

"Asturias es una de las comunidades donde mejor funciona la atención al ictus"

"Los protocolos están bien fijados, pero debemos mejorar los tiempos para que el tratamiento se inicie lo antes posible"

Pedro Vega Valdés. LNE

P. Á. Pedro Vega Valdés (Cangas del Narcea, 1975), especialista en radiodiagnóstico, es el responsable de la unidad de neurorradiología intervencionista del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). El próximo jueves, día 28, ingresará como miembro correspondiente en la Real Academia de Medicina del Principado. Su discurso de toma de posesión versará sobre la materia en la que está especializado y a la que se dedica de forma muy prioritaria: "Neurorradiología intervencionista en el ictus: pasado, presente y futuro". Será presentado por Carlos Hernández Lahoz, antiguo jefe de servicio de neurología en el HUCA.

-¿Qué implica para usted el ingreso en la Real Academia de Medicina?

-Un honor y un privilegio. Con este nombramiento adquiero un mayor compromiso para trabajar en proyectos que mejoren la supervivencia y la calidad de vida de nuestros pacientes.

-Su especialidad es relativamente desconocida.

-La neurorradiología intervencionista agrupa el conjunto de actividades diagnósticas y terapéuticas que se aplican en determinadas enfermedades que afectan al sistema nervioso. A través de una punción en la arteria femoral se accede al árbol vascular y, con la ayuda de catéteres y guías, es posible introducirse en las arterias del cerebro, donde se realizan diferentes tratamientos. Destacan la dilatación de estenosis arteriales, la embolización de aneurismas cerebrales y la extracción de trombos causantes de ictus.

-¿Deja secuelas?

-Son intervenciones mínimamente invasivas, lo que permite que los pacientes se recuperen muy rápido y reanuden enseguida su vida cotidiana.

-Usted se dedica al tratamiento de ictus. ¿Resultados?

-El ictus se produce porque un trombo ocluye una arteria cerebral. Los neurorradiólogos intervencionistas realizamos lo que se denomina "trombectomía mecánica", que consiste en extraerlo del cuerpo introduciendo un dispositivo mediante un cateterismo. Asturias es una de las comunidades autónomas de nuestro país donde mejor funciona la atención al paciente con ictus isquémico agudo gracias a unos protocolos de actuación muy eficaces.

-¿Cómo puede evolucionar el abordaje del ictus?

-Es fundamental el tiempo. Los protocolos están bien establecidos, pero debemos mejorar los tiempos de actuación para que los tratamientos se inicien lo antes posible. Existe una clara relación entre la apertura precoz de la arteria obstruida y el buen pronóstico funcional del paciente. Los tratamientos endovasculares están en continua investigación y desarrollo, lo que permitirá disponer de técnicas más eficaces, rápidas y seguras en un futuro próximo.

-¿Es mejorable el tratamiento del ictus en la sanidad asturiana?

-Sería posible ampliar los protocolos de actuación para extender los tratamientos a un grupo más amplio de la población, eliminando criterios de selección como la edad o el tiempo de evolución, pero siempre analizando con cautela cada uno de los casos.



Camas que ahorran caídas y dinero

Los 177.000 euros gastados en el mobiliario del Hospital Monte Naranco fueron recuperados con holgura, concluye una tesis doctoral

Josefina Alonso Fernández, en el nuevo HUCA. **NACHO OREJAS**



Pablo ÁLVAREZ El título de la tesis doctoral de Josefina Alonso Fernández podría haber sido algo así: "De cómo comprar 110 camas eléctricas para un hospital evitó caídas de los enfermos y permitió ahorrar más de lo que se había gastado en ellas". El título real es mucho más académico, claro, pero la conclusión es nítida: el Hospital Monte Naranco de Oviedo acertó de pleno cuando decidió invertir casi 177.000 euros en renovar 110 camas destinadas a enfermos geriátricos.

"En el periodo de siete años analizado, no sólo se ha recuperado la inversión sino que ha sido posible un importante ahorro de recursos gracias a las estancias evitadas", subraya Josefina Alonso, quien acaba de obtener la máxima calificación con la tesis defendida en la Facultad de Medicina de Oviedo. El motivo es claro: "Las caídas acarrearán un aumento de estancias hospitalarias y, por consiguiente, de coste, con independencia del daño ocasionado".

Economista del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), Josefina Alonso Fernández trabajó durante años en las cuentas del Monte Naranco. Apoyada por el pediatra ya fallecido David Oterino de la Fuente, emprendió el doctorado en el Departamento de Medicina de la Universidad de Oviedo. Su tesis ha consistido en el estudio de 26.602 pacientes del centro sanitario ovetense, en el periodo que abarca de 2007 a 2013. De ellos, el 4,17 por ciento sufrieron caídas mientras estaban ingresados, lo que arroja un total de 1.314 caídas.

Hasta 43 variables de distinto tipo (demográficas, clínicas y asistenciales) ha analizado la flamante doctora, cuya investigación ha sido dirigida por el catedrático de Microbiología Fernando Vázquez (el codirector de la tesis, Antonio Cueto, falleció durante la ejecución de la misma).

La conclusión central de Josefina Alonso señala que "la implementación de una nueva tecnología sanitaria consistente en la adquisición de camas eléctricas ha demostrado ser coste-efectiva". ¿Por qué? Porque ha permitido "evitar caídas y reducir la prolongación de la estancia en los pacientes que se caen". Dicho de otro modo, "ha representado un factor de protección". El riesgo de caer se ha reducido 1,81 veces en relación al que presentaban las camas viejas, y la posibilidad de bajar su altura lo ha hecho 1,79 veces. Y es que la altura de las camas se revela como una de las causas de que la gente mayor se caiga mientras está hospitalizada. Con un dato adicional: cada caída registrada en el Hospital Monte Naranco prolongó la duración de la estancia del paciente en siete días y ocasionó un coste de 1.700 euros. Los hombres se cayeron más y sufrieron más caídas con daño, aunque en daño severo fueron superados por las mujeres. Este tipo de accidentes "producen un importante efecto económico y psicológico, y además el miedo a caer constituye en sí mismo un factor de riesgo de nuevas caídas", observa la investigadora. Y una constatación complementaria: las sucesivas caídas -si es que las hay- sufridas por un paciente durante un mismo ingreso hospitalario generan un aumento en la estancia y un coste muy superior a la primera.

Josefina Alonso Fernández siempre ha sido una profesional preocupada por mejorar su formación. Además de licenciada en Económicas y Empresariales por la Universidad de Oviedo, es máster en Economía de la Salud y Gestión Sanitaria por la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona, especialista universitario en Probabilidad y Estadística para Medicina y experto universitario en Planificación y Gestión Empresarial.

Uno de los puntos fuertes de su investigación doctoral es el rigor de los datos utilizados. Una exactitud que ha sido posible "gracias a la profesionalidad de mis compañeros del Hospital" y a que la notificación de las caídas es obligatoria en el Monte Naranco, lo que ha permitido constatar que las caídas constituían uno de los eventos adversos más habituales y que la frecuencia de las producidas desde la cama era preocupante.

A juicio de Josefina Alonso, el análisis -pionero entre la literatura científica a la que ha tenido acceso su autora- del impacto económico y la efectividad de esta adquisición aportará una referencia bibliográfica para este tipo de inversiones en hospitales o unidades de geriatría. Entre otros contenidos, la tesis ha propiciado la construcción de un modelo matemático que establece la probabilidad de que un paciente sufra una caída durante su ingreso.

