

MEDICINA

Las dosis de antibióticos, insuficientes en críticos

Las concentraciones en sangre de caspofungina se encuentran por debajo de los niveles óptimos en pacientes ingresados en cuidados intensivos

VALENCIA
ENRIQUE MEZQUITA
dmredaccion@diariomedico.com

Actualmente se dispone de pocos estudios que analicen el comportamiento farmacocinético de los antimicrobianos en los pacientes ingresados en las unidades de cuidados intensivos (UCI). Un trabajo de investigadores del Hospital Clínico Universitario de Valencia y del Instituto de Investigación Sanitaria del mismo hospital (Incliva) ha demostrado que las concentraciones alcanzadas en sangre de un antifúngico utilizado en algunos pacientes críticos se encuentran por debajo de los niveles considerados óptimos, incluso siguiendo las recomendaciones de la ficha técnica del producto.

El estudio, publicado en Critical Care, ofrece nuevas evidencias de que este fenómeno puede estar ocurriendo en un porcentaje importante de pacientes ingresados en las UCI.



Rafael Ferriols, David Navarro, Javier Belda y Gerardo Aguilar, autores del estudio.

Según ha explicado a DM Gerardo Aguilar, del Servicio de Anestesiología y Reanimación del Clínico de Valencia, "hasta la fecha, la mayoría de antibióticos y antifúngicos han sido evaluados fundamentalmente en estudios pivotaes que incluyen a pacientes menos graves y habitualmente no

ingresados en UCI", señalando que, en vista del potencial riesgo, "en los últimos años, en nuestra línea de investigación con la colaboración del Rafael Ferriols, del Servicio de Farmacia Hospitalaria, estamos realizando un análisis farmacocinético de los antimicrobianos, especialmente los

antifúngicos, utilizados en pacientes críticos ingresados en nuestra UCI".

ANÁLISIS DE NIVELES

A partir de este enfoque, ha apuntado Aguilar, "se han analizado los niveles de un antimicrobiano (caspofungina) usado habitualmente en las UCI, ante

Así, según explica el director del estudio, Vincent A. Fischetti, jefe del Laboratorio de Patogénesis e Inmunología Bacteriana, se han basado en dichas citolisinas para ayudar al sistema inmunológico a luchar contra los patógenos microbianos.

"Tanto los anticuerpos y como las enzimas lisinas tienen dos componentes: uno de ellos se une a su objetivo respectivo, pero mientras que en las lisinas, el segundo componente corta la pared celular bacteriana, en los anticuerpos se encarga de coordinar

Diseñan anticuerpos híbridos contra las 'superbacterias'

MADRID
REDACCIÓN

Un grupo de investigadores de la Universidad Rockefeller ha diseñado moléculas que se dirigen a carbohidratos específicos de la superficie celular de las bacterias. En experimentos con ratones, emplearon esta estrategia para tratar con éxito las infecciones por Staphylococcus aureus re-

sistente a metilina (MRSA), según se publica en un estudio en Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS).

Los virus bacteriófagos tienen enzimas capaces de producir citólisis, al reconocer y unirse a carbohidratos específicos en la célula bacteriana. De esta forma, acaban con los microorganismos, a diferencia de lo que

ocurre con el sistema inmune humano, cuyos anticuerpos son particularmente eficientes al unirse a proteínas bacterianas, pero que se quedan cortos si el objetivo es un carbohidrato, en lugar de una proteína. No obstante, las enzimas lisinas y los anticuerpos comparten algunas similitudes en sus estructuras. Y eso dio a los investigadores una idea.

ENTORNO

Ciudades compasivas para recuperar la cercanía en paliativos

SEVILLA
CARMEN CÁCERES

Los cuidados paliativos se han profesionalizado tanto en los últimos años que las comunidades han perdido el conocimiento sobre cómo cuidar a las personas al final de la vida y cómo afrontar la situación después de la muerte. En este contexto, la Public Health Palliative Care International (Phpci) ha creado un programa de comunidades o ciudades compasivas, con el objetivo de reencontrar el elemento humano que se ha perdido debido a la profesionalización de estos cuidados. "Las personas al final de la vida están perdiendo la oportunidad de tener ese contacto humano y queremos reintegrarlo en las comunidades a través de este programa", ha afirmado Julian Abel, vicepresidente de Phpci, que ha sido invitado a Sevilla por la Fundación New Health para conocer el modelo de ciudades compasivas que han desarrollado.

Se trata de ofrecer a los que se encuentran al final de la vida la oportunidad de ser cuidados por las personas que quieren, en el lugar deseado. "Cuidar de estas personas es responsabilidad de todos, no solo de los profesionales sanitarios", indica Abel, que insiste en la importancia

de involucrar a la comunidad y a los familiares para que sea una experiencia humana donde se aprecie que esta situación es una transición y un momento clave de la vida, no solo una vivencia.

Las ciudades compasivas se han ido desarrollando alrededor del mundo y están en continuo crecimiento. Actualmente, hay ciudades involucradas en Reino Unido, Irlanda, España, Australia, Colombia, Singapur, Hong Kong, Canadá y Nueva Zelanda. Simplemente tienen que



Julian Abel, vicepresidente de la 'Public Health Palliative Care International'

desarrollar y apoyar trece cambios sociales que se deben dar en las principales instituciones de las ciudades.

"Por ejemplo -destaca Abel-, los hospitales y residencias de ancianos tendrán un programa de desarrollo comunitario que involucre a los ciudadanos del área local en actividades y programas de cuidado al final de la vida. Las iglesias también contarán, por lo menos, con un grupo dedicado al

DIARIO MEDICO

EDITA UNIDAD EDITORIAL REVISTAS

PRESIDENTE: Antonio Fernández-Galiano

VICEPRESIDENTE: Giampaolo Zambelletti

DIRECTOR GENERAL: Javier Cabrerizo

DIRECTOR GENERAL DE PUBLICACIONES: Aurelio Fernández

DIRECTOR GENERAL (PUBLICIDAD): Jesús Zaballa

DIRECTOR DE ARTE: Rodrigo Sánchez

DIRECTORA: Carmen Fernández Fernández

SUBDIRECTOR: José Ramón Zárata Covo JEFA DE DISEÑO: Lourdes Esparza Díaz

COORDINADOR ÁREA PROFESIONAL: José A. Plaza COORDINADORA ÁREA CIENTÍFICA: Sonia Moreno COORDINADORA DE CONTENIDOS ESPECIALES: Cristina García Real

REDACCIÓN: Diego Carrasco, Sara Domingo, Isabel Gallardo, Francisco José Goiri, Laura G. Ibañes, Karla Islas (Barcelona), Nuria Monsó, María Sánchez-Monge, Raquel Serrano, Alicia Serrano, Rosalía Sierra, Soledad Valle MAQUETACIÓN: María Cruz Otero, Juan José Quintas ASESOR MÉDICO: Dr. Javier Cotelo Vila

PUBLICIDAD DIRECTORA DE PUBLICIDAD ÁREA DELEGACIONES, SALUD E INTERNACIONAL: Mar de Vicente DIRECTORA DE PUBLICIDAD SALUD: Belén Pérez COORDINADORA DE PUBLICIDAD: Nuria del Pozo PUBLISHER ÁREA DE SALUD Rosario Serrano Agudo

Avenida de San Luis, 25. 28033 MADRID Tfno. 91 443 64 70 Fax: 91 443 63 40 Paseo de Gracia, 11. Escalera A, 5ª planta. 08007 BARCELONA Tfno. 93 496 24 00 Fax: 93 496 24 05 www.diariomedico.com IMPRESIÓN: FABRIPRESS, S.A. DISTRIBUYE: Logintegral 2000, S.A.U. JEFE DE DISTRIBUCIÓN: Miguel Ángel Moreno Peinado. Tfno. 91 443 56 26, www.logintegral.com. SUSCRIPCIONES: Tfno. 91 205 37 18 suscripciones@unidadeditorial.es DISTRIBUCIÓN CONTROLADA POR DISTRIBUCIÓN GRATUITA S.V.P. número 82010 R, concedido por el Ministerio de Sanidad. DEPÓSITO LEGAL: M-35733-2012

© Unidad Editorial, Revistas S.L.U. Madrid 2017. Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser -ni en todo ni en parte- reproducida, distribuida, comunicada públicamente ni utilizada o registrada a través de ningún tipo de soporte o mecanismo, ni modificada o almacenada sin la previa autorización escrita de la sociedad editora. Conforme a lo dispuesto en el artículo 32 de la Ley de Propiedad Intelectual, queda expresamente prohibida la reproducción de los contenidos de esta publicación con fines comerciales a través de recopilaciones de artículos periodísticos.