

SALUD Y BIENESTAR

TRANSPARENCIA



La organización o la asistencia a congresos médicos son uno de los pilares de esta relación.

ARCHIVO

194 millones de euros destinados a formación

● **Farmaindustria** hace público el dinero invertido en proyectos con organizaciones y profesionales

Redacción

En 2016, la industria farmacéutica asentada en España invirtió aproximadamente 194 millones de euros en contratos con organizaciones y profesionales sanitarios para desarrollar proyectos de I+D. Adicionalmente, contribuyó con 112 millones de euros en ayudas a profesionales sanitarios para que pudieran acudir a reuniones y congresos científicos-profesionales; asimismo, las

organizaciones sanitarias organizadoras de este tipo de eventos contaron con un apoyo de 81 millones de euros.

En líneas generales, las cifras se mantienen estables en relación con el año anterior, primero en el que se publicaron estas colaboraciones en investigación y en formación médica, que son pilares esenciales para apuntalar el sistema de I+D de nuevos medicamentos en España.

La publicación de estos datos es consecuencia de la iniciativa de transparencia europea que han adoptado las compañías adheridas al Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica en España. En estos últimos días de junio, como ya hicieron el año pasado por las mismas fechas, las compañías farmacéuticas han procedido a publicar en sus sitios web las transferencias

de valor derivadas de las colaboraciones realizadas en 2016 con organizaciones y profesionales sanitarios.

A los citados ámbitos de investigación y de formación se suman otros dos conceptos: la prestación de servicios profesionales, ya sean individuales o de organizaciones, por un valor de 79 millones de euros, y la concesión de donaciones, que sólo puede realizarse a organizaciones sanitarias y que sumó 35,5 millones.

En la presente publicación de datos, correspondiente a 2016, siguen coexistiendo datos agregados e individualizados (en función del consentimiento o no de los propios profesionales), pero en la siguiente publicación, que tendrá lugar en junio de 2018 con datos de 2017, la totalidad de estas colaboraciones se harán públicas de forma individualizada.

PEDIATRÍA

Identifican un nuevo síndrome relativo al crecimiento

Europa Press

Investigadores del Hospital Universitario La Paz de Madrid y la Clínica Universidad de Navarra (CUN) han descrito un nuevo síndrome de sobrecrecimiento relacionado con la aparición de malformaciones capilares y un tamaño anormal de ciertas zonas del cuerpo, del que ya han diagnosticado a 9 pacientes.

El hallazgo, que aparece publicado en el último número de la revista *Pediatrics*, incluye la propia identificación del síndrome y abre la puerta a la búsqueda de nuevos genes en estos pacientes que relacionen el sobrecrecimiento y las anomalías vasculares.

Este nuevo síndrome ha sido denominado 'Finca' y se caracteriza por la malformación capilar en las puntas de los dedos de los pacientes y sus diferentes desordenes asociados, como malformaciones vasculares (linfáticas y venosas), sobre todo en tronco y extremidades, y en algunos casos asimetrías y sobrecrecimiento en las extremidades.

Todas estas anomalías están presentes en los pacientes desde el momento de su nacimiento, y todos los pacientes vistos que presentaban malformaciones capilares en las puntas de los dedos tenían a su vez alguna otra anomalía asociada.

TRATAMIENTOS



Plácido Llana.

Escaso uso de la terapia hormonal contra la menopausia

Redacción

En España hay alrededor de 2,5 millones de mujeres que sufren síntomas relacionados con la menopausia pero menos de un 1% utilizan actualmente una terapia hormonal, lo que convierte a España en el país europeo con un uso más bajo de estos tratamientos.

Así lo ha denunciado el presidente de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, Plácido Llana, que critica la "hormonofobia" de muchos pacientes y profesionales sanitarios a pesar de que al menos un 20% podría beneficiarse de estas terapias dada la gravedad de sus síntomas.

Esta sociedad científica ha presentado este jueves una nueva guía de práctica clínica que incluye la recomendación de un nuevo tratamiento hormonal libre de gestágenos que acaba de obtener financiación pública en España.

NEURALGIA POSHERPÉTICA

Tribuna

DRA. LUISA ORTEGA GARCÍA

www.asociacionandaluzadeldolor.es

A neuralgia posherpética es una entidad que se suele presentar en pacientes de edad avanzada y/o como consecuencia de una "disminución de las defensas", es debida a la infección aguda por el virus herpes zóster. Se manifiesta por la aparición de vesículas en la piel, limitada al dermatoma inervado por un ganglio sensitivo y dolor radicular unilateral. La neuralgia que se presenta durante la fase aguda suele remitir a la vez que se

curan las vesículas. Cuando el dolor persiste a los dos o tres meses de la desaparición de la fase aguda, es cuando se considera la neuralgia posherpética. Esto suele ocurrir en el 5% de los casos.

Estos pacientes suelen presentar síntomas de dolor neuropático con parestias (sensación de hormigueo), disestesias, alodinia (dolor con el roce de la ropa), dolor quemante y pulsante.

La fisiopatología de la neuralgia posherpética es desconocida. Se produce una reactivación del virus de la varicela, que habría penetrado previamente en las terminaciones nerviosas durante la erupción cutánea y se acantonaría en las neuronas, permaneciendo en estado latente. Al disminuir la respuesta inmune, el virus se reactivaría y ocasionaría una infección

con manifestaciones diferentes.

La fase aguda se trata con agentes antivirales (aciclovir, vidarabina, fosciclovir, interferon,...), esteroides orales, analgésicos, vitamina B6-B12 y bloqueo simpático. Este tratamiento no tiene acción preventiva sobre la aparición de la neuralgia posherpética. No obstante, se ha desarrollado una vacuna que puede disminuir el riesgo del herpes zoster en el 50% de los casos, así como la intensidad del dolor acompañante, estando reco-

El herpes zóster aparece como una reactivación del virus de la varicela

mendada en personas mayores de 60 años.

Para el tratamiento, se pueden asociar fármacos con diferente mecanismo de acción. Esto permite mejorar el control del dolor y el descanso nocturno, con dosis menores de los mismos y disminuir los efectos secundarios. La primera línea de tratamiento incluye los antidepresivos tricíclicos, los antiepilépticos (pregabalina y gabapentina) y los parches de lidocaína. La segunda línea incluye los opiáceos menores (tramadol) y mayores (oxicodona, morfina, fentanilo transdérmico y tapentadol). Los AINE suelen ser poco efectivos, mientras que los opiáceos pueden ayudar a controlar el dolor en estos pacientes.

La aplicación de un parche de capsaicina al 8% en el área afecta-

da, durante un tiempo de entre 30 y 120 minutos, ha demostrado eficacia en el tratamiento de la neuralgia posherpética.

Es importante individualizar y ajustar el tratamiento a cada paciente, vigilando la aparición de posibles efectos secundarios. Se suelen combinar diferentes pautas terapéuticas, para realizar un tratamiento multimodal del dolor. De esta forma, conseguimos optimizar el alivio del dolor y mejorar la calidad del sueño. Con el tratamiento multidisciplinario es posible conseguir controlar el dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes con neuralgia posherpética.

La doctora Ortega es especialista de la Unidad de Dolor del Hospital Universitario de Puerto Real.

TRANSPARENCIA



La organización o la asistencia a congresos médicos son uno de los pilares de esta relación. ARCHIVO

194 millones de euros destinados a formación

● **Farmaindustria** hace público el dinero invertido en proyectos con organizaciones y profesionales

Redacción

En 2016, la industria farmacéutica asentada en España invirtió aproximadamente 194 millones de euros en contratos con organizaciones y profesionales sanitarios para desarrollar proyectos de I+D. Adicionalmente, contribuyó con 112 millones de euros en ayudas a profesionales sanitarios para que pudieran acudir a reuniones y congresos científicos-profesionales; asimismo, las

organizaciones sanitarias organizadoras de este tipo de eventos contaron con un apoyo de 81 millones de euros.

En líneas generales, las cifras se mantienen estables en relación con el año anterior, primero en el que se publicaron estas colaboraciones en investigación y en formación médica, que son pilares esenciales para apuntalar el sistema de I+D de nuevos medicamentos en España.

La publicación de estos datos es consecuencia de la iniciativa de transparencia europea que han adoptado las compañías adheridas al Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica en España. En estos últimos días de junio, como ya hicieron el año pasado por las mismas fechas, las compañías farmacéuticas han procedido a publicar en sus sitios web las transferencias

de valor derivadas de las colaboraciones realizadas en 2016 con organizaciones y profesionales sanitarios.

A los citados ámbitos de investigación y de formación se suman otros dos conceptos: la prestación de servicios profesionales, ya sean individuales o de organizaciones, por un valor de 79 millones de euros, y la concesión de donaciones, que sólo puede realizarse a organizaciones sanitarias y que sumó 35,5 millones.

En la presente publicación de datos, correspondiente a 2016, siguen coexistiendo datos agregados e individualizados (en función del consentimiento o no de los propios profesionales), pero en la siguiente publicación, que tendrá lugar en junio de 2018 con datos de 2017, la totalidad de estas colaboraciones se harán públicas de forma individualizada.

PEDIATRÍA

Identifican un nuevo síndrome relativo al crecimiento

Europa Press

Investigadores del Hospital Universitario La Paz de Madrid y la Clínica Universidad de Navarra (CUN) han descrito un nuevo síndrome de sobrecrecimiento relacionado con la aparición de malformaciones capilares y un tamaño anormal de ciertas zonas del cuerpo, del que ya han diagnosticado a 9 pacientes.

El hallazgo, que aparece publicado en el último número de la revista *Pediatrics*, incluye la propia identificación del síndrome y abre la puerta a la búsqueda de nuevos genes en estos pacientes que relacionen el sobrecrecimiento y las anomalías vasculares.

Este nuevo síndrome ha sido denominado 'Finca' y se caracteriza por la malformación capilar en las puntas de los dedos de los pacientes y sus diferentes desordenes asociados, como malformaciones vasculares (linfáticas y venosas), sobre todo en tronco y extremidades, y en algunos casos asimetrías y sobrecrecimiento en las extremidades.

Todas estas anomalías están presentes en los pacientes desde el momento de su nacimiento, y todos los pacientes vistos que presentaban malformaciones capilares en las puntas de los dedos tenían a su vez alguna otra anomalía asociada.

TRATAMIENTOS



Plácido Llana. ARCHIVO

Escaso uso de la terapia hormonal contra la menopausia

Redacción

En España hay alrededor de 2,5 millones de mujeres que sufren síntomas relacionados con la menopausia pero menos de un 1% utilizan actualmente una terapia hormonal, lo que convierte a España en el país europeo con un uso más bajo de estos tratamientos.

Así lo ha denunciado el presidente de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, Plácido Llana, que critica la "hormonofobia" de muchos pacientes y profesionales sanitarios a pesar de que al menos un 20% podría beneficiarse de estas terapias dada la gravedad de sus síntomas.

Esta sociedad científica ha presentado este jueves una nueva guía de práctica clínica que incluye la recomendación de un nuevo tratamiento hormonal libre de gestágenos que acaba de obtener financiación pública en España.

NEURALGIA POSHERPÉTICA

Tribuna

DRA. LUISA ORTEGA GARCÍA

www.asociacionandaluzadeldolor.es

A neuralgia posherpética es una entidad que se suele presentar en pacientes de edad avanzada y/o como consecuencia de una "disminución de las defensas", es debida a la infección aguda por el virus herpes zóster. Se manifiesta por la aparición de vesículas en la piel, limitada al dermatoma inervado por un ganglio sensitivo y dolor radicular unilateral. La neuralgia que se presenta durante la fase aguda suele remitir a la vez que se

curan las vesículas. Cuando el dolor persiste a los dos o tres meses de la desaparición de la fase aguda, es cuando se considera la neuralgia posherpética. Esto suele ocurrir en el 5% de los casos.

Estos pacientes suelen presentar síntomas de dolor neuropático con parestias (sensación de hormigueo), disestesias, alodinia (dolor con el roce de la ropa), dolor quemante y pulsante.

La fisiopatología de la neuralgia posherpética es desconocida. Se produce una reactivación del virus de la varicela, que habría penetrado previamente en las terminaciones nerviosas durante la erupción cutánea y se acantonaría en las neuronas, permaneciendo en estado latente. Al disminuir la respuesta inmune, el virus se reactivaría y ocasionaría una infección

con manifestaciones diferentes.

La fase aguda se trata con agentes antivirales (aciclovir, vidarabina, fanciclovir, interferon,...), esteroides orales, analgésicos, vitamina B6-B12 y bloqueo simpático. Este tratamiento no tiene acción preventiva sobre la aparición de la neuralgia posherpética. No obstante, se ha desarrollado una vacuna que puede disminuir el riesgo del herpes zoster en el 50% de los casos, así como la intensidad del dolor acompañante, estando reco-

El herpes zóster aparece como una reactivación del virus de la varicela

mendada en personas mayores de 60 años.

Para el tratamiento, se pueden asociar fármacos con diferente mecanismo de acción. Esto permite mejorar el control del dolor y el descanso nocturno, con dosis menores de los mismos y disminuir los efectos secundarios. La primera línea de tratamiento incluye los antidepresivos tricíclicos, los antiepilépticos (pregabalina y gabapentina) y los parches de lidocaína. La segunda línea incluye los opiáceos menores (tramadol) y mayores (oxicodona, morfina, fentanilo transdérmico y tapentadol). Los AINE suelen ser poco efectivos, mientras que los opiáceos pueden ayudar a controlar el dolor en estos pacientes.

La aplicación de un parche de capsaicina al 8% en el área afecta-

da, durante un tiempo de entre 30 y 120 minutos, ha demostrado eficacia en el tratamiento de la neuralgia posherpética.

Es importante individualizar y ajustar el tratamiento a cada paciente, vigilando la aparición de posibles efectos secundarios. Se suelen combinar diferentes pautas terapéuticas, para realizar un tratamiento multimodal del dolor. De esta forma, conseguimos optimizar el alivio del dolor y mejorar la calidad del sueño. Con el tratamiento multidisciplinario es posible conseguir controlar el dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes con neuralgia posherpética.

La doctora Ortega es especialista de la Unidad de Dolor del Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz.

SALUD Y BIENESTAR

TRANSPARENCIA



La organización o la asistencia a congresos médicos son uno de los pilares de esta relación.

ARCHIVO

194 millones de euros destinados a formación

● **Farmaindustria** hace público el dinero invertido en proyectos con organizaciones y profesionales

Redacción

En 2016, la industria farmacéutica asentada en España invirtió aproximadamente 194 millones de euros en contratos con organizaciones y profesionales sanitarios para desarrollar proyectos de I+D. Adicionalmente, contribuyó con 112 millones de euros en ayudas a profesionales sanitarios para que pudieran acudir a reuniones y congresos científicos-profesionales; asimismo, las

organizaciones sanitarias organizadoras de este tipo de eventos contaron con un apoyo de 81 millones de euros.

En líneas generales, las cifras se mantienen estables en relación con el año anterior, primero en el que se publicaron estas colaboraciones en investigación y en formación médica, que son pilares esenciales para apuntalar el sistema de I+D de nuevos medicamentos en España.

La publicación de estos datos es consecuencia de la iniciativa de transparencia europea que han adoptado las compañías adheridas al Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica en España. En estos últimos días de junio, como ya hicieron el año pasado por las mismas fechas, las compañías farmacéuticas han procedido a publicar en sus sitios web las transferencias

de valor derivadas de las colaboraciones realizadas en 2016 con organizaciones y profesionales sanitarios.

A los citados ámbitos de investigación y de formación se suman otros dos conceptos: la prestación de servicios profesionales, ya sean individuales o de organizaciones, por un valor de 79 millones de euros, y la concesión de donaciones, que sólo puede realizarse a organizaciones sanitarias y que sumó 35,5 millones.

En la presente publicación de datos, correspondiente a 2016, siguen coexistiendo datos agregados e individualizados (en función del consentimiento o no de los propios profesionales), pero en la siguiente publicación, que tendrá lugar en junio de 2018 con datos de 2017, la totalidad de estas colaboraciones se harán públicas de forma individualizada.

NEURALGIA POSHERPÉTICA

Tribuna

DRA. LUISA ORTEGA GARCÍA

www.asociacionandaluzadeldolor.es

A neuralgia posherpética es una entidad que se suele presentar en pacientes de edad avanzada y/o como consecuencia de una "disminución de las defensas", es debida a la infección aguda por el virus herpes zóster. Se manifiesta por la aparición de vesículas en la piel, limitada al dermatoma inervado por un ganglio sensitivo y dolor radicular unilateral. La neuralgia que se presenta durante la fase aguda suele remitir a la vez que se

curan las vesículas. Cuando el dolor persiste a los dos o tres meses de la desaparición de la fase aguda, es cuando se considera la neuralgia posherpética. Esto suele ocurrir en el 5% de los casos.

Estos pacientes suelen presentar síntomas de dolor neuropático con parestias (sensación de hormigueo), disestesias, alodinia (dolor con el roce de la ropa), dolor quemante y pulsante.

La fisiopatología de la neuralgia posherpética es desconocida. Se produce una reactivación del virus de la varicela, que habría penetrado previamente en las terminaciones nerviosas durante la erupción cutánea y se acantonaría en las neuronas, permaneciendo en estado latente. Al disminuir la respuesta inmune, el virus se reactivaría y ocasionaría una infección

con manifestaciones diferentes.

La fase aguda se trata con agentes antivirales (aciclovir, vidarabina, fanciclovir, interferon,...), esteroides orales, analgésicos, vitamina B6-B12 y bloqueo simpático. Este tratamiento no tiene acción preventiva sobre la aparición de la neuralgia posherpética. No obstante, se ha desarrollado una vacuna que puede disminuir el riesgo del herpes zoster en el 50% de los casos, así como la intensidad del dolor acompañante, es-

El herpes zóster aparece como una reactivación del virus de la varicela

PEDIATRÍA

Identifican un nuevo síndrome relativo al crecimiento

Europa Press

Investigadores del Hospital Universitario La Paz de Madrid y la Clínica Universidad de Navarra (CUN) han descrito un nuevo síndrome de sobrecrecimiento relacionado con la aparición de malformaciones capilares y un tamaño anormal de ciertas zonas del cuerpo, del que ya han diagnosticado a 9 pacientes.

El hallazgo, que aparece publicado en el último número de la revista *Pediatrics*, incluye la propia identificación del síndrome y abre la puerta a la búsqueda de nuevos genes en estos pacientes que relacionen el sobrecrecimiento y las anomalías vasculares.

Este nuevo síndrome ha sido denominado 'Finca' y se caracteriza por la malformación capilar en las puntas de los dedos de los pacientes y sus diferentes desordenes asociados, como malformaciones vasculares (linfáticas y venosas), sobre todo en tronco y extremidades, y en algunos casos asimetrías y sobrecrecimiento en las extremidades.

Todas estas anomalías están presentes en los pacientes desde el momento de su nacimiento, y todos los pacientes vistos que presentaban malformaciones capilares en las puntas de los dedos tenían a su vez alguna otra anomalía asociada.

TRATAMIENTOS



Plácido Llana.

Escaso uso de la terapia hormonal contra la menopausia

Redacción

En España hay alrededor de 2,5 millones de mujeres que sufren síntomas relacionados con la menopausia pero menos de un 1% utilizan actualmente una terapia hormonal, lo que convierte a España en el país europeo con un uso más bajo de estos tratamientos.

Así lo ha denunciado el presidente de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, Plácido Llana, que critica la "hormonofobia" de muchos pacientes y profesionales sanitarios a pesar de que al menos un 20% podría beneficiarse de estas terapias dada la gravedad de sus síntomas.

Esta sociedad científica ha presentado este jueves una nueva guía de práctica clínica que incluye la recomendación de un nuevo tratamiento hormonal libre de gestágenos que acaba de obtener financiación pública en España.

tando recomendada en personas mayores de 60 años.

Para el tratamiento, se pueden asociar fármacos con diferente mecanismo de acción. Esto permite mejorar el control del dolor y el descanso nocturno, con dosis menores de los mismos y disminuir los efectos secundarios. La primera línea de tratamiento incluye los antidepresivos tricíclicos, los antiepilépticos (pregabalina y gabapentina) y los parches de lidocaína. La segunda línea incluye los opiáceos menores (tramadol) y mayores (oxicodona, morfina, fentanilo transdérmico y tapentadol). Los AINE suelen ser poco efectivos, mientras que los opiáceos pueden ayudar a controlar el dolor en estos pacientes.

La aplicación de un parche de capsaicina al 8% en el área afecta-

da, durante un tiempo de entre 30 y 120 minutos, ha demostrado eficacia en el tratamiento de la neuralgia posherpética.

Es importante individualizar y ajustar el tratamiento a cada paciente, vigilando la aparición de posibles efectos secundarios. Se suelen combinar diferentes pautas terapéuticas, para realizar un tratamiento multimodal del dolor. De esta forma, conseguimos optimizar el alivio del dolor y mejorar la calidad del sueño. Con el tratamiento multidisciplinario es posible conseguir controlar el dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes con neuralgia posherpética.

La doctora Ortega es especialista de la Unidad de Dolor del Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz.

TRANSPARENCIA



La organización o la asistencia a congresos médicos son uno de los pilares de esta relación.

ARCHIVO

194 millones de euros destinados a formación

● **Farmaindustria** hace público el dinero invertido en proyectos con organizaciones y profesionales

Redacción

En 2016, la industria farmacéutica asentada en España invirtió aproximadamente 194 millones de euros en contratos con organizaciones y profesionales sanitarios para desarrollar proyectos de I+D. Adicionalmente, contribuyó con 112 millones de euros en ayudas a profesionales sanitarios para que pudieran acudir a reuniones y congresos científicos-profesionales; asimismo, las

organizaciones sanitarias organizadoras de este tipo de eventos contaron con un apoyo de 81 millones de euros.

En líneas generales, las cifras se mantienen estables en relación con el año anterior, primero en el que se publicaron estas colaboraciones en investigación y en formación médica, que son pilares esenciales para apuntalar el sistema de I+D de nuevos medicamentos en España.

La publicación de estos datos es consecuencia de la iniciativa de transparencia europea que han adoptado las compañías adheridas al Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica en España. En estos últimos días de junio, como ya hicieron el año pasado por las mismas fechas, las compañías farmacéuticas han procedido a publicar en sus sitios web las transferencias

de valor derivadas de las colaboraciones realizadas en 2016 con organizaciones y profesionales sanitarios.

A los citados ámbitos de investigación y de formación se suman otros dos conceptos: la prestación de servicios profesionales, ya sean individuales o de organizaciones, por un valor de 79 millones de euros, y la concesión de donaciones, que sólo puede realizarse a organizaciones sanitarias y que sumó 35,5 millones.

En la presente publicación de datos, correspondiente a 2016, siguen coexistiendo datos agregados e individualizados (en función del consentimiento o no de los propios profesionales), pero en la siguiente publicación, que tendrá lugar en junio de 2018 con datos de 2017, la totalidad de estas colaboraciones se harán públicas de forma individualizada.

PEDIATRÍA

Identifican un nuevo síndrome relativo al crecimiento

Europa Press

Investigadores del Hospital Universitario La Paz de Madrid y la Clínica Universidad de Navarra (CUN) han descrito un nuevo síndrome de sobrecrecimiento relacionado con la aparición de malformaciones capilares y un tamaño anormal de ciertas zonas del cuerpo, del que ya han diagnosticado a 9 pacientes.

El hallazgo, que aparece publicado en el último número de la revista *Pediatrics*, incluye la propia identificación del síndrome y abre la puerta a la búsqueda de nuevos genes en estos pacientes que relacionen el sobrecrecimiento y las anomalías vasculares.

Este nuevo síndrome ha sido denominado 'Finca' y se caracteriza por la malformación capilar en las puntas de los dedos de los pacientes y sus diferentes desordenes asociados, como malformaciones vasculares (linfáticas y venosas), sobre todo en tronco y extremidades, y en algunos casos asimetrías y sobrecrecimiento en las extremidades.

Todas estas anomalías están presentes en los pacientes desde el momento de su nacimiento, y todos los pacientes vistos que presentaban malformaciones capilares en las puntas de los dedos tenían a su vez alguna otra anomalía asociada.

TRATAMIENTOS



Plácido Llanea.

Escaso uso de la terapia hormonal contra la menopausia

Redacción

En España hay alrededor de 2,5 millones de mujeres que sufren síntomas relacionados con la menopausia pero menos de un 1% utilizan actualmente una terapia hormonal, lo que convierte a España en el país europeo con un uso más bajo de estos tratamientos.

Así lo ha denunciado el presidente de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, Plácido Llanea, que critica la "hormonofobia" de muchos pacientes y profesionales sanitarios a pesar de que al menos un 20% podría beneficiarse de estas terapias dada la gravedad de sus síntomas.

Esta sociedad científica ha presentado este jueves una nueva guía de práctica clínica que incluye la recomendación de un nuevo tratamiento hormonal libre de gestágenos que acaba de obtener financiación pública en España.

NEURALGIA POSHERPÉTICA

Tribuna

DRA. LUISA ORTEGA GARCÍA

www.asociacionandaluzadeldolor.es

A neuralgia posherpética es una entidad que se suele presentar en pacientes de edad avanzada y/o como consecuencia de una "disminución de las defensas", es debida a la infección aguda por el virus herpes zóster. Se manifiesta por la aparición de vesículas en la piel, limitada al dermatoma inervado por un ganglio sensitivo y dolor radicular unilateral. La neuralgia que se presenta durante la fase aguda suele remitir a la vez que se

curan las vesículas. Cuando el dolor persiste a los dos o tres meses de la desaparición de la fase aguda, es cuando se considera la neuralgia posherpética. Esto suele ocurrir en el 5% de los casos.

Estos pacientes suelen presentar síntomas de dolor neuropático con parestias (sensación de hormigueo), disestesias, alodinia (dolor con el roce de la ropa), dolor quemante y pulsante.

La fisiopatología de la neuralgia posherpética es desconocida. Se produce una reactivación del virus de la varicela, que habría penetrado previamente en las terminaciones nerviosas durante la erupción cutánea y se acantonaría en las neuronas, permaneciendo en estado latente. Al disminuir la respuesta inmune, el virus se reactivaría y ocasionaría una infección

con manifestaciones diferentes.

La fase aguda se trata con agentes antivirales (aciclovir, vidarabina, fanciclovir, interferon,...), esteroides orales, analgésicos, vitamina B6-B12 y bloqueo simpático. Este tratamiento no tiene acción preventiva sobre la aparición de la neuralgia posherpética. No obstante, se ha desarrollado una vacuna que puede disminuir el riesgo del herpes zoster en el 50% de los casos, así como la intensidad del dolor acompañante, estando reco-

El herpes zóster aparece como una reactivación del virus de la varicela

mendada en personas mayores de 60 años.

Para el tratamiento, se pueden asociar fármacos con diferente mecanismo de acción. Esto permite mejorar el control del dolor y el descanso nocturno, con dosis menores de los mismos y disminuir los efectos secundarios. La primera línea de tratamiento incluye los antidepresivos tricíclicos, los antiepilépticos (pregabalina y gabapentina) y los parches de lidocaína. La segunda línea incluye los opiáceos menores (tramadol) y mayores (oxicodona, morfina, fentanilo transdérmico y tapentadol). Los AINE suelen ser poco efectivos, mientras que los opiáceos pueden ayudar a controlar el dolor en estos pacientes.

La aplicación de un parche de capsaicina al 8% en el área afecta-

da, durante un tiempo de entre 30 y 120 minutos, ha demostrado eficacia en el tratamiento de la neuralgia posherpética.

Es importante individualizar y ajustar el tratamiento a cada paciente, vigilando la aparición de posibles efectos secundarios. Se suelen combinar diferentes pautas terapéuticas, para realizar un tratamiento multimodal del dolor. De esta forma, conseguimos optimizar el alivio del dolor y mejorar la calidad del sueño. Con el tratamiento multidisciplinario es posible conseguir controlar el dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes con neuralgia posherpética.

La doctora Ortega es especialista de la Unidad de Dolor del Hospital Universitario de Puerto Real.

SALUD Y BIENESTAR

TRANSPARENCIA



La organización o la asistencia a congresos médicos son uno de los pilares de esta relación.

ARCHIVO

194 millones de euros destinados a formación

● **Farmaindustria** hace público el dinero invertido en proyectos con organizaciones y profesionales

Redacción

En 2016, la industria farmacéutica asentada en España invirtió aproximadamente 194 millones de euros en contratos con organizaciones y profesionales sanitarios para desarrollar proyectos de I+D. Adicionalmente, contribuyó con 112 millones de euros en ayudas a profesionales sanitarios para que pudieran acudir a reuniones y congresos científicos-profesionales; asimismo, las

organizaciones sanitarias organizadoras de este tipo de eventos contaron con un apoyo de 81 millones de euros.

En líneas generales, las cifras se mantienen estables en relación con el año anterior, primero en el que se publicaron estas colaboraciones en investigación y en formación médica, que son pilares esenciales para apuntalar el sistema de I+D de nuevos medicamentos en España.

La publicación de estos datos es consecuencia de la iniciativa de transparencia europea que han adoptado las compañías adheridas al Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica en España. En estos últimos días de junio, como ya hicieron el año pasado por las mismas fechas, las compañías farmacéuticas han procedido a publicar en sus sitios web las transferencias

de valor derivadas de las colaboraciones realizadas en 2016 con organizaciones y profesionales sanitarios.

A los citados ámbitos de investigación y de formación se suman otros dos conceptos: la prestación de servicios profesionales, ya sean individuales o de organizaciones, por un valor de 79 millones de euros, y la concesión de donaciones, que sólo puede realizarse a organizaciones sanitarias y que sumó 35,5 millones.

En la presente publicación de datos, correspondiente a 2016, siguen coexistiendo datos agregados e individualizados (en función del consentimiento o no de los propios profesionales), pero en la siguiente publicación, que tendrá lugar en junio de 2018 con datos de 2017, la totalidad de estas colaboraciones se harán públicas de forma individualizada.

PEDIATRÍA

Identifican un nuevo síndrome relativo al crecimiento

Europa Press

Investigadores del Hospital Universitario La Paz de Madrid y la Clínica Universidad de Navarra (CUN) han descrito un nuevo síndrome de sobrecrecimiento relacionado con la aparición de malformaciones capilares y un tamaño anormal de ciertas zonas del cuerpo, del que ya han diagnosticado a 9 pacientes.

El hallazgo, que aparece publicado en el último número de la revista *Pediatrics*, incluye la propia identificación del síndrome y abre la puerta a la búsqueda de nuevos genes en estos pacientes que relacionen el sobrecrecimiento y las anomalías vasculares.

Este nuevo síndrome ha sido denominado 'Finca' y se caracteriza por la malformación capilar en las puntas de los dedos de los pacientes y sus diferentes desordenes asociados, como malformaciones vasculares (linfáticas y venosas), sobre todo en tronco y extremidades, y en algunos casos asimetrías y sobrecrecimiento en las extremidades.

Todas estas anomalías están presentes en los pacientes desde el momento de su nacimiento, y todos los pacientes vistos que presentaban malformaciones capilares en las puntas de los dedos tenían a su vez alguna otra anomalía asociada.

TRATAMIENTOS



Plácido Llana.

Escaso uso de la terapia hormonal contra la menopausia

Redacción

En España hay alrededor de 2,5 millones de mujeres que sufren síntomas relacionados con la menopausia pero menos de un 1% utilizan actualmente una terapia hormonal, lo que convierte a España en el país europeo con un uso más bajo de estos tratamientos.

Así lo ha denunciado el presidente de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, Plácido Llana, que critica la "hormonofobia" de muchos pacientes y profesionales sanitarios a pesar de que al menos un 20% podría beneficiarse de estas terapias dada la gravedad de sus síntomas.

Esta sociedad científica ha presentado este jueves una nueva guía de práctica clínica que incluye la recomendación de un nuevo tratamiento hormonal libre de gestágenos que acaba de obtener financiación pública en España.

NEURALGIA POSHERPÉTICA

Tribuna

DRA. LUISA ORTEGA GARCÍA

www.asociacionandaluzadeldolor.es

A neuralgia posherpética es una entidad que se suele presentar en pacientes de edad avanzada y/o como consecuencia de una "disminución de las defensas", es debida a la infección aguda por el virus herpes zóster. Se manifiesta por la aparición de vesículas en la piel, limitada al dermatoma inervado por un ganglio sensitivo y dolor radicular unilateral. La neuralgia que se presenta durante la fase aguda suele remitir a la vez que se

curan las vesículas. Cuando el dolor persiste a los dos o tres meses de la desaparición de la fase aguda, es cuando se considera la neuralgia posherpética. Esto suele ocurrir en el 5% de los casos.

Estos pacientes suelen presentar síntomas de dolor neuropático con parestias (sensación de hormigueo), disestesias, alodinia (dolor con el roce de la ropa), dolor quemante y pulsante.

La fisiopatología de la neuralgia posherpética es desconocida. Se produce una reactivación del virus de la varicela, que habría penetrado previamente en las terminaciones nerviosas durante la erupción cutánea y se acantonaría en las neuronas, permaneciendo en estado latente. Al disminuir la respuesta inmune, el virus se reactivaría y ocasionaría una infección

con manifestaciones diferentes.

La fase aguda se trata con agentes antivirales (aciclovir, vidarabina, fanciclovir, interferon,...), esteroides orales, analgésicos, vitamina B6-B12 y bloqueo simpático. Este tratamiento no tiene acción preventiva sobre la aparición de la neuralgia posherpética. No obstante, se ha desarrollado una vacuna que puede disminuir el riesgo del herpes zoster en el 50% de los casos, así como la intensidad del dolor acompañante, estando reco-

El herpes zóster aparece como una reactivación del virus de la varicela

mendada en personas mayores de 60 años.

Para el tratamiento, se pueden asociar fármacos con diferente mecanismo de acción. Esto permite mejorar el control del dolor y el descanso nocturno, con dosis menores de los mismos y disminuir los efectos secundarios. La primera línea de tratamiento incluye los antidepresivos tricíclicos, los antiepilépticos (pregabalina y gabapentina) y los parches de lidocaína. La segunda línea incluye los opiáceos menores (tramadol) y mayores (oxicodona, morfina, fentanilo transdérmico y tapentadol). Los AINE suelen ser poco efectivos, mientras que los opiáceos pueden ayudar a controlar el dolor en estos pacientes.

La aplicación de un parche de capsaicina al 8% en el área afecta-

da, durante un tiempo de entre 30 y 120 minutos, ha demostrado eficacia en el tratamiento de la neuralgia posherpética.

Es importante individualizar y ajustar el tratamiento a cada paciente, vigilando la aparición de posibles efectos secundarios. Se suelen combinar diferentes pautas terapéuticas, para realizar un tratamiento multimodal del dolor. De esta forma, conseguimos optimizar el alivio del dolor y mejorar la calidad del sueño. Con el tratamiento multidisciplinario es posible conseguir controlar el dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes con neuralgia posherpética.

La doctora Ortega es especialista de la Unidad de Dolor del Hospital Universitario de Puerto Real.

SALUD Y BIENESTAR

TRANSPARENCIA



La organización o la asistencia a congresos médicos son uno de los pilares de esta relación.

ARCHIVO

194 millones de euros destinados a formación

● **Farmaindustria** hace público el dinero invertido en proyectos con organizaciones y profesionales

Redacción

En 2016, la industria farmacéutica asentada en España invirtió aproximadamente 194 millones de euros en contratos con organizaciones y profesionales sanitarios para desarrollar proyectos de I+D. Adicionalmente, contribuyó con 112 millones de euros en ayudas a profesionales sanitarios para que pudieran acudir a reuniones y congresos científicos-profesionales; asimismo, las

organizaciones sanitarias organizadoras de este tipo de eventos contaron con un apoyo de 81 millones de euros.

En líneas generales, las cifras se mantienen estables en relación con el año anterior, primero en el que se publicaron estas colaboraciones en investigación y en formación médica, que son pilares esenciales para apuntalar el sistema de I+D de nuevos medicamentos en España.

La publicación de estos datos es consecuencia de la iniciativa de transparencia europea que han adoptado las compañías adheridas al Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica en España. En estos últimos días de junio, como ya hicieron el año pasado por las mismas fechas, las compañías farmacéuticas han procedido a publicar en sus sitios web las transferencias

de valor derivadas de las colaboraciones realizadas en 2016 con organizaciones y profesionales sanitarios.

A los citados ámbitos de investigación y de formación se suman otros dos conceptos: la prestación de servicios profesionales, ya sean individuales o de organizaciones, por un valor de 79 millones de euros, y la concesión de donaciones, que sólo puede realizarse a organizaciones sanitarias y que sumó 35,5 millones.

En la presente publicación de datos, correspondiente a 2016, siguen coexistiendo datos agregados e individualizados (en función del consentimiento o no de los propios profesionales), pero en la siguiente publicación, que tendrá lugar en junio de 2018 con datos de 2017, la totalidad de estas colaboraciones se harán públicas de forma individualizada.

PEDIATRÍA

Identifican un nuevo síndrome relativo al crecimiento

Europa Press

Investigadores del Hospital Universitario La Paz de Madrid y la Clínica Universidad de Navarra (CUN) han descrito un nuevo síndrome de sobrecrecimiento relacionado con la aparición de malformaciones capilares y un tamaño anormal de ciertas zonas del cuerpo, del que ya han diagnosticado a 9 pacientes.

El hallazgo, que aparece publicado en el último número de la revista *Pediatrics*, incluye la propia identificación del síndrome y abre la puerta a la búsqueda de nuevos genes en estos pacientes que relacionen el sobrecrecimiento y las anomalías vasculares.

Este nuevo síndrome ha sido denominado 'Finca' y se caracteriza por la malformación capilar en las puntas de los dedos de los pacientes y sus diferentes desordenes asociados, como malformaciones vasculares (linfáticas y venosas), sobre todo en tronco y extremidades, y en algunos casos asimetrías y sobrecrecimiento en las extremidades.

Todas estas anomalías están presentes en los pacientes desde el momento de su nacimiento, y todos los pacientes vistos que presentaban malformaciones capilares en las puntas de los dedos tenían a su vez alguna otra anomalía asociada.

TRATAMIENTOS



Plácido Llana.

Escaso uso de la terapia hormonal contra la menopausia

Redacción

En España hay alrededor de 2,5 millones de mujeres que sufren síntomas relacionados con la menopausia pero menos de un 1% utilizan actualmente una terapia hormonal, lo que convierte a España en el país europeo con un uso más bajo de estos tratamientos.

Así lo ha denunciado el presidente de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, Plácido Llana, que critica la "hormonofobia" de muchos pacientes y profesionales sanitarios a pesar de que al menos un 20% podría beneficiarse de estas terapias dada la gravedad de sus síntomas.

Esta sociedad científica ha presentado este jueves una nueva guía de práctica clínica que incluye la recomendación de un nuevo tratamiento hormonal libre de gestágenos que acaba de obtener financiación pública en España.

NEURALGIA POSHERPÉTICA

Tribuna

DRA. LUISA ORTEGA GARCÍA

www.asociacionandaluzadeldolor.es

A neuralgia posherpética es una entidad que se suele presentar en pacientes de edad avanzada y/o como consecuencia de una "disminución de las defensas", es debida a la infección aguda por el virus herpes zóster. Se manifiesta por la aparición de vesículas en la piel, limitada al dermatoma inervado por un ganglio sensitivo y dolor radicular unilateral. La neuralgia que se presenta durante la fase aguda suele remitir a la vez que se

curan las vesículas. Cuando el dolor persiste a los dos o tres meses de la desaparición de la fase aguda, es cuando se considera la neuralgia posherpética. Esto suele ocurrir en el 5% de los casos.

Estos pacientes suelen presentar síntomas de dolor neuropático con parestias (sensación de hormigueo), disestesias, alodinia (dolor con el roce de la ropa), dolor quemante y pulsante.

La fisiopatología de la neuralgia posherpética es desconocida. Se produce una reactivación del virus de la varicela, que habría penetrado previamente en las terminaciones nerviosas durante la erupción cutánea y se acantonaría en las neuronas, permaneciendo en estado latente. Al disminuir la respuesta inmune, el virus se reactivaría y ocasionaría una infección

con manifestaciones diferentes.

La fase aguda se trata con agentes antivirales (aciclovir, vidarabina, fanciclovir, interferon,...), esteroides orales, analgésicos, vitamina B6-B12 y bloqueo simpático. Este tratamiento no tiene acción preventiva sobre la aparición de la neuralgia posherpética. No obstante, se ha desarrollado una vacuna que puede disminuir el riesgo del herpes zoster en el 50% de los casos, así como la intensidad del dolor acompañante, es-

El herpes zóster aparece como una reactivación del virus de la varicela

tando recomendada en personas mayores de 60 años.

Para el tratamiento, se pueden asociar fármacos con diferente mecanismo de acción. Esto permite mejorar el control del dolor y el descanso nocturno, con dosis menores de los mismos y disminuir los efectos secundarios. La primera línea de tratamiento incluye los antidepresivos tricíclicos, los antiepilépticos (pregabalina y gabapentina) y los parches de lidocaína. La segunda línea incluye los opiáceos menores (tramadol) y mayores (oxicodona, morfina, fentanilo transdérmico y tapentadol). Los AINE suelen ser poco efectivos, mientras que los opiáceos pueden ayudar a controlar el dolor en estos pacientes.

La aplicación de un parche de capsaicina al 8% en el área afecta-

da, durante un tiempo de entre 30 y 120 minutos, ha demostrado eficacia en el tratamiento de la neuralgia posherpética.

Es importante individualizar y ajustar el tratamiento a cada paciente, vigilando la aparición de posibles efectos secundarios. Se suelen combinar diferentes pautas terapéuticas, para realizar un tratamiento multimodal del dolor. De esta forma, conseguimos optimizar el alivio del dolor y mejorar la calidad del sueño. Con el tratamiento multidisciplinario es posible conseguir controlar el dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes con neuralgia posherpética.

La doctora Ortega es especialista de la Unidad de Dolor del Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz.

SALUD Y BIENESTAR

TRANSPARENCIA



La organización o la asistencia a congresos médicos son uno de los pilares de esta relación.

ARCHIVO

194 millones de euros destinados a formación

● **Farmaindustria** hace público el dinero invertido en proyectos con organizaciones y profesionales

Redacción

En 2016, la industria farmacéutica asentada en España invirtió aproximadamente 194 millones de euros en contratos con organizaciones y profesionales sanitarios para desarrollar proyectos de I+D. Adicionalmente, contribuyó con 112 millones de euros en ayudas a profesionales sanitarios para que pudieran acudir a reuniones y congresos científicos-profesionales; asimismo, las

organizaciones sanitarias organizadoras de este tipo de eventos contaron con un apoyo de 81 millones de euros.

En líneas generales, las cifras se mantienen estables en relación con el año anterior, primero en el que se publicaron estas colaboraciones en investigación y en formación médica, que son pilares esenciales para apuntalar el sistema de I+D de nuevos medicamentos en España.

La publicación de estos datos es consecuencia de la iniciativa de transparencia europea que han adoptado las compañías adheridas al Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica en España. En estos últimos días de junio, como ya hicieron el año pasado por las mismas fechas, las compañías farmacéuticas han procedido a publicar en sus sitios web las transferencias

de valor derivadas de las colaboraciones realizadas en 2016 con organizaciones y profesionales sanitarios.

A los citados ámbitos de investigación y de formación se suman otros dos conceptos: la prestación de servicios profesionales, ya sean individuales o de organizaciones, por un valor de 79 millones de euros, y la concesión de donaciones, que sólo puede realizarse a organizaciones sanitarias y que sumó 35,5 millones.

En la presente publicación de datos, correspondiente a 2016, siguen coexistiendo datos agregados e individualizados (en función del consentimiento o no de los propios profesionales), pero en la siguiente publicación, que tendrá lugar en junio de 2018 con datos de 2017, la totalidad de estas colaboraciones se harán públicas de forma individualizada.

PEDIATRÍA

Identifican un nuevo síndrome relativo al crecimiento

Europa Press

Investigadores del Hospital Universitario La Paz de Madrid y la Clínica Universidad de Navarra (CUN) han descrito un nuevo síndrome de sobrecrecimiento relacionado con la aparición de malformaciones capilares y un tamaño anormal de ciertas zonas del cuerpo, del que ya han diagnosticado a 9 pacientes.

El hallazgo, que aparece publicado en el último número de la revista *Pediatrics*, incluye la propia identificación del síndrome y abre la puerta a la búsqueda de nuevos genes en estos pacientes que relacionen el sobrecrecimiento y las anomalías vasculares.

Este nuevo síndrome ha sido denominado 'Finca' y se caracteriza por la malformación capilar en las puntas de los dedos de los pacientes y sus diferentes desordenes asociados, como malformaciones vasculares (linfáticas y venosas), sobre todo en tronco y extremidades, y en algunos casos asimetrías y sobrecrecimiento en las extremidades.

Todas estas anomalías están presentes en los pacientes desde el momento de su nacimiento, y todos los pacientes vistos que presentaban malformaciones capilares en las puntas de los dedos tenían a su vez alguna otra anomalía asociada.

TRATAMIENTOS



Plácido Llana.

Escaso uso de la terapia hormonal contra la menopausia

Redacción

En España hay alrededor de 2,5 millones de mujeres que sufren síntomas relacionados con la menopausia pero menos de un 1% utilizan actualmente una terapia hormonal, lo que convierte a España en el país europeo con un uso más bajo de estos tratamientos.

Así lo ha denunciado el presidente de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, Plácido Llana, que critica la "hormonofobia" de muchos pacientes y profesionales sanitarios a pesar de que al menos un 20% podría beneficiarse de estas terapias dada la gravedad de sus síntomas.

Esta sociedad científica ha presentado este jueves una nueva guía de práctica clínica que incluye la recomendación de un nuevo tratamiento hormonal libre de gestágenos que acaba de obtener financiación pública en España.

NEURALGIA POSHERPÉTICA

Tribuna

DRA. LUISA ORTEGA GARCÍA

www.asociacionandaluzadeldolor.es

A neuralgia posherpética es una entidad que se suele presentar en pacientes de edad avanzada y/o como consecuencia de una "disminución de las defensas", es debida a la infección aguda por el virus herpes zóster. Se manifiesta por la aparición de vesículas en la piel, limitada al dermatoma inervado por un ganglio sensitivo y dolor radicular unilateral. La neuralgia que se presenta durante la fase aguda suele remitir a la vez que se

curan las vesículas. Cuando el dolor persiste a los dos o tres meses de la desaparición de la fase aguda, es cuando se considera la neuralgia posherpética. Esto suele ocurrir en el 5% de los casos.

Estos pacientes suelen presentar síntomas de dolor neuropático con parestias (sensación de hormigueo), disestesias, alodinia (dolor con el roce de la ropa), dolor quemante y pulsante.

La fisiopatología de la neuralgia posherpética es desconocida. Se produce una reactivación del virus de la varicela, que habría penetrado previamente en las terminaciones nerviosas durante la erupción cutánea y se acantonaría en las neuronas, permaneciendo en estado latente. Al disminuir la respuesta inmune, el virus se reactivaría y ocasionaría una infección

con manifestaciones diferentes.

La fase aguda se trata con agentes antivirales (aciclovir, vidarabina, fanciclovir, interferon,...), esteroides orales, analgésicos, vitamina B6-B12 y bloqueo simpático. Este tratamiento no tiene acción preventiva sobre la aparición de la neuralgia posherpética. No obstante, se ha desarrollado una vacuna que puede disminuir el riesgo del herpes zoster en el 50% de los casos, así como la intensidad del dolor acompañante, estando reco-

El herpes zóster aparece como una reactivación del virus de la varicela

mendada en personas mayores de 60 años.

Para el tratamiento, se pueden asociar fármacos con diferente mecanismo de acción. Esto permite mejorar el control del dolor y el descanso nocturno, con dosis menores de los mismos y disminuir los efectos secundarios. La primera línea de tratamiento incluye los antidepresivos tricíclicos, los antiepilépticos (pregabalina y gabapentina) y los parches de lidocaína. La segunda línea incluye los opiáceos menores (tramadol) y mayores (oxicodona, morfina, fentanilo transdérmico y tapentadol). Los AINE suelen ser poco efectivos, mientras que los opiáceos pueden ayudar a controlar el dolor en estos pacientes.

La aplicación de un parche de capsaicina al 8% en el área afecta-

da, durante un tiempo de entre 30 y 120 minutos, ha demostrado eficacia en el tratamiento de la neuralgia posherpética.

Es importante individualizar y ajustar el tratamiento a cada paciente, vigilando la aparición de posibles efectos secundarios. Se suelen combinar diferentes pautas terapéuticas, para realizar un tratamiento multimodal del dolor. De esta forma, conseguimos optimizar el alivio del dolor y mejorar la calidad del sueño. Con el tratamiento multidisciplinario es posible conseguir controlar el dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes con neuralgia posherpética.

La doctora Ortega es especialista de la Unidad de Dolor del Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz.

SALUD Y BIENESTAR

TRANSPARENCIA



La organización o la asistencia a congresos médicos son uno de los pilares de esta relación.

ARCHIVO

194 millones de euros destinados a formación

● **Farmaindustria** hace público el dinero invertido en proyectos con organizaciones y profesionales

Redacción

En 2016, la industria farmacéutica asentada en España invirtió aproximadamente 194 millones de euros en contratos con organizaciones y profesionales sanitarios para desarrollar proyectos de I+D. Adicionalmente, contribuyó con 112 millones de euros en ayudas a profesionales sanitarios para que pudieran acudir a reuniones y congresos científicos-profesionales; asimismo, las

organizaciones sanitarias organizadoras de este tipo de eventos contaron con un apoyo de 81 millones de euros.

En líneas generales, las cifras se mantienen estables en relación con el año anterior, primero en el que se publicaron estas colaboraciones en investigación y en formación médica, que son pilares esenciales para apuntalar el sistema de I+D de nuevos medicamentos en España.

La publicación de estos datos es consecuencia de la iniciativa de transparencia europea que han adoptado las compañías adheridas al Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica en España. En estos últimos días de junio, como ya hicieron el año pasado por las mismas fechas, las compañías farmacéuticas han procedido a publicar en sus sitios web las transferencias

de valor derivadas de las colaboraciones realizadas en 2016 con organizaciones y profesionales sanitarios.

A los citados ámbitos de investigación y de formación se suman otros dos conceptos: la prestación de servicios profesionales, ya sean individuales o de organizaciones, por un valor de 79 millones de euros, y la concesión de donaciones, que sólo puede realizarse a organizaciones sanitarias y que sumó 35,5 millones.

En la presente publicación de datos, correspondiente a 2016, siguen coexistiendo datos agregados e individualizados (en función del consentimiento o no de los propios profesionales), pero en la siguiente publicación, que tendrá lugar en junio de 2018 con datos de 2017, la totalidad de estas colaboraciones se harán públicas de forma individualizada.

PEDIATRÍA

Identifican un nuevo síndrome relativo al crecimiento

Europa Press

Investigadores del Hospital Universitario La Paz de Madrid y la Clínica Universidad de Navarra (CUN) han descrito un nuevo síndrome de sobrecrecimiento relacionado con la aparición de malformaciones capilares y un tamaño anormal de ciertas zonas del cuerpo, del que ya han diagnosticado a 9 pacientes.

El hallazgo, que aparece publicado en el último número de la revista *Pediatrics*, incluye la propia identificación del síndrome y abre la puerta a la búsqueda de nuevos genes en estos pacientes que relacionen el sobrecrecimiento y las anomalías vasculares.

Este nuevo síndrome ha sido denominado 'Finca' y se caracteriza por la malformación capilar en las puntas de los dedos de los pacientes y sus diferentes desordenes asociados, como malformaciones vasculares (linfáticas y venosas), sobre todo en tronco y extremidades, y en algunos casos asimetrías y sobrecrecimiento en las extremidades.

Todas estas anomalías están presentes en los pacientes desde el momento de su nacimiento, y todos los pacientes vistos que presentaban malformaciones capilares en las puntas de los dedos tenían a su vez alguna otra anomalía asociada.

TRATAMIENTOS



Plácido Llana.

Escaso uso de la terapia hormonal contra la menopausia

Redacción

En España hay alrededor de 2,5 millones de mujeres que sufren síntomas relacionados con la menopausia pero menos de un 1% utilizan actualmente una terapia hormonal, lo que convierte a España en el país europeo con un uso más bajo de estos tratamientos.

Así lo ha denunciado el presidente de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, Plácido Llana, que critica la "hormonofobia" de muchos pacientes y profesionales sanitarios a pesar de que al menos un 20% podría beneficiarse de estas terapias dada la gravedad de sus síntomas.

Esta sociedad científica ha presentado este jueves una nueva guía de práctica clínica que incluye la recomendación de un nuevo tratamiento hormonal libre de gestágenos que acaba de obtener financiación pública en España.

NEURALGIA POSHERPÉTICA

Tribuna

DRA. LUISA ORTEGA GARCÍA

www.asociacionandaluzadeldolor.es

A neuralgia posherpética es una entidad que se suele presentar en pacientes de edad avanzada y/o como consecuencia de una "disminución de las defensas", es debida a la infección aguda por el virus herpes zóster. Se manifiesta por la aparición de vesículas en la piel, limitada al dermatoma inervado por un ganglio sensitivo y dolor radicular unilateral. La neuralgia que se presenta durante la fase aguda suele remitir a la vez que se

curan las vesículas. Cuando el dolor persiste a los dos o tres meses de la desaparición de la fase aguda, es cuando se considera la neuralgia posherpética. Esto suele ocurrir en el 5% de los casos.

Estos pacientes suelen presentar síntomas de dolor neuropático con parestias (sensación de hormigueo), disestesias, alodinia (dolor con el roce de la ropa), dolor quemante y pulsante.

La fisiopatología de la neuralgia posherpética es desconocida. Se produce una reactivación del virus de la varicela, que habría penetrado previamente en las terminaciones nerviosas durante la erupción cutánea y se acantonaría en las neuronas, permaneciendo en estado latente. Al disminuir la respuesta inmune, el virus se reactivaría y ocasionaría una infección

con manifestaciones diferentes.

La fase aguda se trata con agentes antivirales (aciclovir, vidarabina, fanciclovir, interferon,...), esteroides orales, analgésicos, vitamina B6-B12 y bloqueo simpático. Este tratamiento no tiene acción preventiva sobre la aparición de la neuralgia posherpética. No obstante, se ha desarrollado una vacuna que puede disminuir el riesgo del herpes zoster en el 50% de los casos, así como la intensidad del dolor acompañante, es-

El herpes zóster aparece como una reactivación del virus de la varicela

tando recomendada en personas mayores de 60 años.

Para el tratamiento, se pueden asociar fármacos con diferente mecanismo de acción. Esto permite mejorar el control del dolor y el descanso nocturno, con dosis menores de los mismos y disminuir los efectos secundarios. La primera línea de tratamiento incluye los antidepresivos tricíclicos, los antiepilépticos (pregabalina y gabapentina) y los parches de lidocaína. La segunda línea incluye los opiáceos menores (tramadol) y mayores (oxicodona, morfina, fentanilo transdérmico y tapentadol). Los AINE suelen ser poco efectivos, mientras que los opiáceos pueden ayudar a controlar el dolor en estos pacientes.

La aplicación de un parche de capsaicina al 8% en el área afecta-

da, durante un tiempo de entre 30 y 120 minutos, ha demostrado eficacia en el tratamiento de la neuralgia posherpética.

Es importante individualizar y ajustar el tratamiento a cada paciente, vigilando la aparición de posibles efectos secundarios. Se suelen combinar diferentes pautas terapéuticas, para realizar un tratamiento multimodal del dolor. De esta forma, conseguimos optimizar el alivio del dolor y mejorar la calidad del sueño. Con el tratamiento multidisciplinario es posible conseguir controlar el dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes con neuralgia posherpética.

La doctora Ortega es especialista de la Unidad de Dolor del Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz.

TRANSPARENCIA



La organización o la asistencia a congresos médicos son uno de los pilares de esta relación.

ARCHIVO

194 millones de euros destinados a formación

● **Farmaindustria** hace público el dinero invertido en proyectos con organizaciones y profesionales

Redacción

En 2016, la industria farmacéutica asentada en España invirtió aproximadamente 194 millones de euros en contratos con organizaciones y profesionales sanitarios para desarrollar proyectos de I+D. Adicionalmente, contribuyó con 112 millones de euros en ayudas a profesionales sanitarios para que pudieran acudir a reuniones y congresos científicos-profesionales; asimismo, las

organizaciones sanitarias organizadoras de este tipo de eventos contaron con un apoyo de 81 millones de euros.

En líneas generales, las cifras se mantienen estables en relación con el año anterior, primero en el que se publicaron estas colaboraciones en investigación y en formación médica, que son pilares esenciales para apuntalar el sistema de I+D de nuevos medicamentos en España.

La publicación de estos datos es consecuencia de la iniciativa de transparencia europea que han adoptado las compañías adheridas al Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica en España. En estos últimos días de junio, como ya hicieron el año pasado por las mismas fechas, las compañías farmacéuticas han procedido a publicar en sus sitios web las transferencias

de valor derivadas de las colaboraciones realizadas en 2016 con organizaciones y profesionales sanitarios.

A los citados ámbitos de investigación y de formación se suman otros dos conceptos: la prestación de servicios profesionales, ya sean individuales o de organizaciones, por un valor de 79 millones de euros, y la concesión de donaciones, que sólo puede realizarse a organizaciones sanitarias y que sumó 35,5 millones.

En la presente publicación de datos, correspondiente a 2016, siguen coexistiendo datos agregados e individualizados (en función del consentimiento o no de los propios profesionales), pero en la siguiente publicación, que tendrá lugar en junio de 2018 con datos de 2017, la totalidad de estas colaboraciones se harán públicas de forma individualizada.

PEDIATRÍA

Identifican un nuevo síndrome relativo al crecimiento

Europa Press

Investigadores del Hospital Universitario La Paz de Madrid y la Clínica Universidad de Navarra (CUN) han descrito un nuevo síndrome de sobrecrecimiento relacionado con la aparición de malformaciones capilares y un tamaño anormal de ciertas zonas del cuerpo, del que ya han diagnosticado a 9 pacientes.

El hallazgo, que aparece publicado en el último número de la revista *Pediatrics*, incluye la propia identificación del síndrome y abre la puerta a la búsqueda de nuevos genes en estos pacientes que relacionen el sobrecrecimiento y las anomalías vasculares.

Este nuevo síndrome ha sido denominado 'Finca' y se caracteriza por la malformación capilar en las puntas de los dedos de los pacientes y sus diferentes desordenes asociados, como malformaciones vasculares (linfáticas y venosas), sobre todo en tronco y extremidades, y en algunos casos asimetrías y sobrecrecimiento en las extremidades.

Todas estas anomalías están presentes en los pacientes desde el momento de su nacimiento, y todos los pacientes vistos que presentaban malformaciones capilares en las puntas de los dedos tenían a su vez alguna otra anomalía asociada.

TRATAMIENTOS



Plácido Llana.

Escaso uso de la terapia hormonal contra la menopausia

Redacción

En España hay alrededor de 2,5 millones de mujeres que sufren síntomas relacionados con la menopausia pero menos de un 1% utilizan actualmente una terapia hormonal, lo que convierte a España en el país europeo con un uso más bajo de estos tratamientos.

Así lo ha denunciado el presidente de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, Plácido Llana, que critica la "hormonofobia" de muchos pacientes y profesionales sanitarios a pesar de que al menos un 20% podría beneficiarse de estas terapias dada la gravedad de sus síntomas.

Esta sociedad científica ha presentado este jueves una nueva guía de práctica clínica que incluye la recomendación de un nuevo tratamiento hormonal libre de gestágenos que acaba de obtener financiación pública en España.

NEURALGIA POSHERPÉTICA

Tribuna

DRA. LUISA ORTEGA GARCÍA

www.asociacionandaluzadeldolor.es

A neuralgia posherpética es una entidad que se suele presentar en pacientes de edad avanzada y/o como consecuencia de una "disminución de las defensas", es debida a la infección aguda por el virus herpes zóster. Se manifiesta por la aparición de vesículas en la piel, limitada al dermatoma inervado por un ganglio sensitivo y dolor radicular unilateral. La neuralgia que se presenta durante la fase aguda suele remitir a la vez que se

curan las vesículas. Cuando el dolor persiste a los dos o tres meses de la desaparición de la fase aguda, es cuando se considera la neuralgia posherpética. Esto suele ocurrir en el 5% de los casos.

Estos pacientes suelen presentar síntomas de dolor neuropático con parestias (sensación de hormigueo), disestesias, alodinia (dolor con el roce de la ropa), dolor quemante y pulsante.

La fisiopatología de la neuralgia posherpética es desconocida. Se produce una reactivación del virus de la varicela, que habría penetrado previamente en las terminaciones nerviosas durante la erupción cutánea y se acantonaría en las neuronas, permaneciendo en estado latente. Al disminuir la respuesta inmune, el virus se reactivaría y ocasionaría una infección

con manifestaciones diferentes.

La fase aguda se trata con agentes antivirales (aciclovir, vidarabina, fanciclovir, interferon,...), esteroides orales, analgésicos, vitamina B6-B12 y bloqueo simpático. Este tratamiento no tiene acción preventiva sobre la aparición de la neuralgia posherpética. No obstante, se ha desarrollado una vacuna que puede disminuir el riesgo del herpes zoster en el 50% de los casos, así como la intensidad del dolor acompañante, es-

El herpes zóster aparece como una reactivación del virus de la varicela

tando recomendada en personas mayores de 60 años.

Para el tratamiento, se pueden asociar fármacos con diferente mecanismo de acción. Esto permite mejorar el control del dolor y el descanso nocturno, con dosis menores de los mismos y disminuir los efectos secundarios. La primera línea de tratamiento incluye los antidepresivos tricíclicos, los antiepilépticos (pregabalina y gabapentina) y los parches de lidocaína. La segunda línea incluye los opiáceos menores (tramadol) y mayores (oxicodona, morfina, fentanilo transdérmico y tapentadol). Los AINE suelen ser poco efectivos, mientras que los opiáceos pueden ayudar a controlar el dolor en estos pacientes.

La aplicación de un parche de capsaicina al 8% en el área afecta-

da, durante un tiempo de entre 30 y 120 minutos, ha demostrado eficacia en el tratamiento de la neuralgia posherpética.

Es importante individualizar y ajustar el tratamiento a cada paciente, vigilando la aparición de posibles efectos secundarios. Se suelen combinar diferentes pautas terapéuticas, para realizar un tratamiento multimodal del dolor. De esta forma, conseguimos optimizar el alivio del dolor y mejorar la calidad del sueño. Con el tratamiento multidisciplinario es posible conseguir controlar el dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes con neuralgia posherpética.

La doctora Ortega es especialista de la Unidad de Dolor del Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz.