Los efectos adversos oculares asociados al tratamiento esteroideo, fueron las cataratas (9,9%) y la hipertensión ocular (4%). Conclusiones: Los corticoides constituyen un pilar fundamental en el tratamiento de las enfermedades inflamatorias y autoinmunes, como son las uveítis no infecciosas, pero es fundamental conocer el perfil de seguridad de esta terapia sistémica y seguir realizando estudios que contribuyan a mejorar los protocolos de tratamiento y las estrategias de atención de nuestros pacientes.

**Palabras clave:** Uveítis No Infecciosa, Corticoides, Enfermedades Sistémicas, Consumo de Tabaco, Cataratas, Hipertensión Ocular.

---

## Diferenciación entre sintomatología negativa y depresiva en esquizofrenia y trastorno esquizoafectivo. Una revisión de la literatura

Celia Fernández Donaire <sup>1</sup> y José Manuel Montes Rodríguez

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** La clasificación de los trastornos psicóticos ha evolucionado desde las primeras divisiones de Kahlbaum y Kraepelin hasta modelos multidimensionales más recientes, motivados por la complejidad de síntomas como los negativos y depresivos en la esquizofrenia. Estos últimos comparten ciertas manifestaciones clínicas, lo que dificulta su diferenciación y evaluación precisa. Este trabajo tiene como objetivo contextualizar los modelos actuales de esquizofrenia, recopilar las principales escalas históricamente empleadas para medir síntomas negativos y depresivos, y analizar su eficacia psicométrica tanto en la identificación de éstos como en su diferenciación. A través de una revisión sistemática de la literatura, se observa que la Calgary Depression Scale for Schizophrenia (CDSS) es la herramienta más específica y fiable para evaluar depresión en pacientes con esquizofrenia, mostrando un solapamiento mínimo con los síntomas negativos. Por otro lado, escalas como HAMD, MADRS o BDI-II presentan menor especificidad en contextos psicóticos. En cuanto a los síntomas negativos, destacan la Brief Negative Symptom Scale (BNSS) y la Self-evaluation of Negative Symptoms (SNS), adaptadas al modelo de cinco dimensiones y con buen rendimiento psicométrico. La CAINS, aunque menos consistente internamente, no correlaciona con escalas depresivas, lo que

refuerza su especificidad. La inclusión de pacientes con trastorno esquizoafectivo en las muestras no parece incrementar el solapamiento entre escalas. En conjunto, los hallazgos subrayan la importancia de emplear instrumentos específicos para mejorar el diagnóstico diferencial y la planificación terapéutica, y señalan la necesidad de seguir investigando en esta dirección.

**Palabras clave:** Esquizofrenia, Trastorno Esquizoafectivo, Síntomas Negativos, Síntomas Depresivos, Evaluación Psicométrica, Escalas Diagnósticas.

---

## Envejecimiento acelerado en personas con VIH. Evolución temporal en el desarrollo de comorbilidades

Rubén Fernández Ibañez <sup>1</sup>, Santiago Moreno Guillén y Javier Martínez Sanz

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: Las personas que viven con VIH (PVVIH) experimentan un envejecimiento acelerado, conduciendo a una mayor carga de comorbilidades no relacionadas con el SIDA. Las tendencias temporales en la incidencia y la edad de aparición de estas condiciones siguen sin estar claras. Objetivos: Evaluar las tendencias en incidencia y carga de comorbilidades no SIDA y los cambios en la edad de aparición entre las PVVIH en España desde 2006 hasta 2023. Pacientes y Métodos: Se realizó un estudio de cohorte prospectivo utilizando datos de la cohorte española CoRIS, que incluyó a 18.659 PVVIH sin TAR previo, mayores de 18 años, de 47 centros. Se definieron tres períodos de seis años (2006-2011, 2012-2017, 2018-2023) y se analizaron los resultados mediante curvas de supervivencia de Kaplan-Meier y modelos de riesgos proporcionales de Cox ajustados. El resultado principal fue la incidencia de eventos graves no SIDA (SNAE). Resultados: Durante 55.133 personas-año de seguimiento, la incidencia de SNAE disminuyó de 12,3 a 6,4 por 1.000 personas-año (HR: 0,68; IC 95%: 0,50-0,92; p=0,013). La mediana de edad al primer SNAE aumentó de 42,2 a 48,6 años (p<0,001). Los resultados secundarios se mantuvieron estables, mientras que la prevalencia de polifarmacia aumentó de 0,2% a 2%, afectando desproporcionadamente a mujeres y personas mayores. Discusión: La disminución de SNAE y el aumento de la edad de aparición podrían reflejar avances en el cuidado del VIH, incluidos mejores regímenes de TAR y una mejor gestión de los factores de riesgo cardiovascular. Conclusiones: La mejora significativa en incidencia y edad de aparición de SNAE entre las PVVIH destaca el impacto del manejo actual del VIH en los marcadores relacionados con el envejecimiento.

**Palabras clave:** Población con VIH; Comorbilidades no SIDA; Envejecimiento Acelerado; Eventos Serios No Relacionados con el SIDA (SNAE); Polifarmacia y VIH; Terapia Antirretroviral (TAR); Riesgo Cardiovascular en VIH.

---

# Estudio retrospectivo sobre el tratamiento quirúrgico mínimamente invasivo de la coledocolitiasis

Diego Fernández Luque <sup>1</sup>, Javier Mínguez García y Laura Jiménez Álvarez

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** Introducción: La enfermedad litiásica en la vía biliar es una entidad muy prevalente. Puede manifestarse de diversas formas clínicas; algunas potencialmente graves. Centrándonos en el tratamiento de la coledocolitiasis, las opciones terapéuticas disponibles hoy en día se dividen en un abordaje en un solo tiempo o en dos tiempos, sin existir un consenso actual sobre qué estrategia es mejor. Dentro del abordaje en un solo tiempo, el abordaje transcístico, así como el desarrollo de novedosas técnicas, han permitido incrementar el rendimiento de esta opción quirúrgica. Objetivos: Evaluar el impacto sobre distintas variables preoperatorias, intraoperatorias y postoperatorias que tiene el abordaje en un solo tiempo en los pacientes sometidos a esta modalidad terapéutica en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Pacientes y métodos: Estudio retrospectivo, observacional y descriptivo que cuenta con 22 pacientes. Discusión: Se obtuvieron resultados similares con otros grupos en tasas de éxito, tiempo quirúrgico, conversión a cirugía abierta y complicaciones postoperatorias mayores; objetivándose un menor tiempo de estancia postquirúrgica. Adicionalmente, la realización del procedimiento a través del conducto cístico y el empleo de la técnica LABEL obtuvieron resultados clínicamente relevantes. Conclusiones: La enfermedad litiásica de la vía biliar constituye un grave problema de salud global. Pese a que el abordaje en dos tiempos es la técnica más empleada, el abordaje en un tiempo muestra una serie de ventajas no desdeñables. El abordaje a través del conducto cístico y el empleo de la técnica LABEL han mostrado resultados favorables en la exploración laparoscópica de la vía biliar común.

**Palabras clave:** Colelitiasis, Coledocolitiasis, Colectomía Laparoscópica, Colangiopancreatografía Retrógrada Endoscópica, LABEL, Exploración Laparoscópica de la Vía Biliar Común.

---

# Recomendaciones acerca de la estrategia de cribado de cáncer de colon, endometrio y otros tumores en pacientes diagnosticados de síndrome de Lynch

Elena Fernández Oyonarte <sup>1</sup>, Carmen Guillén Ponce y Pilar Garrido Gómez

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: el Síndrome de Lynch es una condición hereditaria que aumenta el riesgo de cáncer colorrectal (CRC) y endometrial (CE) entre otros. Su diagnóstico se realiza mediante pruebas de inmunohistoquímica, inestabilidad de microsatélites y secuenciación genética. El manejo incluye vigilancia temprana, colonoscopias periódicas y, en algunos casos, cirugía profiláctica. Material y métodos: se realizó una revisión sistemática de guías clínicas y consensos de expertos sobre cribado de CCR y CE en individuos con SL, siguiendo PRISMA 2020. Se extrajeron datos clave sobre modalidad

de cribado, edad y frecuencia. Resultados: las guías revisadas coinciden en recomendar colonoscopia para el cribado de CCR en individuos con SL, variando la edad de inicio (20-30 años) y la periodicidad (anual o cada 1-2 años) según el gen mutado. Para el CE, se sugiere ecografía transvaginal y biopsia endometrial a partir de los 30-35 años, con una frecuencia generalmente anual, aunque algunas guías no establecen recomendaciones claras. Discusión: las guías más recientes tienden a ajustar las recomendaciones según el riesgo genético específico; las más antiguas no consideran dicha estratificación. Se subraya la necesidad de estudios prospectivos para consensuar edades de inicio y finalización del cribado. Conclusiones: se recomienda colonoscopia para cribado de CCR en SL a partir de los 25 años (MLH1, MSH2) y 30 años (MSH6, PMS2), con periodicidad anual o bienal según el gen. Para CE, se sugiere ecografía transvaginal y biopsia endometrial anuales desde los 30 años. No hay consenso sobre la edad de finalización del cribado.

**Palabras clave:** Síndrome de Lynch, Cáncer Colorrectal, Cáncer de Endometrio, Colonoscopia, Biopsia Endometrial, Cribado.

---

## Actualización del tratamiento de la Nefropatía IgA primaria en el adulto

Paula Fernández Sáez <sup>1</sup> y Milagros Fernández Lucas

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: la nefropatía IgA primaria (IgAN) es la glomerulopatía más frecuente a nivel mundial, caracterizada por el depósito mesangial de inmunoglobulina A1 deficiente en galactosa. Sus manifestaciones clínicas incluyen brotes de hematuria microscópica persistente, proteinuria y, en ocasiones, progresión a enfermedad renal crónica terminal. El diagnóstico se basa en la biopsia renal con inmunofluorescencia, mientras que su tratamiento prioriza medidas conservadoras, reservando los inmunosupresores para casos seleccionados. Material y métodos: se trata de una revisión sistemática rápida de la literatura sobre el tratamiento de este tipo de nefropatía, incluyendo ensayos clínicos y un metaanálisis publicados en los últimos años. La selección se basó en estudios que evaluaban tratamientos farmacológicos en adultos con IgAN. Resultados: se incluyeron 14 ensayos clínicos aleatorizados y un metaanálisis. Entre los tratamientos incluidos en la revisión destacan dapaglifozina, budesonida oral, metilprednisolona, sparsentan, atrasentan, sibreprenlimab e iptacopan, con resultados prometedores en la reducción de la proteinuria y estabilización de la función renal en su seguimiento a corto plazo. Pese a ello, la evidencia presenta limitaciones: predominio de población asiática y caucásica, comparador placebo, uso exclusivo de proteinuria como marcador de progresión y exclusión de pacientes con un estadio muy precoz o avanzado. Conclusiones: el campo del tratamiento de la IgAN está en rápida evolución, con numerosos ensayos clínicos en curso que reflejan el interés que existe hacia terapias más específicas y eficaces. La individualización del tratamiento y el desarrollo de nuevos biomarcadores podrían marcar el futuro del manejo de esta patología.

**Palabras clave:** Nefropatía por IgA Primaria, Tratamiento, Adulto, Revisión Sistemática Rápida, Inmunosupresores, Terapia Dirigida, Eficacia, Seguridad, Proteinuria.

---

## Diagnóstico por imagen de endometriosis profunda por ecografía transvaginal, ecoendoscopia y resonancia magnética. Revisión Bibliográfica

Pedro Fuster Paredes <sup>1</sup>, Irene Pelayo Delgado y Javier Sancho Sauco

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: En la práctica clínica de ginecología están cobrando cada vez más importancia las técnicas diagnósticas no invasivas para el diagnóstico de la Endometriosis profunda (*Deep Infiltrating Endometriosis*, DIE). En este trabajo se analizan las diferencias entre las técnicas disponibles más comúnmente utilizadas para intentar aclarar los beneficios de cada una según el tipo de DIE, siguiendo la clasificación de Enzian. Métodos: Revisión de artículos científicos, consultando la base de datos bibliográfica Pubmed desde el año 2000 y sin restricción de tipo de artículo, para hacer un cribado de los que tratasen sobre el uso de ecografía, ecoendoscopia o resonancia magnética en el diagnóstico de DIE. Resultados: Se seleccionaron 17 artículos comparativos, revisiones de artículos y revisiones sistemáticas. Las conclusiones tomadas por los autores de los estudios fueron diversas y basadas en los resultados de los estudios propios y los estudios anteriores a su fecha de publicación, y en la disponibilidad de las técnicas diagnósticas comparadas. Conclusiones: Como línea general se recomienda el uso de ecografía transvaginal como primera línea diagnóstica de imagen en la DIE, independientemente de la localización de las lesiones. Como técnicas de confirmación del diagnóstico o para un mayor estudio exhaustivo, se recomienda la resonancia para la endometriosis vaginal tipo A de Enzian y la ecografía transrectal para la endometriosis rectal tipo C. Se necesita más información para proponer una técnica en las que entran en la clasificación de Enzian en torus y ligamentos sacrouterinos, tipo B y vesical, tipo FB.

**Palabras clave:** Endometriosis, Endometriosis Profunda, Ecografía, Resonancia Magnética, Ecoendoscopia Transrectal.

---

# Aplicación de los criterios de Tokio en el tratamiento de la colecistitis aguda en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias. ¿Son útiles para orientar la decisión quirúrgica?

Cristina Garau Areces <sup>1</sup>, Laura Jiménez Álvarez y Javier Mínguez García

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** La colecistitis aguda (CA) es una enfermedad inflamatoria aguda de la vesícula biliar y es una de las principales causas de dolor abdominal agudo por la cual los pacientes consultan en los Servicios de Urgencias. El tratamiento de elección es la colecistectomía laparoscópica, aunque se deben tener en cuenta las características individuales de cada paciente. Las Guías de Tokio permiten clasificar a los diferentes pacientes según la gravedad de la CA y así poder aplicar el tratamiento más adecuado. Se presenta un estudio retrospectivo, observacional con 93 pacientes diagnosticados de CA en el Servicio de Urgencias del HUPA desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del 2023. El objetivo del estudio fue evaluar la aplicación de los Criterios de Tokio, analizar el fracaso terapéutico inicial y comprobar si se llevó a cabo el tratamiento acorde con lo expuesto en las guías. Los datos fueron recogidos de las historias clínicas de los pacientes seleccionados. Se analizaron variables sociodemográficas, signos clínicos, analíticos, pruebas de imagen, tratamiento realizado, fallo de tratamiento, complicaciones y estancia hospitalaria. Se aplicaron las Guías de Tokio y se clasificó a los pacientes según la gravedad y el tratamiento recomendado.

**Palabras clave:** Guías de Tokio, Colecistitis Aguda, Colecistectomía Laparoscopia, Gravedad, Tratamiento, Estancia Hospitalaria.

---

## Innovaciones terapéuticas en el tratamiento de úlceras diabéticas

Andrea García Espinosa <sup>1</sup> y Bárbara Pérez Köhler

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

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

**Resumen:** Introducción: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una de las enfermedades crónicas más prevalentes a nivel mundial. Se prevé un aumento de hasta 853 millones de personas en 2050 y un ascenso de sus complicaciones, como la úlcera del pie diabético (DFU). Los tratamientos estándar de la DFU han demostrado buena eficacia, sin embargo, las tasas de recurrencia siguen siendo elevadas, haciendo necesaria la búsqueda de terapias avanzadas que complementen el tratamiento estándar. Métodos: En este Trabajo de Fin de Grado se ha realizado una revisión bibliográfica sobre nuevas terapias avanzadas de aplicación clínica en el tratamiento de la DFU. Resultados: En la DFU, factores como hiperglucemia o neuropatía provocan alteraciones en la cicatrización. La terapia con oxígeno tópico (TOT) consiste en suministrar O<sub>2</sub>, mientras que la terapia con presión negativa para heridas (NPWT) aplica una presión subatmosférica sobre la DFU, ambas favoreciendo la cicatrización. En la

actualidad, el mecanismo de acción y la efectividad terapéutica de ambas estrategias están siendo validadas de forma preclínica, con vistas a determinar su aplicación coadyuvante en el tratamiento de la DFU. Conclusión: A pesar de los resultados favorecedores descritos en la literatura, TOT y NPWT presentan limitaciones que dificultan su aplicación en la práctica clínica habitual. La escasez de estudios prospectivos y metaanálisis, junto a tamaños muestrales reducidos, sesgos experimentales o una falta de consenso sobre los mecanismos fisiopatológicos implicados en esta patología hacen necesario realizar más estudios sobre estas terapias avanzadas para poder garantizar su utilidad terapéutica en el tratamiento de la DFU.

**Palabras clave:** Cicatrización, Estudios Experimentales, Morbimortalidad, Recurrencias, Terapias Avanzadas, Terapia de Presión Negativa Para Heridas, Terapia con Oxígeno Tópico, Úlcera Diabética.

---

## Anatomía quirúrgica de la inserción subxifoidea del músculo diafragma

Juan Pablo García Hernández <sup>1</sup> y Luis Alberto Blázquez Hernando

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** introducción Tradicionalmente, los textos de anatomía describen dos inserciones anteriores del músculo diafragma: la *pars costalis*, anclada en los cartílagos costales inferiores, y la *pars esternalis*, ubicada en la cara posterior del esternón y el apéndice xifoides. Sin embargo, el desarrollo de técnicas quirúrgicas avanzadas, especialmente mediante abordajes laparoscópicos y robóticos, ha permitido identificar lo que podría constituir un tercer punto de inserción: haces musculares diafragmáticos que se insertan directamente en la fascia posterior del músculo recto abdominal. Esta estructura, recientemente denominada *pars abdominalis*, constituye el objeto de estudio de este trabajo de investigación. Material y métodos Se llevó a cabo un estudio anatómico descriptivo sobre 34 torsos humanos frescos congelados, utilizando un protocolo sistematizado de disección con el objetivo de exponer un plano retromuscular y preperitoneal, lo que permitió una visualización óptima de las estructuras subxifoideas en estudio. Se realizaron mediciones dimensionales en relación con referencias anatómicas estables. Resultados En todos los casos, se identificó de forma constante la *pars abdominalis*, con una longitud media de 7,5 cm, dispuesta simétricamente hacia el tendón central del diafragma y formando un arco mioaponeurótico anterior. Conclusiones La *pars abdominalis* representa una unidad anatómica previamente no descrita en la literatura clásica, pero con una relevancia quirúrgica considerable. El reconocimiento de esta estructura por parte de los cirujanos especializados en pared abdominal puede optimizar los resultados funcionales y reducir las complicaciones derivadas de disecciones imprecisas en esta región anatómica compleja. Asimismo, los resultados obtenidos podrían servir como base para nuevas líneas de investigación.

**Palabras clave:** Anatomía Quirúrgica, Diafragma, Fascia Posterior Del Recto Abdominal, Músculo Transverso Abdominal, Hernia Incisional Abdominal, TAR, Rives-Stoppa.

---

# Baseline Functional and Psychological Status as Predictors of Toxicity and Survival in Car-T Cell Therapy for Hematologic Malignancies

Julia García Mateo <sup>1</sup>, José Valentín García Gutiérrez y Patrick Connor Johnson

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Background: Chimeric Antigen Receptor T-cell (CAR-T) therapy represents a significant advancement for patients with relapsed or treatment-resistant hematologic cancers. However, it is frequently associated with severe side effects, including cytokine release syndrome (CRS) and immune effector cell-associated neurotoxicity syndrome (ICANS), along with deteriorations in quality of life (QOL). While patient-reported outcomes (PROs) are gaining recognition in oncology, there remains limited evidence on how baseline PROs relate to CAR-T treatment results. Methods: We carried out a secondary data analysis of a longitudinal cohort study involving 100 adults aged 18 and over with relapsed or refractory blood cancers treated with CAR-T at a single academic institution. Evaluations included QOL (Functional Assessment of Cancer Therapy–General), psychological distress (Hospital Anxiety and Depression Scale), and physical symptoms (Edmonton Symptom Assessment System-revised) recorded at baseline. From the electronic health records, we retrieved: (1) initial response to CAR-T, (2) incidence and severity of CRS and ICANS, (3) hospital length of stay (LOS), and (4) mortality or last follow-up date. We explored the association between baseline PROs and outcomes such as overall survival (OS), presence of moderate-to-severe CRS, ICANS occurrence, and LOS. Statistical approaches included both univariate and multivariable modeling to account for clinical and patient-related variables. All PROs were analyzed as continuous measures.

**Palabras clave:** CAR-T Cell Therapy, Patient-Reported Outcomes (Pros), Cytokine Release Syndrome (CRS), Immune Effector Cell-Associated Neurotoxicity Syndrome (ICANS), Quality Of Life (Qol), Depression, Hematologic Malignancies, Predictive Factors.

---

## Análisis del consumo de tabaco y dispositivos alternativos en población de 13 a 16 años en Guadalajara

Berta García Peral y José Luis Izquierdo Alonso

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** Introducción: un 44,3% de los ciudadanos españoles de entre 14 y 18 años han usado un dispositivo de inhalación alguna vez en su vida. El inicio temprano en el consumo de estos productos altera funciones cognitivas como la memoria y la atención, y aumenta el riesgo de padecer numerosas patologías. Al analizar factores de riesgo y poblaciones susceptibles, existe una falta de estudios en población española, cuyos datos son de vital importancia para abordar el problema de forma eficaz. Objetivos: obtener una visión precisa de la prevalencia y características del consumo de estos

productos en adolescentes. Valorar la relación entre sexo y actividad física con consumo. Evaluar el dispositivo de inicio más frecuente. Establecer las principales formas de adquisición de los productos. Estudiar la percepción del riesgo derivado de su consumo. Material y métodos: se ha realizado un estudio observacional, descriptivo y transversal, en una muestra de 149 alumnos de entre 13 y 16 años de Guadalajara. Se ha utilizado un cuestionario de respuesta múltiple, con 14 preguntas. Para el análisis estadístico se utilizó el test chi-cuadrado y la prueba exacta de Fisher ante valores  $<5$ , con un nivel de significación de  $p < 0,05$ . Los datos fueron procesados mediante Microsoft Excel 2021 y OpenEpi v.2013/04/06 Conclusión: los vapeadores son los dispositivos más utilizados en la población estudiada, y el primero al iniciarse. No existen diferencias estadísticamente significativas entre el consumo de los productos analizados y el sexo o la actividad física. La mayoría de los consumidores no los compran ellos mismos.

**Palabras clave:** Tabaco, Dispositivos Alternativos, Consumo, Prevención.

---

## Revisión bibliográfica de los efectos adversos de los anti-VEGF en pacientes con Retinopatía Diabética

Gonzalo García Polo <sup>1</sup>, Paula Bañeros Rojas y Antonio de Urquía Cobo

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** La Retinopatía diabética es una de las principales causas de ceguera a nivel mundial afectando a un alto porcentaje de los pacientes diabéticos. Las inyecciones intravítreas de fármacos Anti-VEGF como el Aflibercept, Ranibizumab, Bevacizumab, Brolucizumab o Faricimab, ha supuesto un gran avance en el tratamiento de esta patología permitiendo frenar su progresión, así como mejorar la agudeza visual. La elección de este tema se debe a la importancia de valorar la seguridad de estos fármacos en pacientes con retinopatía diabética debido a que su administración intravítrea se realiza de forma repetida y prolongada en el tiempo, por lo que es importante valorar las posibles complicaciones que pudiera acarrear dicho tratamiento en este tipo de pacientes. En esta revisión bibliográfica se evalúan los diferentes efectos adversos tanto a nivel ocular como sistémico relacionados con el tratamiento intravítreo de Anti-VEGF. Tras analizar los diferentes estudios escogidos, se muestra la aparición de diversos efectos adversos como endoftalmitis, uveítis o progresión de cataratas, pero con una incidencia muy baja, mostrando un perfil de seguridad favorable. Por otro lado, se compara el tratamiento con Anti-VEGF con otros como la Fotocoagulación panretiniana o los corticoides intravítreos, teniendo respecto a estos últimos, un mejor perfil de seguridad. Se concluye finalmente que los fármacos Anti-VEGF tienen un buen perfil de seguridad, pero aun así son necesarios estudios con un tamaño muestral mayor y un seguimiento a más largo plazo para poder valorar de forma más precisa la relación de dichos fármacos con la aparición de determinados efectos adversos.

**Palabras clave:** Retinopatía Diabética, Edema Macular Diabético, Efectos Adversos Oculares, Efectos adversos Sistémicos, Anti-VEGF.

---

# Valor pronóstico de la monitorización ambulatoria de presión arterial de 24 horas en el riesgo cardiovascular

Leonor García Ramos <sup>1</sup> y Jaime García de Tena

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** La monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) se ha consolidado como una herramienta de especial interés en la estratificación del riesgo cardiovascular, al aportar información no accesible mediante la medición en consulta. Esta revisión bibliográfica analiza su valor pronóstico en comparación con otros métodos ambulatorios, como la automedida domiciliaria (AMPA), con especial atención a la presión arterial nocturna, los patrones circadianos y la variabilidad a corto plazo. Aunque no se ha demostrado de forma concluyente que la MAPA supere globalmente a la AMPA, algunos parámetros exclusivos de esta técnica, como la presión arterial nocturna y la variabilidad de la presión arterial a corto plazo, han mostrado asociaciones más consistentes con eventos cardiovasculares adversos. Estos hallazgos respaldan su utilidad en contextos clínicos específicos, especialmente en pacientes con hipertensión enmascarada o alteraciones del ritmo circadiano. No obstante, persisten limitaciones metodológicas relevantes, entre ellas la heterogeneidad en los protocolos de medición, la falta de consenso sobre ciertos parámetros y las barreras logísticas que dificultan su implementación sistemática. En este sentido, se requieren estudios adicionales con mayor homogeneidad metodológica y tamaños muestrales adecuados que permitan validar su impacto pronóstico. En conjunto, la MAPA representa una herramienta estratégica para avanzar hacia una medicina cardiovascular más personalizada y basada en la mejor evidencia disponible. Su uso racional y adaptado al perfil clínico puede optimizar la identificación de sujetos de alto riesgo y guiar decisiones terapéuticas más precisas.

**Palabras clave:** Monitorización Ambulatoria de la Presión Arterial, Riesgo Cardiovascular, Hipertensión Arterial, Patrones Circadianos, Automedida Ambulatoria de la Presión Arterial.

---

# Estigmatización de las enfermedades mentales en la literatura y el cine

Claudia García Sánchez <sup>1</sup> y Eva María Murias Fernández

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** Las enfermedades mentales, tales como la depresión, la esquizofrenia o el trastorno bipolar, son patologías de las cuales conocemos su existencia y que han padecido un número no despreciable de personas desde prácticamente el comienzo de la historia de la humanidad. Sin embargo, no siempre han sido caracterizadas como tal, sino que en múltiples ocasiones han sido descritas como obra del diablo y se ha perseguido a aquellas personas que las padecían por no actuar de la manera que la sociedad consideraba la norma, a pesar de encontrarse estos comportamientos totalmente fuera de su control. Incluso hoy día, con estas patologías ya descritas y establecidas, las referencias que continúan

haciéndose sobre ellas en diferentes medios, como la literatura y el cine, pueden seguir perpetuando estos estereotipos. El estigma social es una condición o atributo que hace categorizar a la persona o personas que los poseen en un grupo social que genera una respuesta negativa en el resto de la población. El objetivo principal de este trabajo es hacer una revisión bibliográfica de la representación de estas enfermedades mentales a través de la literatura y el cine, y cómo, a través de estos medios, se ayuda a perpetuar el estigma, y en algunos casos incluso la demonización, que siguen teniendo estas patologías en la sociedad. Como objetivo secundario, se plantea analizar la repercusión que puede tener esta representación en el desarrollo de nuevas enfermedades mentales en población vulnerable, como podrían ser los adolescentes.

**Palabras clave:** Enfermedades Mentales, Estigmatización, Literatura, Cine, Representación de Enfermedades Mentales, Suicidio.

---

## Tratamientos para la osteoporosis y riesgo cardiovascular

María García Tapetado Valle <sup>1</sup>, y Sara Rodríguez Martín

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

<sup>2</sup> Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá.

**Resumen:** Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mayor causa de defunción del mundo es la cardiopatía isquémica, responsable del 16% del total de muertes en el mundo. El accidente cerebrovascular es la segunda causa de defunción, que representa aproximadamente el 11% del total de muertes. Son numerosos los factores de riesgo vascular asociados con la aparición de estos eventos, así, se ha comunicado que la osteoporosis (OP) representa por sí misma un factor de riesgo cardiovascular (CV). Varios tratamientos empleados en pacientes con OP han sido puestos en el foco debido a un posible incremento en el riesgo de eventos vasculares. Hay estudios que sugieren que existe un incremento de riesgo de eventos aterotrombóticos asociado al empleo de suplementos de calcio con o sin vitamina D. El uso de bisfosfonatos (BFs) se ha asociado con un incremento de arritmias cardíacas como la fibrilación auricular, la cual es una de las principales causas de un accidente cerebrovascular de origen cardioembólico. Además, las evidencias que apuntan hacia un incremento de riesgo CV también afectan a otros fármacos antirresortivos empleados en los pacientes con OP, como la terapia hormonal sustitutiva (THS) o el anticuerpo monoclonal recientemente autorizado romosozumab.

**Palabras clave:** Osteoporosis, Riesgo Cardiovascular, Menopausia, Calcio, Bisfosfonatos, Estrógenos, Romosozumab, Fibrilación Auricular, Tromboembolismo.

---

# Mutaciones KRAS y co-mutaciones asociadas en biopsia líquida de pacientes con cáncer de pulmón de célula no pequeña avanzado: Estudio clínico retrospectivo

Marina García-Mochales Sánchez-Celemín <sup>1</sup>, Pilar Garrido López y Miguel García Pardo

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: El abordaje del cáncer de pulmón de célula no pequeña (CPCNP) ha cambiado drásticamente en la última década. Los nuevos avances terapéuticos, especialmente en inmunoterapia y terapias dirigidas, han llevado a mejoras significativas en la supervivencia global de estos pacientes. Existen alteraciones moleculares con terapia dirigida aprobada en España para cáncer de pulmón (EGFR, ALK, ROS1), que se asocian generalmente a pacientes más jóvenes y no fumadores, y son infrecuentes. Además, son muy específicas de cáncer de pulmón, siendo muy infrecuentes en otro tipo de tumores. La detección de alguna de estas alteraciones moleculares bien en tejido tumoral o bien en sangre mediante biopsia líquida (análisis de ADN circulante tumoral), permite iniciar un tratamiento dirigido de alta eficacia con seguridad. El gen KRAS es el que con mayor frecuencia presenta mutaciones en cáncer. En el CPCNP, estas mutaciones aparecen en alrededor del 25% de los pacientes. La mutación KRAS G12C, se detecta en un 14% de los adenocarcinomas y entre el 0.4-5% de los tumores escamosos. El análisis de ADN circulante tumoral (ADNct) permite detectar mutaciones en KRAS en plasma pero también plantea retos como la posibilidad de un falso positivo o que el hallazgo se deba a la presencia de un segundo tumor debido a que las mutaciones en KRAS también son frecuentes en otros tumores como el cáncer de páncreas o el cáncer de colon. El desarrollo de inhibidores específicos de KRAS G12C ha transformado el manejo de pacientes con CPCNP y mutación KRAS G12C si bien existe debate sobre el impacto clínico del hallazgo de co-mutaciones (STK11, KEAP1) que pueden tener valor pronóstico y/o ser relevantes a la hora de plantear un tratamiento. Nuestro objetivo es analizar las características clínicas de los pacientes con CPCNP y mutación KRAS G12C detectada en ADN tumoral circulante (ADNct), analizando si existen diferencias en función de la presencia o no de co-mutaciones en los genes STK11 y/o KEAP1. Material y métodos: Este estudio incluye dos análisis clínicos retrospectivos. El primero aborda la prevalencia de mutaciones KRAS G12C en plasma en una serie de 447 pacientes con CPCNP avanzado, estadio III-IV) tratados en el Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Ramón y Cajal entre 2017 y 2023. Se recogen las características clínicas y se analiza la concordancia entre sangre y tejido asociadas. El segundo estudio se centra en el estudio de las co-mutaciones en STK11 y KEAP1 en pacientes con CPCNP avanzado y KRAS G12C mutado, tratados entre 2020 y 2023 y se analiza el impacto pronóstico. Resultados: En el primer estudio, de 447 pacientes con CPCNP avanzado, 47 (10.5%) presentaron mutación KRAS G12C en ADN tumoral circulante. De ellos, el 98% tenía historial de tabaquismo, el 83% subtipo histológico de adenocarcinoma y el 68.7% estadio IVB al diagnóstico. En el 85% se confirmó la mutación en tejido y en el 15% restante, no se realizó análisis molecular en tejido por falta de muestra suficiente. Las co-mutaciones más frecuentes fueron TP53 (40.4%), DNMT3A (29.8%) y STK11 (19.1%). En el segundo estudio, de 236 pacientes, 26 (11%) presentaban la mutación KRAS G12C en ADNct; De estos 26 pacientes, 11 (42.3%) tenían co-mutaciones en STK11 (34.6%) o KEAP1 (7.6%)

(grupo KL), y 15 (57.7%) solo tenían mutación en KRAS (K-only). La supervivencia global fue menor en KL (8.2 vs 13.4 meses), Conclusión: El análisis de ADN circulante tumoral en pacientes con CPCNP avanzado permite detectar mutaciones en KRAS G12C y co-mutaciones que pueden influir en el pronóstico. Las mutaciones en KRAS G12C se dan con mayor frecuencia en varones fumadores activos o con hábito tabáquico en el pasado y con subtipo histológico de adenocarcinoma. En pacientes con CPCNP avanzado, la presencia de la mutación KRAS G12C junto a las co-mutaciones STK11 y KEAP1 en ADNct previo al tratamiento, podría identificar un subgrupo de pacientes con mal pronóstico.

**Palabras clave:** Carcinoma de Pulmón No Célula Pequeña; KRAS G12C; Biopsia Líquida; ADN Circulante Tumoral (ADNct); Co-Mutaciones; STK11, KEAP1.

---

## Revisión sobre el tratamiento de las alteraciones de la motilidad ocular extrínseca de etiología congénita

Lucía Gasparotto <sup>1</sup>, María Esperanza García Romo y Román Blanco Velasco

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** Introducción y objetivos: Las alteraciones congénitas de la motilidad ocular extrínseca de naturaleza restrictiva incluyen al Síndrome de Duane (SD), Síndrome de Brown (SB), Síndrome de Moebius (SM) y Fibrosis congénita de los músculos extraoculares (FCMEO). El objetivo principal de este trabajo es revisar los tratamientos disponibles para estas patologías. Material y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica narrativa mediante una búsqueda en PubMed. Tras aplicar criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 24 artículos. También se consultaron manuales de oftalmología y publicaciones en línea de sociedades científicas. Resultados: El tratamiento debe individualizarse según la gravedad, el tipo de restricción y la clínica. En el SD leve, la retroinserción del recto medial es eficaz; en casos graves la técnica de elección resulta controvertida. En el SB, existen múltiples técnicas para debilitar o alargar el oblicuo superior. La tenotomía y el alargamiento del tendón son las más utilizadas. En el SM, suele utilizarse la retroinserción bilateral del recto medial. La FCMEO requiere abordajes personalizados por su complejidad, destacando la retroinserción de los músculos fibrosos. Discusión: Aunque múltiples técnicas se han mostrado efectivas, el manejo de estas patologías presenta retos y las decisiones terapéuticas dependen en gran parte de la experiencia del cirujano. La individualización del tratamiento y mayor investigación son esenciales para optimizar los resultados quirúrgicos. Conclusiones: Se requiere mayor evidencia para establecer recomendaciones. Se aconseja realizar estudios con mayor seguimiento y tamaño muestral, así como integrar perfiles genéticos y clínicos en la toma de decisiones.

**Palabras clave:** Alteraciones de la Motilidad Ocular Extrínseca, Tratamiento Oftalmológico, Síndrome de Duane, Síndrome de Brown, Síndrome de Moebius, Fibrosis Congénita de los Músculos Extraoculares.

---

# Análisis clínico y epidemiológico de los casos de dengue en el Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" en los últimos cinco años

Aurora Gil Fernández <sup>1</sup>, Germán Ramírez Olivencia y Octavio Arce García

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Mediante un análisis exhaustivo de los casos de Dengue atendidos en el Hospital Gómez Ulla durante los últimos cinco años, este estudio explora las características clínicas y epidemiológicas de esta arbovirosis en un contexto hospitalario no endémico específico. Se examinaron variables sintomáticas, epidemiológicas, analíticas y evolutivas, buscando patrones y factores relevantes en la población estudiada. El trabajo pone de manifiesto la importancia de la vigilancia y el estudio continuo de las enfermedades tropicales en expansión como el Dengue, especialmente en aquellos entornos que no estén habituados a su gestión y cuya incidencia pueda repercutir significativamente en la salud pública y la gestión hospitalaria. Las conclusiones del análisis ofrecen una perspectiva valiosa sobre el comportamiento del Dengue en un hospital concreto de Madrid, que además tiene la particularidad de ser un Hospital militar y el ROLE 4 de las Fuerzas Armadas Españolas; lo que podría contribuir a mejorar la comprensión, el diagnóstico y el manejo de futuros casos.

**Palabras clave:** Dengue, Epidemiología, Análisis Clínico, Hospital Gómez Ulla, Casos Recientes, Análisis Estadístico, Estudio Retrospectivo.

---

## Tasa de lactancia materna durante el primer año de vida de los niños nacidos en el Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" CSVE en 2023

Andrea Gil Nebreda <sup>1</sup>, Iñigo Pérez Heras y M<sup>a</sup> Dolores Martín Pelegrina

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción y objetivos. La lactancia materna es una estrategia eficiente para prevenir la morbi-mortalidad infantil. Sin embargo, ningún país tiene alto cumplimiento de las recomendaciones internacionales, siendo las cifras especialmente bajas en países con ingresos medios-altos. En España, hay poca información actualizada sobre este tema. Por lo que el objetivo de este estudio es determinar la tasa de lactancia al alta y a los seis meses y su relación con algunos de los factores descritos por la literatura, así como con la necesidad de ingreso durante el primer mes por ictericia, pérdida de peso o deshidratación. Material y métodos. Se trata de un estudio observacional retrospectivo en el Hospital Central de la Defensa en el que se analizaron las tasas de lactancia materna exclusiva al alta y a los seis meses de los nacidos en el 2023 y su relación con la edad materna, nacionalidad, número de hijos, enfermedades maternas (pre- y gestacionales), edad gestacional, peso al nacimiento, tipo de parto, sexo del neonato, patologías neonatales y necesidad de ingreso en el primer mes por ictericia, deshidratación o pérdida de peso. Resultados. La tasa de lactancia exclusiva al alta fue del 72,4% y a

los seis meses de 6,5%. Resultando ser significativo el incremento de lactancia mixta al alta tras parto por cesárea. Así como la reducción del tiempo de lactancia exclusiva si se realizan cesáreas o lactancia mixta durante el ingreso. Conclusiones. Es necesario fomentar la lactancia materna exclusiva e implementar medidas para ayudar a las madres a mantenerla y a realizar una transición desde la lactancia mixta. Aunque son necesarios más estudios para valorar tendencias actuales.

**Palabras clave:** Lactancia Materna, Alimentación Complementaria, Lactancia Mixta, Lactancia Artificial, Tasas, Factores.

---

## Correlación clínica radiológica de parámetros objetivos ecográficos en ERC

Carla Gómez López <sup>1</sup> y José Ramón Rodríguez Palomares

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** La Enfermedad Renal Crónica (ERC) constituye un problema de Salud Pública por su elevada prevalencia en la población y una incidencia en aumento, siendo la ecografía renal una herramienta diagnóstica no invasiva, accesible en la práctica clínica de rutina, y eficaz para detectar alteraciones morfológicas asociadas a la disminución de la función renal, incluso en estadios tempranos. Tradicionalmente, para evaluar este deterioro, en el estudio ecográfico renal básico se han utilizado parámetros como el tamaño renal, el grosor parenquimatoso de la corteza renal, o el volumen renal. Este estudio propone evaluar la utilidad de un nuevo parámetro denominado índice Seno/Corteza (SC), como posible herramienta diagnóstica complementaria a las morfológicas ya existentes. Se llevó a cabo un estudio retrospectivo observacional en el que se analizaron 1.446 ecografías renales de pacientes adultos, correlacionando los distintos parámetros ecográficos con el filtrado glomerular estimado (FGe) calculado mediante la fórmula CKD-EPI. Los resultados mostraron que el grosor parenquimatoso cortical presentó la mejor correlación con el FGe ( $r = -0.434$ ;  $p < 0.001$ ) y la mayor capacidad discriminativa ( $AUC = 0.742$ ), seguido del índice SC, que también mostró una asociación significativa con el deterioro de la función renal ( $OR = 6.58$ ;  $p = 0.009$ ). En conclusión, el grosor parenquimatoso de la corteza renal continúa siendo el parámetro ecográfico más fiable para predecir la insuficiencia renal, aunque el índice SC emerge como una herramienta complementaria prometedora, especialmente en estadios intermedios de la enfermedad.

**Palabras clave:** Ecografía Renal, Enfermedad Renal Crónica, Filtrado Glomerular Estimado, Grosor Parenquimatoso Cortical, Índice Seno/Corteza.

---

# Cambios en la electroencefalografía cuantitativa producida por la música

Ana Gómez Úbeda <sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y Fadi Hallal Peche

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Este estudio tiene como objetivo explorar los efectos de diferentes tipos de música sobre la actividad cerebral mediante electroencefalografía (EEG). Se expuso a 20 sujetos sanos a varios estímulos musicales, registrando su actividad cerebral a través de un sistema de EEG de alta resolución. El análisis se centró en la cuantificación de la densidad espectral de potencia (PSD) en diversas bandas de frecuencia (delta, theta, alfa, beta y gamma), para observar posibles cambios en la actividad cerebral inducidos por la música. A pesar de no haberse encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los distintos estímulos musicales y el control (ruido dorado), los resultados sugieren que la música podría tener un impacto en la actividad cortical que no fue detectado con los métodos utilizados en este estudio. Aunque no se identificaron efectos concluyentes en la población estudiada, los hallazgos refuerzan la necesidad de realizar futuras investigaciones que consideren variables como las preferencias musicales, las características demográficas y la duración de la exposición a la música. Este estudio contribuye al conocimiento sobre cómo los estímulos musicales podrían influir en la neurofisiología humana, abriendo la puerta a su uso potencial en la terapia complementaria en contextos clínicos.

**Palabras clave:** Electroencefalografía, Musicoterapia, Actividad Cerebral, Densidad Espectral de Potencia, Estimulación Musical, Neurofisiología.

---

# Epilepsia y sueño: una revisión bibliográfica actualizada sobre los efectos de la epilepsia en la arquitectura del sueño

David González Feidul Ben Alí <sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y Raúl Armas Zurita

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** La epilepsia es un trastorno neurológico crónico que afecta a más de 65 millones de personas en todo el mundo y se caracteriza por crisis epilépticas recurrentes que pueden alterar significativamente la calidad de vida del paciente. Una de las comorbilidades más relevantes, pero frecuentemente subestimadas, es la alteración del sueño. La relación entre epilepsia y sueño es bidireccional: por un lado, la epilepsia y sus tratamientos pueden modificar la arquitectura del sueño; por otro, la mala calidad del sueño puede incrementar la frecuencia y gravedad de las crisis. El presente trabajo tiene como objetivo revisar de forma actualizada la literatura científica sobre los efectos de la epilepsia en la arquitectura del sueño, analizando tanto los mecanismos neurofisiológicos implicados como el impacto de los fármacos antiepilépticos y los trastornos respiratorios del sueño asociados, en especial el síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (AOS). Se profundiza además en las

herramientas diagnósticas utilizadas, como la polisomnografía, la actigrafía y los cuestionarios validados (Epworth, Pittsburgh, STOP-BANG), así como en el papel del hipnograma y la electroencefalografía durante el sueño. Finalmente, se explora cómo estas alteraciones del sueño repercuten en el rendimiento cognitivo, el estado de ánimo y la calidad de vida de los pacientes. La evidencia recogida subraya la importancia de una evaluación integral del sueño en pacientes con epilepsia, con el fin de optimizar tanto el control de las crisis como el bienestar global del paciente.

**Palabras clave:** Epilepsia, Sueño, Arquitectura del Sueño, Polisomnografía, Fármacos Antiepilépticos, Apnea Obstructiva del Sueño.

---

## Sepsis puerperal por estreptococo pyogenes

Andrea Sofía González Mogollón <sup>1</sup>, Laura Barrera Coello y María Martín Gómez

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** La sepsis puerperal por *Streptococcus pyogenes* es una infección invasiva infrecuente pero potencialmente mortal en mujeres en el puerperio. Este trabajo presenta el caso clínico de una paciente previamente sana atendida en el Hospital Universitario de Guadalajara en 2023, quien desarrolló un cuadro de sepsis fulminante 15 días después de una cesárea. La evolución requirió múltiples intervenciones quirúrgicas, incluyendo histerectomía subtotal y anexectomía bilateral, así como un manejo intensivo multidisciplinar, con desenlace favorable. El caso se analiza en el contexto de una revisión bibliográfica que aborda los factores de riesgo, los mecanismos de virulencia del *Streptococcus pyogenes*, el diagnóstico y las estrategias terapéuticas y preventivas actuales. Se subraya la relevancia del reconocimiento clínico precoz, el inicio urgente de antibioterapia de amplio espectro y el control eficaz del foco infeccioso. Además, se discute la posible transmisión comunitaria, la necesidad de desarrollar escalas de evaluación clínica específicas para el contexto obstétrico y la recomendación emergente de quimioprofilaxis en contactos estrechos. Este trabajo pone de relieve la importancia de una vigilancia activa durante el puerperio y la implementación de protocolos clínicos específicos para mejorar el pronóstico materno en casos de infecciones graves como esta.

**Palabras clave:** Sepsis Puerperal, *Streptococcus pyogenes*, Betahemolítico del Grupo A, Infección invasiva, Síndrome Shock Tóxico Estreptocócico, Manejo Multidisciplinar, Puerperio.

---

# Miocardopatía de Tako Tsubo (disquinesia apical transitoria). Estudio unicéntrico longitudinal de cohortes retrospectivo

Rania Hadji <sup>1</sup> y Ramón Arroyo Espliguero

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** Contexto: El síndrome de takotsubo (STT) es una disfunción sistólica transitoria habitualmente desencadenada por estímulos emocionales y/o físicos y con mayor prevalencia en mujeres postmenopáusicas. El objetivo del presente estudio fue analizar las variables asociadas a mortalidad precoz en pacientes con STT. Métodos: Estudio prospectivo de cohorte unicéntrico de 67 pacientes ingresados de forma consecutiva con diagnóstico de STT entre abril de 2013 y agosto de 2024. Se realizó un análisis de supervivencia por el método de Kaplan-Meier y regresión de Cox multivariable. Resultados: La mortalidad fue del 16,4%, con un seguimiento mediano de 76,0 [17,0-132,0] días. La edad ( $p=0,017$ ), el cáncer activo ( $p=0,007$ ), el IPA ( $p=0,013$ ) y la FEVI ( $p=0,028$ ) al ingreso se asociaron de forma significativa a la mortalidad, sin diferencias significativas entre parámetros clínicos, analíticos y ecocardiográficos de gravedad con la mortalidad. La mortalidad acumulada total fue superior en pacientes con cáncer activo e IPA elevado (test de log-rank;  $p<0,000$  y  $p=0,043$ , respectivamente). El cáncer activo (HR 7,187; IC 95% 1,264-40,859;  $p=0,026$ ) y el IPA alto (HR 6,983; IC 95% 1,364-35,741;  $p=0,020$ ), se asociaron a una mayor mortalidad, independientemente de la edad, género, FEVI, clase Killip e infección al ingreso. Conclusiones: El cáncer activo y el IPA son predictores independientes de mortalidad precoz en pacientes con STT. Debería extremarse la vigilancia clínica, tanto intrahospitalaria como durante el seguimiento, en los pacientes con STT y cáncer. Así mismo, el IPA debería formar parte de los criterios de estratificación de riesgo de mortalidad en pacientes con STT.

**Palabras clave:** Síndrome de Takotsubo; Mortalidad; Cáncer Activo; Índice PCR/Albúmina; Inflamación Sistémica.

---

## Prevalencia y características de los pacientes con artritis reumatoide de difícil tratamiento en una cohorte hospitalaria

Lola Hernández Martín <sup>1</sup>, Marcelino Revenga Martínez y Javier Bachiller Corral

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad inflamatoria crónica, autoinmune y sistémica que afecta predominantemente a las articulaciones. El tratamiento de la AR ha sufrido importantes avances con la adopción de una estrategia terapéutica basada en tratar por objetivos y la introducción de los fármacos biológicos (bFAME) y terapias dirigidas (sdFAME) que han supuesto un punto de inflexión en el manejo clínico y abordaje de la enfermedad. Sin embargo, aún

existe un grupo de pacientes que no responden de forma eficaz a estos fármacos, lo que se ha definido como AR difícil de tratar (AR-DT). Objetivo: Describir la prevalencia e identificar factores asociados al desarrollo de AR-DT en una cohorte de pacientes con AR que han recibido tratamiento con bFAME y sdFAME durante los últimos 25 años en el Hospital Universitario Ramón y Cajal. Material y Métodos: Se realizó un estudio observacional y retrospectivo que incluyó 808 pacientes y se estableció como grupo AR-DT aquellos pacientes que habían recibido tres o más líneas de tratamiento diferentes con estos fármacos. Resultados: La prevalencia de AR-DT fue del 18%. Se identificó una asociación entre una mayor probabilidad a desarrollar AR-DT y el tabaquismo, una edad más joven al diagnóstico y la presencia de erosiones articulares, nódulos reumatoideos y síndrome de Sjögren secundario. Se observó que la persistencia de los tratamientos disminuye progresivamente con cada línea terapéutica y que el uso de otro mecanismo de acción después de un primer fallo a Anti-TNF podría mejorar la eficacia del tratamiento. Conclusiones: El tabaquismo y la mayor carga de la enfermedad se asociaron a AR-DT. Es necesario continuar investigando con el fin de identificar precozmente a los pacientes con riesgo a desarrollar AR-DT, así como de profundizar en el estudio de las estrategias terapéuticas para mejorar su abordaje.

**Palabras clave:** Artritis Reumatoide, Artritis de Difícil Tratamiento, Prevalencia, Factores de Riesgo, Fármacos Biológicos.

---

## Hipertensión arterial pulmonar en la provincia de Guadalajara: Grupos, comorbilidad y manejo multidisciplinar

Paula Hidalgo Amador <sup>1</sup> y José Manuel Machín Lázaro

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** Este estudio analiza el perfil clínico, hemodinámico, pronóstico y terapéutico de pacientes con hipertensión pulmonar atendidos en el Hospital Universitario de Guadalajara entre 2023 y 2025. A través de un diseño observacional, retrospectivo y descriptivo, se recopilaron datos de 53 pacientes con el objetivo de establecer un registro clínico local, promover el manejo multidisciplinar y valorar el cumplimiento de las guías internacionales. La hipertensión arterial pulmonar (grupo 1) fue el grupo más representado, seguido de las formas asociadas a enfermedades pulmonares (grupo 3). Predominó un perfil de riesgo intermedio-bajo con buena situación funcional, lo que sugiere una detección precoz y una evolución clínica mayoritariamente estable. El tratamiento se ajustó a las guías actuales, con un uso creciente de terapias combinadas y derivaciones a centros de referencia para procedimientos avanzados. La aplicación de escalas pronósticas y herramientas no invasivas como la ecocardiografía o la prueba de la marcha de los 6 minutos permitió una evaluación funcional precisa. Este trabajo pone de manifiesto la utilidad de un registro local para mejorar el seguimiento clínico, optimizar los tratamientos y facilitar futuras investigaciones, subrayando el papel clave de la colaboración entre especialidades médicas en hospitales de nivel 2.

**Palabras clave:** Hipertensión Pulmonar, Hipertensión Arterial Pulmonar, Enfermedades Pulmonares, Enfermedades del Tejido Conectivo, Evaluación de Riesgo, Vasodilatadores, Terapia Combinada, Registros de Enfermedades, Grupo de Atención al Paciente, Hospital Universitario de Guadalajara.

---

## Inducción del parto en fetos macrosómicos. Valoración del manejo durante el embarazo y el parto

Irene de Hoyo Moreno <sup>1</sup> y Laura Barrera Coello

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** Introducción. La macrosomía fetal (peso > 4 000–4 500 g o > p 90) se asocia a distocia de hombros, traumatismos obstétricos y cesáreas. La estimación ecográfica del tercer trimestre, con un error cercano al 10 % y tendencia a la sobrestimación, puede precipitar inducciones tempranas. Objetivos. Valorar la eficacia del protocolo de inducción en macrosomía no diabética y su repercusión materno-neonatal. Métodos. Estudio observacional retrospectivo (Hospital Universitario de Guadalajara, 2022-2024) en 89 gestantes. Se registraron biometrías, peso al nacer, vía e inicio del parto, Apgar, pH de cordón, ingreso neonatal, distocia de hombros y cumplimiento del protocolo. Se analizó la concordancia ecografía–nacimiento y las tasas de inducción y cesárea. Resultados. El peso estimado medio fue 4,1 kg frente a 3,7 kg al nacer; solo el 18 % de los neonatos superó 4 kg. Se indujo el 85 % de los partos y se practicó cesárea en el 38 %, concentrándose la mitad en nulíparas. Hubo un único caso de distocia de hombros y ninguna morbimortalidad neonatal grave. Las inducciones anticipadas (<39 semanas) motivadas por PFE elevado no mejoraron los resultados y aumentaron las intervenciones. Conclusiones. La ecografía sobrestima con frecuencia el peso fetal, generando inducciones y cesáreas innecesarias. El protocolo aporta seguridad perinatal, pero su rendimiento es limitado y depende de una adhesión estricta y de la individualización: deben revisarse los criterios de inducción para minimizar el sobretratamiento.

**Palabras clave:** Macrosomía Fetal, Inducción del Parto, Estimación Ecográfica del Peso Fetal, Cesárea, Distocia de Hombros.

---

## ¿Presentan más incidencia de infecciones de transmisión sexual los sujetos en Profaxis preexposición que las personas que viven con infección por el VIH?

María Huergo Perea <sup>1</sup> y Miguel Torralba González de Suso

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** Introducción. Los usuarios de PrEP, a menudo HSH, presentan alta incidencia de ITS, al igual que los pacientes con VIH. El estudio busca determinar si hay mayor incidencia de ITS en sujetos

en PrEP que en enfermos con VIH. Metodología. Analizamos retrospectivamente una cohorte de 400 participantes HSH usuarios de PrEP ( $n = 132$ ) y pacientes con VIH ( $n = 268$ ) en seguimiento en el Hospital Universitario de Guadalajara entre diciembre de 2019 y febrero de 2025. El análisis estadístico incluyó descriptivos (frecuencias, medias, medianas [RIC]), comparativas (Chi-cuadrado, Fisher) y cálculo de tasas de incidencia (IC 95 %). La regresión binomial negativa (IRR, IC95 %) analizó los factores independientes asociados a ITS. Resultados. La prevalencia acumulada de ITS fue de 30.3 % en PrEP y 26.5 % en VIH. La tasa de incidencia de ITS global fue significativamente mayor en el grupo PrEP (46.3/100 persona-año) que en el grupo VIH (16.1/100 persona-año). Se notificaron 2 casos (1.52 %) de seroconversión a VIH en sujetos PrEP. El análisis de regresión binomial negativa identificó el uso de PrEP vs ser VIH, la edad más joven y un mayor número de pruebas microbiológicas como factores asociados a un mayor número de ITS. Conclusiones. La prevalencia de ITS fue elevada. La tasa de incidencia de ITS fue mayor en el grupo PrEP. Ser usuario de PrEP, una menor edad y la realización de un mayor número de pruebas microbiológicas se asoció a mayor número de ITS.

**Palabras clave:** ITS, PrEP, VIH, HSH.

---

## Estimulación cerebral profunda en la Enfermedad de Parkinson: evaluación de sus efectos cognitivos mediante revisión sistemática

María Francisca Humanes de Rojas <sup>1</sup>, Juan Manuel Garófano Mota y Aurora Felipa Molina Foncea

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción: La Enfermedad de Parkinson (EP) es la segunda enfermedad neurodegenerativa más prevalente. La estimulación cerebral profunda (ECP) es una técnica neuroquirúrgica empleada en la EP avanzada. Sus beneficios motores están bien probados, pero sus efectos cognitivos son más controvertidos. El núcleo subtalámico (NST) es la diana más empleada al reducir la dosis de medicación dopaminérgica, pero algunos defienden el globo pálido interno (GPi) como más seguro cognitivamente. Objetivos: Identificar diferencias a nivel neurocognitivo entre la ECP-GPi y la ECP-NST. Estudiar los efectos de la ECP en global y a largo plazo. Reflexionar sobre la importancia de la diana de ECP en la práctica clínica. Material y Métodos: Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica según la guía PRISMA en Pubmed y Cochrane hasta marzo/2025. Se clasificaron escalas neurocognitivas estandarizadas según el dominio cognitivo que evaluaran de cara a una comparación cualitativa de los resultados. Resultados: La ECP produce un leve deterioro cognitivo, pero una mejoría en escalas de ánimo. La mayoría de los ensayos no obtuvieron diferencias significativas entre ambos grupos. Los pacientes tratados con ECP-GPi obtuvieron resultados discretamente superiores en las áreas de velocidad psicomotora y ánimo. Estas diferencias no se observaron a los 36 meses. Conclusiones: La selección de diana debería basarse en una evaluación prequirúrgica individualizada que contemple el perfil motor, cognitivo y psiquiátrico del paciente. Dado que los peores efectos cognitivos de la ECP-NST son generalmente leves y tienden a igualarse a la ECP-GPi a largo plazo, el temor a un deterioro cognitivo no debe excluir sistemáticamente esta diana como opción terapéutica.

**Palabras clave:** Estimulación Cerebral Profunda, Enfermedad de Parkinson, Núcleo Subtalámico, Globo Pálido Interno, Neurocognición.

---

## Vitamina D en el embarazo. Resultados en la provincia de Guadalajara

M<sup>a</sup> del Carmen de Ibar Medina <sup>1</sup>, M<sup>a</sup> Jesús Cancelo Hidalgo y Laura Yago Lisbona

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** El papel de la vitamina D, más allá de su función tradicional en la regulación del metabolismo cálcico, ha suscitado un creciente interés en el ámbito de la investigación médica. Numerosos estudios han explorado su posible implicación en la salud materno-fetal, sugiriendo que niveles insuficientes de vitamina D durante el embarazo podrían asociarse con un mayor riesgo de complicaciones como preeclampsia, diabetes gestacional, parto pretérmino y bajo peso al nacer. Asimismo, se han llevado a cabo múltiples ensayos clínicos que analizan los efectos de la suplementación con vitamina D en mujeres gestantes. En el presente Trabajo de Fin de Grado se combinan una revisión bibliográfica acerca del estado actual del conocimiento sobre el tema con un estudio observacional retrospectivo realizado en el Área Integrada de Guadalajara. Se evalúan los niveles séricos de vitamina D en el primer trimestre de embarazo en gestantes que dieron a luz durante tres meses representativos de los años 2023 y 2024, con el fin de analizar su prevalencia y posible asociación con diversos resultados perinatales.

**Palabras clave:** Vitamina D, Déficit, Embarazo, Complicaciones, Suplementación, Recién Nacido.

---

## Limitación del Esfuerzo Terapéutico en Europa y España

Jaime Jiménez Navarro <sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y Sergio García Guerrero

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción: La Limitación del Esfuerzo Terapéutico (LET) es una práctica clínica y ética que busca evitar intervenciones fútiles en el paciente crítico, priorizando el confort y la autonomía al final de la vida. Se diferencia de otras prácticas como la eutanasia o la distanasia y se fundamenta en principios bioéticos, decisiones compartidas y directrices anticipadas, con un desarrollo normativo y cultural progresivo en España y Europa. Metodología: Este trabajo analizó el consenso médico y legal sobre la LET en España, comparándolo con modelos de países del entorno europeo e identificando sus implicaciones éticas, clínicas y normativas. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica en bases de datos como PubMed y ClinicalKey, aplicando criterios de inclusión por idioma, tipo de documento y periodo, y complementando con fuentes oficiales y legislación vigente. Resultados y discusión: En España existe normativa sólida que regula la LET. Sin embargo, aplicación real es inferior al de países

de su entorno y existen variaciones territoriales significativas. La literatura evidencia una disparidad en la implementación de la LET en Europa, con modelos consolidados en países como Países Bajos o Bélgica. La COVID-19 introdujo nuevos planteamientos tanto en España como en Europa sobre la aplicación e LET en situaciones críticas. Iniciativas como DISCUSS, Go Wish o STADPLAN muestran el potencial de mejorar la LET mediante intervenciones centradas en el diálogo, la formación y la participación del paciente. Conclusiones: La LET, aunque respaldada legalmente y éticamente en España, requiere aún superar barreras estructurales, formativas y culturales para lograr una aplicación homogénea y ética, siendo clave la planificación anticipada y los modelos centrados en la comunicación y participación del paciente.

---

## Factores predictivos para fibrilación auricular oculta en ictus criptogénico

Ammar Karimech Abed <sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y Sergio López Anguita

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** El ictus criptogénico representa hasta un 25 % de los ictus isquémicos, y en muchos casos la fibrilación auricular (FA) subclínica puede ser su causa subyacente. La detección precoz de FA oculta resulta fundamental para orientar la prevención secundaria. Este trabajo revisa de forma narrativa los factores asociados a la presencia no diagnosticada de FA en pacientes con ictus criptogénico, especialmente aquellos clasificados como ESUS (Embolic Stroke of Undetermined Source). Se analizan variables clínicas (edad, hipertensión, insuficiencia cardiaca y sexo femenino), biomarcadores séricos (NT-proBNP, BNP, MR-proANP, cTn-hs, galectina-3, dímero D, GDF-15, SDMA y entre otros), genéticos (NPPA y MYL4) y microARNs (miR-1-3p), así como hallazgos electrocardiográficos como la dispersión de la onda P, la prolongación del PR, la carga elevada de extrasístoles auriculares (PACs), los episodios de alta frecuencia auricular (AHRE) y la PTFV1 alterada. En imagen, destacan el índice de volumen auricular izquierdo (LAVI), el strain auricular ( $\epsilon_s$ ), la fibrosis, el sPA-TDI y el grosor intima-media carotídeo (CIMT). Asimismo, se abordan métodos de monitorización como el Holter prolongado, los dispositivos portátiles (MCT, Zio Patch y relojes inteligentes) y los registradores de bucle implantables (ILR), que ofrecen la mayor sensibilidad diagnóstica. Escalas como AF-ESUS, HAVOC o STAF permiten seleccionar mejor a los pacientes que más se beneficiarían de una monitorización intensiva. Como conclusión, no hay un marcador único, el enfoque más eficaz combina distintos marcadores en una estrategia integral y personalizada. Se necesita mayor validación externa y estandarización para aplicar estos hallazgos a la práctica clínica y optimizar la prevención secundaria.

**Palabras clave:** Ictus Criptogénico, Fibrilación Auricular Oculta, Factores Predictivos, ESUS, Monitorización Cardíaca.

---

# Predictores de la evolución clínica de pacientes sometidos a implante de válvula aórtica transcater con estenosis aórtica severa

Raquel León Sacristán <sup>1</sup> y Enrique Novo García

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** La estenosis aórtica severa es una valvulopatía frecuente en pacientes de edad avanzada, y el implante percutáneo de válvula aórtica (TAVI) se ha consolidado como una alternativa terapéutica eficaz en casos sintomáticos, especialmente en mayores de 75 años o con alto riesgo quirúrgico. Este estudio retrospectivo incluyó a 96 pacientes tratados con TAVI en el Hospital Universitario de Guadalajara, con el objetivo de identificar factores clínicos, electrocardiográficos, ecocardiográficos y tomográficos asociados a la evolución tras el procedimiento. Se analizaron variables relacionadas con mortalidad hospitalaria, ictus, complicaciones vasculares, necesidad de marcapasos, insuficiencia aórtica residual y clase funcional a largo plazo. Como predictores clave se identificaron la diabetes mellitus, la enfermedad coronaria, insuficiencia renal crónica, el antecedente de ictus y el grado funcional NYHA tras el TAVI. Otros factores relevantes fueron la edad avanzada, el bloqueo de rama derecha, una menor área valvular, el tratamiento anticoagulante y la fibrilación auricular. Asimismo, se observaron asociaciones entre ciertas características anatómicas y electrocardiográficas y complicaciones específicas. El análisis de supervivencia mostró la influencia de la curva de aprendizaje en la mortalidad y las complicaciones, subrayando la importancia de la experiencia del operador. Los resultados destacan la necesidad de una valoración integral previa al procedimiento y un seguimiento clínico estrecho, lo que permitiría optimizar la selección de pacientes y mejorar los resultados del tratamiento transcater de la estenosis aórtica severa.

**Palabras clave:** Estenosis Aórtica, Válvula Aórtica, Implante Valvular Aórtico Transcater, TAVI, Mortalidad, Predictores de Evolución, Complicaciones Post-TAVI.

---

## Trastornos de la deglución y sus consecuencias en la neumonía por aspiración

Beatriz López López <sup>1</sup>, José Javier Jareño Esteban y Rebeca Maruenda Fernández

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción. La disfagia es el trastorno de la deglución que dificulta el tránsito seguro de los alimentos desde la boca al estómago. Una de sus principales complicaciones es la neumonía por aspiración, causada por la entrada del contenido orofaríngeo en las vías respiratorias. Objetivos. Este trabajo aborda la relación entre los trastornos de la deglución y la neumonía por aspiración, destacando su impacto, factores de riesgo, enfoques de tratamiento, así como la importancia de una intervención multidisciplinar para su prevención y rehabilitación. Material y métodos. Se ha realizado una revisión bibliográfica siguiendo los criterios de la guía PRISMA, que ha contado con tres búsquedas en las bases

de datos de PubMed y Cochrane. Aplicando los criterios de inclusión y exclusión se han seleccionado 29 artículos. Resultados. El análisis de estos 29 estudios aborda tanto la disfagia, como la neumonía por aspiración y sus posibles tratamientos. En la disfagia se detallan sus causas principales y complicaciones, entre otros. Por su parte, en la neumonía por aspiración se identifican sus diferentes factores de riesgo. En cuanto al tratamiento se analizan diferentes estrategias como la modificación de la dieta, los agentes espesantes y otros programas de rehabilitación, enfatizando en el abordaje multidisciplinar. Conclusiones. Con este estudio se resalta también la necesidad de continuar investigando para clarificar la efectividad de las diferentes estrategias expuestas para el tratamiento y manejo de la disfagia y la neumonía por aspiración, dada la importancia de estas patologías y su impacto en la calidad de vida de los pacientes.

**Palabras clave:** Neumonía por Aspiración, Disfagia, Trastornos de la Deglución, Rehabilitación.

---

## Estudio retrospectivo de endoftalmitis en el hospital universitario de Guadalajara

Marina López Sánchez <sup>1</sup>, María Esperanza García Romo y Araceli Chacón Garcés

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** La endoftalmitis es una infección grave y su principal síntoma es el dolor acompañado de pérdida de visión. Es una emergencia en oftalmología y debe diagnosticarse y tratarse de forma precoz intentando mejorar su pronóstico desfavorable para la agudeza visual (AV). Las formas exógenas son las más frecuentes, y en concreto las postquirúrgicas. El objetivo principal de este estudio retrospectivo es la revisión de casos de endoftalmitis en el Hospital Universitario de Guadalajara en el periodo de 2019 a 2024, así como describir el manejo diagnóstico y terapéutico, junto con el impacto de la vitrectomía vía pars plana (VPP) en el tratamiento de la endoftalmitis. Se analizaron 23 pacientes. Se aplicó estadística descriptiva y comparativa según la distribución de datos. Predominaron las endoftalmitis exógenas (78.3%), principalmente tras inyecciones intravítreas (IIV) (52%). El 82.6% fueron agudas. La AV inicial se asoció significativamente con la AV final. En 56.5% el cultivo microbiológico fue positivo, predominando los Gram +, en concreto *S. epidermidis* y *S. aureus*, aunque hubo 26.1% de casos estériles. El uso de antibióticos sistémicos fue común, pero no se asoció a una mejora visual. La VPP se realizó en el 34.8% de los casos más graves. En conclusión, en este estudio predominó la etiología exógena por IIV, la AV inicial fue un factor pronóstico sobre la AV final y los cultivos estériles plantean el estudio de formas no infecciosas (endoftalmitis estériles). La antibioterapia sistémica no demostró beneficios significativos sobre la AV y tampoco la VPP, aunque sí que evitó las enucleaciones en el grupo intervenido..

**Palabras clave:** Endoftalmitis, Inyecciones Intravítreas, Cultivo Microbiológico, Endoftalmitis Estéril, Antibioterapia Sistémica, Vitrectomía Vía Pars Plana.

---

# Tratamiento y prevención de la luxación de hombro en jugadores de rugby. Revisión bibliográfica

Jaime López-Ríos Díaz de Bustamante <sup>1</sup> y José Adolfo Orellana Gómez-Rico

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción: La luxación anterior de hombro, aunque no es la lesión más prevalente en el rugby, supone la principal causa de tiempo fuera de competición y secuelas crónicas en jugadores jóvenes. Objetivos: Sintetizar la evidencia reciente sobre tratamiento y prevención de la luxación glenohumeral en jugadores de rugby, identificando la estrategia terapéutica más eficaz y las medidas profilácticas de mayor impacto. Material y Métodos: Se realizó una revisión narrativa de literatura (abril-mayo 2025) en PubMed, seleccionando once estudios clínicos, revisiones y guías publicados en los últimos cinco años que abordaran prevención, tratamiento conservador o quirúrgico y retorno al juego. Resultados: La incidencia de luxación se concentra en placajes y rucks, afecta sobre todo a delanteros de 18-30 años y provoca hasta 95 días de baja; además, persisten dolor y limitación funcional tras la retirada. La inmovilización en rotación externa combinada con fortalecimiento precoz reduce recidivas durante la temporada, pero la tasa de recidiva a largo plazo sigue siendo alta. La cirugía ofrece mayor estabilidad: Latarjet y Bristow muestran menor frecuencia de nuevas luxaciones que Bankart, especialmente cuando el defecto glenoideo supera el 13,5 %; no obstante, la elección debe individualizarse según el tamaño óseo y las demandas competitivas. El entrenamiento técnico del placaje, la reducción de la carga de partidos y la rehabilitación post-conmoción emergen como pilares preventivos. Conclusiones: El manejo óptimo combina tratamiento conservador transitorio con intervención quirúrgica definitiva, tomando en cuenta el defecto óseo y el perfil del atleta, e integra programas preventivos multifactoriales que aborden técnica, fuerza y exposición al juego para mejorar la seguridad y prolongar la carrera deportiva.

**Palabras clave:** Rugby, Hombro, Luxación, Tratamiento, Prevención.

---

# Marcadores de renta e infarto de miocardio: estudio ecológico en la Comunidad de Madrid

M<sup>a</sup> Montaña Lozano Batuecas <sup>1</sup> y José Alberto García Lledó

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** introducción. El nivel socioeconómico se viene demostrando como un factor asociado a una mayor incidencia de la patología cardiovascular, en este caso, concretamente, con una mayor incidencia de Síndrome Coronario Agudo con Elevación de ST (SCACEST). Objetivos. Los principales objetivos de este estudio fueron analizar el impacto sobre la incidencia de SCACEST del nivel socioeconómico, de la inversión en recursos públicos y de factores sociodemográficos. Material, pacientes y métodos. Se analizaron los casos de SCACEST incluidos dentro del registro de *Código Infarto de Madrid*, incluyendo 34 municipios madrileños de más de 15.000 habitantes, en el periodo

comprendido entre el 3 de junio de 2013 hasta el 31 de diciembre de 2018. Para cada municipio se han recogido distintas variables sociodemográficas como, entre otras, la población total, el producto interior bruto o el número de bibliotecas. Para el análisis estadístico se emplearon los test de ANOVA y *Kruskal Wallis* con el test post hoc de *Scheffé*. También se realizó una regresión lineal múltiple. Resultados. En el periodo del estudio y en los municipios seleccionados se contabilizaron 3.327 eventos, (con una edad media de 62 años, siendo el 83% varones). La incidencia media anual fue de entre 13,16 y 37,09 casos/100.000 habitantes, variando entre los municipios estudiados. Se han apreciado asociaciones estadísticamente significativas entre la incidencia de SCACEST y la tasa de paro ( $r = 0,350$ ,  $p = 0,042$ ), el PIB ( $r = -0,394$ ,  $p = 0,021$ ) y el tipo de empleo (empresarial financiero,  $r = 0,821$ ,  $p = 0,000$ ). No hubo correlación estadística con los indicadores de inversión pública seleccionados: bibliotecas, centros de salud y alumnos por profesor. Conclusiones. Los factores más asociados con la incidencia de SCACEST fueron el tamaño poblacional, el PIB y el tipo de empleo. Se ha observado que la incidencia media de SCACEST es más elevada en poblaciones con indicadores de renta más bajos. No se han objetivado diferencias en la incidencia en función de la inversión de recursos públicos (como la presencia de bibliotecas o centros de salud) en los municipios de estudio.

**Palabras clave:** Infarto de Miocardio, Madrid, Socioeconómico.

---

## La endoprótesis de colon como tratamiento (provisional o definitivo) en el manejo de la estenosis maligna

Álex Xabier Marcos Zabalza <sup>1</sup>, Julián V. del Cerro González y Nikola Mimika Haasz

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** Introducción: La obstrucción intestinal secundaria a neoplasia colorrectal es una urgencia médica frecuente en el mundo, habitualmente asociada a una elevada morbimortalidad cuando se trata con cirugía urgente. Las endoprótesis colónicas autoexpandibles representan una alternativa menos invasiva y eficaz, utilizadas tanto como tratamiento paliativo definitivo como puente a cirugía. Este estudio evalúa su eficacia, seguridad y factibilidad en un hospital de tercer nivel. Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo en pacientes con obstrucción maligna de colon tratados mediante colocación de endoprótesis entre 2009 y 2024 en el Hospital Universitario de Guadalajara. Se analizaron variables demográficas, clínicas, radiológicas y del procedimiento. Se evaluó el éxito técnico (colocación correcta) y clínico (resolución de la obstrucción), además de las complicaciones. Resultados: Se incluyeron 81 pacientes, con edad media de 73,4 años y alta comorbilidad (83,9%). El 65,1% recibió tratamiento paliativo definitivo y el 34,9% como puente a cirugía. La localización más frecuente fue el colon sigmoide (38,3%), y el 79 % de los casos fueron obstrucciones parciales. La tasa de éxito técnico fue del 97,5% y la de éxito clínico del 100%. No hubo complicaciones intraoperatorias. La tasa de complicaciones postoperatorias fue del 2,3%, incluyendo migración y reestenosis, todas resueltas mediante reintervención. La estancia media fue de 3 días. Conclusiones: La colocación de endoprótesis colónica es segura, factible y eficaz en el tratamiento de la obstrucción maligna de colon, presentándose como una opción terapéutica válida tanto en contextos paliativos como prequirúrgicos.

**Palabras clave:** Endoprótesis Colónica, Obstrucción Intestinal, Cáncer Colorrectal, Tratamiento Paliativo, Puente A Cirugía, Éxito Clínico, Éxito Técnico, Complicaciones, Factibilidad, Colonoscopia Terapéutica.

---

## Evaluación del impacto de la Enfermedad de Parkinson en la actividad laboral

Clara Martín San Venancio <sup>1</sup>, Sergio Secades García y Manuel Domínguez Salgado

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción. Se ha observado un aumento de diagnósticos de Enfermedad de Parkinson (EP) en pacientes en edad laboral, en los que la repercusión profesional sigue poco estudiada. Objetivos. Evaluar el impacto de la EP en la actividad laboral de los pacientes en edad activa, analizando su relación con variables clínicas, terapéuticas y sociodemográficas mediante el Work Disability Inventory modificado (WDIm). Métodos. estudio descriptivo transversal mediante encuestas a pacientes del grupo de Parkinson Joven de la Asociación Parkinson Madrid. Se registraron: edad, sexo, nivel educativo, tipo de empleo, años desde el diagnóstico, estadio Hoehn & Yahr, tratamiento farmacológico/quirúrgico, adaptaciones laborales y escalas WDIm, Non-Motor Symptoms Scale (NMSS), subescala de fluctuaciones no motoras (NMF) y Parkinson's Disease Questionnaire-39 (PDQ-39). Se emplearon correlaciones de Pearson y pruebas t/ANOVA ( $\alpha = 0,05$ ). Resultados. Edad media  $59,1 \pm 6,6$  años; 75 % varones. WDIm  $22,9 \pm 14,6$  (discapacidad laboral moderada). El WDIm se correlacionó con NMSS ( $r = 0,75$ ;  $p < 0,001$ ), NMF ( $r = 0,62$ ;  $p = 0,010$ ), PDQ-39 ( $r = 0,73$ ;  $p = 0,002$ ) y Hoehn & Yahr ( $r = 0,79$ ;  $p = 0,020$ ). No se observaron asociaciones significativas con sexo, edad, nivel educativo, tipo de empleo, tratamiento ni adaptaciones laborales. Conclusiones. En la muestra estudiada, la discapacidad laboral por EP depende principalmente de la carga de síntomas no motores y de la severidad clínica; factores sociodemográficos y características del tratamiento no mostraron influencia. El WDIm se relaciona sólidamente con escalas clínicas habituales, apoyando su utilidad como instrumento específico para valorar el impacto profesional. Estos datos preliminares justifican estudios más sólidos que incorporen medidas objetivas de desempeño laboral.

**Palabras clave:** Enfermedad de Parkinson, Discapacidad Laboral, Síntomas No Motores, Fluctuaciones No Motoras, Calidad de Vida, Parkinson de Inicio Temprano.

---

# El ingreso hospitalario como oportunidad de mejora en el control del perfil lipídico en el escenario pospandémico COVID-19

Elena Martínez de la Guerra <sup>1</sup> y Jaime García de Tena

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** Las enfermedades cardiovasculares (ECV) representan la principal causa de morbimortalidad a nivel mundial, siendo la dislipemia responsable de aproximadamente un tercio de los fallecimientos. Un adecuado control del perfil lipídico, ajustado al riesgo cardiovascular según las recomendaciones de las guías ESC/ASC 2021, resulta esencial para reducir la incidencia de estos eventos. El manejo inadecuado de los lípidos plasmáticos en el ámbito ambulatorio ha motivado la evaluación del grado de control en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Guadalajara. Se analizó el perfil lipídico y otros factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en 316 pacientes ingresados en febrero de 2019 y febrero de 2023. Solo el 26,6 % presentaba concentraciones de LDL-c acordes con su riesgo cardiovascular, y únicamente el 1,7 % recibió optimización terapéutica al alta. En el período pospandémico se observó una mejora significativa del perfil lipídico, aunque sin diferencias relevantes en el cumplimiento de los objetivos de LDL-c. Estos hallazgos respaldan el ingreso hospitalario como una oportunidad para optimizar el manejo lipídico, gracias a una interacción más prolongada con el paciente y sin las limitaciones del ámbito ambulatorio.

**Palabras clave:** Colesterol LDL, Riesgo Cardiovascular, Objetivos LDL-C, Tratamiento Hipolipemiante, Optimización, Prepandemia, Pospandemia.

---

## Campus libres de humo de tabaco en universidades saludables

Sonia Martínez Díez<sup>1</sup> y M<sup>a</sup> Encarnación Serrano Serrano

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** El tabaquismo, es una de las principales causas de enfermedad y muerte a nivel mundial, más de un millón de personas mueren anualmente por exposición ambiental al humo de tabaco. Es prioritario proteger a los jóvenes por ser un grupo de riesgo. Organizaciones como la Red Española de Universidades Promotoras de la Salud (REUPS) establecen alianzas relacionadas con campus sin humo. El objetivo principal es conocer si universidades saludables desarrollan acciones en campus universitarios libres de humo, además, saber el tipo y diferencias de las acciones implementadas. Diseñamos un estudio de prevalencia, dirigido a 60 universidades saludables de la REUPS, Curso Académico 2024-25, mediante cuestionario autocumplimentado en línea, de respuesta múltiple, anónimo y voluntario, del 14 al 28 de febrero de 2025. Analizamos resultados de 57 universidades (36 por encuesta y 21 por otras fuentes oficiales). El 78.9% de los centros tenían gestión pública. Andalucía,

la Comunidad Autónoma más participativa. El 75% de universidades desarrollan acciones externas en campus libres de humo. Las acciones más implementadas son, actividades formativas, campañas informativas sobre humo ambiental de tabaco y señalización de espacios libres de humo en campus externo. Menos de la mitad son campus 100% libres de humo. Conclusión: Desarrollar acciones relacionadas con zonas externas libres de humo en las universidades y establecer alianzas de colaboración, con objetivos comunes en prevención y control de tabaco y nuevos dispositivos de nicotina, con presupuestos y regulación normativa específica de obligado cumplimiento es fundamental para conseguir campus universitarios 100% libres de humo de tabaco.

**Palabras clave:** Universidades Saludables, Humo Ambiental de Tabaco, Campus Libres de Humo.

---

## Luxación acromioclavicular grado III: recuperación funcional en tratamiento conservador frente a tratamiento quirúrgico

Marcos Martos Guilló<sup>1</sup> y José Adolfo Orellana Gómez-Rico

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** La luxación acromioclavicular grado III es una lesión muy frecuente entre jóvenes y deportistas cuyo tratamiento sigue siendo objeto de controversia, ya que tanto el manejo conservador como el quirúrgico han ofrecido resultados funcionales similares a largo plazo. El objetivo de esta revisión sistemática es comparar ambos enfoques y evaluar resultados funcionales, radiológicos, complicaciones, tiempo de recuperación y satisfacción del paciente. En esta revisión sistemática se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos de PubMed, ScienceDirect y Web of Science, y se siguieron las directrices PRISMA. Se incluyeron 18 artículos publicados en los últimos 10 años que compararan ambos tipos de manejo en pacientes con luxación acromioclavicular grado III según la clasificación de Rockwood. Los resultados muestran que el tratamiento quirúrgico ofrece una mejor reducción radiológica, mientras que el tratamiento conservador facilita una recuperación funcional más rápida, una menor incidencia de complicaciones y menos dolor a corto plazo. Las diferencias funcionales y de calidad de vida tienden a igualarse a medio y largo plazo. La satisfacción de los pacientes tras ambos tratamientos fue alta. En conclusión, el tratamiento de elección debe individualizarse según las características y demanda funcional del paciente, ya que ambas opciones son válidas y seguras. El tratamiento quirúrgico puede ser más adecuado en pacientes jóvenes y activos, mientras que el conservador representa una alternativa muy eficaz en pacientes con menor exigencia funcional, ya que evita los riesgos inherentes a cualquier cirugía. En ambos casos, la rehabilitación supervisada resulta clave para la recuperación.

**Palabras clave:** Luxación Acromioclavicular, Clasificación de Rockwood, Tratamiento Conservador, Tratamiento Quirúrgico.

---

# Evaluación de Sarcopenia en pacientes con cáncer colorectal

Paula Elena Matei Rotariu<sup>1</sup> y M<sup>a</sup> Julia Álvarez Hernández

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** La sarcopenia, definida como la asociación de baja masa y fuerza muscular, se puede presentar en enfermedades crónicas y oncológicas, como el cáncer colo-rectal. Se considera un factor de riesgo para complicaciones quirúrgicas y posquirúrgicas, así como mayor morbilidad y mortalidad. El objetivo principal de este estudio fue determinar la prevalencia de sarcopenia preoperatoria en pacientes con cáncer colo-rectal, así como, determinar su estado nutricional y valorar la asociación con complicaciones posquirúrgicas, mortalidad y reingresos. Se realizó un estudio de cohorte observacional retrospectivo con 55 pacientes evaluados en la consulta de prehabilitación del Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Se midieron fuerza muscular, masa muscular mediante la circunferencia de la pantorrilla (CP) y el TAC, calidad muscular (TAC), ángulo de fase (AF) y estado nutricional mediante los criterios GLIM. La prevalencia de sarcopenia en la muestra fue del 11%; un 23,6% de los pacientes tenían dinapenia; un 69% presentó baja masa medida por la CP, 42% medida por TAC; 74,5% baja calidad muscular; 38% un ángulo de fase <5º y aproximadamente la mitad de los pacientes presentaban desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) siendo el más frecuente el grado moderado. La sarcopenia no mostró asociaciones estadísticas en este estudio, posiblemente debido a limitaciones metodológicas. El AF y la CP, así como la pérdida de peso de ≥5%, destacaron como marcadores pronósticos, al asociarse con los reingresos y la mortalidad respectivamente. Esto destaca la importancia de incluir la valoración de la composición corporal y funcionalidad en la evaluación integral del paciente oncológico.

**Palabras clave:** Sarcopenia, Desnutrición Relacionada con la Enfermedad, Composición Corporal, Cáncer Colo-Rectal, Dinapenia, Tejido Adiposo Intramuscular.

---

# Trombectomía y fibrinólisis local en el manejo del tromboembolismo pulmonar

Victoria Eugenia Mateos Fernández<sup>1</sup>, Julián V. del Cerro González y Sergio Plaza Díaz

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** El tromboembolismo pulmonar (TEP) constituye una de las principales causas de morbimortalidad cardiovascular en todo el mundo, situándose solo por detrás del infarto agudo de miocardio y el ictus. El abordaje terapéutico ha evolucionado en las últimas décadas, especialmente en pacientes con TEP de riesgo intermedio-alto o alto, donde el tratamiento anticoagulante puede no ser suficiente. En este contexto, técnicas como la fibrinólisis local dirigida por catéter y la trombectomía mecánica han emergido como alternativas de reperusión con un perfil de seguridad más favorable en comparación con la fibrinólisis sistémica. Ambos procedimientos permiten reducir rápidamente la

sobrecarga del ventrículo derecho, mejorar la oxigenación y estabilizar al paciente, siendo de especial interés en aquellos con contraindicación a trombolisis sistémica o con deterioro clínico progresivo. A pesar de su creciente uso, todavía existe controversia respecto a su indicación precisa, momento óptimo de aplicación y beneficios a largo plazo. Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes diagnosticados y tratados de TEP entre el 1 Enero 2009 y 31 de Diciembre de 2024 en el Hospital Universitario de Guadalajara (HUGU) donde se extrajeron 22 variables a estudio. Todos los pacientes fueron evaluados en el Comité Multidisciplinar de TEP del HUGU, compuesto por neumólogos, cardiólogos, radiólogos intervencionistas y cirujanos vasculares, decidiéndose el tratamiento mediante fibrinólisis local o trombectomía mecánica según criterios clínicos, hemodinámicos y radiológicos establecidos.

**Palabras clave:** Trombectomía, Fibrinólisis, Trombembolismo Pulmonar, Eficacia, Supervivencia, Complicaciones, Morbilidad.

---

## Aplicación de la Impedancia bioeléctrica en la prehabilitación del paciente quirúrgico: Ángulo de fase como marcador pronóstico en cirugía colorrectal

Padraig Conchúir Mcshane Pérez<sup>1</sup>, David Pestaña Lagunas y Isabel Ruíz Torres

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Hipótesis: La determinación de la composición corporal y del ángulo de fase por impedanciometría bioeléctrica como parte de la valoración nutricional del circuito de prehabilitación del Programa RICA (Recuperación Intensificada en Cirugía Abdominal) en pacientes intervenidos de cirugía colorrectal oncológica podrían ser marcadores pronósticos de complicaciones y morbimortalidad postoperatoria. Objetivo Principal: Analizar si la medida del ángulo de fase (PhA) obtenido mediante impedanciometría bioeléctrica como parte de la valoración nutricional preoperatoria del circuito de prehabilitación del Protocolo RICA es útil como marcador pronóstico de complicaciones postoperatorias en pacientes con cáncer colorrectal. Diseño: estudio unicéntrico observacional descriptivo que analizará si existe asociación entre el valor del ángulo de fase obtenido mediante impedanciometría bioeléctrica, como parte de la valoración del riesgo de desnutrición del circuito de prehabilitación RICA, y la aparición de complicaciones postoperatorias, en pacientes que van a ser intervenidos de cirugía colorrectal oncológica. Población de estudio y número de pacientes: Pacientes adultos intervenidos de cirugía colorrectal oncológica a los que se les realiza una valoración de riesgo de desnutrición preoperatoria en un hospital de tercer nivel. Se utilizarán los primeros 34 pacientes intervenidos y valorados para el estudio. Resultados: El PhA no se comportó como un marcador pronóstico estadísticamente significativo de complicaciones postoperatorias. No obstante, se observaron correlaciones con variables clínicas que apoyan su utilidad como herramienta de valoración funcional. Conclusión: No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre un ángulo de fase reducido y una mayor tasa de complicaciones, sin embargo, sí se observó cierta asociación que indica la necesidad de más estudios con mayor tamaño muestral.

**Palabras clave:** Postoperatorias, Cáncer Colorrectal, Cirugía Colorrectal, Marcador Pronóstico, Composición Corporal, Estado Nutricional, Impedancia Eléctrica, Desnutrición.

---

## Acné en la mujer adulta y su asociación a alteraciones hormonales

Minerva Medina Romero<sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y Lula M<sup>a</sup> Nieto Benito

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción: El acné es una condición física que interfiere significativamente con el bienestar de las personas, afectando negativamente en la calidad de vida de quienes lo padecen. En los últimos años, dado el incremento de la incidencia en mujeres adultas, se ha indagado sobre los posibles desencadenantes, así como las líneas terapéuticas a seguir, teniendo en cuenta el impacto en la fertilidad y el deseo genésico. Objetivos: Estudiar el trasfondo hormonal del acné en la mujer adulta y los tratamientos más utilizados en la literatura internacional en los últimos años, así como describir posibles complicaciones derivadas en la fertilidad. Material y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica entre los años 2010-2024 utilizando la base de datos PubMed. Palabras clave: adult, acne, fertility. Filtros: Review, Systematic Review. Se recopilaron datos sobre las alteraciones hormonales observadas y el rendimiento e impacto de los tratamientos más frecuentemente utilizados. Resultados: De los 32 artículos seleccionados, las alteraciones hormonales subyacentes más frecuentemente observadas fueron el síndrome de ovario poliquístico (SOP) y el hiperandrogenismo. Los tratamientos empleados fueron tópicos y dentro de los sistémicos cabe destacar la relevancia de los ACO (anticonceptivos orales combinados), antiandrógenos y de la isotretinoína, así como su impacto en la fertilidad. Conclusiones: El acné femenino adulto requiere un abordaje integral, y un tratamiento específico cuando está vinculado a hiperandrogenismo o SOP, así como derivación a Ginecología en caso de resistencias a tratamientos convencionales o signos de alarma, indicando estudios hormonales. Actualmente, se han incluido en la primera línea los retinoides tópicos y los ACO antiandrogénicos, y en segunda línea antiandrógenos orales o isotretinoína con estricta anticoncepción. Se debe individualizar y dirigir el tratamiento en función del deseo genésico. Son necesarios controles periódicos, estudios que aporten evidencia de mayor calidad y optimizar terapias.

**Palabras clave:** Acné, Mujer Adulta, Fertilidad, Alteraciones Hormonales, Tratamiento Tópico, Tratamiento Sistémico, Deseo Genésico.

---

# Necrosis avascular de cadera asociada al tratamiento con corticoides

Ayla Melgar Fernández <sup>1</sup>, Miguel Ángel Plasencia Arriba y Ana Castel Oñate

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** La necrosis avascular (NAV) de cadera es una enfermedad de etiología aún poco conocida en muchos casos. Sin embargo, una de las asociaciones mejor descritas es la relación con el tratamiento con corticoides. Los corticoides en altas dosis o durante largos periodos de tiempo producen alteraciones en el metabolismo que pueden llevar a una isquemia y necrosis de la médula ósea, más frecuentemente de la cabeza femoral. Actualmente, en estadios precoces de la enfermedad, el tratamiento con bifosfonatos, la terapia con ondas de choque de alta energía como tratamiento médico, y la descompresión del núcleo o foraje como tratamiento quirúrgico, asociado o no a distintas terapias biológicas, son las opciones terapéuticas que han demostrado más eficacia en el enlentecimiento de la progresión de la enfermedad. En casos avanzados o refractarios, la artroplastia total de cadera se considera el tratamiento quirúrgico de elección. El objetivo de esta investigación es revisar y analizar la evidencia actual sobre la relación entre los glucocorticoides y la osteonecrosis, así como la patogenia, y las estrategias terapéuticas más eficaces para su tratamiento.

**Palabras clave:** Necrosis Avascular, Cadera, Osteonecrosis Cabeza Femoral, Corticoides, Glucocorticoides, Artroplastia Total de Cadera, Descompresión del Núcleo, Foraje, Bifosfonatos, Ondas de Choque.

---

# Estudio observacional de la inflamación residual en pacientes con psoriasis en tratamiento con fármacos biológicos

Belén Isabel Mendiguchía Álvarez <sup>1</sup>, Sergio Vañó Galván y Álvaro González Cantero

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Aunque los tratamientos biológicos para la psoriasis han demostrado resultados excelentes en el control de las lesiones cutáneas, aún son escasos los estudios que exploren las complicaciones derivadas de la inflamación sistémica asociada a esta enfermedad autoinmune. El concepto de inflamación residual (IR) se emplea en el ámbito de la cardiología para hacer referencia a la persistencia de niveles elevados de proteína C reactiva de alta sensibilidad (PCR-as) en pacientes con aterosclerosis de alto riesgo a pesar del tratamiento médico óptimo. El objetivo de este estudio es evaluar la prevalencia de IR (PCR-as  $\geq 2$  mg/L) en pacientes con psoriasis bajo tratamiento biológico y adecuado control cutáneo (PASI  $\leq 2$ ), así como analizar su relación con características clínicas y factores cardiovasculares. Para ello, se realizó un estudio observacional prospectivo con los datos recogidos de tres cohortes internacionales (EDSAP de España, PACI de Estados Unidos y DermaReg de Suecia), que incluyó a 209 pacientes. El 36,3% de los pacientes presentaron IR, observándose una asociación

significativa con la obesidad central, la esteatosis hepática asociada a disfunción metabólica y una mayor carga de inflamación sistémica basal. Además, el sexo femenino se identificó como factor predictivo de la IR en las tres cohortes. En conclusión, la IR persiste a pesar de la respuesta cutánea óptima al tratamiento y está estrechamente relacionada con la obesidad y la enfermedad del hígado graso, constituyendo nuevas dianas terapéuticas para el abordaje integral de la psoriasis.

**Palabras clave:** Psoriasis, Inflamación, Riesgo Cardiovascular, Fármacos, PCR, PASI.

---

## Papel de los exosomas derivados del cáncer de próstata en el desarrollo y la progresión de las metástasis óseas

Ainoa Mera Cabo <sup>1</sup>, Irene Dolores Román Curto y Ángeles Sanchís Bonet

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

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

**Resumen:** El cáncer de próstata (CaP) es el tumor más prevalente en hombres y, a pesar de contar con bajas tasas de mortalidad, el desarrollo de metástasis ósea reduce de manera significativa la calidad de vida y la supervivencia de los pacientes con CaP. No se conocen completamente los mecanismos implicados en el desarrollo y la progresión de metástasis óseas en CaP. En los últimos años, se ha detectado un interés creciente por la investigación que relaciona a los exosomas (unas nanovesículas que transportan diferentes biomoléculas que median en la comunicación intercelular y modulan las funciones de las células receptoras del microambiente óseo) con el desarrollo de las metástasis óseas del CaP. Esta revisión bibliográfica, focalizada en artículos publicados en PubMed, tiene como objetivo conocer el papel de los exosomas derivados del CaP en el desarrollo y la progresión de las metástasis óseas, incluyendo su papel en la formación del nicho premetastásico y sus posibles aplicaciones clínicas. Los resultados muestran que los exosomas participan en la remodelación del microambiente tumoral óseo, favoreciendo el desarrollo de metástasis, principalmente, osteoblásticas. Algunas moléculas contenidas en los exosomas como los microARNs pueden usarse como potenciales biomarcadores, y los propios exosomas se comportan como agentes terapéuticos (dianas y vehículos) para el manejo de pacientes de CaP con metástasis óseas. Siguen existiendo limitaciones que requieren de investigación más profunda para una mejor comprensión de la patogenia y para poder trasladar los hallazgos in vitro e in vivo a la práctica clínica.

**Palabras clave:** Exosomas, Cáncer de Próstata, Metástasis Ósea, Nicho Premetastásico, Biomarcador, Microarn.

---

# Detección de la sobrecarga de volumen con los Score VExUS y LUS en pacientes en hemodiálisis de mantenimiento del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla

José Manuel Molina García<sup>1</sup>, David Martí Sánchez y José de la Flor Merino

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** La enfermedad renal crónica avanzada (ERCA) se asocia frecuentemente a sobrecarga de volumen, lo que contribuye a un mayor riesgo cardiovascular y empeora el pronóstico en pacientes en hemodiálisis de mantenimiento (HDM). La adecuada evaluación de la volemia y el ajuste del peso seco son esenciales para evitar complicaciones. Herramientas como la bioimpedancia eléctrica (BIA), los biomarcadores séricos y la ecografía a pie de cama han mejorado la identificación de los distintos fenotipos de congestión en pacientes en HDM. En particular, la ecografía pulmonar (LUS, Lung Ultrasound, por sus siglas en inglés) y el score VExUS (Venous Excess Ultrasound Score, por sus siglas en inglés) han demostrado ser útiles para evaluar la congestión tisular e intravascular sistémica de forma no invasiva y en tiempo real en pacientes con insuficiencia cardíaca. Este trabajo analiza la utilidad del uso combinado de la ecografía pulmonar y el score de VExUSm para guiar la ultrafiltración y ajustar el peso seco en pacientes en HDM, una estrategia que podría facilitar un tratamiento más individualizado y seguro, optimizando los resultados clínicos y la calidad de vida de esta población vulnerable.

**Palabras clave:** Hemodiálisis Crónica Intermitente, Sobrecarga de Volumen, Ecografía Pulmonar, POCUS, Score VExUS.

---

## Nuevos enfoques terapéuticos de la infección por citomegalovirus congénito

Rocío Molina Torres <sup>1</sup> e Irene Pelayo Delgado

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: El citomegalovirus es la infección congénita más frecuente y la principal etiología de hipoacusia neurosensorial congénita de causa no genética. La sintomatología es diversa, pudiendo ser inexistente o causar graves complicaciones. El riesgo de infección es potencialmente prevenible mediante medidas higiénicas básicas. El diagnóstico incluye su detección mediante PCR, cultivo de secreciones y amniocentesis. Aunque las recomendaciones de tratamiento varían según el tipo de paciente, se ha producido un gran avance en los últimos años gracias al desarrollo de distintos fármacos antivirales. Además, existen otras alternativas terapéuticas innovadoras en estudio. Objetivos: estudiar el tratamiento de la infección por CMV durante la gestación y proporcionar una evidencia completa e imparcial. Material y métodos: se realizó una revisión bibliográfica acerca de las características víricas, centrada principalmente en el tratamiento. Resultados: Existen fármacos

eficaces para tratar el CMV congénito, como el ganciclovir para recién nacidos sintomáticos y el valaciclovir para uso durante la gestación, tanto en la madre como en el feto infectado. También se están desarrollando nuevos fármacos antivirales, la gammaglobulina hiperinmune y una vacuna. Conclusión: El CMV es una patología muy prevalente en nuestro medio y pendiente de ser abordada en su totalidad. Se disponen de fármacos útiles como el ganciclovir y el aciclovir/valaciclovir. Resultaría beneficioso la aprobación de nuevos antivirales, la pronta comercialización de una vacuna y la implantación de un cribado temprano universal en el embarazo para alcanzar un diagnóstico precoz del CMV. Mientras tanto, las intervenciones conductuales y educativas son la estrategia más eficaz para prevenir la infección.

**Palabras clave:** Infección Congénita, Gestación, Feto, Citomegalovirus, Ganciclovir, Valaciclovir, Antiviral, Transmisión, Gammaglobulina Hiperinmune, Vacuna.

---

## Procalcitonina de sangre de cordón como predictor de sepsis neonatal precoz

Yusimi Mondelo González <sup>1</sup>, Rosa María Funes Moñux y Sonia Rodríguez Martín

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** Introducción: La sepsis neonatal precoz es una enfermedad multisistémica de etiología infecciosa que representa una importante causa de morbimortalidad a nivel neonatal, siendo uno de los principales motivos de ingreso en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Se trata de una patología difícil de diagnosticar por lo que es de vital importancia disponer de una herramienta diagnóstica que nos permita la detección rápida de la enfermedad. En este trabajo nos centraremos en la procalcitonina en sangre de cordón como predictor de sepsis neonatal precoz. Objetivos: Determinar la utilidad de la procalcitonina de sangre de cordón como predictor de sepsis neonatal precoz. Material y métodos: Se realizó una búsqueda bibliográfica utilizando diferentes plataformas digitales con el fin de recabar información y determinar si la medición de la procalcitonina en sangre de cordón en los recién nacidos es un método útil en el diagnóstico de sepsis neonatal precoz. Resultados: Se revisaron 31 artículos científicos. En ellos se describe la procalcitonina como un buen marcador de sepsis neonatal precoz, especialmente en sangre de cordón, de aplicación y utilidad demostrada en la práctica clínica diaria, sin embargo, su uso debe ir acompañado de otras pruebas para la confirmación diagnóstica de la enfermedad. Conclusión: La procalcitonina es un buen predictor de sepsis neonatal precoz, sobre todo en las etapas tempranas de la enfermedad, sin embargo, el hemocultivo continúa considerándose el estándar de oro para el diagnóstico de la enfermedad.

**Palabras clave:** Procalcitonina, Sepsis, Sepsis Neonatal Precoz, Enfermedad Multisistémica, Infección Neonatal y Biomarcadores de Sepsis.

---

# Implicaciones clínicas de no pretratar con iP2Y12 a los SCA antes de la angiografía coronaria

Carmen María Mourenza Fernández-Pradera <sup>1</sup>, Marcelo Sanmartín Fernández y José Luis Zamorano Gómez

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Las guías de práctica clínica no recomiendan el pretratamiento con inhibidores de P2Y12 en el manejo del síndrome coronario agudo sin elevación del ST (SCASEST) de alto riesgo. Sin embargo, debido a una percepción muy extendida de mayor riesgo de trombosis en espera del cateterismo y tras el implante del stent, la práctica habitual en nuestro medio es administrar ticagrelor o clopidogrel antes de la coronariografía. En el presente estudio, analizamos una serie prospectiva de pacientes ingresados por SCASEST tipo 1 de 2017 a 2023, en los que no se utilizó el pretratamiento antes del cateterismo, con el objetivo principal de determinar la tasa de infarto con elevación del ST en la espera de la angiografía coronaria y la tasa de trombosis aguda de stent. Como objetivos secundarios analizamos la mortalidad por todas las causas y las hemorragias severas a los 30 días.

**Palabras clave:** SCASEST, Pretratamiento, iP2Y12, Cateterismo, Angiografía Coronaria, Trombosis, Hemorragia.

---

# Estado de la evidencia sobre el efecto de fármacos incretínicos sobre la enfermedad hepática por hígado graso no alcohólico NAFLD en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2

Francisco Germán Muñoz Álvarez <sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y Pablo Ferreira Ocampo

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** La Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) y la enfermedad hepática por hígado graso asociado a disfunción metabólica (MASLD) son patologías con alta prevalencia que suelen coexistir, compartiendo mecanismos fisiopatológicos como la resistencia a la insulina. Los fármacos incretínicos, incluyendo los agonistas del receptor GLP-1 y los agonistas duales GIP/GLP-1, han demostrado efectos beneficiosos sobre el control glucémico, pero su impacto sobre MASLD aún requiere mayor clarificación. El objetivo de esta revisión narrativa fue evaluar el efecto de estos fármacos sobre parámetros clínicos, bioquímicos y de imagen en pacientes con DM2 y MASLD. Se realizó una búsqueda exhaustiva en PubMed y Cochrane Library de estudios publicados entre 2019 y 2024. Se incluyeron metaanálisis, revisiones sistemáticas y ensayos clínicos aleatorizados que analizaran los efectos de los incretínicos sobre la esteatosis hepática, biomarcadores hepáticos, control glucémico, parámetros antropométricos y perfil de seguridad. Los resultados indican que los GLP-1 RA, especialmente exenatida y liraglutida, así como la tirzepatida, se asocian con mejorías en la esteatosis hepática, el control glucémico y el peso corporal. Sin embargo, los efectos sobre la fibrosis y los

biomarcadores hepáticos son menos consistentes. La tolerabilidad fue, en general, buena, con efectos adversos gastrointestinales leves y transitorios. En conclusión, los fármacos incretínicos representan una alternativa terapéutica prometedora en el abordaje de la MASLD en pacientes con DM2, aunque se requieren más estudios con mayor calidad metodológica para confirmar estos hallazgos.

**Palabras clave:** Diabetes Mellitus Tipo 2/ MASLD/ Fármacos Incretínicos/ GLP-1 RA/ Agonistas Duales GIP/GLP-1.

---

## Evolución de incidencia de diabetes tipo I infantil en la provincia de Guadalajara

Silvia Muñoz Berzosa <sup>1</sup>, M<sup>a</sup> Pilar Sevilla Ramos y Alfonso Ortigado Matamala

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** Introducción: La diabetes tipo 1 (DMT1) es una enfermedad crónica autoinmune que generalmente debuta en la infancia y cuya incidencia ha aumentado en las últimas décadas. Material y métodos: estudio observacional retrospectivo de pacientes pediátricos diagnosticados de DMT1 en el Hospital Universitario de Guadalajara (HUGU) entre los años 2015-2024. Se evalúa la incidencia de DMT1 infantil, así como sus características epidemiológicas y analíticas. Resultados: La incidencia de DMT1 infantil en la provincia de Guadalajara es de 21,23 casos por 100.000 habitantes/año. Se aprecia un aumento de incidencia en los años posteriores a la pandemia de COVID-19 (16,83 entre 2015-2019 y 25,71 entre 2020-2024). A partir del año 2020 se observa un cambio de estacionalidad, con descenso en los diagnosticados en invierno y aumento en el resto de estaciones. Casi el 50% de nuestros pacientes presentaba cetoacidosis diabética (CAD) al diagnóstico. Pese a que algunos estudios sugieren una mayor gravedad del debut asociado al SARS-CoV-2, apreciamos un leve descenso de los casos de CAD durante ese periodo. Conclusiones: La incidencia de DMT1 infantil en la provincia de Guadalajara está en rango alto a nivel nacional. En los años posteriores a la pandemia de COVID-19 se aprecia un aumento de la incidencia y un cambio en el patrón estacional que abre nuevas líneas de investigación. El porcentaje de pacientes con formas de CAD moderada-severa al diagnóstico sigue siendo alto, lo que invita a reflexionar sobre la importancia de la educación en salud como herramienta preventiva de los estados graves al debut.

**Palabras clave:** Diabetes Mellitus Tipo 1, Pediatría, COVID-19, Pandemia, Cetoacidosis, Guadalajara, Incidencia.

---

# Inyectables intrauretrales en el tratamiento de la incontinencia urinaria en la mujer. Experiencia en el Hospital Universitario de Guadalajara

Lucía Muñoz Pérez <sup>1</sup>, Laura Yago Lisbona y M<sup>a</sup> Jesús Cancelo Hidalgo

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** La incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE) se define como la pérdida involuntaria de orina asociada a circunstancias que aumentan la presión intraabdominal, es mixta (IUM) si asocia una sensación de necesidad irreprimible de orinar. Su prevalencia se estima en torno al 50% de las mujeres españolas, siendo la IUE la más frecuente. La opción de tratamiento más eficaz, tras el fracaso del manejo conservador, es la cirugía, pero no está exenta de complicaciones, a veces graves. Por ello, una alternativa son los inyectables intrauretrales, que aumentan la resistencia al flujo al introducirlos en la submucosa. El Bulkamid® es un hidrogel inyectable sin partículas. Para valorar su eficacia y seguridad se ha realizado un estudio observacional, analítico y retrospectivo con las 33 pacientes con IUE o IUM a las que se ha tratado con Bulkamid® entre 2020 y 2024 en el Hospital de Guadalajara. El máximo seguimiento ha sido a los dos años. El tratamiento fue eficaz en un 63 % al año y en un 54,2 % de las mujeres a los dos años, con un 45,8% sin episodios de IU. La edad media de las pacientes con resultados a los seis meses ha sido de 54,2 años, 11 años inferior de forma significativa a la de las que no obtuvieron. El IMC también ha influido de forma significativa en el tipo de resultados obtenidos a los dos años. El procedimiento transcurrió sin incidencias en el 60,7% de las pacientes. El 16,1% desarrolló complicaciones: infección y retención aguda de orina.

**Palabras clave:** Incontinencia Urinaria de Esfuerzo, Incontinencia Urinaria Mixta, Inyectables Intrauretrales, Bulkamid®, Eficacia, Factores de Riesgo, Seguridad.

---

# Revisión Bibliográfica Actualizada sobre las Fiebres Hemorrágicas Víricas, Medidas preventivas ante Fiebres Hemorrágicas Víricas en Zona de Operaciones para las Fuerzas Armadas Españolas

Daniel Nevisi Luna <sup>1</sup>, Germán Ramírez Olivencia y Octavio Alejandro Arce García

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Las fiebres hemorrágicas virales (FHV) representan un grupo de enfermedades infecciosas de elevada gravedad, con alta letalidad, potencial epidémico y riesgo demostrado de transmisión interhumana. Su impacto en regiones endémicas está ampliamente documentado, pero su relevancia en contextos operacionales, como el de las Fuerzas Armadas Españolas (FAS) desplegadas en misiones internacionales, no ha sido suficientemente explorada. El presente trabajo realiza una revisión narrativa de la literatura científica sobre cinco de las principales FHV con riesgo para el personal

militar: Ébola, Marburgo, Lassa, CrimeaCongo y las fiebres hemorrágicas sudamericanas. A través de una búsqueda bibliográfica estructurada en PubMed y otras fuentes oficiales, se analizan sus mecanismos de transmisión, manifestaciones clínicas, opciones diagnósticas, estrategias terapéuticas y medidas preventivas, poniendo el foco en las implicaciones para entornos militares. Se identifican múltiples factores de riesgo en zonas de despliegue como África Occidental, el Sahel, Somalia o Turquía, donde se han documentado casos esporádicos e incluso brotes. Destaca el caso de Crimea-Congo en un soldado estadounidense en 2009, que resultó en transmisión secundaria en Alemania. La discusión aborda las barreras operativas para la prevención, la escasa disponibilidad de tratamientos específicos y la importancia de la formación del personal y la vigilancia epidemiológica. Como conclusión, se subraya la necesidad de incorporar protocolos específicos frente a FHV en las operaciones militares españolas, promover la investigación en vacunas y diagnóstico rápido, y reforzar la capacidad de respuesta ante enfermedades emergentes, tanto a nivel operativo como institucional..

**Palabras clave:** Fiebres Hemorrágicas Víricas, Fuerzas Armadas Españolas, Prevención, Zonas Endémicas, Transmisión Interhumana, Bioseguridad, Sanidad Operativa.

---

## Evidencia científica actual sobre el uso de sistemas de asa cerrada híbridos en pacientes con diabetes tipo 1 durante la gestación

Pablo Nieto Burón <sup>1</sup>, Ruth M<sup>a</sup> Aparicio Hernández y M<sup>a</sup> del Mar Fandiño García

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

<sup>2</sup> Departamento de Ciencias Biomédicas/Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) en mujeres gestantes representa un reto clínico por el riesgo aumentado de complicaciones materno-fetales asociadas al mal control glucémico. En los últimos años, el desarrollo de sistemas híbridos de asa cerrada (HCL) ha supuesto un avance prometedor, integrando sensores de glucosa y bombas de insulina para automatizar parcialmente el tratamiento. El objetivo de este trabajo fue revisar la evidencia científica actual sobre el uso de estos dispositivos en pacientes gestantes con DM1. Se realizó una revisión bibliográfica, considerando las publicaciones más actualizadas y seleccionando los artículos más relevantes. Se enfatizó la comparación de los HCL con las terapias estándar de insulina. En general, los HCL mejoraron el tiempo en rango (TIR), especialmente durante el periodo nocturno, y redujeron los episodios de hipoglucemia, aunque no siempre de forma estadísticamente significativa. Asimismo, la mayoría de los estudios mostraron una disminución de las complicaciones obstétricas con el uso de estos dispositivos. El perfil de seguridad fue aceptable, sin aumento relevante de hipoglucemias graves ni cetoacidosis. La heterogeneidad entre estudios, la falta de algoritmos específicos para embarazo y el escaso número de ensayos limitan la solidez de las conclusiones. A pesar de ello, los sistemas híbridos de asa cerrada muestran potencial para optimizar el control glucémico en embarazadas con DM1, con una posible mejora en la calidad de vida y los desenlaces obstétricos, siendo necesarios más estudios para confirmar estos beneficios.

**Palabras clave:** Diabetes Mellitus Tipo 1, Gestación, Sistemas Híbridos de Asa Cerrada, Sistema de Administración Automática de Insulina, Tiempo en Rango, Hipoglucemia, Complicaciones Obstétricas.

---

## Variabilidad en la orientación del componente acetabular en artroplastia de cadera por artrosis: análisis retrospectivo entre dos cirujanos diestros y uno zurdo

Lucía Nieto Linares <sup>1</sup> y Diana Crego Vita

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** La orientación del componente acetabular es un factor determinante en el éxito de la artroplastia total de cadera (ATC). Este estudio retrospectivo analiza la variabilidad de los ángulos de anteversión e inclinación acetabular en 45 pacientes con coxartrosis intervenidos por tres cirujanos con distinta dominancia (dos diestros y un zurdo), evaluando el impacto de variables como la lateralidad de la cadera, el abordaje quirúrgico y el índice de masa corporal (IMC). Los resultados mostraron que, si bien no existieron diferencias significativas entre los tres cirujanos de forma global, al analizar individualmente, los cirujanos diestros presentaron una mayor inclinación acetabular en caderas izquierdas, lo que sugiere una posible influencia de la lateralidad y la percepción espacial. En cambio, el cirujano zurdo no mostró diferencias por lado intervenido. El abordaje anterior se asoció con una mayor anteversión acetabular, especialmente en cirujanos diestros, sin diferencias en la inclinación. En cuanto al IMC, se observó una mayor inclinación en pacientes con obesidad, aunque de forma variable entre cirujanos. No se halló relación significativa entre la dominancia del cirujano y la orientación del componente cuando se comparó el lado dominante de diestros y zurdo. Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar la lateralidad, el abordaje y el IMC en la planificación quirúrgica de la ATC. Se requieren estudios adicionales con mayor tamaño muestral y seguimiento clínico para evaluar su impacto en complicaciones postoperatorias como la luxación.

**Palabras clave:** Coxartrosis, Artroplastia de Cadera, Componente Acetabular, Anteversión, Inclinación, Método Widmer, Abordaje Quirúrgico, Lateralidad, Índice de Masa Corporal, Dominancia.

---

# Aprendizaje de la reanimación cardiopulmonar pediátrica en el grado de Medicina

Laura Nuero Muñoz <sup>1</sup>, Sonia Rodríguez Martín y Estefanía García Cerro

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** Introducción: Las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) permiten identificar una situación de parada cardiorrespiratoria (PCR) y actuar frente a ella. Existen diferencias de actuación en los algoritmos de RCP pediátrica respecto a adultos, debiéndose formar en ambas los estudiantes de Medicina. Actualmente, no existe ninguna regulación de su formación. Material y métodos: Se realizó un estudio de investigación en dos partes, la primera observacional y descriptiva para evaluar conocimientos y actitudes acerca de la RCP pediátrica en el grado de Medicina de las Universidades públicas de la Comunidad de Madrid. La segunda, analítica y longitudinal mediante encuesta previa y posterior a la realización de un taller teórico-práctico en RCP pediátrica a los alumnos de sexto de la Universidad de Alcalá de Henares (UAH). Resultados: Se obtuvieron 323 respuestas en la primera encuesta. El rango de respuestas correctas de teoría fue del 36.7-67.5% de manera global, siendo las preguntas con más aciertos las mismas en los grupos estudiados. Un 58.8% de los alumnos se mostraron insatisfechos con la formación recibida en RCP pediátrica y sólo un 17.0% se reconocían capacitados para realizarla. La segunda encuesta mostró una mejoría estadísticamente significativa en los conocimientos teóricos. Conclusiones: Existe un amplio margen de mejora respecto a los conocimientos en RCP pediátrica en los alumnos encuestados que mostraron disconformidad con la formación recibida. En la UAH observamos un déficit formativo. Los talleres prácticos han demostrado ser útiles y deberían implantarse talleres recordatorios anuales.

**Palabras clave:** RCP Pediátrica, Estudiantes Medicina, Formación RCP Pediátrica, Talleres RCP Pediátrica.

---

# Valoración de fibrosis mediante inteligencia artificial en biopsia hepática en pacientes con cirugía de Fontan

Regina Nuñez Arcoibe <sup>1</sup>, Luis Cristian Perna Monroy y José Palacios Calvo

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** La cirugía de Fontan genera, a largo plazo, una hepatopatía congestiva crónica conocida como Fontan-Associated Liver Disease (FALD). Esta condición se caracteriza por un desarrollo progresivo de fibrosis hepática, cuya evaluación de referencia sigue siendo la biopsia. No obstante, los sistemas tradicionales de clasificación histológica, como el Índice de Fibrosis Congestiva Hepática (IFCH), presentan limitaciones derivadas de su carácter subjetivo y semicuantitativo. Este estudio evalúa la utilidad de la inteligencia artificial (IA) para cuantificar de forma objetiva y reproducible el porcentaje de fibrosis hepática en pacientes con circulación de Fontan. Para ello, se empleó el análisis digital de biopsias teñidas con tricrómico de Masson mediante segmentación automática en el software

QuPath. Se analizaron 73 biopsias correspondientes a 62 pacientes, observándose una correlación estadísticamente significativa entre los resultados obtenidos con IA y los determinados mediante el sistema IFCH ( $\rho = 0,65$ ;  $p < 0,01$ ). Además, la IA permitió identificar diferencias relevantes entre estadios intermedios: F2B mostró un mayor porcentaje de fibrosis que F2A ( $p = 0,01$ ) y valores comparables a F3 ( $p = 0,70$ ), sugiriendo que F2B podría representar un estadio más avanzado de lo que actualmente se considera. Estos hallazgos podrían justificar una revisión de la clasificación histológica tradicional. También se halló una correlación moderada entre la fibrosis cuantificada por IA y la elastografía (FibroScan®) ( $\rho = 0,46$ ;  $p < 0,01$ ), así como con el BNP ( $\rho = 0,28$ ;  $p = 0,02$ ). No se encontraron correlaciones con FIB-4 ni parámetros hemodinámicos invasivos. Así pues, estos hallazgos respaldan la validación de la inteligencia artificial como plausible herramienta complementaria en el seguimiento de pacientes post-Fontan.

**Palabras clave:** Cirugía de Fontan, Fibrosis Hepática, Inteligencia Artificial, Anatomía Patológica, Patología Hepática.

---

## Metabolismo y uso terapéutico de los ácidos grasos omega 3 en enfermedades psiquiátricas y neurodegenerativas

Claudia Ortiz Sánchez <sup>1</sup> y Nieves Rodríguez Henche

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción: Las enfermedades neuropsiquiátricas presentan un elevado coste sociosanitario y una incidencia en aumento. Los ácidos grasos omega-3 ejercen efectos neuroprotectores, antiinflamatorios, antioxidantes y moduladores de la neurotransmisión, clave para la homeostasis y la preservación de la función, por lo que pueden ser una intervención eficaz en la prevención y tratamiento de estas enfermedades. Material y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica estructurada de 55 artículos (2018-2025), de los cuales 35 se utilizaron para extraer resultados tras intervenciones basadas en suplementación con EPA y/o DHA y evaluar su impacto en enfermedades neurodegenerativas, trastornos del estado de ánimo, trastornos psicóticos y del neurodesarrollo. Resultados: La suplementación con omega-3 en enfermedades neurodegenerativas, produjo una ralentización de la progresión y mejoría clínica, con efectos más consistentes en fases iniciales. En trastornos del estado de ánimo, se evidenció una mejora en sintomatología depresiva, especialmente en fenotipo inflamatorio y bajos niveles basales de omega-3. En esquizofrenia y trastorno bipolar, la evidencia fue heterogénea, destacando efectos sobre sintomatología depresiva y funcionalidad en combinación con tratamiento farmacológico. En TEA y TDAH, se identificaron mejoras discretas en funciones cognitivas y conducta. Discusión: Los omega-3 presentan un efecto neuroprotector, antiinflamatorio y antioxidante, especialmente en fases iniciales y preclínicas de la enfermedad. Su eficacia depende de la formulación, dosis, duración y características individuales del paciente. Dado su perfil favorable de seguridad, pueden constituir una estrategia preventiva o coadyuvante en estas enfermedades. Sin embargo, es necesario establecer enfoques personalizados y estudios homogéneos que permitan definir pautas clínicas específicas.

**Palabras clave:** Ácidos Grasos Omega-3, Neuroprotección, Inflamación Crónica, Plasticidad Sináptica, Estrés Oxidativo, Enfermedades Neurodegenerativas, Enfermedades Psiquiátricas, Neurodesarrollo.

---

## Factores de riesgo prevenibles para el desarrollo de trastornos de la conducta de la alimentación en deportistas de élite. Implicaciones en su rendimiento

Andrea de Pedro Moreno <sup>1</sup> y Ana Moreno Pérez

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** Introducción. Los Trastornos del Comportamiento Alimenticio (TCA) son uno de los problemas psiquiátricos más importantes en la población, siendo su prevalencia subestimada. Tienen un gran impacto en los aspectos físico y psíquico de los individuos. A través de este estudio, se tiene como objetivo conocer los factores de riesgo que contribuyen a que los deportistas de élite desarrollen un TCA, su impacto y el carácter prevenible de los mismos. Material y métodos. Se ha realizado una revisión bibliográfica narrativa a través del metabuscador PubMed, Psycinfo y Web of Science, conllevando al resultado, una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión, a la obtención de 26 artículos en total. Resultados. Se ha observado que hay factores de riesgo modificables y no modificables que influyen en la aparición de un TCA en los individuos. En el caso de los deportistas, son factores de riesgo prevenibles y por tanto modificables el entorno del deportista, entrenadores, información nutricional óptima y recuperación de lesiones entre otros. Se ha comprobado que los trastornos de la salud mental de los atletas no son diagnosticados de forma específica y a tiempo, bien sea por el propio estigma que albergan los atletas o los mismos equipos deportivos. De esto último, se ha observado una menor capacidad de control de manejar la salud mental de los deportistas, de modo que ésta pueda ayudarles a tener un mayor rendimiento en sus respectivos deportes. Discusión. Se ha detectado que, ante la falta de estudios de alta calidad realizados en este área, es necesario un estudio más profundo y conciso del tema tratado.

**Palabras clave:** Trastornos de la Alimentación, Deportistas de Élite, Factores de Riesgo, Salud.

---

## Vesículas extracelulares como biomarcadores y dianas terapéuticas en melanoma

Fernando Peguero Pérez <sup>1</sup> y M<sup>a</sup> José Carmena Sierra

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

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

**Resumen:** Las vesículas extracelulares son vesículas delimitadas por una bicapa lipídica secretadas por todos los tipos celulares con un contenido específico que puede reflejar el estado de las células que la secretan y desempeñan un papel clave en la comunicación intercelular por lo que están involucradas en numerosos procesos fisiológicos y patológicos. Así en el cáncer pueden ser utilizadas para el estudio de su patogenia, como biomarcadores o como terapia. El melanoma es un cáncer con baja

supervivencia en estadios avanzados, el cual puede producir invasión y metástasis rápidamente, por lo que es importante conocer nuevos biomarcadores para su detección temprana y ampliar el arsenal terapéutico contra él. Este trabajo consiste en una revisión actualizada de las vesículas extracelulares en el melanoma, donde se analiza su papel en el complejo desarrollo del melanoma, en el proceso de las metástasis y en la evasión del sistema inmune, además de su posible utilización como biomarcadores de la presencia o progresión tumoral, de la indicación de metástasis o de la resistencia o respuesta al tratamiento o su posible utilización como vehículos farmacológicos o dianas terapéuticas. Los resultados de las investigaciones reflejan una gran número de aplicaciones de las vesículas extracelulares; sin embargo, todavía es necesaria aún más investigaciones y ensayos clínicos para poder utilizarlas en la práctica clínica.

**Palabras clave:** Vesículas Extracelulares, Exosomas, Melanoma, Cáncer de Piel, Biomarcadores, Dianas Terapéuticas, Vehículos Farmacológicos, Microambiente Tumoral, Escape Inmunológico.

---

## Desigualdades sociodemográficas y de género en el uso de nuevos productos de tabaco en la población adolescente

Sergio Perea Prieto <sup>1</sup> y Francisca Sureda Llull

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

**Resumen:** Objetivo: Este trabajo revisa la literatura actual que analiza las diferencias sociodemográficas y de género entre adolescentes de 10-19 años que son consumidores de cigarrillos electrónicos (CE). Métodos: Se realizó una búsqueda en PubMed, incluyendo publicaciones desde 2018 hasta la actualidad, y en los informes de tabaquismo de la OMS. Se identificaron un total de 496 artículos, de los cuales 59 fueron seleccionados tras cumplir los criterios de inclusión. Resultados y discusión: La prevalencia de consumo de CE en adolescentes lleva en aumento desde la década pasada, con una disminución significativa durante la pandemia en 2020. Se hallaron diferencias significativas en el consumo de CE en las diferentes desigualdades sociodemográficas estudiadas. Se encontraron mayores probabilidades de consumo en adolescentes varones, mayores, blancos, pertenecientes a una minoría sexual y en aquellos con mayor nivel económico. Los adolescentes con problemas de salud mental, aquellos que tienen amigos o padres fumadores o que han recibido acoso escolar también presentaron mayores probabilidades de consumo de CE. Hubo otras diferencias sociodemográficas con asociaciones menos claras como el nivel educativo de los padres o las diferencias entre el entorno rural y urbano. Estas últimas plantean la necesidad de realizar más estudios que ofrezcan una evidencia más sólida. Conclusión: Se deben aplicar políticas de salud públicas que puedan frenar el aumento de consumo de CE en adolescentes. Estas políticas deben centrarse aún más en aquellos adolescentes pertenecientes a grupos con mayores asociaciones con el consumo.

**Palabras clave:** Adolescente, Cigarrillos Electrónicos, Prevalencia, Desigualdades, Género, Minoría Sexual, Grupo Étnico, Nivel Económico.

---

# Monkeypox: clínica, diagnóstico diferencial, pruebas diagnósticas y estrategias terapéuticas a raíz de la epidemia de 2022

Manuel Pérez Chica <sup>1</sup> y Felipe Pérez García

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

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

**Resumen:** La viruela del mono (mpox o monkeypox) es una zoonosis emergente causada por el virus Monkeypox (MPXV), cuyo perfil clínico y epidemiológico ha cambiado desde el brote global de 2022. Este trabajo revisa la literatura científica entre 2022 y 2025 con el objetivo de comparar el brote de 2022 con brotes africanos previos y con la emergencia del actual clado Ib, para identificar retos en el diagnóstico diferencial, y evaluar la eficacia de vacunas y antivirales. Los resultados confirman una transmisión predominante en HSH, la utilidad de la PCR en lesiones cutáneas, y la necesidad de mejorar el diagnóstico diferencial. Tecovirimat presenta buen perfil de seguridad, aunque con evidencia limitada, y la vacuna MVA-BN muestra inmunogenicidad aceptable, aunque su eficacia frente al clado Ib sigue sin confirmarse. Se destaca la necesidad de estrategias adaptadas al contexto epidemiológico actual.

**Palabras clave:** Monkeypox, Mpox, Monkeypox Virus, Clado Ib, Diagnóstico Diferencial, PCR, Tecovirimat, Vacuna MVA-BN.

---

## Aplicaciones innovadoras de los microRNAs en la curación de heridas crónicas

Marta Pérez Infante <sup>1</sup>, Gemma Pascual González y Selma Benito Martínez

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

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

**Resumen:** Introducción. La cicatrización se divide en cuatro fases encargadas de reestablecer las funciones de la piel. Este proceso puede verse alterado generando heridas crónicas que afectan significativamente tanto a la calidad de vida de los pacientes como al sistema sanitario y se caracterizan por un estado inflamatorio sostenido y una regeneración cutánea defectuosa. Frente a las limitaciones de los tratamientos convencionales, los microRNAs surgen como terapias prometedoras por su capacidad de regular múltiples genes implicados en la cicatrización, permitiendo así enfoques específicos y personalizados. Metodología. La siguiente revisión bibliográfica está centrada en la implicación de los microRNAs en la cicatrización de heridas crónicas. La búsqueda de información se realizó en las bases de datos PubMed, Google Scholar y Scopus, seleccionando artículos publicados entre 2019-2025. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para garantizar la relevancia y calidad de los estudios. Se analizaron 37 artículos, priorizando aquellos con resultados concluyentes sobre los microRNAs en la regulación génica y su uso terapéutico en heridas crónicas. Resultados, Discusión y Conclusiones. Los estudios revisados demuestran que los microRNAs desempeñan un papel fundamental en todas las fases de la cicatrización. Actúan modulando la respuesta inflamatoria, favoreciendo la angiogénesis y mejorando la regeneración tisular. La administración terapéutica de

microRNAs mediante exosomas, nanopartículas o vectores virales ha mostrado resultados prometedores, aunque persisten desafíos como su especificidad, estabilidad y coste. A pesar de las limitaciones actuales, los microRNAs representan una alternativa terapéutica con gran potencial para el tratamiento de heridas crónicas de manera eficaz, personalizada y dirigida.

**Palabras clave:** MicroRNA, Curación de Heridas, Heridas Crónicas, Heridas Diabéticas, Terapia, Sistemas de Vehiculización.

---

## Relación de la ansiedad estado/rasgo en los niveles glucémicos de una muestra ambulatoria de pacientes adultos diabéticos tipo I

Álvaro Pesquera Mateo <sup>1</sup>, M<sup>a</sup> Asunción Abril García y M<sup>a</sup> Ángeles Muñoz Lucas

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción: El control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 constituye un desafío clínico multidimensional en el que los factores psicológicos, particularmente la ansiedad, pueden desempeñar un papel relevante. Objetivos: La presente investigación tiene como objetivo analizar la relación entre los niveles de ansiedad y el grado de control glucémico, analizar los niveles y el perfil de ansiedad de la muestra, estudiar sus características sociodemográficas y clínicas y conocer sus antecedentes psiquiátricos personales y familiares. Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio analítico transversal con pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 1, categorizados según el control glucémico en dos grupos ( $HbA1c < 7$  y  $HbA1c \geq 7$ ). Se recogieron variables clínicas, sociodemográficas y psicológicas, incluyendo niveles de ansiedad estado y rasgo (medidos mediante el STAI). Se utilizaron estadísticas descriptivas para resumir las variables cualitativas y cuantitativas. Las comparaciones entre grupos se realizaron mediante pruebas paramétricas y no paramétricas según la distribución de los datos. La asociación entre variables independientes y dependientes categóricas se realizaron mediante Chi-cuadrado o test exacto de Fisher. Se consideró significativa una  $p < 0,05$ . Resultados y conclusiones: En la muestra estudiada, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre niveles elevados de ansiedad rasgo y un peor control glucémico ( $HbA1c \geq 7$ ). Los pacientes con buen control glucémico tenían una A/E y una A/R por debajo del P50, siendo mayor A/E (40) que A/R (25); mientras que los pacientes con mal control glucémico tenían una A/E y una A/R por encima del P50, siendo la A/R (63) mayor que la A/E (60). Asimismo, se identificaron tendencias relevantes en ciertas variables clínicas y sociodemográficas. Aquellos pacientes que tenían una  $HbA1c \geq 7$  presentaron 3 veces más riesgo de creer que tenían controlada la enfermedad. Aquellos pacientes con un menor nivel educativo también presentaron un riesgo 2 veces mayor de mal control glucémico.

**Palabras clave:** Diabetes Mellitus Tipo 1, Ansiedad, Ansiedad Rasgo, Ansiedad Estado, STAI, Control Glucémico, Hba1c.

---

# Mortalidad y características clínicas de pacientes con tromboembolismo pulmonar con COVID-19

Carlos del Piñal Mayans <sup>1</sup>, Javier Jareño Estéban y M<sup>a</sup> Ángeles Muñoz Lucas

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** La reciente pandemia por COVID-19 puso de manifiesto la relación entre la infección y la coexistencia de tromboembolia pulmonar. La hipótesis de este estudio es que aquellos pacientes con TEP y COVID-19 asociado pueden presentar una mayor mortalidad que aquellos pacientes con TEP idiopático. La relación entre TEP y el COVID-19 cada vez es mayor, asociando consigo unos valores analíticos y de inflamación más elevadas y un mayor riesgo de muerte. También se ha revisado la terapia respiratoria implementada en los pacientes con TEP y COVID-19 asociado, además del tratamiento anticoagulante pautado en estos pacientes. Los resultados de este estudio muestran diferencias estadísticamente significativas respecto al género mayor en varones, valores de PCR más elevados, una escala PESI de peor pronóstico y mortalidad. Concluyendo que existe un mayor riesgo de muerte en aquellos pacientes con TEP y COVID-19 asociado.

**Palabras clave:** Tromboembolismo Pulmonar, COVID-19, Mortalidad.

---

# Utilidad del óxido nítrico inhalado en los pacientes críticos

Ana Platas Arjona <sup>1</sup> y David Pestaña Lagunas

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Este trabajo presenta una revisión bibliográfica actualizada sobre la utilidad del óxido nítrico inhalado (iNO) en pacientes críticos, centrándose especialmente en su aplicación en el tratamiento de la hipertensión pulmonar (HTP) y el síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA). Se examina la fisiología del iNO, sus mecanismos de acción, métodos de administración y efectos adversos. A través del análisis de estudios recientes, se describen sus indicaciones terapéuticas en distintos grupos de HTP definidos por la OMS, así como su eficacia y limitaciones en el contexto del SDRA, incluyendo su uso en pacientes con COVID-19. Aunque el iNO ha mostrado beneficios hemodinámicos y mejoras en la oxigenación, su impacto sobre la supervivencia es limitado y su uso debe considerarse de forma individualizada. Este trabajo destaca la necesidad de seguir investigando para definir mejor su papel clínico y optimizar su aplicación en medicina intensiva.

**Palabras clave:** Óxido Nítrico Inhalado, iNO, Pacientes Críticos, Hipertensión Pulmonar, Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo, SDRA, Oxigenación.

---

# Vesículas extracelulares como herramientas terapéuticas en el cáncer de mama triple-negativo

Raquel Plaza Caballero<sup>1</sup>, Ana M<sup>a</sup> Bajo Chueca y Patricia López Arribas

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

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

**Resumen:** Antecedentes. El cáncer de mamá triple negativo (TNBC) es el subtipo con peor pronóstico ya que, en la actualidad, no existen terapias dirigidas para su tratamiento. El propósito de esta revisión es esclarecer el papel que pueden tener las vesículas extracelulares, gracias a sus características estructurales y funcionales, como agentes terapéuticos para este tipo de tumores y analizar el punto de desarrollo que han alcanzado hoy en día los estudios, así como las dificultades que enfrentan estas terapias. Metodología. Para ello, se ha realizado de forma sistemática la búsqueda y selección de artículos en las bases de datos PubMed y Scopus atendiendo a una serie de criterios prefijados y adaptados a los objetivos de la presente revisión. Resultados. En la revisión, fueron incluidos 15 artículos que recogen experimentos in vitro e in vivo con células humanas de cáncer de mama triple negativo. Se empleaban vesículas extracelulares para transportar fármacos, RNA, modular la respuesta del sistema inmune o por sus propiedades antitumorales intrínsecas. Discusión. Se evaluaron los resultados obtenidos analizando las aportaciones y las limitaciones encontradas en los diferentes estudios, incluyendo una crítica a la presente revisión. Conclusiones. Las vesículas extracelulares constituyen un recurso prometedor en el tratamiento del TNBC, aunque es necesario ampliar la investigación preclínica y estandarizar la metodología, para poder evaluar y comparar de forma rigurosa los resultados obtenidos, así como desarrollar métodos de producción y preservación más eficientes que permitan, en el futuro, generalizar su empleo.

**Palabras clave:** Vesículas Extracelulares, Cáncer de Mama Triple Negativo, Terapia, Exosomas, Inmunoterapia, miRNA.

---

## Experiencia en Sutura Gastrointestinal Extra mucosa Continua en un solo plano en pacientes con lesiones Traumáticas del servicio de Cirugía "A" Dr. José Antonio Gubaira de la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera, Valencia, Febrero – octubre 2011

Yoel Prieto Rodríguez <sup>1</sup> y Juan Manuel Garófano Mota

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Las lesiones Traumáticas representan el 60% de los ingresos que se realizan anualmente en el departamento de cirugía de urgencias de la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera. Esta investigación se basó en el estudio de una población de 54 pacientes, que ingresaron por la unidad de Trauma Choque del centro hospitalario con traumatismos abdominales quirúrgicos. Se seleccionaron pacientes mayores de 18 años, que no consumieran medicamentos Inmunosupresores, sin HIV, no

embarazadas; pacientes que en el momento del acto quirúrgico se evidenciaran un PATI (Índice de Trauma Abdominal Penetrante) no mayor de 25, con pérdidas no mayores al 75% de la volemia y sin signos de Shock. La edad promedio de los pacientes con traumatismos fue entre los 25-37 años, predominando el sexo masculino. Todos los pacientes se llevaron a acto quirúrgico por traumatismo penetrante de abdomen, el 78% de los casos fue por Proyectoil por Arma de Fuego, donde el intestino delgado, el intestino grueso, y el bazo fueron los órganos que presentaron lesiones en la mayoría de los casos. La conclusión fue que la anastomosis Extramucosa continua en un plano fue exitosa en más del 85% de los casos (85,71%), disminuyendo el tiempo quirúrgico en más de la mitad, esto permite: la realización de más intervenciones quirúrgicas por menor tiempo estipulado, el ahorro en material médico quirúrgico, mejora el costo de la cirugía a nivel institucional, adiestra al personal médico quirúrgico en nuevas técnicas anastomóticas, y evita las complicaciones de la cirugía en 2 planos (estenosis, devascularización y dehiscencias).

**Palabras clave:** Lesiones Traumáticas, Anastomosis, Sutura en un Plano.

---

## Psiquiatría con perspectiva de género

Gonzalo Pulido Castro <sup>1</sup>, María Díez Porres y Ana Moreno Pérez

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** La inclusión de la perspectiva de género en la psiquiatría es una necesidad creciente para garantizar una atención equitativa y de calidad en salud mental. Este trabajo presenta una revisión narrativa de la literatura científica publicada entre 2010 y 2025, centrada en estrategias implementadas para integrar el enfoque de género en la práctica psiquiátrica. Se analizaron 17 estudios procedentes de diversas regiones y contextos, identificando dos ejes principales: la formación del personal sanitario y la adaptación de protocolos y guías clínicas. La formación (mediante talleres, simulaciones o cursos online) ha demostrado mejorar las competencias clínicas, reducir sesgos y favorecer una atención más inclusiva. Por otro lado, la adaptación de guías clínicas incorpora lenguaje no sexista, entrevistas sensibles al género y revisión de escalas diagnósticas. Sin embargo, se identifican barreras estructurales, institucionales y culturales, como la falta de recursos, resistencia docente y escasa formación específica. Como facilitadores destacan el compromiso institucional, la colaboración con colectivos sociales y el enfoque interseccional. En conjunto, los resultados muestran que las estrategias existentes son eficaces, pero requieren una implementación sistemática, acompañada de evaluación continua y apoyo institucional. Este estudio concluye que integrar la perspectiva de género en la psiquiatría no solo mejora la atención al paciente, sino que contribuye a una práctica clínica más justa, ética y basada en evidencia.

**Palabras clave:** Perspectiva de Género, Psiquiatría, Salud Mental, Formación Sanitaria, Sesgos Diagnósticos, Protocolos Clínicos, Enfoque Interseccional, Estrategias Educativas.

---

# Niveles de Kinesiofobia entre pacientes con esguince lateral de tobillo y sujetos sin esguince de tobillo: un estudio transversal

Lucía Ramírez Guedes <sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y David Ramírez Avellaneda

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción: El esguince lateral de tobillo es una de las lesiones musculoesqueléticas más comunes, con riesgo de evolución hacia inestabilidad crónica si no se trata adecuadamente. Diversos estudios han señalado el papel de la kinesiofobia (miedo al movimiento) como un obstáculo en los procesos de rehabilitación y recuperación funcional. Sin embargo, son escasas las investigaciones que comparan los niveles de kinesiofobia entre pacientes con esguince y personas sin antecedentes lesionales. Objetivo: Comparar los niveles de kinesiofobia entre pacientes con esguince lateral de tobillo y sujetos sin esta lesión, e identificar posibles asociaciones con variables individuales como edad, sexo e índice de masa corporal. Material y métodos: Se diseñó un estudio observacional, analítico, transversal y unicéntrico con 88 participantes divididos en dos grupos homogéneos: 44 pacientes con esguince lateral de tobillo y 44 sujetos sin dicha lesión. Todos fueron evaluados mediante la versión abreviada de la Escala Tampa de Kinesiofobia (TSK-11SV). Se realizó un análisis descriptivo, comparativo y un modelo de regresión lineal múltiple para identificar predictores significativos del miedo al movimiento. Resultados: Los resultados mostraron puntuaciones significativamente más altas de kinesiofobia en el grupo con esguince (media = 37.25) en comparación con el grupo sano (media = 19.05), con una diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ). La regresión multivariante identificó que el antecedente de esguince fue el principal predictor del miedo al movimiento ( $B = +17.88$ ;  $p < 0.001$ ), seguido de la edad ( $B = +0.17$ ;  $p < 0.001$ ) y el IMC ( $B = +0.33$ ;  $p = 0.044$ ). El sexo no mostró un efecto significativo en la puntuación total. Conclusión: Los hallazgos confirman que haber sufrido un esguince lateral de tobillo se asocia con mayores niveles de kinesiofobia. La edad y el IMC también influyen, aunque en menor medida. La detección temprana de este componente psicológico puede ser clave para mejorar la recuperación y evitar recaídas, reforzando la importancia de una rehabilitación integral que contemple factores físicos y emocionales.

**Palabras clave:** Kinesiofobia, Esguince de Tobillo, TSK-11SV, Miedo al Movimiento, Rehabilitación.

---

## Revisión bibliográfica actualizada sobre el manejo de la vía aérea en situaciones de conflicto armado y desastres naturales

Álvaro Rivas Sintes <sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y Alberto José Gago Sánchez

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** El manejo de la vía aérea en escenarios de conflicto armado y desastres naturales representa un desafío crítico debido a las condiciones extremas de estos entornos, caracterizados por la escasez

de recursos, la falta de personal especializado y la imposibilidad de evacuación inmediata. Este trabajo tiene como objetivo realizar una revisión bibliográfica estructurada sobre las técnicas de manejo de la vía aérea en contextos operativos, evaluando su efectividad, seguridad y grado de implementación de protocolos internacionales como el Tactical Combat Casualty Care (TCCC), el Advanced Trauma Life Support (ATLS) y el Prolonged Field Care (PFC). Se llevó a cabo una búsqueda sistemática en PubMed siguiendo las directrices PRISMA, seleccionando estudios publicados entre 2012 y 2024 que analizaran intervenciones como la intubación endotraqueal, dispositivos supraglóticos o la cricotirotomía en entornos prehospitalarios militares o de catástrofe. Los resultados evidencian una variabilidad significativa en la tasa de éxito y complicaciones según la técnica utilizada, destacando la dependencia del nivel de entrenamiento del operador y la disponibilidad de equipamiento. Además, se identificó una brecha entre las recomendaciones doctrinales y su aplicación real en el terreno, condicionada por factores operativos y humanos. Se concluye que, para optimizar el manejo de la vía aérea en estos escenarios, es esencial promover una formación continuada, adaptar los protocolos a recursos limitados y desarrollar estrategias flexibles que mejoren la implementación clínica en entornos adversos, contribuyendo así a la reducción de la mortalidad prevenible.

**Palabras clave:** Manejo de la Vía Aérea, TCCC, Prolonged Field Care, Cricotirotomía, Dispositivos Supraglóticos, Intubación Endotraqueal, Emergencias Prehospitalarias, Conflicto Armado, Desastres Naturales.

---

## Epidemiología de infecciones postquirúrgicas tras fractura de cadera

Cristina Rivera Pérez <sup>1</sup> y José Adolfo Orellana Gómez-Rico

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** La fractura de cadera se considera una patología especialmente relevante en la actualidad, debido a su morbilidad y prevalencia en aumento por el envejecimiento poblacional. Este estudio propone analizar la epidemiología de las infecciones postquirúrgicas tras fractura de cadera, centrándose en sus factores de riesgo y estrategias preventivas, sin dejar al margen los microorganismos más frecuentemente aislados y los protocolos de profilaxis y tratamiento, incluyendo la recuperación precoz. Para la realización de esta revisión bibliográfica, se llevó a cabo la búsqueda en bases de datos científicas, seleccionando las revisiones sistemáticas y metaanálisis más actualizados que hicieran referencia al tema a tratar. Como resultados, la incidencia de infección del sitio quirúrgico oscila entre 1-3%, probablemente infradiagnosticada. Además, se obtuvieron numerosos factores de riesgo y medidas preventivas, destacando la edad avanzada y la fragilidad, la ITU y la necesidad de su cribado y tratamiento, la malnutrición y su respectiva intervención nutricional, la importancia de la deshabituación tabáquica, la relevancia del acortamiento del tiempo quirúrgico o la necesidad de seguimiento del paciente y su movilización precoz. Cabe destacar como factores microbiológicos, el predominio de bacilos gramnegativos, como *E. coli*, y cocos grampositivos, como *S. aureus*, y la necesidad de antibioterapia al respecto (Cefazolina/Cefuroxima ±Gentamicina). En conclusión, se resalta la importancia de estrategias de prevención multidisciplinarias que optimicen al paciente de

forma perioperatoria, además de individualización de las pautas profilácticas. El implemento de estos protocolos puede contribuir a la reducción de morbimortalidad y de gasto sanitario, mejorando la funcionalidad y autonomía de los pacientes.

**Palabras clave:** Fractura de Cadera, Infección Postquirúrgica, Factores de Riesgo, Profilaxis Antibiótica, Medidas de Prevención.

---

## Revisión del tratamiento del mieloma múltiple en los últimos 15 años: como la mejoría de las respuestas antitumorales ha impactado favorablemente en la supervivencia

Victoria Rodríguez Álvarez <sup>1</sup>, Juan José Gil-Fernández y Julio García-Suárez

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** El mieloma múltiple (MM) es una neoplasia maligna de células plasmáticas, que se presenta en personas de entre 65-75 años, y que representa el 10-15% de las neoplasias hematológicas. Suele estar precedido por una gammapatía monoclonal de significado incierto, una etapa premaligna con bajo riesgo de progresión, o por un mieloma múltiple quiescente, que tiene un riesgo del 10% anual de evolucionar a MM sintomático. Los avances en la comprensión molecular del MM han llevado al desarrollo de terapias innovadoras como inhibidores del proteasoma, inmunomoduladores, anticuerpos monoclonales e inmunoterapias (CAR-T y anticuerpos biespecíficos). Estas estrategias han mejorado la supervivencia global y la calidad de vida de los pacientes, aunque persisten desafíos en su manejo y personalización.

**Palabras clave:** Mieloma Múltiple, Gammapatía Monoclonal, Células Plasmáticas, Tratamiento, Supervivencia.

---

## Evaluación de la calidad de voz en pacientes laringectomizados con distintas estrategias de rehabilitación de la voz. Revisión bibliográfica

Carlos Rodríguez Esteras <sup>1</sup> y Fátima Sánchez Fernández

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** El presente estudio revisa sistemáticamente la literatura publicada entre 2017 y 2025 sobre la evaluación de la calidad vocal en pacientes laringectomizados y compara la eficacia de tres estrategias de rehabilitación: voz esofágica, electrolaringe y prótesis fonatoria. Se realizaron búsquedas avanzadas en PubMed, Embase y Cochrane, aplicando criterios de inclusión y exclusión predefinidos, y se integraron 10 artículos que cumplieran los estándares metodológicos. El análisis trianguló medidas

acústicas y aerodinámicas, escalas perceptuales (GRBAS, CAPE-V) y cuestionarios de calidad de vida (UW-QOL, EORTC-H&N35). Los resultados muestran que la prótesis traqueoesofágica ofrece la voz más próxima a la fisiológica (F0 125-170 Hz; MPT  $\approx$  10 s) y mayores beneficios psicosociales. La electrolaringe brinda inteligibilidad inmediata (>90 %) pero se ve limitada por un timbre metálico y la ausencia de prosodia, mientras que la voz esofágica destaca por su autonomía tecnológica, aunque requiere una prolongada curva de aprendizaje y presenta menor intensidad sonora. Se concluye que la elección terapéutica debe individualizarse y respaldarse en protocolos de evaluación estandarizados; asimismo, se recomienda impulsar ensayos multicéntricos que integren innovaciones basadas en inteligencia artificial para optimizar la rehabilitación vocal y la calidad de vida de estos pacientes.

**Palabras clave:** Laringectomía; Prótesis Fonatoria; Electrolaringe; Voz Esofágica; Evaluación Vocal.

---

## Tratamiento de la alopecia frontal fibrosante: Revisión bibliográfica 2020-2025

Leonor Rodríguez Pareja <sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y Pablo Miguel Fonda Pascual

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción: La alopecia frontal fibrosante (AFF) es la alopecia cicatricial primaria más común. Tiene una gran repercusión no sólo a nivel estético sino también a nivel psicológico debido al impacto emocional que supone este deterioro físico. La incidencia de este tipo de alopecia cicatricial se encuentra en aumento. Por ello, el estudio de su patogenia, así como la investigación en técnicas diagnósticas y en su tratamiento han adquirido una gran relevancia. Objetivos: Revisar la literatura publicada sobre la epidemiología, etiología, patogénesis, clínica, diagnóstico y tratamiento de la AFF, centrándonos en el tratamiento con el fin de aportar una visión global y actualizada de este y de las futuras terapias que están siendo investigadas. Material y Métodos: Se trata de una revisión narrativa. Se realizó una búsqueda utilizando la base de datos PubMed y ClinicalTrials.gov, con el fin de abarcar información ya publicada y aportar información sobre nuevos ensayos en progreso. Resultados: Fueron seleccionados un total de 24 artículos. Se llevó a cabo una actualización de la etiopatogenia, técnicas de diagnóstico y tratamientos existentes, valorando los escalones terapéuticos según eficacia y efectos secundarios. Conclusiones: A pesar de no existir un tratamiento curativo de la AFF, se ha conseguido mejorar de forma notable la clínica de los pacientes afectados por esta entidad siguiendo las principales estrategias de individualización del tratamiento y terapia combinada.

**Palabras clave:** Alopecia Frontal Fibrosante, Patogenia, Etiología, Epidemiología, Clínica, Tratamiento, Diagnóstico, Transición Epitelio-Mesenquimal, Privilegio Inmunológico.

---

# Diagnóstico y tratamiento de la Acromegalia. Experiencia en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias y revisión bibliográfica

Virginia Rodríguez Pérez <sup>1</sup>, Concepción Blanco Carrera y Fernando Vidal-Ostos de Lara

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** La acromegalia es una enfermedad poco frecuente causada en la mayoría de los casos por un adenoma hipofisario secretor de GH, que provoca un exceso de IGF-1 y diversas manifestaciones clínicas y comorbilidades. Presentamos un estudio retrospectivo de 27 pacientes diagnosticados de acromegalia en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias entre 1995 y 2024 y una revisión bibliográfica sobre la enfermedad. Se analizaron variables clínicas, bioquímicas, radiológicas y terapéuticas. Se halló una prevalencia de 107 casos por millón de habitantes y una edad media al diagnóstico de 62 años. El retraso en el diagnóstico presentó una media de 4,5 años, siendo los rasgos dismórficos el principal motivo de sospecha (74%). El 96% de los pacientes presentaban comorbilidades al diagnóstico, siendo las más frecuentes el bocio tiroideo y la hiperlipidemia. En todos los pacientes se confirmó el diagnóstico de acromegalia con la medición de IGF-1 y la prueba de sobrecarga oral de glucosa. La IGF-1 estaba elevada un 275% por encima del límite superior de lo normal. Se detectó un adenoma hipofisario en la resonancia magnética en todos los casos, siendo macroadenomas el 70%. El tiempo de seguimiento medio fue de 14 años. El tratamiento principal fue la cirugía transesfenoidal (70% de los casos), aunque solo el 37% logró la remisión, requiriendo el resto tratamiento adyuvante posterior. El 30% recibieron exclusivamente tratamiento farmacológico. Los fármacos utilizados solos o en asociación fueron los Análogos de Somatostatina (68%), los Agonistas Dopaminérgicos (21%) y el Pegvisomant (21%). El 100% de los pacientes se encontraban controlados al final del seguimiento, aunque dos tercios requirieron tratamiento crónico. Para concluir, es esencial el diagnóstico precoz de la acromegalia en fases más tempranas, en que el tamaño del adenoma y repercusiones clínicas de la enfermedad sean menores y la posibilidad de curación quirúrgica sea mayor. Para lograr este objetivo, es necesario incrementar el conocimiento de los diversos especialistas sobre la acromegalia. La personalización del tratamiento en función de diversos predictores de respuesta a fármacos puede facilitar un control más precoz y eficaz con menos efectos secundarios.

**Palabras clave:** Acromegalia, Adenoma Hipofisario, Análogos de Somatostatina, Diagnóstico Precoz, Cirugía Transesfenoidal, Comorbilidades, Medicina Personalizada, Pegvisomant.

---

# Impacto y prescripción de la actividad física en pacientes con cáncer colorrectal en tratamiento con quimioterapia: evaluación, beneficios y plan de entrenamiento

Irene Rodríguez Sánchez <sup>1</sup> y Raquel Molina Villaverde

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** El cáncer colorrectal (CCR) es el segundo tipo de tumor más diagnosticado en España, tanto en hombres como en mujeres, y representa la segunda causa de muerte por cáncer. Numerosos estudios recogen que la actividad física no solo presenta un papel importante en la prevención, sino que su práctica a lo largo de todas las etapas del proceso oncológico aporta numerosos beneficios. Entre ellos, la mejora de la supervivencia específica por cáncer y por cualquier causa, así como la reducción de las posibles complicaciones derivadas de la cirugía. Además, el ejercicio realizado durante el tratamiento quimioterápico puede aumentar su tolerancia al disminuir los efectos secundarios del mismo, mejorando la fatiga, la condición física y el estado de ánimo. Estos hallazgos han llevado a que las guías clínicas actuales recomienden la inclusión del ejercicio físico como parte del tratamiento integral del cáncer. A pesar de lo mencionado, estas recomendaciones presentan aún dificultades para su estandarización. En el presente trabajo se realiza una revisión sistemática de la bibliografía publicada hasta la fecha sobre los beneficios de la actividad física en el paciente con CCR durante el tratamiento sistémico, así como de las recomendaciones actuales para su prescripción. Para la selección de los artículos se ha empleado el método PRISMA (Preferred Reporting Items For Systematic reviews and Meta-Analyses). A modo de aplicación práctica, se propone un plan de entrenamiento propio y se ha visitado la Unidad de Apoyo al Paciente Oncológico (UAPO) de Granada que tiene planes específicos para estos enfermos.

**Palabras clave:** Cáncer Colorrectal, Quimioterapia, Oncología, Actividad Física, Prescripción, Preevaluación.

---

## Abordaje del shock hemorrágico en el contexto bélico actual en Europa

M<sup>a</sup> Teresa Rodríguez-Monteverde Jiménez <sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y Guillermo Jiménez Álvarez

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** El shock hemorrágico supone un gran problema de salud en el contexto del politraumatismo, y en ambientes militares es la primera causa de muerte prevenible. Su adecuado manejo es determinante para la vida del paciente y requiere un enfoque multifactorial, rápido y adaptado al entorno, siendo la primera hora un periodo crítico. En la guerra actual, la atención temprana se ve comprometida, así como el acceso a recursos sanitarios, debido a la complejidad para

mantener una adecuada cadena logística. Su abordaje se basa en la evidencia científica, que apoya la administración de ácido tranexámico (ATX) de forma precoz y la transfusión prehospitalaria dirigida; no obstante, debido a la flexibilidad y adaptabilidad de la Sanidad Militar, nuevas estrategias que se están probando a raíz del presente conflicto armado en Europa pueden ser clave en los próximos años, como por ejemplo la incorporación de calcio o la transfusión de sangre completa, contribuyendo tanto a la elaboración de nuevas guías de actuación como al desarrollo de la sanidad civil.

**Palabras clave:** Transfusion, Prehospital, Polytrauma, Hemorrhagic shock, Ukraine, Combat casualty care.

---

## Impacto sobre la calidad de vida del tratamiento de glaucoma

Álvaro Román Serna <sup>1</sup>, Paula Bañeros Rojas y Alfonso Almendral Gómez

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción: El glaucoma es una enfermedad ocular progresiva y una de las principales causas de ceguera irreversible en el mundo. Si bien el control de la presión intraocular (PIO) es clave en su tratamiento, las diferentes opciones terapéuticas pueden afectar la calidad de vida del paciente. Objetivos: Evaluar el impacto del tratamiento del glaucoma en la calidad de vida de los pacientes mediante una revisión bibliográfica de la literatura científica disponible. Material y métodos: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica en la base de datos PubMed. Se seleccionaron 27 artículos publicados entre 2015 y 2025 que abordaban la relación entre tratamiento del glaucoma y calidad de vida. Se analizaron tanto tratamientos médicos como quirúrgicos, así como los cuestionarios validados empleados en la evaluación de la percepción subjetiva del paciente. Resultados: Los tratamientos médicos tópicos, especialmente aquellos con conservantes, se asocian a una peor calidad de vida, principalmente por síntomas oculares y efectos adversos en la superficie ocular. Las técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas (MIGS) mostraron mejor tolerancia y mayor satisfacción del paciente. La calidad de vida fue evaluada mayoritariamente mediante cuestionarios como el NEI-VFQ-25 y el GQL-15. Conclusiones: Los tratamientos del glaucoma tienen un impacto significativo en la calidad de vida del paciente. Es fundamental integrar esta dimensión en la práctica clínica habitual para lograr un abordaje terapéutico centrado en el paciente.

**Palabras clave:** Glaucoma, Calidad de Vida, Tratamientos Médicos Tópicos, Tratamientos Quirúrgicos, MIGS, Enfermedad de Superficie Ocular, Cuestionarios de Calidad de Vida.

---

# Impacto de uso de ecografía clínica en la reducción de pruebas radiológicas complementarias en pacientes hospitalizados en Medicina Interna. Un estudio observacional

Arsenio Romero Cid <sup>1</sup>, Director Ana Gómez Berrocal y Pedro Vázquez Jacinto <sup>3</sup>

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Antecedentes: la ecografía clínica en el punto de atención al paciente (POCUS) ha demostrado utilidad diagnóstica y pronóstica en Medicina Interna, pero su impacto sobre el uso de pruebas radiológicas y la estancia hospitalaria aún no está claramente establecido. Objetivos: evaluar si el uso de ecografía clínica se asocia con una reducción en el número de pruebas radiológicas complementarias y en la duración del ingreso hospitalario en medicina interna. Diseño: estudio observacional, transversal y retrospectivo. Contexto: Servicio de Medicina Interna de un hospital de segundo nivel en Madrid (España). Pacientes: 817 ingresos hospitalarios entre mayo de 2021 y diciembre de 2023, divididos en grupo POCUS (n=408) y grupo control (n=409). Resultados: el grupo que recibió exploración mediante ecografía clínica (grupo POCUS) presentó una mayor tasa de pruebas radiológicas y mayor duración de la estancia. Sin embargo, los análisis post hoc sugieren la posible influencia de covariables no medidas. Conclusiones: aunque el uso de POCUS se asoció con un mayor número de pruebas radiológicas y una estancia hospitalaria más prolongada, estos hallazgos podrían estar condicionados por factores de confusión no controlados, como la gravedad clínica o el perfil diagnóstico de los pacientes. Nuestros resultados deben interpretarse con prudencia, teniendo en cuenta tanto el entorno asistencial como las limitaciones metodológicas del estudio, y refuerzan la necesidad de futuros estudios, preferiblemente mediante ensayos aleatorizados y estudios multicéntricos que controlen adecuadamente las variables de confusión.

**Palabras clave:** Ecografía Clínica en el Punto de Atención, Ecografía Clínica, Medicina Interna, Diagnóstico por Imagen, Pruebas Radiológicas, Estancia Hospitalaria.

---

## Bases moleculares del uso de la vitamina C en el tratamiento del cáncer

Marta Rubio San Andrés <sup>1</sup> y Pedro A. Mateos Gómez

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

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

**Resumen:** Introducción: En los últimos años se ha planteado la posibilidad de emplear la vitamina C como terapia frente al cáncer ya que, la vitamina C a altas dosis tiene una capacidad prooxidativa, lo que favorece la apoptosis de las células tumorales. El objetivo de esta revisión sistemática es conocer cuáles son los mecanismos por los que la vitamina C logra esta acción. Material y métodos: Para ello, se han seleccionado veinte artículos de diversas bases de datos en los cuales se analiza el efecto del ácido ascórbico sobre células oncológicas humanas. Resultados: Se ha observado que el ácido ascórbico,

a altas dosis, produce un estrés oxidativo por el aumento de especies reactivas de oxígeno (especialmente H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) y una disminución del metabolismo celular. Además, se activan diversos mecanismos que producen la apoptosis celular, como la ferroptosis, y la modulación de oncogenes. El ácido ascórbico actúa sinérgicamente potenciando otras terapias antitumorales e, in vivo, reduce el crecimiento tumoral, la presencia de metástasis y mejora la respuesta inmune. Discusión: La vitamina C muestra así un gran potencial como terapia antitumoral in vitro, siendo una terapia segura y efectiva. Sin embargo, la variabilidad existente al extrapolar estos resultados a la práctica clínica sugiere la presencia de mecanismos que limitan la acción terapéutica de la vitamina C, necesitándose más estudios que investiguen estas limitaciones.

**Palabras clave:** Ácido Ascórbico, Vitamina C, Cáncer, Revisión Sistemática, Terapia Antitumoral, Estrés Oxidativo.

---

## Recurrencia y resultados clínicos en pacientes intervenidos por inestabilidad anterior de hombro con cirugía artroscópica de Bankart entre 2016 y 2019 en el Hospital Ramón y Cajal

María Ruíz Macías <sup>1</sup>, Miguel Ángel Ruíz Iban y Jorge Díaz Heredia

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: La articulación glenohumeral es aquella con mayor rango de movimiento y mayor facilidad para la luxación, habitualmente anterior. La reparación artroscópica de Bankart es la técnica más empleada debido al bajo número de recurrencias, pudiendo optimizarse en lesiones específicas al asociar remplissage. Objetivos: Analizar los resultados funcionales y calidad de vida a largo plazo en pacientes con inestabilidad anterior intervenidos mediante Bankart artroscópico respecto a aquellos en los que se asoció remplissage. Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo, observacional y descriptivo de una serie de pacientes intervenidos por inestabilidad anterior en la Unidad de Cirugía de Hombro y Codo del HURYC entre 2016 y 2019. Se analizaron recurrencias, escalas validadas (CONSTANT, ROWE, Quick-DASH, WOSI, EQ-5D-5L) y reincorporación deportiva. Resultados: Se incluyeron 48 pacientes (2 excluidos por recurrencia), en 33 se asoció remplissage. La inestabilidad recurrió en total en 4 pacientes (8%). Se obtuvieron puntuaciones excelentes en CONSTANT y ROWE. En la escala q-DASH se observó mayor repercusión en el ámbito deportivo. El porcentaje de afectación global en WOSI fue <23%. EQ-5D-5L reflejó un nivel de salud >84. No se observaron diferencias significativas entre grupos. El 77% recuperó completamente su función deportiva, solo 1 deportista (de alto rendimiento) no pudo recuperarlo. Conclusiones: No se observan diferencias significativas entre grupos, con un número de recidivas reducido, pocas dificultades en su vida diaria y mayor repercusión en el ámbito deportivo que en el laboral. La reincorporación al deporte fue casi completa en la mayoría de los pacientes, excepto en un deportista de alto nivel.

**Palabras clave:** Inestabilidad Glenohumeral Anterior, Cirugía Artroscópica de Bankart, Remplissage, Resultados Funcionales, Recurrencia, Reincorporación al Deporte.

# Evaluación mediante ecografía a pie de cama (POCUS) de la perfusión renal en pacientes sépticos

Victoria Ruíz Martín <sup>1</sup>, Natalio García Honduvilla y Jesús Ángel Hernández Vaquero

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción: La lesión renal aguda asociada a sepsis (LRA-AS) tiene una elevada morbimortalidad y elevado riesgo de cronicidad. Las alteraciones en la microcirculación renal desempeñan un papel crucial en la fisiopatología de la LRA-AS, pero los biomarcadores actuales presentan limitaciones para su detección precoz. La ecografía Doppler podría ofrecer una alternativa accesible para evaluar de forma precoz la perfusión renal de manera no invasiva. Objetivos: Evaluar de forma visual y semicuantitativa la perfusión cortical renal en pacientes sépticos mediante ecografía Doppler (Color Power Doppler) y analizar su posible correlación con variables clínicas, bioquímicas y escalas pronósticas (SOFA y APACHE-II). Material y métodos: Estudio retrospectivo, observacional y unicéntrico. Se incluyeron 20 pacientes adultos con diagnóstico de sepsis valorados por el Servicio de Nefrología del Hospital Central de la Defensa entre octubre de 2024 y marzo de 2025. Se analizaron imágenes ecográficas renales almacenadas y se cuantificó el porcentaje de superficie cortical perfundida utilizando la herramienta Image Color Summarizer. Se correlacionaron con variables clínicas y analíticas. Resultados: Se observó una correlación inversa entre la perfusión cortical y la edad, así como con las puntuaciones SOFA y APACHE-II. No se encontraron diferencias significativas entre las regiones corticales analizadas. La media de lactato sérico fue de 2,68 mmol/L, sin correlación estadísticamente significativa con las escalas. Conclusiones: La cuantificación visual de la perfusión renal mediante POCUS podría ser útil como herramienta complementaria en la evaluación precoz de la LRA-AS. Se requieren estudios futuros con mayor tamaño muestral y validación frente a técnicas como CEUSa.

**Palabras clave:** Lesión Renal Aguda, Perfusión Renal, Ecografía Doppler, Sepsis, Microcirculación Renal, Marcadores de Inflamación.

---

## Valor pronóstico de la expresión de marcadores moleculares en el carcinoma de células renales localizado

Álvaro Ruiz Rodríguez <sup>1</sup> y Carlos Sánchez Rodríguez

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** Este trabajo de fin de grado investigó el valor pronóstico de marcadores moleculares en el CCR, analizando 148 muestras de pacientes tratados quirúrgicamente con intención curativa. El estudio retrospectivo evaluó variables clínico-patológicas y marcadores moleculares relacionados con hipoxia, ciclo celular, proliferación y adhesión celular. Los resultados mostraron que variables como edad <60 años, diagnóstico incidental, estadios TNM bajos, tamaño tumoral <6 cm y bajo grado de

Fuhrman se asociaron significativamente con mejor supervivencia. Entre los marcadores moleculares, la expresión preservada de p120 en membrana y la negatividad de Ki-67, vimentina citoplasmática y pAKT mostraron correlación significativa con mayor supervivencia. La E-cadherina también presentó una tendencia favorable. La discusión destaca la heterogeneidad del CCR y la necesidad de validar biomarcadores para uso clínico, ya que, aunque algunos marcadores demostraron valor pronóstico, otros no alcanzaron significación estadística. Se concluye que la combinación de variables clínicas y moleculares puede mejorar la estratificación del riesgo y guiar estrategias terapéuticas, aunque se requieren más estudios para confirmar su utilidad en la práctica clínica.

**Palabras clave:** Carcinoma de Células Renales, Biomarcador, Pronóstico, Supervivencia, Ciclo Celular, Apoptosis, Proliferación Celular, Adhesión Celular, Hipoxia.

---

## Revisión bibliográfica sobre novedades en el tratamiento médico del hipercortisolismo de origen adrenal e hipofisario

Blanca Sabater Salgado <sup>1</sup>, Ruth M<sup>a</sup> Aparicio Hernández e Irene Crespo Hernández

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

<sup>2</sup> Departamento de Ciencias Biomédicas/Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción: El síndrome de Cushing endógeno es una entidad infrecuente pero con comorbilidades importantes asociadas, que afecta negativamente a la calidad de vida de los pacientes e incrementa la mortalidad. La resección quirúrgica sigue siendo el tratamiento de elección, pero, cuando esta no es factible o no logra la curación, el tratamiento médico puede ser una alternativa. Objetivo: Revisar las diferentes alternativas farmacológicas disponibles para el tratamiento del hipercortisolismo y las nuevas moléculas en fase de investigación, analizando su mecanismo de acción, eficacia y perfil de seguridad. Métodos: Se realizó una búsqueda en la base de datos PubMed. Se eligieron artículos relevantes publicados en la última década sobre el tratamiento médico del hipercortisolismo endógeno, excluyendo estudios sobre cirugía o en animales. Resultados: Los inhibidores de la esteroidogénesis presentan altas tasas de normalización del cortisol libre urinario de 24h, pero también efectos adversos como hepatotoxicidad, prolongación del intervalo QT e interacciones relacionadas con CYP450. Los antagonistas del receptor glucocorticoide mejoran los síntomas clínicos con menor efectividad analítica. Los inhibidores de la secreción de ACTH permiten controlar parámetros analíticos y reducir el tamaño tumoral hipofisario. No existe evidencia suficiente para recomendar un esquema de tratamiento respecto a otro. Conclusiones: Los inhibidores de la esteroidogénesis son los más efectivos en el tratamiento médico del hipercortisolismo, aunque no están exentos de reacciones adversas. La combinación de medicamentos mejora el rendimiento terapéutico y reduce los efectos secundarios de la monoterapia. A pesar del desarrollo de nuevas moléculas, persiste la necesidad de estudios comparativos que consoliden protocolos basados en la evidencia.

**Palabras clave:** Hipercortisolismo Endógeno, Inhibidores Esteroidogénesis, Inhibidores Secreción ACTH, Antagonistas Receptor Glucocorticoide, Efectividad, Seguridad.

---

# Impacto de la aplicación de un protocolo de transfusión restrictiva en un servicio de hematología

Carlos Sáez García <sup>1</sup>, José Valentín García Gutiérrez y Gemma Moreno Jiménez

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: La transfusión sanguínea es uno de los procedimientos médicos más empleados, sin embargo, los concentrados de hematíes son un bien escaso que asocian reacciones adversas. Los pacientes con trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos están entre sus mayores receptores, pero la falta de estudios limita el uso de protocolos transfusionales restrictivos en esta población. Objetivo principal: Evaluar el impacto del cambio de estrategia transfusional en pacientes sometidos a trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos, a través del número de concentrados de hematíes transfundidos y la determinación de su correlación clínica. Pacientes y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo observacional con cohortes históricas, divididas por el cambio de estrategia transfusional de liberal a restrictiva en la Unidad de terapia celular del Servicio de Hematología del Hospital Universitario Ramón y Cajal, de 299 trasplantes autólogos en pacientes con mieloma múltiple o linfoma no Hodgkin. Resultados: Este trabajo ha observado un descenso del 11% en el número de pacientes transfundidos con la estrategia restrictiva respecto a la liberal, además de un descenso significativo del número de transfusiones por paciente, implicando no solo un ahorro de recursos transfusionales y económicos, sino también una menor exposición a efectos adversos transfusionales. No se observaron complicaciones asociadas al protocolo transfusional restrictivo. Conclusión: El cambio de protocolo transfusional por uno restrictivo en pacientes con trasplante autólogo de progenitores hematopoyéticos consiste en una medida eficaz, rentable y segura. No obstante, se requieren más estudios al respecto.

**Palabras clave:** Trasplante Autólogo de Progenitores Hematopoyéticos, Protocolo Restrictivo, Protocolo Liberal, Transfusión de Sangre, Gestión de Sangre del Paciente, Concentrado de Hematíes, Mieloma Múltiple, Linfoma No Hodgkin.

---

## El prematuro tardío: incidencia y morbilidad en la provincia de Guadalajara

Carmen San Andrés de Pedro <sup>1</sup>, M<sup>a</sup> José Hernández Bejarano y Alfonso Ortigado Matamala

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** La prematuridad supone un problema de salud pública por la morbimortalidad que produce. Hasta el 70-75% de los nacimientos prematuros corresponden a prematuros tardíos (PT), es decir, neonatos nacidos entre las semanas 340 y 366 de edad gestacional (EG), siendo así el grupo que más contribuye a la morbimortalidad neonatal e infantil. Sin embargo, también ha sido tradicionalmente el más infravalorado y menos estudiado por su proximidad en edad a los recién nacidos a término. El aumento de su estudio ha evidenciado su mayor vulnerabilidad y riesgo de

complicaciones tanto en el periodo neonatal como a medio-largo plazo. Este trabajo presenta un estudio retrospectivo de las principales morbilidades neonatales y hasta el primer año de los PT del Hospital de Guadalajara entre 2022 y 2023. En nuestra población, un 55,8% requirió ingreso en Neonatología, observándose una relación inversa con la EG. Las principales morbilidades fueron la hipoglucemia, la hiperbilirrubinemia y el distrés respiratorio, siendo esta última más frecuente en los pacientes que no recibieron corticoterapia antenatal. Todas ellas se relacionan de forma inversa a la EG. Sin embargo, patologías como el bajo peso, la asfixia perinatal o la intolerancia digestiva fueron más comunes en los PT de 35 semanas. Un 16,9% de los PT precisó reingreso durante el primer año, con mayor frecuencia en el subgrupo de 36 semanas. Las patologías más frecuentes fueron la ictericia y las infecciones respiratorias, siendo el VRS el principal agente implicado en estas últimas.

**Palabras clave:** Prematuro Tardío, Morbilidad Neonatal, Edad Gestacional, Hipoglucemia, Hiperbilirrubinemia, Distrés Respiratorio, Corticoterapia Antenatal, Reingreso, Virus Respiratorio Sincitial, Nirsevimab.

---

## Tratamiento de la cefalea postpunción dural (CPPD) mediante parche hemático epidural en pacientes puérperas. Experiencia durante un año en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias y revisión bibliográfica

Mireya Sánchez Arias <sup>1</sup> y Javier Hernández Salván

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** La cefalea postpunción dural (CPPD) es una complicación frecuente tras la anestesia epidural en el manejo del dolor periparto, causada por la fuga de líquido cefalorraquídeo (LCR) tras una punción dural accidental (PDA). Este trabajo recoge una serie de 4 casos clínicos de pacientes tratadas con parche hemático epidural (PHE) tras fracaso del tratamiento conservador y realiza una revisión sobre la CPPD y su manejo. El PHE se ha establecido como gold standard en el tratamiento de esta patología, con tasas de éxito del 70-90%, aunque su aplicación debe individualizarse según gravedad y tiempo de evolución. Se discuten alternativas emergentes (parches de fibrina, bloqueos nerviosos) y factores preventivos (agujas atraumáticas, posición en decúbito lateral). El PHE es una terapia segura y eficaz para la CPPD en pacientes puérperas, respaldada por evidencia clínica y bibliográfica, aunque se requieren más estudios para optimizar protocolos.

**Palabras clave:** Cefalea Pospunción Dural, Anestesia Epidural, Punción Dural Accidental, Pérdida De Líquido Cefalorraquídeo, Agujas Atraumáticas, Tratamiento Conservador, Parche Hemático Epidural.

---

# Estudio piloto desde la perspectiva de género de una muestra de pacientes en seguimiento en una Unidad de Psicotrauma

Ana Sánchez Malmierca <sup>1</sup>, M<sup>a</sup> Asunción Abril García y Daniel Fernández Faber

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Este estudio piloto explora desde una perspectiva de género las características clínicas y sociodemográficas de una muestra de pacientes atendidos en la Unidad de Psicotrauma del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla (HCDGU), entre 2018 y 2024. **Objetivo:** identificar diferencias en estas características y en el tratamiento en función del género. **Método:** se incluyeron 40 pacientes adultos diagnosticados de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) según los criterios del DSM-V, evaluados mediante cuestionarios validados. **Resultados y conclusiones:** la mayoría de las pacientes mujeres habían sufrido eventos traumáticos continuados relacionados con violencia sexual e interpersonal, siendo frecuentemente derivadas desde la Unidad de Protección frente al Acoso (UPA). Por otro lado, los hombres sufrieron predominantemente eventos aislados amenazantes para la vida. Las mujeres presentaron mayor proporción de casos con procesos judiciales abiertos, lo que dificultó y prolongó su tratamiento en la Unidad. La técnica psicoterapéutica más empleada fue el EMDR, mostrando alta eficacia clínica, aunque los hombres requirieron con mayor frecuencia su combinación con otras técnicas. Se observó que los hombres tardaron más tiempo en buscar ayuda especializada tras el evento traumático, sugiriendo la existencia de barreras socioculturales. Este estudio pone en evidencia la necesidad de enfoques terapéuticos diferenciados según género, así como la importancia de la detección temprana para una adecuada recuperación.

**Palabras clave:** Trastorno de Estrés Postraumático, Trastorno de Estrés Postraumático Complejo, Evento Potencialmente Traumático, Unidad de Psicotrauma, Perspectiva de Género, EMDR, Estudio Piloto.

---

## ¿Mejoran los resultados perinatales con el tratamiento del hipotiroidismo subclínico en gestantes?

Pablo Sandoval Martínez-Illescas <sup>1</sup>, David Sánchez-Nieves Fernández y María Nieves Plana

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

**Resumen:** El hipotiroidismo subclínico es una patología muy frecuente en las mujeres gestantes y consiste en la elevación de la hormona tirotrópica por encima de los niveles normales establecidos, permaneciendo las hormonas tiroideas dentro de los intervalos de normalidad. La glándula tiroidea es fundamental para el correcto funcionamiento de nuestro organismo, pero durante la gestación cobra mayor importancia debido a que es indispensable para garantizar el correcto desarrollo del feto. Por ello, ante situaciones de disfunción tiroidea se pauta tratamiento con levotiroxina para evitar que se produzcan complicaciones tanto en la madre como en el feto. En situaciones de hipotiroidismo subclínico, la glándula tiroidea necesita mayor estímulo por parte de la hormona tirotrópica para

poder producir las hormonas tiroideas porque existe una pequeña disfunción glandular, que no tiene por qué cursar con sintomatología clínica. En estas situaciones donde el nivel de hormonas tiroideas libres se encuentra dentro de la normalidad, pero el nivel de tirotrópica es superior al estandarizado, existe controversia relacionada con la necesidad de administrar tratamiento a las gestantes y, en caso de hacerlo, si éste mejora los resultados obstétricos y neonatales. El objetivo del presente trabajo es evaluar si el tratamiento con levotiroxina en mujeres embarazadas con hipotiroidismo subclínico contribuye o no a mejorar el pronóstico perinatal del recién nacido, permitiendo así establecer conclusiones fundamentadas sobre la utilidad clínica de esta intervención terapéutica.

**Palabras clave:** Levotiroxina, Hipotiroidismo Subclínico, Embarazo, Gestación.

---

## Estudio del deterioro cognitivo tras trastorno de estrés post-traumático (TEPT)

Beatriz Sanguino Landa <sup>1</sup>, Enriqueta Ochoa Mangado y M<sup>a</sup> Fuencisla Pando Velasco

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: El Trastorno de Estrés Post-Traumático (TEPT) es una afección psiquiátrica que implica sufrir o presenciar un evento que ponga en riesgo la integridad personal. Su fisiopatología es primordialmente desconocida. Objetivo: Este estudio pretende clarificar su neurociencia más relevante para optimizar su comprensión y tratamiento. Como objetivo secundario, se aspira a manifestar la necesidad de un abordaje individualizado, con lo científico y humano como dos aspectos inseparables. Metodología: Se ha realizado una revisión sistemática según la metodología Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Como criterios de inclusión para la selección de artículos se ha considerado su origen, fecha de publicación y metodología científica. Como criterios de exclusión se han considerado casos clínicos concretos, diseños no corroborados científicamente, artículos sin texto completo y temáticas divergentes al tema. Así, se han obtenido 23 artículos de Pubmed, 2 de PscINFO. Por añadidura, se ha obtenido información de 5 libros. Resultados y discusión: Destacan la afectación del Sistema Límbico, el Sistema de Recompensa Cerebral y el eje Hipotálamo-Hipofisario-Adrenal (eje HHA), además de neuroinflamación y cambios volumétricos encefálicos. Todo ello altera la extinción del miedo, la memoria contextual, y genera sintomatología intrusiva, evasiva, cognitiva, anímica y reactiva. El tratamiento se basa en la psicoterapia y farmacoterapia. Conclusiones: Se confirma el deterioro de las funciones cognitivas en los pacientes con TEPT, y se concluye que es una patología de afectación encefálica, psicológica y corporal. Se exponen posibles 3 dianas terapéuticas más dirigidas que las presentes en la actualidad que faciliten futuras investigaciones.

**Palabras clave:** Trastorno de Estrés Post-Traumático (TEPT); Deterioro Cognitivo; Hipocampo; Amígdala; Psiquiatría; Extinción del Miedo; Memoria Contextual; Epigenética; Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR).

---

# Análisis histórico de una enfermedad inventada en la prensa española (siglos XIX-XX): la clorosis o enfermedad de las vírgenes

Paula de Serdio Rivas <sup>1</sup> y M<sup>a</sup> Dolores Ruiz Berdún

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

**Resumen:** La clorosis fue una enfermedad de etiología desconocida que afectó casi exclusivamente a mujeres jóvenes a partir de la pubertad durante el siglo XIX, y que desapareció prácticamente en una década a principios del siglo XX. Llamada *morbus virgineo* o enfermedad de las vírgenes en 1520 por Johannes Lange, el primero en describirla, existieron gran cantidad de hipótesis etiopatogénicas para intentar explicar la clorosis. Fue durante el siglo XIX cuando, con el avance de la hematología y la aparición de los análisis de sangre, se empezó a aceptar a la clorosis como una anemia. A partir de entonces se inició el debate para distinguir si la clorosis era una entidad nosológica independiente, que ocurría en mujeres jóvenes con síntomas digestivos, menstruales y psiquiátricos, o si era indistinguible de una anemia microcítica e hipocrómica, y por lo tanto nunca había existido. En este trabajo se analizan las menciones a la clorosis en la prensa española, tanto médica como popular, entre el 1 de enero de 1800 y el 31 de diciembre de 1945, en la Hemeroteca Digital de la Biblioteca Nacional Española. Con ello, se intenta justificar la construcción de la clorosis como enfermedad “inventada”, y su relación con concepciones psicosociales de la mujer de la época, y con el rol de la medicina como instrumento de control de la mujer.

**Palabras clave:** Clorosis, Enfermedad de las Vírgenes, Cloro-Anemia, Anemia, Historia de la Medicina, Estudio Hemerográfico.

---

## Bacteriemia por SARM en un hospital terciario: análisis de dos periodos

Candela Sinués Gracia <sup>1</sup>, Santiago Moreno Guillén y Jesús Fortún Abete

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** El *Staphylococcus aureus* es un patógeno con una alta incidencia y mortalidad en los hospitales a nivel global. Realizamos un estudio observacional para evaluar los cambios epidemiológicos, clínicos y microbiológicos de la bacteria en los últimos diez años. Para ello utilizamos una cohorte retrospectiva de 161 pacientes infectados por SARM del 2009 al 2014 y otra cohorte de 102 pacientes del 2021 al 2014, sacados de un hospital terciario de la Comunidad de Madrid (España). Fueron evaluados los cambios epidemiológicos, clínicos, microbiológicos y terapéuticos, comparando ambas cohortes a través de un análisis estadístico. Se observó la evidencia de cambios epidemiológicos en el tipo de pacientes que adquieren la bacteriemia, aunque no se observaron cambios significativos en cuanto a la clínica ni la evolución de la bacteriemia. Se identificó una modificación en el plan terapéutico, destacándose un mayor uso de la daptomicina y la incorporación

de nuevos antimicrobianos. Se realiza un estudio multivariante de los factores asociados a la mortalidad.

**Palabras clave:** *Staphylococcus aureus*, Resistencia a Meticilina, Bacteriemia, Mortalidad, Endocarditis, Daptomicina, Vancomicina.

---

## Evaluación de la desnutrición y sarcopenia con ecografía nutricional en pacientes de la unidad de hemodiálisis del HCD Gómez Ulla

Beatriz Soria Morales <sup>1</sup>, Miriam Estébanez Muñoz y José de la Flor Merino

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción. La ERC afecta al 9,1% de la población. Hasta 75% de pacientes-ERC-HD presentan desnutrición, 64% sarcopenia (SA), elevada morbimortalidad, precisando evaluación nutricional que permita abordajes individualizados, mejorar QoL y reducir complicaciones. Objetivos. Evaluar desnutrición y sarcopenia en pacientes-ERC-HD mediante ecografía nutricional en recto femoral, grasa visceral y subcutánea. Correlacionar valores ecográficos con variables estudiadas. Material y métodos. Estudio de cohorte observacional en pacientes-HD del HCD-Gómez-Ulla mediante antropometría, bioimpedancia, dinamometría, escalas clínicas validadas (MIS, PEW, FRAIL, SPPB), criterios SA- EGWSOP2 y ecografía nutricional. Resultados. 74 pacientes (edad-x:73.1 a.; Me-HD:31 m.). Prevalencia SA:40.5% (H:48.1%, M:22.7%). rSA:24.3% (H:15.4%, M:45.5%). Desnutrición 40,5% (MIS-scale), 89.2% (PEW-scale). IMC 22.1 (2.5) en SA vs 26.9 (4.1) en no-SA. BIA muestra IMMEA reducido en 60% de SA vs 3.9% en no-SA. 39.2% son frágiles, 20.3% prefrágiles (Frail-scale), 28.4% con capacidad funcional baja (SPPB-scale). La ecografía nutricional muestra valores significativamente menores en SA vs no-SA en eje Y del RFAC (7.8 (2.3) vs 9.3 (2.8)), eje Y/ altura (3.4 (1.3) vs 2.9 (1)) y MARF (2.9 (1) vs 2.4 (0.8)). Discusión- Uno de los primeros estudios realizados en España sobre ecografía nutricional en pacientes ERC-HD. La prevalencia-SA y la infraestimación del estado nutricional por los datos antropométricos son consistentes con la bibliografía internacional. Conclusiones. Prevalencia de desnutrición y sarcopenia elevadas, asociándose significativamente con edad, sexo masculino, menor IMC y fuerza palmar. Correlación entre sarcopenia y peores parámetros ecográficos, funcionalidad y fragilidad. Ecografía nutricional emergente como herramienta eficaz y accesible para evaluar rutinariamente pacientes-ERC-HD.

**Palabras clave:** Sarcopenia, Riñón, Nefropatía, Hemodiálisis, Ecografía Nutricional, Metaanálisis, Revisión Sistemática.

---

# La ablación percutánea como tratamiento de tumores renales no resecables quirúrgicamente

Arianna Tablero Guerrero <sup>1</sup>, Julián V. del Cerro González y Juan Antonio Del Pozo Jiménez

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** Introducción: El carcinoma renal es una neoplasia relativamente frecuente que cuenta con importantes limitaciones quirúrgicas en pacientes con múltiples comorbilidades o cuya función renal se encuentre comprometida. En este contexto, la ablación percutánea ha supuesto una alternativa importante en su tratamiento por ser una técnica mínimamente invasiva. Debido por tanto a la existencia de múltiples opciones terapéuticas, hemos pretendido evaluar el nivel de factibilidad, seguridad y efectividad de nuestros resultados sobre pacientes que han sido sometidos a ablaciones de tumores renales en el HGUG. Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo de los pacientes diagnosticados de tumor renal y tratados con cualquier tipo de ablación percutánea en el HUGU desde el 1 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2024. Se incluyeron 41 pacientes, sobre los que se evaluaron variables demográficas, clínicas, radiológicas, el tipo de técnica ablativa a la que se sometieron, complicaciones surgidas a corto y medio plazo tras el procedimiento, así como aquellos que padecieron recidivas tumorales. El análisis estadístico descriptivo se realizó utilizando Jamovi, incluyendo la curva de supervivencia de Kaplan-Meier. Resultados: Se estudian 41 pacientes con una media de edad de 70,6 años ( $\pm$  DE: 11.3), con predominio masculino (68,4%). La técnica mayoritariamente empleada fue la ablación por microondas (63%), seguida de la radiofrecuencia y la crioablación. Las complicaciones registradas durante el seguimiento fueron más frecuentes en el grupo de CA (50%) en comparación con MWA (26,9%) y RFA (30,8%). Se observó una tasa de reintervención también mayor con CA (50%), seguida de porcentajes menores para MWA (11,5%) y para RFA (23%). La supervivencia global al cierre del estudio fue del 82,9%. Conclusiones: La ablación percutánea es una alternativa terapéutica eficaz y con buen perfil de seguridad, factible para aquellos pacientes cuyos tumores renales no sean resecables quirúrgicamente. Sus tasas de complicaciones mayores fueron pocas en los pacientes incluidos en este estudio, y su supervivencia fue superior al 80% globalmente. Estos resultados refuerzan la experiencia del equipo de radiología intervencionista del HUGU, siendo las ablaciones térmicas una opción válida en pacientes con contraindicaciones para someterse a cirugía.

**Palabras clave:** Cáncer Renal, Ablación Percutánea, Radiofrecuencia, Microondas, Crioablación, Tratamiento Mínimamente Invasivo, Tumor Renal No Resecable.

---

# Programas de promoción y educación para la salud en cáncer cutáneo dirigido a pacientes

Tanya Emilia Talpos <sup>1</sup>, Isabel Polo Rodríguez y M<sup>a</sup> Susana Medina Montalvo

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** El cáncer cutáneo es el más frecuente a nivel mundial, con una incidencia en aumento. Este trabajo revisa la eficacia de los programas educativos dirigidos a pacientes como estrategia de prevención primaria. Se ha realizado una revisión sistemática en MEDLINE (PubMed) y COCHRANE (Embase) incluyendo estudios publicados entre 2020 y 2025, utilizando los términos "primary prevention", "health education", "health promotion", "patient education" y "skin cancer". De 8297 artículos iniciales, se seleccionaron 27 tras aplicar criterios de inclusión (publicaciones de los últimos 5 años en inglés y/o español) y exclusión (artículos no relacionados con el cáncer cutáneo o la prevención primaria). Los resultados muestran que la mayoría de las intervenciones se centran en fotoprotección, predominando los formatos mixtos, dirigidas a población sana, incluyendo adultos, pero también niños y adolescentes. Las variables más frecuentemente evaluadas fueron: conocimiento sobre factores de riesgo y hábitos de fotoprotección. También hay un aumento en la tendencia de incorporar el uso de nuevas tecnologías y redes sociales. Se concluye que los programas educativos son eficaces como método de prevención primaria a corto plazo, sobre todo si son personalizados y multicomponentes. Su aplicación en la práctica clínica podría tener beneficios, aunque hacen falta más estudios que valoren el seguimiento a largo plazo y el coste-efectividad. Otras herramientas que deben ser valoradas son la implementación de políticas legislativas y ambientales para un mayor impacto de las intervenciones. La principal limitación de la revisión es la heterogeneidad de los estudios en su diseño, población diana y la medición de los resultados.

**Palabras clave:** Cáncer Cutáneo, Prevención Primaria, Promoción de la Salud, Educación para Pacientes, Fotoprotección.

---

# Cocaetileno como factor etiológico de muerte súbita cardiaca

Aitor Torralbo Cabezón <sup>1</sup>, Manuel Francisco Carrillo Rodríguez y Luis Juan Segura Abad

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

**Resumen:** Antecedentes: El consumo simultáneo de cocaína y alcohol representa una práctica frecuente entre usuarios de drogas de abuso, generando un metabolito específico, el cocaetileno, cuya toxicidad cardiovascular ha sido señalada por diversos estudios como potencialmente superior a otras drogas de abuso cardiotoxicas. La evidencia científica disponible es limitada por lo que este trabajo justifica la necesidad de profundizar en el conocimiento sobre el cocaetileno como agente implicado en el proceso de muerte súbita cardíaca. Objetivos: El objetivo principal de esta revisión es evaluar la implicación del cocaetileno como factor etiológico en la muerte súbita cardíaca. Material y métodos: Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA para evaluar la relación entre el

cocaetileno y la muerte súbita cardíaca. La búsqueda se efectuó entre septiembre de 2024 y marzo de 2025 en PubMed y Scopus. Tras un proceso de selección en varias etapas, se incluyeron 14 estudios relevantes para la revisión. Resultados: En la presente revisión sistemática se incluyeron 14 estudios publicados entre los años 2013 y 2023, con un diseño metodológico observacional predominantemente retrospectivo y casos–controles, realizados en distintos países (Australia, Brasil, Canadá, España y Estados Unidos). Diversos estudios reportan una asociación significativa entre el consumo de cocaína y un mayor riesgo de daño miocárdico, elevación de troponina y aparición de eventos cardiovasculares graves como arritmias, infarto agudo de miocardio o parada cardíaca. Los estudios forenses documentan que el consumo de cocaína y otras drogas de abuso son un factor de riesgo significativo para la muerte súbita cardíaca. La combinación de cocaína con alcohol (formando cocaetileno) muestra una mayor toxicidad cardíaca y una asociación con un incremento del riesgo de muerte súbita cardíaca de hasta 25 veces. Conclusiones: El cocaetileno debe ser considerado un metabolito tóxico de especial interés clínico y medicolegal, cuya presencia está vinculada con un incremento de los eventos cardiovasculares agudos, de las alteraciones hemodinámicas graves y, en última instancia, de los fallecimientos súbitos de origen cardíaco.

**Palabras clave:** Cocaetileno, Cocaína, Alcohol, Muerte Súbita Cardíaca.

---

## Revisión de las alteraciones anatomopatológicas en el melanoma cutáneo

Marta Valle Inarejos <sup>1</sup> y Luis Cristian Perna Monroy

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** El melanoma cutáneo es un tumor maligno que se origina en los melanocitos y presenta gran potencial metastásico. Aunque representa una pequeña fracción entre todas las neoplasias cutáneas, su incidencia ha aumentado en las últimas décadas debido a factores como la exposición a radiación ultravioleta, predisposición genética y mutaciones oncogénicas, como BRAF, NRAS y KIT. La clasificación del melanoma de la OMS reconoce actualmente nueve subtipos, clasificados según localización, características clínicas, histopatológicas y genéticas. Esta nueva clasificación da mayor relevancia al daño solar acumulado y a las alteraciones moleculares, lo que mejora su diagnóstico y pronóstico. El diagnóstico se basa en una evaluación clínica detallada y un análisis histopatológico, siendo fundamental la biopsia escisional y el uso de marcadores inmunohistoquímicos como MelanA, S100B, SOX 10, entre otros. Hay otros factores como el índice de Breslow, ulceración, tasa mitótica, infiltración linfovascular y presencia de linfocitos infiltrantes que son importantes para la estadificación y pronóstico. Además, los biomarcadores han permitido avanzar en terapias dirigidas a inmunoterapia, al combinarlos además con características histopatológicas y clínicas del melanoma, mejorando así los tratamientos en función del paciente.

**Palabras clave:** Melanoma, Histopatología, Biomarcadores, Mutaciones Genéticas, Pronóstico.

---

# A study on the anatomical variations of the Pulmonary Artery, based on 30 consecutive thoracic CT scans

Cristina de la Vega Lienhart <sup>1</sup>, Enrique Ovejero Merino y Fernando Mendoza Moreno

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** The study analyses the anatomical variations of the pulmonary artery in a sample of 30 adult patients, using three-dimensional CT pulmonary angiography at the Hospital Universitario Príncipe de Asturias. The main purpose was to describe the branching patterns of the pulmonary artery, with its segmental and subsegmental branches, and to compare the results with those reported in published studies, particularly the article by Ma et al. (2023). In general, the observed patterns were consistent with those previously described, especially in the right lung. Nevertheless, a statistically significant difference was found in the basal segmental arteries of the left lower lobe, where our study showed more variability, and a higher number of branches compared to the reference article. A new contribution of this study is the detailed analysis of subsegmental branches. The findings are particularly relevant to minimally invasive thoracic surgery, where a detailed knowledge of the arterial anatomy is crucial for subsegmental resections. In conclusion, this study supports existing knowledge and provides new information about anatomical areas that have been less thoroughly examined.

**Palabras clave:** Pulmonary Artery, Anatomical Variation, CT Angiography, 3D Reconstruction, Subsegmental Branches, Thoracic Surgery Preparation.

---

## Estado actual de la reinervación laríngea. Revisión bibliográfica

Alberto de Villavicencio García <sup>1</sup> y Fátima Sánchez Fernández

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** El objetivo de este trabajo es revisar de forma crítica y actualizada la literatura científica sobre la reinervación laríngea como tratamiento quirúrgico de la parálisis de cuerdas vocales, analizando sus indicaciones, técnicas, resultados funcionales y comparación con otras alternativas terapéuticas. Se realizó una búsqueda bibliográfica estructurada en PubMed, Scopus y Google Scholar, empleando términos MeSH y palabras clave relacionadas con “laryngeal reinnervation” y “vocal cord paralysis”. Se seleccionaron 19 estudios clínicos relevantes publicados entre 2000 y 2024, y se incorporaron 3 fuentes secundarias para contextualización clínica. Se aplicaron criterios definidos de inclusión y exclusión, y se evaluó la calidad metodológica de los estudios incluidos. La reinervación laríngea, especialmente mediante anastomosis ansa cervicalis–nervio laríngeo recurrente, ha demostrado una mejora funcional significativa, con incremento del tiempo de fonación, mejora de escalas GRBAS y VHI y baja tasa de complicaciones. La técnica ofrece ventajas frente a la medialización,

especialmente en pacientes jóvenes y con denervación confirmada. No obstante, requiere selección precisa del paciente y presenta efecto clínico retardado. La reinervación debe considerarse una técnica segura, fisiológica y eficaz para casos seleccionados, especialmente cuando existen criterios pronósticos favorables. Aunque los resultados actuales son alentadores, la escasa homogeneidad entre estudios y la falta de ensayos clínicos robustos limitan su aplicación generalizada. Se necesitan estudios multicéntricos que permitan estandarizar criterios y evaluar su coste-efectividad a largo plazo.

**Palabras clave:** Reinervación Laríngea, Parálisis de Cuerdas Vocales, Ansa Cervicalis, Nervio Laríngeo Recurrente, Cirugía de la Voz, Electromiografía Laríngea, Voz Patológica, Rehabilitación Vocal, Resultados Funcionales, Técnicas Quirúrgicas.

---

## Valor de la re-RTU en el manejo del cáncer vesical

Mayssa Yahya Amar <sup>1</sup> y Juan Carlos Tamayo Ruiz

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

**Resumen:** Introducción y objetivo: El cáncer vesical no músculo-invasivo (CVNMI) presenta alta tasa de recurrencia y riesgo de progresión, especialmente en tumores T1 de alto grado. Las guías clínicas recomiendan la realización de una segunda resección transuretral (re-RTU) en determinados casos. Este estudio analiza la incidencia de hallazgos positivos en la re-RTU y evalúa factores asociados a la progresión tumoral. Metodología: Estudio observacional retrospectivo que incluyó a 179 pacientes con CVNMI tratados mediante re-RTU entre 2019 y 2024. Se recogieron variables clínicas y patológicas como tamaño tumoral, grado, multifocalidad, CIS, variantes histológicas y administración de instilación precoz o tratamiento intravesical con BCG/MMC. Se realizaron análisis univariable y multivariable para evaluar su asociación con la presencia de tumor residual y progresión a estadio músculo-invasivo (T2). Resultados: El 32,4% presentó tumor residual en la re-RTU. La variante histológica de mal pronóstico fue el único factor asociado de forma independiente con la persistencia tumoral (OR: 5,464; IC 95%: 1,34–22,34; p = 0,018). Durante el seguimiento, el 12,8% de los pacientes con hallazgos tumorales progresaron a estadio T2. El tratamiento intravesical con BCG o MMC se asoció a menor riesgo de progresión (OR: 0,15; IC 95%: 0,031–0,715; p = 0,017). Conclusión: La re-RTU es una herramienta esencial para optimizar la estadificación y el manejo terapéutico del CVNMI. La presencia de variantes histológicas y la falta de tratamiento intravesical se relacionaron con peor pronóstico, lo que subraya la importancia de una estrategia personalizada basada en factores de riesgo.

**Palabras clave:** Cáncer Vesical, RTU, Músculo Detrusor, Progresión, Re-RTU, BCG.

---

# Influencia del uso de las pantallas en una población infantil de 6 a 16 años con trastorno por déficit de atención e hiperactividad

Laura Yesa Martínez <sup>1</sup>, M<sup>a</sup> Asunción Abril García y M<sup>a</sup> Ángeles Muñoz Lucas

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Gómez Ulla.

**Resumen:** Introducción: El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es uno de los trastornos del neurodesarrollo más comunes en la infancia, afectando el rendimiento académico, la conducta y la vida social. En este contexto, el creciente uso de nuevas tecnologías en menores ha generado preocupación sobre su posible influencia en el TDAH. Este estudio analiza la relación entre el uso recreativo de pantallas y el TDAH en niños de 6 a 16 años. Material y método: Se llevó a cabo un estudio transversal analítico con 42 pacientes del Hospital Central de la Defensa (Madrid), mediante un cuestionario específico y la escala SNAP-IV, que evalúa perfiles inatento, hiperactivo e impulsivo-combinado. Se dividieron dos grupos según el uso diario de pantallas: menos o más de 2 horas. Se analizaron variables como edad de diagnóstico, perfil clínico y rendimiento académico. Resultados: El 45% de los participantes superaba el tiempo de uso recomendado (2 horas diarias), siendo el perfil combinado el más frecuente (70%). No se observaron diferencias significativas en la edad de diagnóstico ni en el tipo de perfil clínico según el tiempo de uso de pantallas. Sin embargo, los menores con mayor exposición presentaron una mayor frecuencia de repetición de curso ( $p < 0,05$ ). Conclusiones: Aunque no se encontró una relación directa entre el uso de pantallas y el tipo de TDAH, el uso excesivo se asocia con bajo rendimiento académico, lo que resalta la importancia de controlar el tiempo de exposición digital en esta población.

**Palabras clave:** TDAH (Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad), Inatención, Uso Recreativo de Pantallas, Rendimiento Académico.

---

## Anticoagulación en pacientes cirróticos con trombosis venosa portal. Revisión bibliográfica

Eva Yllera García <sup>1</sup> y Agustín Albillos Martínez

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** Introducción: Las alteraciones en la hemostasia que sufren los pacientes cirróticos han limitado el uso de agentes anticoagulantes en patologías como la trombosis venosa portal (TVP), con una incidencia no despreciable en cirróticos. Material y métodos: Se realiza una revisión bibliográfica utilizando Pubmed y Scopus como buscadores, filtrando por artículos publicados en los últimos cinco años. Se seleccionaron tres metaanálisis: Dos de ellos comparaban la eficacia, seguridad y mortalidad de los anticoagulantes clásicos en cirróticos con TVP y uno de ellos comparaba la eficacia y seguridad de los nuevos anticoagulantes orales directos (ACOD) respecto a los anticoagulantes clásicos. Resultados: Se encontró un claro beneficio de la anticoagulación para la recanalización del vaso con

un riesgo relativo (RR) de 3,19, así como para evitar la progresión del trombo (RR de 0,28). También presentan una reducción de la mortalidad, independientemente de la recanalización del vaso afecto (razón de riesgo ajustada de 0,59). Sin embargo, el riesgo de sangrado en pacientes anticoagulados aumenta a expensas de los sangrados no relacionados con hipertensión portal (HTP), con un riesgo de 9,7% en anticoagulados frente al 1,7% en no anticoagulados. El origen de los sangrados fue mayoritariamente gastrointestinal. Por último, los ACOD destacaron frente a los anticoagulantes clásicos en términos de eficacia (RR de 1,67) y seguridad (RR de 0,29). Conclusiones: La terapia anticoagulante en pacientes cirróticos con TVP es una opción eficaz y segura, siempre que se realice una evaluación individualizada del riesgo-beneficio para el paciente.

**Palabras clave:** Cirrosis, Trombosis Venosa Portal, Anticoagulantes Orales Directos, Anticoagulantes Antagonistas de la Vitamina K, Heparinas Bajo Peso Molecular, Metaanálisis, Eficacia, Seguridad, Mortalidad.

---

## Evaluación clínica de pacientes intervenidos con prótesis invertida de hombro modelo Embrace a las 6 semanas

Anabel Zegarra Condori <sup>1</sup>, Miguel Ángel Ruiz Ibán y Jorge Díaz Heredia

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

<sup>2</sup> Departamento de Cirugía, CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá.

<sup>3</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**Resumen:** La artroplastia de hombro ha evolucionado significativamente, con la prótesis invertida de Grammont marcando un hito al reducir el aflojamiento glenoideo. Sin embargo, sus limitaciones han llevado al desarrollo de modelos modernos como la prótesis Embrace, diseñada para mejorar la estabilidad y la función del hombro. Este estudio analiza la evolución de parámetros clínicos en pacientes sometidos a esta intervención, evaluando la funcionalidad preoperatoria y a las 6 semanas postoperatorias. Se realizó un estudio longitudinal prospectivo multicéntrico con 205 pacientes intervenidos en cinco hospitales españoles entre 2022 y 2024. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años con trastornos de hombro tratables con la prótesis, evaluados mediante cuestionarios como Constant-Murley, QuickDash, y ASES, además de mediciones de movilidad y dolor. Los resultados indican mejoras significativas en la funcionalidad del hombro, reducción del dolor y mayor independencia en actividades cotidianas. Las escalas Constant-Murley y ASES mostraron aumentos en sus puntuaciones, reflejando una recuperación temprana favorable. En conclusión, la prótesis Embrace ofrece resultados funcionales prometedores en el corto plazo, mejorando la calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, se requieren análisis a largo plazo para evaluar su eficacia sostenida y compararla con otros modelos contemporáneos de prótesis invertidas.

**Palabras clave:** Artroplastia de Hombro Invertida; Estudio Prospectivo, Resultados, Prótesis; Evaluación Funcional.

---

# Fiabilidad diagnóstica de modelos de lenguaje basados en Inteligencia Artificial

Qi-Heng Zhou Xu <sup>1</sup> y José Luis Izquierdo Alonso

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

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

<sup>3</sup> Hospital Universitario de Guadalajara.

**Resumen:** Este trabajo analiza la fiabilidad diagnóstica de tres modelos de inteligencia artificial basados en procesamiento del lenguaje natural: ChatGPT-4o, DeepSeek-V3 y Grok-3. Se evaluaron sus capacidades mediante 20 casos clínicos seleccionados de *The New England Journal of Medicine*, aplicando seis *prompts* en castellano e inglés, con el fin de valorar su precisión en el diagnóstico diferencial, diagnóstico definitivo y grado de confianza en sus respuestas. Se emplearon pruebas estadísticas como el test Q de Cochran, test de McNemar y chi-cuadrado. Los resultados muestran que todos los modelos presentan un buen rendimiento en la generación de diagnósticos diferenciales (hasta un 90 % de aciertos), pero disminuyen notablemente en la precisión del diagnóstico único (en torno al 50–60 %). ChatGPT mostró un rendimiento estable en ambos idiomas, mientras que DeepSeek y Grok fueron más precisos en inglés. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los modelos ni entre idiomas.

**Palabras clave:** Inteligencia Artificial, Diagnóstico Médico, ChatGPT, DeepSeek, Grok, Modelos de Lenguaje.

---



© 2025 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/>.