

ANGIOLOGÍA ES UNA OPCIÓN MUY EFICAZ, PERO AÚN ESTÁ MUY POCO EXTENDIDA EN ESPAÑA

La radiofrecuencia minimiza el riesgo para tratar las varices

→ El tratamiento de las varices tronculares mediante la radiofrecuencia ofrece mejores resultados que la cirugía convencional y el endoláser,

ya que reduce al mínimo la necesidad de hospitalización de los pacientes y, de manera muy importante, el riesgo de complicaciones.

■ Karla Islas Pieck Barcelona

La ablación por radiofrecuencia endovenosa con la tecnología *Closure* ofrece mejores resultados clínicos y estéticos que la cirugía convencional y la terapia con endoláser, ya que permite la reincorporación casi inmediata de los pacientes a las actividades de su vida cotidiana, además de que reduce el dolor y el riesgo de complicaciones como infecciones y hematomas, según ha explicado a DIARIO MEDICO César García-Madrid, consultor senior de la Sección de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular del Hospital Clínico de Barcelona y director del Instituto Vascular Sala-Planell, del Centro Médico Teknon.

Esta técnica mínimamente invasiva consiste en introducir un catéter en el interior de la vena, cuyo extremo emite una fuente de energía en forma de calor que provoca la inmediata retracción de la variz y posterior fibrosis del vaso afectado. El abordaje se realiza a la altura de la rodilla y se dirige hacia la ingle, para llegar a la zona más proximal del vaso y comenzar con las ablaciones, que se realizan cada seis o siete centímetros. La intervención se practica con la ayuda de la tecnología de ecografía Doppler, así como de infiltraciones de anestesia tumescente, que evitan las lesiones en los tejidos vecinos.

García-Madrid, que fue el primero que introdujo esta técnica en España hace cinco años, ha intervenido hasta ahora a más de 150 pacientes y los resultados obtenidos van en consonancia



César García-Madrid, del Hospital Clínico de Barcelona.

con los datos que constan en la literatura científica internacional, con nivel I de evidencia.

Entre las principales ventajas de la terapia con radiofrecuencia destaca la preservación del drenaje fisiológico de las venas inguinales, lo que evita la formación de neovasos, un efecto que se ha asociado a la cirugía convencional, ya que al realizar la incisión se induce la producción de factores del crecimiento.

La nueva técnica, que se realiza a una temperatura del 120 grados centígrados, ha demostrado ser más eficaz que la alternativa del endoláser, que se suele hacer

entre los 700 y los 1.500 grados centígrados, lo que implica el riesgo de perforación de los vasos, así como hematomas y dolor postoperatorio.

Los pacientes que ha intervenido el equipo de García-Madrid, tanto en el Centro Médico Teknon como en BarnaClínic, se han seguido de manera prospectiva durante estos cinco años y se ha podido comprobar que la técnica es altamente eficaz, ya que alcanza una tasa de oclusión mantenida del 97 por ciento, con un índice de reflujo del 5 por ciento y ausencia total de revascularización inguinal.

Además, una de las obser-

La ablación por radiofrecuencia endovenosa permite la reincorporación casi inmediata de los pacientes a sus actividades cotidianas

El Centro Médico Teknon es el hospital de referencia en la realización de esta técnica mínimamente invasiva y ha tratado más de 150 pacientes

vaciones que se han realizado en estos años de seguimiento es que dicha opción terapéutica tiene un efecto protector a medio plazo, ya que previene las recidivas inguinales a los cinco años, "aunque estos datos se tendrán que confirmar con futuros estudios", ha señalado el especialista.

Otra de las ventajas que ofrece este tratamiento para las varices es que se efectúa con anestesia local y en régimen ambulatorio, lo que evita la hospitalización y todos los riesgos y gastos asociados al proceso. Además, los enfermos tratados con esta técnica pueden retomar sus actividades de forma casi inmediata, a diferencia de los que se tratan con la cirugía convencional, que pueden estar de baja laboral hasta tres o cuatro semanas.

A pesar de esas ventajas, la radiofrecuencia todavía está poco extendida en España, especialmente en los centros públicos.



Teresa Padró, Lina Badimon y Judit Cubedo.

CARDIOLOGÍA HALLAN CAMBIOS EN 'APOJ'

Identifican un potencial biomarcador durante la fase temprana del IAM

■ Redacción Barcelona

Una investigación realizada por un grupo del Instituto Catalán de Ciencias Cardiovasculares (ICCC) ha identificado cambios producidos en la apolipoproteína J (ApoJ) tras un infarto agudo del miocardio de nueva presentación que podrían ser de gran utilidad para un diagnóstico precoz.

Los síndromes isquémicos ateroscleróticos pueden inducir modificaciones estructurales y funcionales que se reflejan en los niveles séricos de proteínas y otros biomarcadores. A partir del análisis del suero obtenido de pacientes que habían sufrido un infarto agudo del miocardio (IAM) dentro de las primeras horas desde el inicio del evento, se ha utilizado una aproximación proteómica para caracterizar las proteínas diferenciales del suero en la fase temprana del IAM, y se ha encontrado que la ApoJ, proteína a la que se le ha atribuido una función antiinflamatoria, muestra cambios significativos en su patrón de distribución.

El análisis de dichos cambios puede servir para entender la función de la ApoJ en estos síndromes y

hacer que ésta se convierta en un marcador precoz del IAM.

Los resultados apoyan la hipótesis que sugiere que durante la fase temprana del IAM se suscitan determinadas respuestas sistémicas que pueden tratar de compensar la situación proinflamatoria en el organismo.

Teresa Padró y Judit Cubedo, las investigadoras principales de este estudio, que se publica en *Journal of Proteome Research*, han señalado que "se ha demostrado por primera vez la presencia de un patrón específico de la ApoJ en el suero de pacientes durante las primeras horas tras un IAM".

Los resultados del estudio sugieren que un cambio en las isoformas de la ApoJ presentes en suero podría llegar a ser un biomarcador fiable en la detección de la fase temprana de un IAM.

El IAM es una de las principales causas de mortalidad y morbilidad en todo el mundo y, a pesar los esfuerzos de la investigación, aún no se dispone de marcadores tempranos para la prevención y el diagnóstico de los síndromes isquémicos agudos.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: FLUMIL 200 mg granulado para solución oral. FLUMIL FORTE 600 mg comprimidos efervescentes. FLUMIL 2% solución oral. FLUMIL 4% solución oral. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** FLUMIL 200 mg granulado para solución oral: Por sobre, acetilcisteína, 200 mg. FLUMIL FORTE 600 mg comprimidos efervescentes: Por comprimido efervescente, acetilcisteína, 600 mg. FLUMIL 2% solución oral: Por 5 ml, acetilcisteína, 100 mg. FLUMIL 4% solución oral: Por 5 ml, acetilcisteína, 200 mg. **DATOS CLÍNICOS: Indicaciones terapéuticas:** La acetilcisteína está indicada como tratamiento coadyuvante en los procesos respiratorios que cursan con hipersecreción mucosa excesiva o espesa tales como bronquitis aguda y crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfisema, atelectasia debida a obstrucción mucosa, complicaciones pulmonares de la fibrosis y otras patologías relacionadas. **Posología y forma de administración:** Adultos y niños mayores de 7 años: La posología habitual recomendada es de 600 mg de acetilcisteína al día, por vía oral, en una toma diaria de 600 mg o en 3 tomas de 200 mg cada 8 horas. Niños entre 2 y 7 años: La posología habitual recomendada es de 300 mg de acetilcisteína al día por vía oral, en 3 tomas de 100 mg cada 8 horas. Niños hasta 2 años: La posología habitual recomendada es de 200 mg de acetilcisteína al día por vía oral, en 2 tomas de 100 mg cada 12 horas. Complicaciones pulmonares de la fibrosis quística: La posología habitual recomendada para la acetilcisteína en estos casos es la siguiente: Adultos y niños mayores de 7 años: De 200 a 400 mg de acetilcisteína cada 8 horas. Niños de 2 a 7 años: 200 mg de acetilcisteína cada 8 horas. Niños hasta 2 años: De 100 a 200 mg de acetilcisteína cada 12 horas. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad reconocida a la acetilcisteína. Pacientes con úlcera gastrodual. Pacientes asmáticos o con insuficiencia respiratoria grave, ya que puede incrementarse la obstrucción de las vías respiratorias. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** La eventual presencia de un leve olor sulfuroso no indica la alteración del preparado, sino que es propia del principio activo. Las aspiraciones FLUMIL 200 mg granulado y FLUMIL FORTE 600 mg comprimidos efervescentes contienen aspartamo. Las personas afectadas de fenilcetonuria tendrán en cuenta que cada sobre de FLUMIL 200 mg contiene 14 mg de fenilalanina y cada comprimido efervescente de FLUMIL FORTE 600 mg, 11 mg de fenilalanina. FLUMIL FORTE 600 mg comprimidos efervescentes contiene 137 mg de sodio por comprimido, lo que debe ser tenido en cuenta en pacientes con dietas pobres en sodio. Por contener hidróxido de sodio (E218), p-hidroxibenzoato de propilo (E216), FLUMIL 2% solución oral y FLUMIL 4% solución oral pueden producir reacciones alérgicas. FLUMIL 200 mg granulado para solución oral y FLUMIL 4% solución oral contienen sorbitol. Los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa no deben tomar este medicamento. Los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa, problemas de absorción a la glucoosa o galactosa, o insuficiencia de sacarasa e isomaltasa no deben tomar este medicamento. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** No se han detectado interacciones e incompatibilidades con otros medicamentos, aunque se recomienda no asociar con antitúxicos o con medicamentos que disminuyen las secreciones bronquiales (atropina). **Embarazo y lactancia:** Embarazo: Aunque los estudios llevados a cabo en animales no han evidenciado potencial daño fetal, se recomienda la administración de acetilcisteína bajo supervisión médica durante el embarazo. Lactancia: Dado que se desconoce el paso de la acetilcisteína a través de la leche materna, se recomienda su administración bajo supervisión médica durante la lactancia. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se han descrito. **Reacciones adversas:** Gastrointestinales: Frecuentes (>1/10, <1/100); Náuseas. Raras (>1/1.000, <1/10.000); Diarrea, vómitos, dolor abdominal, dispepsia. Piel y reacciones de hipersensibilidad: Poco frecuentes (>1/100, <1/1.000); Urticaria. Muy raras (>1/10.000); Hipersensibilidad, broncoespasmo. Sistema nervioso central: Raras (>1/1.000, <1/10.000); Cefalea, migraña. Otras: En muy raros casos puede producirse tinnitus y somnolencia. **Sobredosificación:** La acetilcisteína ha sido administrada en el hombre a dosis de hasta 500 mg/Kg/día sin provocar efectos secundarios, por lo que es posible excluir la posibilidad de intoxicación por sobredosificación de este principio activo. **Incompatibilidades:** No se han descrito. **Instrucciones de uso/manipulación:** El granulado para solución oral de los sobres y los comprimidos efervescentes se tienen que disolver en un vaso de agua. Se obtiene así una solución de sabor a naranja (los sobres) o limón (los comprimidos efervescentes) que puede ser bebida directamente del vaso. La dosis de solución oral al 2% (10 ml) y al 4% (15 ml) se ingiere directamente una vez dosificada con el vástago dosificador, y se debe beber un vaso de agua o cualquier otro líquido a continuación. **Presentaciones y precios:** FLUMIL 200 mg granulado para solución oral: Envase con 30 sobres, PVP: 2,75€, PVP IVA: 2,86€. FLUMIL FORTE 600 mg comprimidos efervescentes: Envase con 20 comprimidos efervescentes, PVP: 4,30€, PVP IVA: 4,47€. FLUMIL 2% solución oral: Frasco de vidrio tapado con 200 ml de solución, PVP: 3,00€, PVP IVA: 3,12€. FLUMIL 4% solución oral: Frasco de vidrio tapado con 200 ml de solución, PVP: 3,00€, PVP IVA: 3,12€.

Zambon