



La realidad virtual entra en el quirófano

La realidad virtual entra en el quirófano



La realidad virtual aplicada al sector de la medicina acaba de cruzar una nueva línea. Hasta ahora su uso había servido para ayudar en el tratamiento de algunas enfermedades o para que los profesionales sanitarios ensayaran algunas técnicas. Pero este jueves se ha producido la primera retransmisión en streaming de una cirugía real con visión en 360°.

Así, profesionales y pacientes de todo el mundo han podido seguir la operación que ha tenido lugar en el Hospital St. Bartholome de Londres a un paciente que padece cáncer de colon a través de la web de Medical Realities.

Con un dispositivo de realidad virtual como las Google Cardboard de cartón, cualquiera ha podido seguir la operación a través de la transmisión en directo que solo ha tenido un retardo de un minuto, por si ocurría cualquier imprevisto, lo que afortunadamente no ha sucedido.

[Enlace a web](#)

No, no le voy a recetar antibióticos a tu hijo



"¿Y no le mandas antibióticos?" Seguro que os suena esta pregunta e incluso la habréis utilizado o pensado alguna vez. Es irritante que tengas al crío malo, con fiebrón, lleno de mocos hasta en los ojos, que no ha dormido en toda la noche tosiendo; pierdes el día en la consulta del médico, le revisa, eso sí, de arriba abajo, y va y te dice que es un virus, que se curará solo y que no necesita más que paracetamol y agua. Lo dicho, indignante. ¿Por qué no quiere mandarle antibiótico? ¿Cómo se va a curar si no? ¿No se puede hacer nada para no pasar así otros dos o tres días? Que le mande algo, lo que sea, incluso homeopatía, que no vale para nada, pero algo habrá que hacer.

Hay que empezar diciendo que los agentes causantes de infecciones en nuestro medio son dos básicamente: virus y bacterias (también hay hongos, pero en la infancia son bastante raros). Contra las bacterias disponemos desde los años 50 de unos medicamentos llamados antibióticos, desde aquel primero que fue la penicilina -ese moho que aparece en el queso y otros alimentos, pues ese-. Desde entonces ha evolucionado y aunque últimamente no se ha inventado ningún nuevo, con lo que hay da para casi todas las bacterias conocidas. El objetivo sería usar el más sencillo y reservar los más potentes para casos más graves. Y es que si gastamos todas las balas de cañón contra la infantería, como en las pelis malas, cuando lleguemos a la muralla solo nos quedarán flechas para derribar sus muros.

[Enlace a web](#)

Ocrelizumab, más eficaz que el resto de terapias en dos formas de EM



La terapia experimental ocrelizumab, de Roche, ha mostrado una mayor eficacia, en términos de actividad y control de la enfermedad, en dos formas de esclerosis múltiple, según han mostrado datos de tres estudios fase III que se presentarán en la 68 reunión Anual de la Academia Americana de Neurología (AAN, por sus siglas en inglés) que se celebra los próximos días en Vancouver (Canadá).

Asimismo, en el encuentro también se van a difundir datos de ocrelizumab sobre un nuevo parámetro, denominado 'No evidencia de actividad de la enfermedad' (NEDA, por su siglas en inglés) a partir de los estudios fase III en esclerosis múltiple remitente-recurrente.

NEDA es un elemento clave para determinar en qué medida se consigue controlar la enfermedad. Se considera que un paciente alcanza una situación de NEDA si no experimenta recaídas, no presenta progresión de la discapacidad y tampoco se aprecian nuevas lesiones en la resonancia magnética en un intervalo de tiempo determinado, como por ejemplo, dos años de un ensayo clínico.

[Enlace a web](#)

Aplidin, la última esperanza contra el mieloma múltiple desarrollada por PharmaMar



Aplidin es un medicamento de origen marino contra el mieloma múltiple descubierto por PharmaMar. La doctora **María Victoria Mateos**, hematóloga del Hospital Clínico de Salamanca, entrevistada recientemente por este medio de comunicación, ha sido la investigadora principal del estudio de registro ADMYRE. Esta especialista forma parte del grupo de expertos que ha ensayado el nuevo medicamento y en el que han participado **255 pacientes** con esta enfermedad de 83 centros médicos de 19 países. Mateos explicaba en esta entrevista cómo el nuevo fármaco suponía una nueva esperanza en el tratamiento de este cáncer de la sangre al comprobar cómo en el grupo de enfermos tratados con **Aplidin se reducía en un 35 por ciento** el riesgo de morir o de que la enfermedad progresara. «Tenemos un mensaje esperanzador porque podemos considerar que será un nuevo medicamento que se podrá incorporar al arsenal terapéutico de nuestros pacientes con mieloma», afirmaba.

[Enlace a Web](#)

Las 5 noticias +vistas

1. "El cáncer no debe ser una llamada a rendirse, sino una llamada a formarse y a alzar nuestra voz"
2. Mylan comprará farmacéutica Meda en 9,900 mdd
3. Intervenidos más de 3.800 medicamentos en un centro no autorizado de Santa Coloma
4. Una clínica sin medicamentos
5. El CEO de 30 años que revolucionó la industria farmacéutica

PUBLICIDAD

DE LUCAS

ABOGADOS

C/ Serrano 58, 1ªA 28001 Madrid

Telf. 915 78 33 58

Fax. 914 49 50 91

el nombre del día



Carmen González

La Fundación AstraZeneca (en la imagen, su directora general) ha vuelto a demostrar su férreo apoyo al sector investigador de España y, muy especialmente, el llevado a cabo por los jóvenes. Por eso, junto al Instituto de Salud Carlos III, ha puesto en marcha la segunda edición de sus premios, unos galardones dotados con 20.000 euros cada uno, que buscan impulsar las líneas de investigación propias, innovadoras y prometedoras que mejoren sustancialmente la vida de los pacientes. Los aspirantes pueden presentar sus propuestas hasta el próximo 3 de junio, siempre y cuando traten sobre diabetes, oncología, respiratorio y cardiovascular.

acobur



Governo falha prazo para legislar
contratação pública

[Enlace a Web](#)



Para saber más...



Instituto Nacional de
Medicina Genómica
México

DÍA MUNDIAL DEL ASMA

5 de Mayo 2015

El asma es una **enfermedad pulmonar crónica** que causa inflamación en las vías respiratorias provocando en el paciente crisis de tos y dificultades para respirar.

Afecta a más de **334 millones** de personas en el mundo!

Es la enfermedad más frecuente en niños. En México el **10%** de la población general tiene asma.

Algunas variantes de genes confieren riesgo para padecer asma sólo en los niños mexicanos, ya que, tal vez nuestro **ambiente y su interacción** con estas variantes hacen la diferencia.

En el INMEGEN se investigan: los **factores hereditarios** para padecer asma y alergia.

Y la detección de pacientes que presentan **efectos negativos** a tratamientos antiasmáticos comunes.

Sintomas de asma:

- Falta de aire
- Tos seca
- Sibilancias al respirar
- Opresión en el pecho
- En la noche se agudizan los síntomas

Factores de riesgo:

Polvo, pelo de peluche o de animales, polen, **contaminación**, tabaquismo, alergias mal tratadas

El asma y otras enfermedades inflamatorias tienen una **base genética común**. Un ejemplo: los TLRs son genes que reconocen moléculas derivadas de polen, lombrices, bacterias, virus etc. y confieren riesgo para desarrollar una enfermedad inflamatoria, alérgica o autoinmune.

Diagrama de la vía respiratoria:

- **Normal**: Vías respiratorias sin inflamación.
- **Asma**: Inflamación y estrechamiento de las vías respiratorias.
- **Asma con crisis**: Inflamación severa y obstrucción de las vías respiratorias.

En el INMEGEN investigamos el genoma de los mexicanos para mejorar su salud.

Fuentes

- aacaudland.ac.nz
- www.glaasthma.org
- www.who.int/features/inf/files/asthma/es
- www.inmegen.gob.mx
- www.globalasthmanetwork.org/publications/Global_Asthma_Area

NEXUS

Executive Search



Carlos González Bosch



Pregunta. En breve se publicará el Libro Blanco de la Sanidad de la CEOE. ¿Alguna conclusión preliminar?

R. Respuesta. El Libro está elaborado, pero su presentación se ha retrasado porque hay un gobierno en funciones. Tiene conclusiones importantes. La primera es una apuesta por la colaboración público-privada. Estamos persuadidos de que el SNS es inviable económicamente sin ella. El segundo punto es la existencia clara de un espacio socio-sanitario. Y una tercera es que, si realmente perseguimos el objetivo de garantizar el estado de bienestar, hay que contar con la sanidad privada.

P. ¿Se insistirá en un Pacto?

R. Sí. Tarde o temprano tendrá que venir. Y tal vez venga más fácilmente sin mayorías absolutas. Hoy, el pacto sólo tiene un problema y es que la ideología no ha salido de la sanidad. Muchos políticos han hecho de la sanidad el último estandarte ideológico que queda.

P. ¿Hacen falta perfiles más técnicos en las administraciones?

R. La ideología en sí misma no es el problema. Lo que achaco es la absoluta ideologización. Cuando la ideología se lleva al máximo no hay debate posible. Los que quedan intentando gestionar con ideología hacen un flaco favor a las causas que dicen defender.

P. ¿Qué opina del trabajo realizado en los nuevos gobiernos regionales?

R. Muy discutible. Allí donde la ideología ha entrado a formar parte de la sanidad estamos en una clara regresión porque estamos creando conflictos donde no debería haberlos y creando expectativas que no son ciertas.

P. ¿Tiene consecuencias empresariales la incertidumbre política?

R. Percibo un retraso en la toma de decisiones, sobre todo por el debate

sanidad pública/sanidad privada. Las empresas que tienen concesiones o vinculación a ellas están ralentizando decisiones. Pero el resto del sector está tranquilo porque entiende que el futuro va por lo que estamos defendiendo.

P. ¿Pero cuánto tiempo se puede aguantar esta situación?

R. El punto de inflexión será si hay o no elecciones. De haberlas sería un fracaso de los partidos y de la sociedad. El tema podría ser de calado porque ningún país europeo ha repetido elecciones en los últimos tiempos.

P. ¿Qué puede ser más preocupante? ¿Un gobierno poco estable en el corto plazo o esperar a un posible gobierno en el largo plazo, tal vez más estable, tras las elecciones?

R. Lo que me preocupa es la falta de cultura democrática y de diálogo. En una situación electoral similar a la española hay 8 ó 10 países europeos. En alguno, como Dinamarca, había gobierno al día siguiente. En España la sociedad ha pedido diálogo, no cambio. Si esa cultura no se establece, tendremos problemas.

P. Además de la incertidumbre está el déficit. ¿Qué opina de la relación establecida entre el gasto en hepatitis C y el desvío de los objetivos?

R. Es muy injusto que se diga que la desviación es porque hemos curado enfermedades muy prevalentes que además iban a originar en el futuro muchos gastos que ahora no se van a producir. El gasto en hepatitis no ha sido un gasto, ha sido una inversión en salud.

[Enlace a Web](#)

La Contraportada

80 niños se rapan el pelo para recibir a su amiga con cáncer en su vuelta al cole



Marlee Pack tiene **9 años** y está luchando por su vida. A su temprana edad padece un **tumor maligno** de tejido blando que afecta a sus extremidades.

Después de pasar varios meses ingresada en el hospital con **un tratamiento muy agresivo** que ha hecho que se le caiga el cabello, ha vuelto al colegio donde ha tenido un recibimiento muy especial.

Sus **80 compañeros** del Meridian Elementary School de Broomfielde, en Colorado (EE.UU.) **se han rapado el pelo** como gesto de apoyo hacia Marlee.

[Enlace a web](#)

+Noticias del Sector Sanitario

- Los beneficios de la aspirina para las enfermedades cardiovasculares y el cáncer colorrectal, reafirmados
- Primera descripción del virus del brote de 2015 en Río de Janeiro
- Los antibióticos no promueven la propagación de la resistencia bacteriana a los antibióticos

CONTRATACIÓN PÚBLICA SANITARIA

“Somos la única empresa consultora del sector sanitario en España que asesora desde que se publica una licitación hasta que finaliza”

