

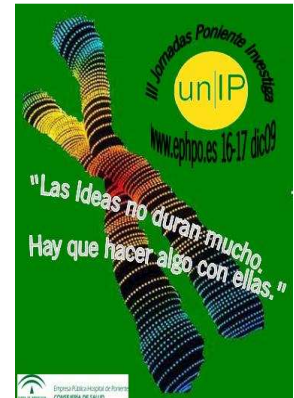


III JORNADAS PONIENTE INVESTIGA

Un año más va llegando a su fin y un año más también, la UNIP quiere reconocer el trabajo de todos aquéllos compañeros y compañeras que han desarrollado actividades de carácter científico. Para ello, ponemos en marcha las **III Jornadas Poniente Investiga**, un espacio de encuentro y, sobre todo, para compartir experiencias y que todos y todas conozcamos un poco mejor que hacen el resto de profesionales de la EP Hospital de Poniente en el campo de la investigación.

Este año, las Jornadas tendrán lugar los días **16 y 17 de diciembre** y se desarrollarán en Poniente, Guadix y El Toyo. Como todos los años, una de las actividades principales será la exposición y defensa de **pósters** presentados a lo largo del año en Congresos, Jornadas

Para poder preparar toda la logística necesitamos tener los pósters físicamente en la Biblioteca de Poniente antes del **11 de diciembre**, por lo que te agradeceríamos nos los hicieras llegar antes de esa fecha. En Guadix, podéis poneros en contacto con la Unidad de Investigación allí y en El Toyo, mandadlos por valija. La **hoja de inscripción** ya está disponible desde un enlace directo en la web o podéis pasar a por ella en formato papel directamente en la Biblioteca. En breve os haremos llegar el Programa definitivo de las Jornadas. Esperamos contar con tu participación.



Equipo UNIP

RECONOCIMIENTOS

Desde esta sección, queremos dar la enhorabuena a los compañeros y compañeras cuyo trabajo haya sido reconocido en este último mes:

- **Conchi Pizán Enrique y Milagros Paredes Reyes**, celadoras de Consultas Externas del hospital de Poniente por la Sesión Clínica presentada el día 11 de noviembre en el salón de actos de nuestro hospital mostrándonos su labor diaria y sus objetivos de mejorar siempre la atención y la calidad de sus cuidados a los usuarios trabajando con diligencia, empatía y amabilidad.
- **Carmen Melero Ramos, Agustín Salas Antolínez y Trinidad Pérez López**, supervisoras de Guadix, por ganar el tercer premio de póster con su trabajo sobre Seguridad del Paciente en el VI Foro de Enfermería de Granada.
- **José Antonio López Escámez**, facultativo de Poniente, por el 1er premio *Solvay Pharma* concedido por "Análisis de la fiabilidad de los tonos cortos y los clicks como estímulo para los potenciales evocados biogénicos vestibulares cervicales" en el Congreso de la SEORL.

LA IMAGEN DEL MES: Un riñón situado en el tórax

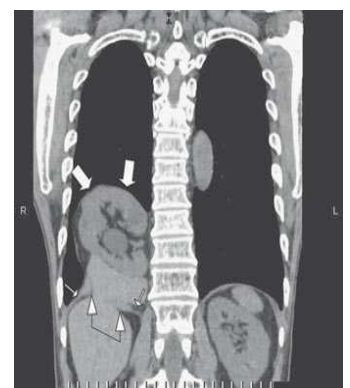
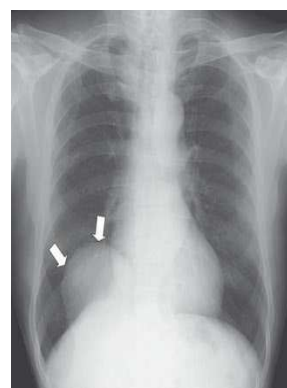
The New England Journal of Medicine, 2009; 361(17):1617 – 1714

Yoshitaka Doi, Akihiko Sakamoto

Un paciente de 74 años con diabetes e hipertensión aparece con una masa en el lado derecho que fue encontrada mediante una radiografía. Mediante una tomografía computarizada se identificó que esa masa equivalía al riñón derecho alojado en el tórax.

El riñón torácico es una extraña anomalía congénita. Debido a la localización del hígado, el riñón toracico en el lado derecho es mucho menos común que en el lado izquierdo.

Normalmente, la presencia de un riñón torácico es asintomática y no requiere intervención quirúrgica.



POSSIBLE INTERACTION BETWEEN TOPICAL TERBINAFINE AND ACENOCOUMAROL.

[The Annals of Pharmacotherapy 2009 Nov; 43 \(11\):1911-2](#)

JA Morales Molina, MA Molina Arrebola, P. Acosta Robles y J Canto Mangana.

Terbinafine es un derivado alilamine, un agente antifungico que inhibe la síntesis de ergosterol destruyendo la pared celular de los hongos. Acenocoumarol es un agente anticouagulante que tiene un efecto antagonista de la Vitamina K. Ambos fármacos presentan alta afinidad por proteínas plasmáticas.

El riesgo de hemorragia puede aumentar cuando se combinan ambos fármacos. Aunque no hay evidencias clínicas de interacción, este trabajo presenta un caso de una posible interacción entre Terbinafine y Acenocoumarol.

En Agosto del año 2008, un hombre de raza blanca de 71 años se presentó en el hospital con dolor en su pierna izquierda, inflamación, petequias y lesiones sangrantes en su espalda y cuero cabelludo.

Nueve meses antes de que aparecieran los síntomas, fue diagnosticado de dermatitis seborreica en cara y espalda por los cuales fue tratado con ciclopirox olamine 1.5% y mometasone furoate 0.1% sin ninguna mejora. En Julio de 2008, el paciente empezó el tratamiento con terbinafine diariamente. Después de 15 días de tratamiento, desarrolló los síntomas descritos anteriormente. El tratamiento con acenocoumarol y terbinafine se paró y a los 6 días se restauró el tratamiento con acenocoumarol. Tras 12 meses los valores del paciente se establecieron. El Horn Drug Interaction Probability Scale indicó una posible interacción entre ambos medicamentos.

En este caso existen dos mecanismos que pueden explicar esta interacción. El primero es que ambos fármacos se unen intensamente a las proteínas plasmáticas. La introducción de terbinafine pudo haber provocado un desplazamiento de acenocoumarol de los sitios de unión de las proteínas plasmáticas. Todo esto ha sido corroborado en otros artículos publicados donde se demuestra que hombres y pacientes de edad avanzada tienen un mayor riesgo de hemorragia. La segunda explicación es que terbinafine, un inhibidor de CYP2D6 disminuyera la compensación de diltiazem que es metabolizado por CYP2D6. Además, diltiazem, un potente inhibidor de CYP3A4 puede haber disminuido la compensación de acenocoumarol. Por el momento, esta teoría no ha sido confirmada.

DIAGNOSIS, MANAGEMENT AND TREATMENT OF CHRONIC CHAGAS 'S GASTROINTESTINAL DISEASE IN AREAS WHERE *Trypanosoma cruzi* INFECTION IS NOT ENDEMIC..

[Gastroenterología y Hepatología, 2009 2009 Oct 17. \[Epub ahead of print\]](#)

Pinazo MJ, Cañas E, Elizalde JI, García M, Gascón J, Gimeno F, Gomez J, Guhl F, Ortiz V, Posada ED, Puente S, Rezende J, Salas J, Saravia J, Faustino, Torrus D, Treviño B.

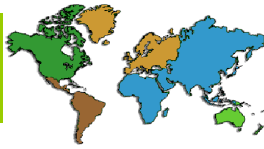
La fase aguda de la enfermedad de Chagas cursa con pocos síntomas o ninguno y si no es tratada entra en una fase crónica asintomática. Tras un periodo prolongado (20-30 años) el 20%-30% de los pacientes desarrollan complicaciones cardíacas, el 15-20% sufre desórdenes digestivos o ambas complicaciones a la vez y menos del 5% desarrolla la forma neurológica de la enfermedad. El origen diverso de los inmigrantes que sufren la enfermedad explica las diferencias en la epidemiología que existen.

El diagnóstico de Chagas debe estar completado por un examen físico completo calculando el IMC (Índice de Masa Corporal) y una exploración abdominal. Un electrocardiograma ayuda a identificar alteraciones cardíacas. Un estudio radiológico puede identificar cardiomegalia entre otras. Se recomienda también la evaluación de infección por *Helicobacter pylori* así como el estudio de otros parásitos intestinales. Se debe hacer una manometría a todos los pacientes que presenten síntomas esofágicos mientras que la endoscopia es indicada sólo en casos selectos.

El manejo de la enfermedad depende de la sintomatología que presenten los pacientes. Y para el tratamiento se han aprobado dos fármacos, benznedazole y nifurtimox, con unos 60 días de duración.

Los pacientes deben derivarse al especialista pero esto no exime de la necesidad de elaborar un buen historial médico por parte de atención primaria, la realización de una buena exploración y la obtención de un electrocardiograma y radiografía.





GENES CULPABLES DE LA DEPENDENCIA A LA NICOTINA

Proceeding of the National Academy of Science. 2009 106(44):

Andrew M. Petzolda, Darius Balciunasa, Sridhar Sivasubba, Karl J. Clark, Victoria M. Bedell, Stephanie E. Westcota, Shelly R. Myersa, Gary L. Moulderb, Mark J. Thomasa, and Stephen C. Ekker

Investigadores del Centro Clínico Oncológico Mayo en Nueva York, de la Universidad de Minnesota, en Minneapolis y de la Universidad Temple, de Filadelfia han encontrado genes relacionados a la dependencia a la nicotina. Para la realización del experimento utilizaron como modelo a los peces cebra (*Danio rerio*), apreciados por su homología genética con el ser humano ya que compartimos con ellos cerca del 80% de la totalidad del genoma. Fabricaron peces transgénicos en los que introdujeron alteraciones genéticas conocidas por alterar la predisposición a la adicción a la nicotina y la vulnerabilidad al cáncer de pulmón.

A continuación los peces son introducidos a medios con agua a la que se le añaden diferentes cantidades de nicotina. Cuando los peces eran expuestos a altas concentraciones de nicotina sus movimientos eran lentos y tranquilos. Cuando los peces nadaban en medios con concentraciones de nicotina más bajas aumentaban la velocidad de sus movimientos. Esta investigación puede utilizarse para identificar marcadores genéticos que predispongan a los humanos a la adicción a la nicotina así como a otras adicciones.



TABLÓN DE ANUNCIOS

BECAS Y AYUDAS

- ➔ **BECA PARA CURSAR EL MASTER EUROPEO DE SALUD PÚBLICA.** Escuela Andaluza de Salud Pública. Rellenar la solicitud antes del 30 de noviembre del 2009. Más información en: www.europubhealth.org
- ➔ **PREMIOS SALUD INVESTIGA 2010.** Plazo hasta 30 de julio de 2010. Más información en: http://fibao.es/convocatorias_externas.cfm

CONGRESOS Y JORNADAS

- ➔ **FORO DE INNOVACIÓN SANITARIA 09,** El próximo 26 de Noviembre. Hotel Silken Al-Andalus (Sevilla), a partir de las 9:00h. Más información en: <http://foro.saludinnova.com/foro.php>
- ➔ **XXXI JORNADA NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA.** Barcelona, 27-28 de noviembre de 2009. Más información en: www.jornadaseed.es/
- ➔ **XXX CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (SEMI).** Valencia, 18-21 de noviembre de 2009. Más información en: www.fesemi.org/congresos/congresos_semi/proximos/index.php
- ➔ **VIII CONGRESO BIENAL DE DERMATOLOGÍA.** Del 18 al 21 de noviembre de 2009. Monterrey, México. Más información en: www.amd.org.mx/index.php?inscripciones
- ➔ **CONGRESO INTERNACIONAL AENTDE NANDA-I. Hacia un futuro global para enfermería: desarrollar el lenguaje compartiendo conocimientos.** Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos enfermeros (AENTDE) y NANDA Internacional. Del 12 al 14 de mayo de 2010 en Madrid. Más información en: www.opi.fps.junta-andalucia.es/index.php?sec=3

HOJA DE INSCRIPCIÓN

III JORNADAS PONIENTE INVESTIGA

Empresa Pública Hospital de Poniente – EPHPO

www.ephpo.es 16-17 de Diciembre'09



Por favor, cumplimente todos los campos

Servicio o Área:

Centro de Trabajo:

Nombre y apellidos:

Categoría Profesional:

Teléfono de contacto: 1

2

Correo electrónico:

¿Presenta poster?:

SI

NO

*Título del póster

Servicio o área:

Autores:

Congreso:

Título del póster nº 2

Servicio o área:

Autores:

Congreso:

Enviar inscripción: investigacion@ephpo.es

GUARDA ESTA HOJA COMO JUSTIFICANTE DE LA INSCRIPCIÓN. ENVÍALA COMO ARCHIVO ADJUNTO CON EL NOMBRE DEL PRIMER AUTOR A LA DIRECCION DE CORREO INDICADA.

Los póster se entregarán antes del 11 de diciembre en la Unidad de Apoyo a la Investigación. Biblioteca