

Leucemia**Alcohol en el embarazo**

La leucemia mieloide aguda es rara en niños, pero el consumo de alcohol en el embarazo podría aumentar el riesgo, según la revista 'Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention'.

Cerebro**Desvelando el síndrome X frágil**

Éste se debe a la pérdida funcional de la proteína retraso mental X frágil. Los investigadores están estudiando cómo esta molécula regula las vías de señalización en el cerebro, esenciales para el aprendizaje y la memoria.

**Tabaco****Efectos nocivos de la abstinencia de nicotina en diversos pacientes**

La abstinencia de nicotina puede causar agitación peligrosa en pacientes que están ingresados en las unidades de cuidados intensivos. Según un trabajo publicado en 'Biomed', los

fumadores tenían más probabilidades de agitación para quitarse bruscamente catéteres y tubos que los no fumadores, por lo que necesitaron sedantes o analgésicos antispasmodicos.

Medicina y usted**A usted que quiere saber**

Esta sección se propone atender sus demandas de conocer, sin excesivos tecnicismos y sin el galimatías –muchas veces intraducible– del lenguaje médico. No se trata de un consultorio al uso, sino de hacer llegar a aquellos que quieren solventar una inquietud o satisfacer una curiosidad la opinión de un experto. Nos proponemos, pues, agrupar en un comentario demandas similares, sin personalismos de nombres y apellidos sea en iniciales o en palabras clave. Para ello, rogamos a nuestros lectores que se dirijan a consultoriopuntog@gaceta.es, con lo que desean saber.

En este primer número de LA GACETA. PUNTO G, por la ausencia formal de interlocutores, hemos realizado un sondeo en una muestra poblacional de toda edad y condición. Las respuestas, que esperamos sirvan de pauta para el futuro, están aquí, en esta misma página.

Tabaco e hipertensión arterial

La hipertensión constituye una de las patologías cardiocirculatorias más importantes. Como factores de



riesgo cabe hablar de: herencia, edad (más de 50 años), sexo (ya que puede aparecer en mujeres que utilizan anticonceptivos),

hábitos alimentarios y otras enfermedades, como puede ser la diabetes.

Hace unos años, investigadores de la Universidad de Birmingham comprobaron la existencia de 83 casos de hipertensión arterial maligna, entre los que se registró un nivel de fumadores del 72%. En principio, la mayoría de los casos de hipertensión suelen ser benignos y las estadísticas registran para ellos un alto porcentaje de fumadores.

Para clasificar un caso de hipertensión arterial, hay que tener en cuenta la estabilidad de los datos, las cifras mínimas (diastólicas), las posibles causas y la severidad de las lesiones cardiacas. En este sentido hay que referirse a las siguientes fases: 1- Ausencia de signos de enfermedad vascular. 2- Hipertrofia ventricular derecha. 3- Lesiones orgánicas. En cuanto al control de la hipertensión, las pautas a seguir se basan en la aparición de síntomas neurológicos, renales y cardiovasculares. Es importante comprobar peso, frecuencia cardiaca y analíticas. En cuanto a los cuidados de este tipo de pacientes, son de gran importancia: educación sanitaria e información sobre la enfermedad; control de peso y restricción de sodio en la dieta alimentaria, así como alcohol, azúcares refinados y grasas animales; y tratamiento farmacológico a base de hipotensores, diuréticos, antagonistas del calcio y vasodilatadores.

MÉDICOS QUE MARCARON ÉPOCA**Medicina de ayer para enfermedades de hoy**

Jiménez Díaz, Marañón, González Bueno, Obrador, Ochoa... Por aquí pasarán los que en su día tuvieron algo que decir y hacer e influyeron en el devenir

Galeno

Somos el resultado del ayer y la expectativa del mañana. Pero es el hoy, pese a su fugacidad, a su existencia casi virtual, el que suele contar. La verdad es que, apenas somos actualidad, ya dejamos de serlo. Creemos, sin embargo, ser el punto omega, que en el antes no hubo nada y que el después importa poco. Estas consideraciones, de mentes poco ocupadas en el acontecer diario, nos llevan, no obstante, al diseño de este apartado que nuestro director ha bautizado *Médicos que marcaron época*, haciendo del recuerdo un activo para los que ahora nos leen.

Pasarán por aquí los que en su día tuvieron algo que decir y hacer e influyeron, por ello, en el devenir médico. Una influencia que, aunque muchos no sepan de dónde viene, permanece todavía e informa, aunque no siempre, lo que –en su justo término– hay que entender por Medicina: un arte, que decía Laín, uno de aquellos en los que empieza a aletear un alma científica.

Jiménez Díaz, Marañón, Casas, Oliver Pascual, Blanco Soler, Obrador, González Bueno, Ochoa, De la Fuente Chaos, Bermejillo y tantos y tantos más que marcaron época. Pero no sólo en sus

aportaciones clínicas o de laboratorio, en su cátedra o servicio o en la dirección de grandes instituciones, incluso en su quehacer político, sino en la intimidad de sus aficiones y decires, en tertulias y anécdota. No se trata de hacer historia –las hay muy buenas–; más bien, a lo que este galeno aspira es al apunte biográfico, a lo que la intrahistoria personal dejó, en su día, de poso, que se hizo escuela y senda.

No faltarán aquí instituciones que fueron señeras, hospitales e institutos, cátedras y facultades de Medicina que –durante muchos años– representaron la mejor solvencia médica, el punto de referencia para el resto de España y ganaron el reconocimiento internacional. Parte de esa tradición vive en profesionales y en profanos; otra, por muchos olvidada, está siendo sustituida, con fortuna, por nuevas gentes y novedosas tecnologías. Es el hoy para un futuro que ya ha comenzado.

**CON INVITACIÓN****Daño cerebral**

Por Hugo Liaño

El daño cerebral sobrevenido (DCS) es el causado por una agresión abrupta y constituye la principal causa de discapacidad en los países desarrollados. Casi siempre es por traumatismo craneoencefálico (TCE) en accidente de tráfico o por una *derrame* cerebral, en expresión popular. Otras causas son: lesiones en el trabajo, agresiones interpersonales, drogas, paradas cardiacas, etc. La moderna Medicina urgente ha reducido la mortalidad inicial, pero las secuelas son muy distintas según lo precoz de la actuación y la unidad a la que se acuda.

El progreso de las neurociencias permite localizar y analizar la lesión y su repercusión en áreas próximas o distantes. Hoy sabemos que el daño puede ser compensado o regenerado gracias a la propiedad de plasticidad del tejido nervioso.

La Unidad de Daño Cerebral tiene que aprovechar esa capacidad, con más beneficios y resultados cuanto antes se trate al lesionado. Nuestra sociedad está necesitada de unidades de DCS integradas en un hospital general dotado de Urgencias, Farmacia, Dietética, UCI y todos los elementos de diagnóstico y tratamiento, para paliar molestias y costes.

La unidad debe ser un equipo multidisciplinar cuyo organigrama y medios permitan considerar a cada lesionado como un caso singular, y con los instrumentos más avanzados para un provecho máximo de la plasticidad nerviosa.

Sin duda, es esencial la rehabilitación clásica, pero a ella deben añadirse, además de una sólida Medicina generalista, todos los recursos modernos de las neurociencias: Neurofarmacología, Neurofisiología clínica, Neuropsicología y Psiquiatría, bajo una estrategia planificada por una dirección neurológica experta en el conocimiento del cerebro normal y lesionado.

En la unidad, los seres queridos del lesionado, parte esencial en el proceso de recuperación, deben encontrar sinceridad, deontología médica, afecto y competencia.

Las unidades configuradas así, en lo personal y en lo material, tienen los mejores resultados.

Jefe del Servicio de Neurología en el Hospital Puerta de Hierro.