

**Guía médica**

Si desea aparecer en la guía médica de Diario de Teruel póngase en contacto con nosotros

978 61 70 87
publicidad@diariodeteruel.net

Dra. Pilar Cuadrado Carballa

MÉDICO OFTALMÓLOGO

NIÑOS y adultos

Enfermedades de los párpados y de los ojos. Prevención - Tratamientos médicos y cirugía.

Consulta previa petición de hora.
Avd. Aragón, nº 13 - 1ª A.
Tlf: 978 60 52 90

Dra. M^a Luiza Fatahi Bandpey

Nº A.P.S.: 44/008/14

Especialista en Radiodiagnóstico

ECOGRAFÍAS, MAMOGRAFÍAS, RADIOLOGÍA GENERAL

Agencia de Aragón, nº 5 44002 Teruel

978 61 04 72

Dr. MIGUEL MONFORTE URÓLOGO

NUEVA CONSULTA:

CENTRO MÉDICO "AGUSTINA DE ARAGÓN"

Calle Agustina de Aragón, 5 Teruel

Teléfono: 978 61 04 72

Consulta previa petición de hora

Nº A.P.S.: 44/017/13

JAVIER MORENO VILLAR

PSICÓLOGO

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DE PROBLEMAS DE NIÑOS Y ADULTOS

CITA PREVIA: Teléfono 978 61 16 91

Paseo de Arboles, nº 40-5º-E - TERUEL

Colegiado: PV 0131 Nº A.P.S.: 44/020/13

CENTRO FISAR

Sara Civera col. nº. 814
Fisioterapia y osteopatía

Marta Abril col. nº. 2718
Podología

Estudio Biomecánico de la marcha. Particulares y asegurados Caser.

C/ Píscaros Viejo 3, bajo - 44002 Teruel
Tlf: 978 976 129 - info@fisar2@gmail.com
Nº A.P.S.: 44/002/15

CENTRO PODOLÓGICO

Patricia Torres

particulares y compañías

Patricia Torres Nº Coleg: 092 Esther Izquierdo Nº Coleg: 172

Ctra. Alcañiz, 30, 2º-3º
Tlf. 978 22 13 57 / 620 215 305

Nº A.P.S.: 44/004/16

Isloster

Tatiana Vicente Salar

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA Y RECUPERACIÓN

(Colegiada nº664)

Avda. América, 9-bajo - (Esquina C/Brasil) TERUEL
Tlf. 978 62 20 10 / 678 70 78 98

PRIVADOS Y COMPAÑÍAS

Consulta previa petición de hora

Nº A.P.S.: 44/020/13

Síndrome de Down, un reto científico con posibilidades de intervenir

Aún no se conocen los motivos por los que el cromosoma 21 extra desemboca en una compleja gama de efectos

EFE
Madrid

El Síndrome de Down se debe a la presencia de una copia extra del cromosoma 21, pero aún no se conocen los motivos por los que este cromosoma extra desemboca en una compleja gama de efectos, según los científicos, quienes sí creen que existe posibilidad de intervenir en el aprendizaje o defectos del corazón.

El Síndrome de Down es una de las anomalías cromosómicas más comunes, que afecta a uno de cada 650-1.000 nacidos, unas 34.000 personas en España y unos seis millones en todo el mundo.

La Fundación Ramón Areces y el grupo editorial Nature organizaron ayer la jornada *Síndrome de Down. De los mecanismos moleculares a los ensayos clínicos*, que previamente presentaron en una rueda de prensa varios expertos, quienes hablaron del origen de esta alteración genética y de los "prometedores" ensayos clínicos ahora en marcha para intentar reducir sus efectos.

Víctor Tybulewicz, del Francis Crick Institute, Mil Hill, en Lon-

dres, trabaja en la comprensión de las causas del Síndrome de Down y sus esfuerzos van encaminados a identificar los genes en el cromosoma 21 que causan los distintos aspectos del síndrome. Se sabe que es debido a la presencia de una copia extra del cromosoma 21, pero no se conocen los motivos que provocan déficit en el aprendizaje y la memoria, defectos cardíacos o el desarrollo temprano de alzhéimer.

La respuesta puede estar en la presencia de una copia adicional de uno de los aproximadamente 230 genes del cromosoma 21, según este científico, quien no obstante señala que "aún se desconoce cuál o cuáles de estos genes es el que está causando el síndrome".

Tybulewicz explica que él y su equipo han generado cepas de ratón genéticamente modificadas con copias adicionales de genes similares a los del cromosoma 21 humano para reproducir aspectos característicos del síndrome.

Esto permite identificar genes que cuando expresan tres copias dan lugar a los defectos congénitos del corazón, disfunción locomotriz y déficit de aprendizaje y

memoria, añade Tybulewicz, quien afirma que su grupo ha ido acotando el número de genes a 39, si bien sospechan que son menos. Tybulewicz, quien apunta que en todo caso es más de un gen el implicado, investiga con la genética del ratón, entre otras, las causas de los defectos cardíacos derivados del síndrome.

Para Mara Dierssen, jefa del grupo del laboratorio de Neurobiología Celular y de Sistemas en el Centro de Regulación Genómica de Barcelona, acotar genes es fundamental para el abordaje farmacológico.

Sus trabajos buscan entender el papel de los genes implicados en enfermedades genéticas humanas complejas como el Síndrome de Down, mediante el uso también de ratones modificados.

"Los últimos avances en el conocimiento de la neurobiología y los procesos de aprendizaje de los pacientes con síndrome han permitido implementar estrategias terapéuticas que se han podido llevar a la práctica clínica".

De hecho, su grupo acaba de terminar un ensayo clínico en fase II (los fármacos pasan por tres fases) con el objetivo de mejorar

aspectos cognitivos de estas personas (la fase I demostró cierta eficacia en la memoria a corto y largo plazo). Los resultados "prometedores" del nuevo estudio se publicarán en una revista.

Xavier Liogier D'ardhuy, investigador del Centro de Innovación de Roche en Basilea, lidera un trabajo que busca nuevos desarrollos de tratamientos para la discapacidad intelectual: en estos momentos han comenzado ensayos clínicos con adultos, adolescentes y niños.

Por su parte, Alberto Costa, del departamento de pediatría en la Facultad de Medicina de la Universidad Case Western Reserve, Cleveland (Ohio), investiga posibles terapias para mejorar la cognición y prevenir el desarrollo del alzhéimer en estas personas.

También tiene en marcha un ensayo clínico en fase II para estudiar el efecto de la memantina - fármaco para tratar los síntomas del alzhéimer - en adolescentes y adultos jóvenes con Síndrome de Down.

"Estos ensayos muestran que el Síndrome de Down no es esa enfermedad que tenemos que dejar de lado porque no tiene tratamiento y porque es demasiado compleja. Estamos viendo que sí hay posibilidades de intervenir de forma más exitosa", resume Dierssen.

Tres de cada diez niños en España no son atendidos por pediatras

Faltan 275 plazas más para ofrecer un servicio de calidad

EFE
Madrid

Un 30 por ciento de los niños en España no son atendidos en las consultas médicas por especialistas en pediatría y harían falta al menos 275 plazas más para asegurar una atención de calidad, tal y como denunció ayer la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (Aepap).

En una rueda de prensa con motivo del XIII Curso de Actualización en Pediatría de Atención Primaria que reúne en Madrid a 800 profesionales, la presidenta de la Aepap, Begoña Domínguez, explicó que en los últimos años ha aumentado el número de niños adscrito a cada pediatra y que cada vez son más los profesionales con ratios de más de 1.500 tarjetas sanitarias.

De hecho, afirmó que al menos 7 de cada 10 pediatras atienden a más de 20 niños al día en las consultas, el 43 por ciento recibe entre 20 y 30 y el 33 por ciento de 30 a 40.

Por comunidades, Andalucía, Baleares, Cataluña y Madrid son las que tienen un ratio de pacientes por pediatra más elevado.

En 2014 las consultas de pe-

diatría de AP recibieron 33 millones de consultas. De media, cada niño acude al pediatra 5 veces al año, aunque en los menores de 4 años, esta frecuencia asciende hasta las 9 visitas anuales al médico.

A esta realidad se suma, según señaló Domínguez, que desde hace años el déficit de pediatras "es una realidad indiscutible". En la actualidad hay 6.400 plazas de AP y una media de 3 de cada 10 niños no son atendidos por estos especialistas, aunque hay provincias en las que este porcentaje asciende hasta el 40-45 por ciento.

"Esto se nota en los resultados de salud, en cuanto al consumo de antibióticos y en la práctica clínica", aseguró por su parte

el vicepresidente de la Aepap, Carlos Valdivia.

Por eso, reclamó al Ministerio de Sanidad la convocatoria de al menos 275 plazas de pediatría, lo que permitiría reducir los ratios a 1.000 niños por sanitario y garantizar, así, la calidad de la atención.

"Hay días en los que tenemos que atender a 40 ó 50 niños", aseguró la presidenta de la Aepap, quien consideró que el número de plazas que demandan "no es tan alta" y mejoraría mucho la calidad asistencial.

Reclamaron, asimismo, que las zonas en las que haya un mayor número de niños menores de 4 años, se rebaje la ratio de los pediatras.

Calendario de vacunación

Valdivia pidió ayer también que se consensue un calendario vacunal "único y real" en toda España y que se transmita el mensaje de que no se experimenta con la infancia ni con las vacunas y que, cuando éstas se incorporan al calendario vacunal, es porque son seguras.

Se mostró satisfecho por la incorporación al calendario infantil de la vacuna del neumococo, la

varicela, el adelanto a los 12 años de la del virus del papiloma humano y la venta en farmacias de la de la meningitis B que, aunque por el momento está desabastecida, espera que pueda empezar a ser administrada en primavera o verano.

Sobre los conocidos como movimientos antivacuna, dijo que en España son "anecdóticos". Ha recordado que las tasas de cobertura vacunal en la infancia rondan el 95 por ciento y que, del 5 por ciento restante, sólo la mitad están en contra de las vacunas.

La Aepap es contraria a imponer la vacunación de manera obligatoria ya que, "lo que suele pasar cuando alguien obliga a algo, es que surge el sentimiento de rechazo".

Sí an pidieron, sin embargo, un registro de vacunación para poder identificar rápidamente a la población susceptible y dar respuesta a las situaciones previstas y la adopción de medidas con la industria farmacéutica que garanticen un abastecimiento adecuado.

••• Cada vez son más los profesionales de la pediatría con ratios de más de 1.500 tarjetas sanitarias ...

••• Durante el año 2014 las consultas de pediatría de Atención Primaria recibieron 33 millones de consultas, según el sector ...