

DOI: <https://doi.org/10.37536/RIECS.2024.9.S2.435>

Entrenamiento de fuerza en mujeres con síndrome de ovario poliquístico: revisión sistemática

Mónica Aguilar Martínez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: Cada vez más evidencia muestra que el ejercicio físico podría ser beneficioso para las pacientes con síndrome de ovario poliquístico (SOP), pero los efectos del entrenamiento de fuerza en esta población son ampliamente desconocidos. La presente revisión sistemática tuvo como objetivo examinar el impacto del entrenamiento de fuerza como una estrategia terapéutica complementaria en el tratamiento del SOP. Se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed y Scopus (hasta 21 de enero 2024) para encontrar estudios experimentales que analizaran los efectos de una intervención (≥ 4 semanas) de entrenamiento de fuerza en mujeres con SOP. Se encontraron 12 estudios (n=113 participantes con SOP) que cumplieron los criterios de inclusión. La evidencia en general sugiere que el entrenamiento de fuerza puede inducir beneficios significativos en esta población, con una tendencia hacia la disminución de los niveles de testosterona y mejoras en la composición corporal, incluyendo un aumento de la masa magra y una reducción del perímetro abdominal y del porcentaje de grasa corporal. Aunque algunos estudios no encontraron cambios significativos en los factores de riesgo cardiometabólicos, se observaron mejoras consistentes en la sensibilidad a la insulina y el bienestar psicológico. A pesar de que la evidencia actual presenta limitaciones debido a la escasez de ensayos controlados aleatorizados y a la heterogeneidad en los diseños de estudios, el entrenamiento de fuerza se muestra como una estrategia efectiva en el manejo integral del SOP, ofreciendo beneficios tanto físicos como psicológicos para estas pacientes.

Palabras clave: Entrenamiento, Ejercicio, Actividad Física, Salud, Mujer, Síndrome De Ovario Poliquístico.

Actualizaciones en el manejo antibiótico de las infecciones de heridas de combate

Julia Alameda Arenas ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: Las complicaciones infecciosas siguen siendo una causa importante de morbimortalidad en los conflictos armados, debido a las peculiaridades del entorno bélico, que hacen que las heridas sean propensas a la infección. Aunque la cirugía y el desbridamiento temprano son cruciales en su tratamiento, el uso adecuado de antibióticos, tanto de forma profiláctica como terapéutica es esencial. Esta revisión bibliográfica se centra en evaluar los tipos de heridas de combate, identificar los factores de riesgo de infección, analizar la microbiología, abordar la emergencia de resistencias y revisar el tratamiento médico de estas infecciones. Para ello, se han revisado 49 artículos obtenidos de plataformas y de organizaciones oficiales. Destaca la importancia de comprender los mecanismos de

lesión, especialmente ante la creciente incidencia de lesiones por los nuevos artefactos explosivos. Se han identificado factores de riesgo de infección como el cierre quirúrgico primario sin desbridamiento y el uso excesivo de antibióticos. Además, el uso de antibióticos de amplio espectro y el contacto con la asistencia sanitaria contribuye al desarrollo de gérmenes multirresistentes. Existe una falta de directrices claras en el manejo de la infección establecida, con variabilidad en la prescripción y tendencia al uso excesivo de fármacos. En el manejo prehospitalario, la profilaxis ajustada según las guías y el desbridamiento son fundamentales.

Palabras clave: Herida, Infección, Combate, Antibióticos, Profilaxis, MDR.

TCA y autismo. Una revisión sistemática

Francisco Miguel Alcón Ruiz ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Antecedentes:* aunque prevalezca en la literatura la asociación entre el trastorno del espectro autista (TEA) y la anorexia nerviosa (AN), también es cierto que en la mayoría de los artículos recientes se muestra interés en ampliar este vínculo con otros trastornos de la conducta alimentaria (TCAs) como pueden serlo la bulimia nerviosa (BN) y el trastorno por atracón (BED). Y es que, existen, entre otros, rasgos aparentemente similares de deterioro cognitivo, así como de la forma en que se relacionan con la alimentación, que han despertado un interés clínico en estos últimos años. *Objetivos:* la motivación de la presente revisión sistemática es crear una bibliografía suficiente con la que poder establecer la relación entre las diferentes condiciones que componen el TCA (AN, BED y BN) y el TEA, de modo que sirva como herramienta para futuras investigaciones, intentando además esclarecer algunos de los rasgos comunes más relevantes. *Materiales y métodos:* se hicieron tres búsquedas bibliográficas en las bases de datos científicas PubMed, Scopus y Web Of Science, de las que se obtuvieron 16 artículos. La información recopilada fue organizada siguiendo las directrices PRISMA para la elaboración de una revisión sistemática. *Resultados:* dieciséis artículos cumplieron los criterios de inclusión y pasaron a formar parte de esta revisión sistemática. Los resultados de once de ellos apuntan al solapamiento de síntomas entre autismo y anorexia nerviosa. Tres registros se refieren a la comorbilidad BN-TEA, pero no se encuentran diferencias significativas respecto a grupos de mujeres con desarrollo típico en cuanto a la cognición social. De los dos registros centrados en el trastorno por atracón se extrae una mayor comorbilidad del mismo con TDAH. *Conclusión:* queda ampliamente descrito cómo el TEA y los TCAs concurren en una serie de rasgos que abarcan desde aspectos psicopatológicos hasta hábitos alimenticios. Ante la falta de consenso sobre cuál de los dos trastornos precede etiológicamente al otro, sería conveniente incluirlos en una entidad más amplia, optimizando e integrando las escalas y terapias con las que se cuenta hasta el momento para cada síndrome individualmente.

Palabras clave: Anorexia Nerviosa, Bulimia Nerviosa, Trastorno por Atracón, Trastorno de Conducta Alimentaria, Trastorno del Espectro Autista.

Influencia de la Diabetes Mellitus tipo 2 en el debut y progresión de la demencia tipo Alzheimer

Marta Alejo Aranda ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: En la Medicina, gracias a los avances en la investigación en términos celulares y moleculares de la Diabetes Mellitus 2 y Enfermedad Alzheimer, se han podido establecer vías de señalización intracelular compartidas entre estas dos patologías, por lo que se establece una interconexión en el mecanismo patológico de estas enfermedades, potenciándose los mecanismos implicados en la neurodegeneración asociados a la enfermedad de Alzheimer. En este trabajo se analiza si los pacientes diabéticos desarrollan antes la enfermedad de Alzheimer, si lo hacen con peores puntuaciones en la escala GDS y si hay un mayor progreso de esta con respecto a los pacientes no diabéticos. Para ello, se realiza un estudio longitudinal retrospectivo. Se seleccionan los pacientes de la consulta de demencias del hospital y se recoge la información correspondiente a la edad de debut, la edad al final del seguimiento, el tiempo de evolución de la enfermedad de Alzheimer y las puntuaciones en la escala GDS inicial y final del periodo de observación. De las historias revisadas, se registraron 65 pacientes diabéticos y 74 pacientes no diabéticos. Se concluye que los pacientes con EA no diabéticos tienen un debut, de media, 2 años antes que los diabéticos. Los pacientes con EA no diabéticos han experimentado una peor evolución clínica el periodo de observación, frente a los pacientes con DM, aunque los pacientes con EA diabéticos obtienen puntuaciones GDS más altas en el debut que los no diabéticos.

Palabras clave: Enfermedad de Alzheimer, Diabetes Mellitus, Lipotoxicidad, Hiperinsulinemia, Neurotoxicidad, β -amiloide.

Evaluación del uso de corticoides en el Lupus Eritematoso Sistémico (LES) dentro de una unidad de enfermedades autoinmunes sistémicas y comparación con guías EULAR

Elena Alonso Llorente ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción:* El tratamiento del Lupus Eritematoso Sistémico (LES) persigue el control y prevención de brotes, minimizando el impacto en la calidad de vida de los pacientes. El tratamiento con corticoides es esencial para alcanzar la remisión de la enfermedad, sin embargo, pueden producir importantes efectos adversos. La Liga Europea de Reumatología (EULAR) recomienda dosis bajas de corticoides para conseguir dicho objetivo. *Objetivo:* analizar si la dosis de corticoides en las fases de inducción y tapering de los pacientes con LES siguen las recomendaciones EULAR en la Unidad de Enfermedad Autoinmunes Sistémicas (EAS) del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla (HCDGU). *Material y métodos:* estudio descriptivo retrospectivo con datos de historias clínicas electrónicas del

HCDGU. Se incluyeron pacientes en seguimiento en la consulta que cumplieran criterios de inclusión. Se analizó el cumplimiento de las dosis según las guías EULAR y la relación entre dosis media en el tapering y efectos adversos. *Resultados:* diez pacientes cumplieron criterios de inclusión, totalizando 34 etapas de tratamiento. El 75% de las etapas graves y moderadas recibieron pulsos de metilprednisolona ≤ 250 mg/día. El 87,5% inició el tapering con dosis ≤ 30 mg/día de prednisona, y todas las etapas de mantenimiento tuvieron dosis $\leq 7,5$ mg/día. Se registraron tres efectos adversos, con dosis medias de corticoides ligeramente más altas en estas etapas. *Conclusión:* la dosis de corticoides utilizada en la unidad de EAS se corresponde con las guías EULAR, evidenciando un adecuado manejo terapéutico de pacientes con LES y proporcionando pautas claras de inicio y descenso de corticosteroides.

Palabras clave: Corticoesteroides, LES, EULAR, Tapering.

"De la eslección del ayre conveniente a la natura e hedat del sennor (...)": la importancia del aire en los consejos de salud de Estéfano de Sevilla destinados a Pedro (de Toledo), arzobispo de Sevilla (ca.1381)

Ana Laura Alonso Martín ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: Hacia el año 1381 Estéfano, médico al servicio del arzobispo de Sevilla Pedro de Toledo (en numerosas ocasiones identificado como Pedro Gómez Barroso), escribió el tratado titulado Libro de visitaçione e consiliaçione medicarum. La obra, redactada en castellano (solo el título está escrito en latín) y que se conserva incompleta, contiene cuatro "consiliatorios" destinados a tratar la salud del aludido arzobispo. En esta aportación se estudia el primer "consiliatorio" de la primera parte del libro - esta parte en realidad un regimen sanitatis - que trata sobre el aire apropiado para mantener la salud de un personaje perteneciente a las élites eclesiásticas de finales del siglo XIV. Este Trabajo de Fin de Grado Máster pretende completar los estudios sobre distintos consejos médicos castellanos, catalanes y navarros redactados en lenguas vernáculas (castellano y catalán) que abarcan el periodo cronológico comprendido entre el siglo XIV y finales del XVI. Consejos en los que se comprueba el interés de los médicos y pacientes por la dietética, entendida como el conjunto de medidas higiénico-sanitarias basadas en las res naturales y res non naturales galénicas, y estrechamente relacionados con un género de literatura médica (regímenes de salud ad personam o consilia).

Palabras clave: Estéfano de Sevilla, Pedro de Toledo (Pedro Gómez Barroso), *Libro De Visitaçione E Consiliaçione Medicarum*, *Regimen Sanitatis*, Dietética, Aire, Siglo XIV, *Sex Res Non Naturales*, Calor Innato, Humedad Radical.

El cambio climático como amenaza a la salud: impacto del aumento de las temperaturas sobre la mortalidad en España

Esther Ambadiang García ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: *Introducción:* El aumento de las temperaturas debido al cambio climático supone una de las principales amenazas para la salud pública por los efectos del calor sobre la salud, que puede aumentar la mortalidad. Por ello, es necesario conocer el impacto que tienen las altas temperaturas y qué características hacen que este sea diferente en cada territorio, para desarrollar estrategias locales. El objetivo fue relacionar el aumento de las temperaturas con el aumento de la mortalidad en España, comparando los resultados entre provincias y municipios, para determinar factores sociodemográficos que puedan influir. *Metodología:* se realizó un estudio ecológico, longitudinal y retrospectivo, donde la población de estudio fue la población residente en España entre 2012-2022. La variable objetivo fue la tasa de mortalidad (a partir de los registros de mortalidad del INE) y las variables de exposición se dividieron en climatológicas (temperaturas máximas, medias y mínimas) y sociodemográficas (sexo, edad, tamaño de municipio de residencia). Se hicieron análisis descriptivos de la evolución temporal de las temperaturas y las tasas de defunciones, y modelos de regresión lineal mixtos para estudiar la relación entre temperaturas y mortalidad. *Resultados:* la mortalidad ha aumentado en conjunto a las temperaturas, describiendo una curva en V o J. Existen diferencias entre provincias; los hombres, municipios urbanos y los mayores de 75 años asocian más mortalidad. *Conclusiones:* a pesar de la implementación de planes de acción contra las altas temperaturas, la mortalidad en verano ha aumentado. Previendo que las temperaturas van a seguir aumentando, es necesario revisar e introducir nuevas políticas a nivel local y nacional.

Palabras clave: Cambio Climático, Temperatura Máxima, Mortalidad, Edad, Sexo, Rural, Urbano.

Impacto de la depresión en la capacidad funcional, según la frecuentación a los servicios de medicina de atención primaria

Marcos Amores Herrero ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: Tras la pandemia de COVID-19, el 74,7% de los españoles refieren un empeoramiento de su salud mental, especialmente la población anciana. Este grupo además es el que padece mayor limitación de su capacidad funcional. Por ello, el principal objetivo del estudio es dilucidar el impacto de la depresión en la capacidad funcional y comprobar si la frecuentación a los servicios de atención primaria modula la asociación. Para ello, se empleó la base de datos obtenida por la Encuesta Europea de Salud en España 2020, cumpliendo 10.679 encuestados los criterios de inclusión y exclusión. Para medir la capacidad funcional se emplea la Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud y se recoge en dos categorías en función de si tiene o no limitación. La depresión se mide a través de la severidad y el tipo de cuadro depresivo. Se realizaron regresiones

logísticas binarias. Tanto el padecer un cuadro depresivo como la severidad está asociado a una mayor limitación de la capacidad funcional. El acudir al MAP en el último año también está asociado a una menor presencia de cuadros depresivos y a una menor severidad. La principal razón que argumentan los encuestados para no acudir a su MAP es las listas de espera demasiado largas. Ante las grandes dimensiones de la depresión, se deben implementar medidas que traten de prevenirla. Si bien la atención primaria juega un papel crucial, se debe abordar este problema de forma integral, aplicando medidas que aborden todos los determinantes de la salud.

Palabras clave: Depresión, Capacidad Funcional, Servicios De Medicina De Atención Primaria, Actividades De La Vida Diaria, Severidad Y Regresión Logística.

Diferencias en estado de salud y uso de servicios sanitarios entre población rural y urbana

Celia Armañac Cadenas ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: *Introducción:* No existe evidencia clara sobre la influencia de vivir en el medio rural o urbano en la salud. En España, las zonas rurales se están despoblando y eso puede influir en el acceso a los servicios sanitarios. El objetivo de este trabajo es analizar si existen diferencias en salud y uso y acceso a los servicios sanitarios entre medio rural y urbano. *Material y métodos:* Utilizando la Encuesta Europea de Salud en España 2020 (N: 22.072) se ha estudiado la relación entre vivir en un municipio rural (menos de 10.000 habitantes) y variables sobre salud, uso de servicios sanitarios y accesibilidad. Se han realizado regresiones logísticas ajustadas por edad, sexo y presencia de enfermedades crónicas calculando Odds Ratio e intervalos de confianza. *Resultados:* La población urbana tiene mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas, infartos, alergias y tumores malignos, de ingresar y de utilizar la urgencia. La ruralidad aumenta las posibilidades de sentirse limitado por una enfermedad, de artrosis, de acudir a la atención primaria y de referir falta de asistencia sanitaria por distancia. No hay diferencias significativas en estado de salud percibido. *Discusión:* Ciertas patologías y el uso de servicios sanitarios se distribuyen diferente entre el mundo rural y el urbano pero la autopercepción de salud no. Se proponen varias explicaciones relacionadas con factores individuales, ambientales y socioeconómicos. También con la accesibilidad, cuyos problemas se reparten de forma desigual en el territorio español. *Conclusiones:* Hay diferencias en salud entre vivir en áreas rurales y urbanas en España y sería interesante seguir estudiándolas.

Palabras clave: Rural, Urbano, Accesibilidad, Estado De Salud, Servicios Sanitarios, Despoblación.

Prevalencia de nuevas formas de consumo de tabaco y nicotina en estudiantes de grado de medicina de la Universidad de Alcalá

Andrea Ávalos Valera ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: La actual tendencia ascendente en el uso de los nuevos dispositivos de tabaco y nicotina entre los jóvenes, además de ser una práctica perjudicial, favorece una falsa creencia de seguridad y el inicio del tabaquismo a edades tempranas. Los objetivos que se plantean son averiguar la prevalencia de las nuevas formas de consumo en los estudiantes de Medicina de la UAH, y conocer sus conocimientos y creencias acerca de estos productos y sus consecuencias para la salud. Metodológicamente, se trata de un estudio observacional, descriptivo y transversal. La población a estudio son los estudiantes de Medicina de la Universidad de Alcalá matriculados durante el Curso Académico 2023-2024. Para la recopilación de datos se ha diseñado un cuestionario online compuesto por preguntas de respuesta múltiple. De los 205 encuestados, el 25% son fumadores. Las formas de consumo que más utilizan son el tabaco de liar (13.2%), los cigarrillos ya elaborados (10.2%) y los vapers (9.8%). El 44.4% ha probado los vapers en alguna ocasión. El 29.3% considera que todas las formas de consumo son igual o más perjudiciales que el tabaco, y el 31.2% y 30.2%, que las cachimbas y los vapers, respectivamente, son menos perjudiciales. El 83.9% refiere estar expuesto al humo ambiental en las puertas de acceso a la Facultad. Es necesario implementar medidas que ayuden a regular el uso de los nuevos dispositivos de tabaco y nicotina, y la creación de más espacios libres de humo. Una adecuada formación del estudiantado sanitario en esta materia ayudaría a transmitir sus conocimientos al resto de la población, especialmente a los más jóvenes.

Palabras clave: Tabaco, Cigarrillos Electrónicos, Dispositivos de Nicotina, Prevalencia, Consumo, Espacios Libres de Humo, Estudiantes Universitarios, Salud.

Estudio de la prevalencia de Enfermedad tromboembólica venosa en el paciente con Telangectasia hemorrágica hereditaria

Fco. Javier del Avellanal Carreño ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción:* La Telangiectasia Hemorrágica Hereditaria (HHT) o Rendu Osler Weber es una enfermedad heredada con un patrón autosómico dominante con una prevalencia estimada de 1 por cada 5000 personas. Se caracteriza por la presencia de malformaciones arteriovenosas (MAVs) que provocan sangrados tanto agudos como crónicos. También se han descrito complicaciones trombóticas, con una prevalencia desconocida. *Objetivos:* El objetivo principal es comparar la prevalencia de eventos tromboembólicos en población HHT con la población general. El objetivo secundario busca encontrar una relación entre la presencia de trombosis venosa y las distintas manifestaciones clínicas de la

enfermedad (MAVs, localización telangiectasias). *Pacientes y métodos:* Se realiza un estudio observacional de carácter retrospectivo de los pacientes en seguimiento por una unidad especializada del Hospital Universitario Ramón y Cajal (HURyC). Se estudiaron características sociodemográficas, mutaciones genéticas, antecedentes de trombosis venosa, la presencia de malformaciones arteriovenosas y su localización y la presencia y localización de las telangiectasias. *Resultados:* Se registraron 137 pacientes con diagnóstico de HHT, 64,2% mujeres, con una mediana de edad de 51 años y un rango intercuartílico de [25,0]. La prevalencia de trombosis venosa fue del 3,6%. Se encontraron relaciones significativas entre la enfermedad tromboembólica venosa y las telangiectasias mucocutáneas localizadas en lengua y labios. *Conclusiones:* La prevalencia de trombosis venosa en nuestra serie de pacientes es 14 veces superior a la de la población general. Las causas de esta elevada prevalencia y las posibles medidas preventivas a considerar en estos pacientes merecen ser debatidas en foros de expertos.

Palabras clave: Telangiectasia Hemorrágica Hereditaria, Enfermedad Tromboembólica Venosa, Prevalencia de ETEV en HHT, Factores Predisponentes, Malformaciones Arteriovenosas, Telangiectasias.

Comorbilidad psiquiátrica en pacientes con epilepsia

Carlos Ávila Sánchez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción:* La epilepsia es una enfermedad cuya principal sintomatología son las crisis epilépticas de repetición. Afecta a 50-70 millones de personas en el mundo y hoy toma relevancia en su diagnóstico un enfoque algo diferente: la comorbilidad psiquiátrica que asocia. *Material y métodos:* Para esta revisión, se seleccionaron 35 artículos originales y de revisión, publicados en los últimos 10 años sobre comorbilidades psiquiátricas en epilepsia, utilizando PubMed y Google Académico con palabras clave relacionadas. *Desarrollo:* La ansiedad y la depresión son las comorbilidades más comunes en pacientes con epilepsia, con una relación bidireccional: los pacientes con epilepsia son más propensos a padecer depresión y viceversa. El insomnio y la ansiedad suelen acompañar a la depresión, aunque también pueden aparecer por separado. Es crucial diagnosticar y tratar precozmente estas comorbilidades, considerando factores de riesgo como antecedentes personales y estigma social. La relación epilepsia-comorbilidad psiquiátrica se intenta explicar desde varias perspectivas, incluyendo incluso la acción farmacológica de los fármacos anticrisis. *Conclusiones:* Es fundamental identificar y medir los síntomas psiquiátricos desde el diagnóstico, utilizando rutinariamente cuestionarios como GAD-7, ISI o PHQ-9 para detectar ansiedad, insomnio o depresión. De lo contrario, nuestros pacientes sufrirán un peor control de crisis, peores niveles de calidad de vida y conllevarán un coste sanitario desorbitado. Abordar la falta de recursos y proporcionar un enfoque individualizado mejorará la adherencia terapéutica y reducirá los síntomas psiquiátricos. La terapia cognitivo-conductual destaca como una intervención clave sin efectos secundarios ni interacciones con fármacos, subrayando la necesidad de un enfoque multidisciplinar.

Palabras clave: Epilepsia, Comorbilidad psiquiátrica, Ansiedad, Depresión, Insomnio, Tratamiento, Terapia cognitivo-conductual, Calidad de vida.

Valor del ratio sFlt-1/PIGF en el manejo de preeclampsia en el segundo y tercer trimestre de la gestación

María Ballesteros Igualada ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción:* la preeclampsia es un trastorno multisistémico del embarazo definido por hipertensión acompañada de proteinuria significativa de nueva aparición después de la semana 20 de gestación causado por la invasión anormal del trofoblasto que deriva en una hipoperfusión útero-placentaria, favoreciendo la liberación de los factores antiangiogénicos sFlt-1y sEng. La sFlt-1 antagoniza el efecto de los factores angiogénicos VEGF y al PIGF. *Objetivos:* evaluar la utilidad diagnóstica del ratio sFlt-1/PIGF como cribado precoz de la preeclampsia en el segundo y tercer trimestre de gestación. Así como conocer las indicaciones de medición de este cociente y los puntos de corte. *Material y métodos:* se ha consultado diversas bases de datos como PubMed, Elseiver, Dialnet y Fistera entre enero y abril de 2024, seleccionando un total de 13 artículos. *Resultados:* un valor del ratio sFlt-1/PIGF menor de 38 puede excluir en el momento el desarrollo de la preeclampsia con un VPN superior al 98% en los estudios empleados en esta revisión con una alta especificidad y sensibilidad. Una gestante de menos de 34 semanas con un cociente mayor de 85 tiene un alto riesgo a desarrollar preeclampsia, al igual que una gestante de más de 34 semanas con un ratio mayor de 110. *Conclusión:* el ratio sFlt-1/PIGF es útil en el diagnóstico de la PE, aunque no debe considerarse como único biomarcador sino que debe asociarse a otros parámetros clínicos y de laboratorio, así como a los factores de riesgo.

Palabras clave: Preeclampsia, Gestación, Screening, Ratio sFlt-1/ PIGF-1, sFlt-1, PIGF, Segundo trimestre, Tercer trimestre.

Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en el Grado de Medicina de la Universidad de Alcalá

Cristina Barchino Martínez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: La lactancia materna constituye el alimento ideal para los recién nacidos y presenta múltiples beneficios. A pesar de ello, no se alcanzan las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. Los profesionales sanitarios podrían ser clave para su inicio y mantenimiento, por ello es importante evaluar qué nivel de conocimientos y actitudes sobre lactancia materna tienen los estudiantes de medicina. Este estudio es observacional, descriptivo, analítico y transversal. La población de estudio son estudiantes de los cursos cuarto, quinto y sexto de la Universidad de Alcalá.

La encuesta recoge variables sociodemográficas y dos cuestionarios: AprendeLact, para medir el nivel de conocimientos, y la escala Iowa Infant Feeding Attitude Scale-Short validada en español, para valorar las actitudes. De los 142 registros, 76,7% son personas con género femenino y el 22,5% son estudiantes con género masculino, con una mediana de edad de 23,2 años. El 47,9% se encontraban en sexto curso, el 95,8% no tienen hijos y el 61,3% recibieron lactancia materna en la etapa neonatal. El género femenino, ser madre y de sexto, supuso mayor nivel de conocimientos. Haber recibido lactancia materna, cuarto curso, no ser madre y el género masculino, han supuesto actitudes más favorables hacia lactancia materna. Existe correlación entre conocimientos y actitudes en el estudio. Disponemos de una primera aproximación de un nivel de conocimientos moderado y actitudes favorables a la lactancia materna en los estudiantes de medicina de la Universidad de Alcalá.

Palabras clave: Lactancia Materna, Lactancia Materna Exclusiva, Conocimiento, Estudiantes De Medicina, Encuestas Y Cuestionarios, Actitudes, Educación Sanitaria.

Abordaje laparoscópico en la reintervención tras fracaso de la cirugía antirreflujo. Experiencia en el Hospital Universitario Ramón y Cajal

Irene Blanco López ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción:* La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) se puede tratar farmacológica o quirúrgicamente. La intervención puede fracasar y algunos pacientes son subsidiarios de una nueva operación. Los resultados postquirúrgicos de las reintervenciones (redo) son peores y con potenciales complicaciones. *Objetivos:* Determinar la tasa de abordaje laparoscópico en las reintervenciones por fracaso de la cirugía antirreflujo en los últimos 23 años en el Hospital Universitario Ramón y Cajal (HURYC). Establecer la seguridad del abordaje laparoscópico en estas reoperaciones identificando las complicaciones intra y postoperatorias. Determinar la tasa de éxito en el control de los síntomas tras la redo. *Métodos:* Realizamos un estudio longitudinal, retrospectivo, observacional y descriptivo unicéntrico de las reintervenciones laparoscópicas por sintomatología o complicaciones de la ERGE en el HURYC comprendidas entre el 1 de enero de 1999 hasta el 31 de diciembre de 2022. *Resultados:* Durante este período, se reintervienen un total de 104 pacientes por fracaso de la cirugía antirreflujo, incluyéndose en el estudio 63. La tasa de abordaje laparoscópico en las reintervenciones es de un 60,6 %. Diecisiete pacientes (27 %) presentaron algún tipo de complicación intraoperatoria y tres (4,76 %) alguna complicación postoperatoria. El 76,2 % de los pacientes mejoraron su sintomatología tras esta reintervención, aunque fue necesaria una nueva operación en cinco pacientes (8 %). *Conclusión:* El abordaje laparoscópico en las reintervenciones por fracaso de la cirugía antirreflujo es una técnica factible y segura con una baja tasa de complicaciones postoperatorias, pero se obtiene una mejoría sintomática inferior al de la cirugía primaria.

Palabras clave: ERGE, Cirugía Laparoscópica, Reintervención, Hospital Universitario Ramón Y Cajal, Tasa De Éxito, Complicaciones Intraoperatorias, Complicaciones Postoperatorias, Clasificación Clavien-Dindo.

Estigma asociado a un diagnóstico. La esquizofrenia

Raquel Blanco Villar ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: La esquizofrenia es una enfermedad psiquiátrica muy afectada por el estigma, tanto público como personal. Los objetivos del presente estudio son analizar, mediante una revisión bibliográfica, este estigma y sus consecuencias, acciones para disminuirlo, y examinar si el cambio de nombre es una medida útil para ello. Los pacientes con diagnóstico de esquizofrenia sufren sus consecuencias negativas en distintos ámbitos y perspectivas, afectando de forma significativa a su calidad de vida. Debido a ello, debería ser abordado en el tratamiento. Así, investigar e implementar acciones e intervenciones para reducirlo resulta de importancia para enfrentar esta situación. Se ha demostrado que el estigma está asociado a mayores tasas de suicidio y depresión, menor integración social, funcionalidad, autoestima, búsqueda de ayuda profesional, peor adherencia al tratamiento, entre otros. Las intervenciones educativas y de contacto directo e indirecto en la población general son eficaces y resultan trascendentales, ya que sin estigma público no habría autoestigma. En los pacientes, distintas intervenciones psicosociales, educativas e integrales conllevan el desarrollo de aptitudes para superarlo. En cuanto al cambio de nombre, en países donde se ha llevado a cabo, los habitantes presentan menor estigma, además de obtener otros beneficios relacionados. Sin embargo, los resultados no son concluyentes y se han de realizar más estudios para valorar su eficacia. En conclusión, abordar el estigma asociado a la enfermedad, implementar intervenciones para reducirlo y estudiar nuevas acciones son medidas fundamentales para tratar este problema. Distintos esfuerzos sumados supondrían un enfoque más integral y resultados más eficientes.

Palabras clave: Esquizofrenia, Autoestigma, Estigma Público, Intervenciones Educativas, Intervenciones de Contacto, Cambio de Nombre de la Esquizofrenia, Calidad de Vida.

Uso de la Inteligencia Artificial en el diagnóstico de las enfermedades retinianas

Mario Blas Gajero ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción:* dado que existen dificultades en la gestión de recursos humanos en los sistemas sanitarios y las enfermedades retinianas son una de las causas relevantes de años vividos con discapacidad, se hace necesaria la valoración del desempeño de los sistemas de inteligencia artificial (IA) con el fin de diagnosticar precozmente dichas enfermedades y aumentar la cobertura de atención oftalmológica de la población. El objetivo de este trabajo es analizar la evidencia científica disponible sobre el uso de IA en el diagnóstico de las enfermedades retinianas en entornos clínicos reales. *Material y métodos:* se ha realizado una revisión bibliográfica mediante búsquedas en PubMed, Cochrane CENTRAL, International HTA Database, Web of Science, Clinicaltrials.gov y el Fichero central de tesis doctorales de España (TESEO). Los criterios de elegibilidad han sido ensayos clínicos, publicados hace ≤5 años, en castellano o inglés, con acceso abierto. Se realizó un primer cribado por título y resumen,

seguido de una revisión a texto completo. *Resultados:* se incluyeron un total de 14 estudios. En su análisis, se observa que la IA en el diagnóstico de retinopatía diabética presenta sensibilidades (S) $\geq 82\%$ y especificidades entre 71,7% y 98,86%. En la retinopatía del prematuro (ROP), la IA alcanza una S $\geq 96,8\%$ en la detección de ROP que requiere tratamiento. *Conclusiones:* la detección de enfermedades retinianas mediante IA muestra buenos resultados de sensibilidad y especificidad en entornos clínicos reales. Sin embargo, se debe continuar con la investigación, siendo necesario analizar en profundidad cuestiones como la seguridad, los resultados clínicos y la eficiencia.

Palabras clave: Inteligencia Artificial, Diagnóstico, Enfermedades Retinianas, Retinopatía Diabética Y Retinopatía Del Prematuro.

Cuantificación morfométrica de neuronas humanas vulnerables a la Enfermedad de Alzheimer

Valentina Boncio ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: El cúmulo de proteína tau patológica en la enfermedad de Alzheimer en el lóbulo temporal comienza en la corteza transentorrinal que tiene una arquitectura laminar más sencilla (tipos corticales Agranular y Disgranular) que las demás áreas neocorticales (tipos corticales Eulaminados I-III y Koniocorteza) de dicho lóbulo. Desde la corteza entorrinal, la proteína tau patológica se disemina hacia tipos corticales progresivamente más complejos hasta alcanzar Koniocorteza en los estadios más avanzados. En este estudio se han buscado factores celulares que podrían subyacer a la vulnerabilidad selectiva de la corteza transentorrinal. Para ello se han medido varias características citomorfológicas en neuronas de las capas III y V en los tipos corticales del lóbulo temporal humano neurotípico y de macaco. En ambas especies se observó desde Agranular hasta Eulaminado III un aumento lineal y progresivo del tamaño de cuerpo neuronal (y proporcionalmente de núcleo y nucléolo) en la capa III; para las neuronas de la capa V se observó una tendencia opuesta, de manera que estas neuronas, que son la principal fuente de proyecciones en las áreas Agranulares y Disgranulares, son más grandes que las de la misma capa de las áreas eulaminadas. El mayor tamaño de cuerpo, núcleo y nucléolo de las neuronas en la capa V de las áreas Agranulares y Disgranulares podría constituir un factor de vulnerabilidad frente a enfermedades neurodegenerativas porque estas neuronas tendrían que afrontar grandes requerimientos metabólicos sin factores protectores como la mielina en torno a sus axones o las redes perineuronales en torno a sus cuerpos.

Palabras clave: Tipo Cortical, Vulnerabilidad Selectiva, Arquitectura Laminar, Cerebro Humano Post-Mortem, Corteza Temporal, Alzheimer.

Valor del tratamiento con Radiofrecuencia de miomas uterinos en mujeres con deseo gestacional

Marta Bonet Sánchez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: El tratamiento de los miomas uterinos con Radiofrecuencia se basa en la aplicación de una corriente eléctrica de alta frecuencia sobre el mioma que produce calor, dando lugar a una necrosis coagulativa del mismo con la consiguiente reducción de los síntomas. Resulta una técnica novedosa en el tratamiento conservador de miomas uterinos en pacientes con deseo gestacional. El objetivo del estudio será analizar la influencia del tratamiento con radiofrecuencia de los miomas en mujeres con deseo gestacional y su efecto en la gestación. Para ello, se han estudiado ensayos clínicos y revisiones bibliográficas que describen los efectos de esta técnica terapéutica en la fertilidad y la gestación. Tras el tratamiento mediante radiofrecuencia de los miomas se consigue un número de partos a término muy similar al de la miomectomía laparoscópica, que hasta ahora ha sido el patrón de oro de manejo para esta patología. Además, evita algunas de las complicaciones de la miomectomía, como la formación de adherencias y la debilidad de la pared uterina, lo que le proporciona beneficios en la fertilidad, y una mayor seguridad a nivel obstétrico. Se ha observado en algunos estudios que disminuye la tasa de partos pretérmino, abortos espontáneos, alteraciones placentarias, así como el tiempo necesario para concebir tras la intervención, en comparación con otras técnicas. Al ser una técnica introducida recientemente, es necesario que se realicen ensayos clínicos randomizados que estudien los efectos de la ablación por radiofrecuencia en la gestación específicamente, para poder llegar a conclusiones definitivas.

Palabras clave: Mioma uterino, Radiofrecuencia, Ablación, Infertilidad, Gestación, Esterilidad.

Revisión sistemática del impacto de la donación renal de vivo en la evolución de la función renal

David Bravo Cortés ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción.* La donación renal de vivo es, hoy en día, la mejor terapia para la IRCT. Los resultados son mejores en comparación con la donación de cadáver, y cada vez se promociona más intensamente. Sin embargo, conlleva unos riesgos derivados de la nefrectomía al donante, del que se espera una disminución del FG y por tanto de la función renal. Sobre la misma, influyen otros factores como la proteinuria, principal factor de riesgo de ERC, así como HTA, DM o IMC que pueden desaconsejar el trasplante de vivo. *Objetivos de la revisión.* En primer lugar, se pretende conocer la magnitud de afectación de la función renal tras la nefrectomía en los donantes renales de vivo, en términos de FG. Secundariamente, se busca ahondar en otros posibles factores de riesgo de evolución a ERC e IRCT que deriven de la nefrectomía en esos donantes. *Material y métodos.* Se lleva a cabo una revisión sistemática entre febrero y mayo de 2024 utilizando los motores de búsqueda PubMed y Cochrane de artículos sobre función renal en donantes renales de vivo. Los criterios de inclusión

restringieron los estudios a los publicados entre los años 2000 y 2024 en inglés o español, de libre acceso, observacionales y con más de un año de seguimiento con predilección por artículos con información de función renal representada por el FG. Se seleccionaron un total de 8 artículos de entre los 984 iniciales, tras retirar estudios repetidos, aplicar criterios de inclusión y lectura de títulos, y lectura exhaustiva. *Resultados.* Como síntesis de lo revisado, se realizan 2 tablas resumen en las que se lleva a cabo una media aritmética de los valores numéricos, resultando en una $n = 6054$, donde el 62,4 % son mujeres, con un tiempo de seguimiento de 7,4 años, una edad de 48,5, un IMC de 25,55 kg/m² y un FG pre donación de 93,5 ml/min/1,73 m², que disminuye hasta 64,7 ml/min, dejando una caída de 28,8 ml/min que se mantiene en el tiempo. La disminución del FG sitúa a la mayoría de los donantes en un estadio G2/G3a de ERC, mientras que los controles permanecen en G1. Ni el desarrollo de proteinuria, ni de HTA, ni el incremento en el IMC parecen estar relacionadas con la nefrectomía, de manera que puede aumentar el riesgo de ERC, pero no de IRCT. *Discusión.* La clasificación de los donantes de vivo como G2/G3a de ERC supone un mayor riesgo de progresión a ERC derivada de la nefrectomía, pero no está claro el papel de los métodos de medición del FG a partir de fórmulas de estimación, que pueden infraestimar el FG. Durante los últimos años se han propuesto otros medios como la VRCT para su medición y la estimación de la función residual del donante tras la nefrectomía. La comparativa con otros artículos arroja cifras similares a las del estudio, afirmando la seguridad de la donación renal de vivo. *Conclusión.* El trasplante renal de vivo constituye un procedimiento seguro para el donante, cuya función renal disminuye sin demasiada importancia clínica; y ofrece los mejores resultados para pacientes con IRCT, de forma que una mejora en la estimación de la función renal puede ayudar a aumentar las tasas de donación renal de vivo y conocer de forma más certera su impacto en el donante.

Palabras clave: Donación, Renal, Vivo, Trasplante, Nefrectomía, Función, Filtrado.

Revisión bibliográfica sobre los resultados de la cirugía bariátrica en pacientes con trastorno por atracones

María Bravo Paños ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción:* La obesidad se define como la presencia de un IMC mayor o igual a 30 kg/m². Se trata de una enfermedad multisistémica que está experimentando una prevalencia que está en auge mundialmente. Un tratamiento eficaz en los casos refractarios a los cambios dietéticos es la cirugía bariátrica. La presencia de obesidad se ha asociado en ocasiones con la presencia concomitante de trastorno por atracones u otras patologías psiquiátricas tales como la depresión o la ansiedad. Se hipotetiza que la presencia de trastornos psiquiátricos previos a la realización de cirugía bariátrica puede influenciar los resultados en términos de peso y/o calidad de vida incluyendo también la evolución de sus trastornos psiquiátricos. *Métodos:* Se ha revisado la literatura en español e inglés de los últimos 15 años en PubMed, Scopus, Cochrane y UptoDate. Se han escogido 35 artículos con los que se ha trabajado para realizar la revisión. *Resultados:* Pese a la gran prevalencia de trastornos psiquiátricos entre los pacientes bariátricos, la literatura revisada no ha encontrado una asociación entre padecer previamente alguna de estas patologías psiquiátricas y la no obtención de resultados

óptimos en la cirugía bariátrica cuantificados como la pérdida de peso y la mejora de los síntomas de la esfera psiquiátrica. *Conclusiones:* Sa cirugía bariátrica sigue siendo el tratamiento de elección en pacientes con obesidad severa. Los beneficios tanto ponderales como de la sintomatología psiquiátrica son observables especialmente a corto plazo, su mantenimiento a largo plazo varía según la literatura. Deberían hacerse estudios a largo plazo para poder establecer factores pronósticos.

Palabras clave: Obesidad, Cirugía Bariátrica, Trastorno Por Atracones, Trastorno De La Conducta Alimentaria, Depresión, Ansiedad, Suicidio.

¿Qué patrón de consumo de alcohol es favorable para la salud?

Marta del Campo López ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: *Introducción y objetivos:* Los efectos del consumo de alcohol sobre la salud suponen un debate de salud pública. Se observa una tendencia ascendente en el consumo en todas las franjas socioeconómicas y edades, siendo el principal factor de riesgo de enfermedad en los grupos de 10 a 49 años. La aparición de nuevas corrientes que defienden efectos beneficiosos de un consumo moderado crea incertidumbre sobre la materia, por lo que se considera necesaria una síntesis de los resultados en pautas de consumo. *Material y Métodos:* Se realizó una selección de los artículos cedidos por el tutor, escogiendo 21 de ellos; así como se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en la plataforma PubMed para completar el estudio, seleccionando 18 artículos más. Los estudios utilizados fueron acotados en un límite de antigüedad máximo de 10 años. *Resultados:* Destacan los beneficios encontrados en la disminución de riesgo de infarto de miocardio y la mejora en los perfiles lipídicos. Sin embargo, el papel etiológico del consumo de alcohol en la oncogénesis fue observado en la mayoría de los estudios, así como se destacó su relación con las enfermedades mentales e infecciosas. Con relación a los accidentes cerebrovasculares, existen resultados dispares. *Discusión:* Los estudios sobre el consumo moderado de alcohol enfrentan críticas basadas en cuatro sesgos principales: de edad, de autoselección, del momento de inscripción y de grupo de referencia. *Conclusión:* Únicamente se aconsejaría un patrón mediterráneo a aquellos pacientes libres de enfermedades relacionadas con el alcohol o de naturaleza psiquiátrica, mayores de 65 años. No se debe incitar al inicio de consumo.

Palabras clave: Consumo De Alcohol Moderado, Patrón De Consumo, Vino Tinto, Mortalidad, Salud Cardiovascular, Salud Mental, Cáncer.

Historia del desarrollo del cribado metabólico neonatal en España

Yelena Yadira Castro Carreño ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: El descubrimiento de la fenilcetonuria supuso el primer punto de partida, para comenzar a detectar nuevos errores congénitos del metabolismo. Así, se impulsó la creación de los programas de

detección precoz de estas nuevas patologías, siendo Reino Unido el primero en iniciarlos. Años más tarde, en España, un catedrático en bioquímica, llamado Federico Mayor Zaragoza, bajo la influencia de Louis I. Woolf, propuso el primer plan piloto de detección de metabolopatías en Granada. Dicho proyecto tuvo tanto éxito, que se le propuso elaborar un plan de prevención de este tipo de enfermedades. De esta manera, se pusieron en marcha los primeros programas de cribado a nivel nacional. Desde ese momento, se crearon laboratorios de detección y unidades de seguimiento y tratamiento de los recién nacidos afectados.

Palabras clave: Plan Nacional de Prevención de la Subnormalidad, Cribado Neonatal, Metabolopatías, Inequidad, Federico Mayor Zaragoza, Transferencias Autonómicas.

Factores de Riesgo asociados a la evolución clínica desfavorable en pacientes con diverticulitis aguda complicada

Isabel Castro Serrano ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: *Objetivos:* valorar la relación entre los factores de riesgo en pacientes con diverticulitis aguda complicada, tanto factores sociodemográficos como características clínicas de los pacientes al ingreso en la evolución clínica y desarrollo de complicaciones. *Material y métodos:* se trata de un estudio observacional retrospectivo sobre pacientes ingresados por diverticulitis aguda complicada en el servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Fue aceptado por el Comité de ética del Hospital Príncipe de Asturias que dio su dictamen positivo para la realización del estudio. Las variables para estudiar fueron género, edad, factores de riesgo cardiovascular (hipertensión arterial, dislipemia y diabetes), cirugías previas, tratamiento inmunosupresor, índice de masa corporal (IMC), tipo de diverticulitis, tamaño de absceso, líquido libre, fecha de ingreso, analítica al ingreso (índice neutrófilo/linfocito: INL), tipo de intervención, antibioterapia, tipo de antibioterapia, drenaje radiológico, cirugía, tipo de cirugía, drenaje quirúrgico, fecha de intervención, fecha de alta, complicaciones durante el ingreso, ingreso en UCI y reingreso. Se estudiaron la distribución de fenómenos y se analizó la media y la desviación estándar. También se ha analizado mediante la prueba chi cuadrado. *Resultados:* la media de edad obtenida fue de 68 años en mujeres constituyendo este grupo el 60% de los pacientes, frente al 40% representado por los hombres, con una media de edad de 54 años. Un 33% presentaban grado III en la clasificación de Hinchey, seguido de un 27% con grado II, siendo las menos frecuentes las grado Ia con un 7%. La estancia media hospitalaria fue de 9,48 días. No se han encontrado diferencias relevantes en cuanto a tratamiento inmunosupresor, IMC, FRCV, FRA. Existen diferencias significativas en las variables PCR>200 mg/dl al ingreso, tipo de drenaje en función del tamaño del absceso, desnutrición, anemia, INL y menor incidencia de reingreso en diverticulitis agudas complicadas grados I-II y una mayor incidencia en los que presentaban una PCR>200 mg/dl al ingreso. *Conclusiones:* hemos encontrado como factores pronósticos de gravedad en pacientes ingresados por diverticulitis aguda complicada la edad, el grado de desnutrición, la presencia de anemia y valores elevados de PCR (<200 mg/dl). También podemos concluir la mayor efectividad del drenaje percutáneo para abscesos mayores de 3 cm así como una

mayor tasa de reingresos en los pacientes que presentaron un episodio de diverticulitis aguda complicada grado III-IV.

Palabras clave: Diverticulitis Aguda Complicada, Hinchey, Reingreso, Factores De Riesgo, Hartmann, Complicaciones.

Streptococcus pyogenes en pediatría: una amenaza permanente

Andrea Cordero Sánchez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: La faringoamigdalitis aguda es de las patologías más frecuentes durante la infancia. La mayoría de ellas son de etiología viral, tratándose de cuadros autolimitados, sin embargo, el 30-40% de las faringoamigdalitis son causadas por bacterias, en particular por Streptococo pyogenes. En la bibliografía médica queda documentado que los cuadros bacterianos son una amenaza en la población pediátrica. No obstante, esta situación no se limita a la literatura, sino que se trata de una realidad con la que conviven los pediatras durante su carrera tal y como queda registrado en este estudio observacional realizado en el Hospital Universitario de Guadalajara. A esta situación tan inquietante, se le suma que, tras la pandemia transcurrida en 2019, estas complicaciones tan mortales han ido en aumento, provocando un estado de alarma entre los servicios de Pediatría de toda Europa. Por ello, la urgencia de adecuar la actuación frente a las faringoamigdalitis y sus complicaciones invasivas, para evitar que una patología que puede estar autolimitada se convierta en la causa de muerte de nuestra población pediátrica. Con esta revisión bibliográfica en la que se recopilan los últimos consensos y estudios respecto al tema y el análisis de los pacientes registrados en el Hospital Universitario de Guadalajara se pretende mostrar la situación de las infecciones invasivas por el St. pyogenes.

Palabras clave: Streptococo pyogenes, Betahemolítico grupo A, Faringoamigdalitis, Enfermedad invasiva, Complicaciones supurativas, Pediatría, McIsaac, Test de detección rápida, Diagnóstico, Tratamiento, COVID-19.

Implicación de la violencia de género en la fisiopatología de la fibromialgia

Amparo de Corral Piñero ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: *Introducción y objetivos.* La fibromialgia (FM) es una enfermedad crónica e invalidante caracterizada por dolor musculoesquelético generalizado y síntomas psiquiátricos. Es considerada un síndrome de sensibilización central, aunque su fisiopatología aun es objeto de investigación. En esta revisión se describirá la prevalencia y gravedad de la fibromialgia en mujeres que han padecido violencia de género (VG) y se investigará el mecanismo fisiopatológico que explica esta relación.

Resultados. La exposición a VG podría contribuir al desarrollo de FM mediante alteraciones en el sistema modulador descendente del dolor, en el eje hipotalámico-hipofisario-adrenal y a nivel epigenético. Además, existe una relación significativa entre la gravedad de los síntomas de FM y la intensidad de la violencia experimentada. *Conclusiones.* La evidencia actual sobre la FM no permite establecer una relación causal con la VG a nivel fisiopatológico. Sin embargo, la correlación positiva entre ambos permite considerar la exposición a VG como un probable factor desencadenante de FM.

Palabras clave: Fibromialgia, Violencia de Género, Sensibilización Central.

Eficacia de las terapias alternativas en el manejo de la epicondilitis. Una revisión sistemática

Jaime Costa Pedreño ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Objetivo.* Resumir la evidencia disponible del tratamiento del dolor lateral de codo con acupuntura, proloterapia y terapias alternativas como la moxibustión. *Método.* Se realizó una búsqueda en dos bases electrónicas (PUMBMED and EMBASE) hasta agosto de 2023. Dos revisores independientes evaluaron los resultados y eligieron los estudios que cumplieran los criterios de inclusión: evaluación del dolor y/o función del tratamiento del dolor lateral de codo con acupuntura, proloterapia y/o terapias alternativas, artículos escritos o traducidos en inglés o castellano. *Resultados.* Se evaluaron 530 abstracts, 121 artículos y se incluyeron 18 artículos que hacían referencia al tratamiento con acupuntura y moxibustión, 14 de proloterapia y 8 de plasma rico en plaquetas. Se objetivó una gran heterogeneidad de los artículos, con gran variabilidad en el tipo de tratamientos, seguimientos y evaluación de los resultados. Se objetivó una mejoría del dolor y la fuerza con el uso de acupuntura pero muy a corto plazo, mejoría en general respecto de los corticoides con el uso de la proloterapia, prácticamente sin complicaciones, el plasma rico en plaquetas igualmente muestra superioridad al corticoide y el placebo sin complicaciones, la moxibustión y terapias alternativas no demuestran ningún beneficio respecto de otros tratamientos o del placebo. *Conclusiones.* La acupuntura, moxibustión y/o terapias alternativas no han demostrado tener efecto alguno en el manejo del dolor lateral de codo. La proloterapia y el PRP presenta efecto beneficioso a medio plazo con escasas complicaciones, y se puede plantear con terapia previa a la opción quirúrgica..

Palabras clave: Dolor Lateral de Codo, Acupuntura, Proloterapia, PRP, Placebo.

Sarcopenia y tumores gastrointestinales: epidemiología, abordaje clínico y relación con el pronóstico tumoral

Miriam Cruz Gómez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: La sarcopenia es una enfermedad relacionada con la edad caracterizada por una disminución de la masa, fuerza y funcionalidad del músculo esquelético. La prevalencia es mayor en pacientes con tumores gastrointestinales por la afectación directa de la deglución y digestión, y alcanza mayor impacto en varones, ancianos y en estadios avanzados que reciben tratamiento quimio o radioterápico. A pesar de la falta de consenso, se recomienda realizar un cribado del riesgo nutricional al diagnóstico tumoral y elaborar un plan terapéutico individualizado. El diagnóstico de sarcopenia se realizará teniendo en cuenta la baja fuerza y masa musculares según los criterios propuestos por EWGSOP/EWGSOP2. El tratamiento temprano multifactorial, basado en terapia nutricional y farmacológica junto con ejercicio físico, ha demostrado disminuir la incidencia de sarcopenia a lo largo de la enfermedad. La sarcopenia es un factor pronóstico independiente de la enfermedad tumoral debido a que disminuye la eficacia de los tratamientos oncológicos, aumentando la tasa de recurrencia tumoral y, en términos generales, supone una disminución de la supervivencia. En el presente trabajo se realiza una revisión sistemática de la bibliografía publicada hasta la fecha sobre la epidemiología, el abordaje clínico y la relación con el pronóstico tumoral de la sarcopenia en tumores gastrointestinales, junto con la aplicación práctica de su valoración en la consulta monográfica de sarcopenia del Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Para la selección de los artículos se ha usado el método PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*).

Palabras clave: Cáncer, Oncología, Sarcopenia, Tumor gastrointestinal, Epidemiología, Diagnóstico, Pronóstico.

Factores de riesgo de dehiscencia anastomótica en cirugía colorrectal

Sandra de la Cruz López ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: La cirugía colorrectal, siendo crucial para tratar diversas condiciones gastrointestinales, suele asociarse con el riesgo de dehiscencia anastomótica, una complicación grave que puede llevar a morbilidad y mortalidad. Este trabajo explora la naturaleza multifactorial de la dehiscencia anastomótica e identifica los principales factores de riesgo asociados con su ocurrencia. Los factores relacionados con el paciente desempeñan roles fundamentales en determinar la probabilidad de dehiscencia anastomótica. En nuestro estudio, hemos identificado el sexo masculino y los valores de hemoglobina como únicos factores significativos asociados con una mayor probabilidad de dehiscencia anastomótica. Sin embargo, otros estudios significativos han encontrado factores

adicionales contribuyentes como la diabetes, la obesidad, la técnica quirúrgica, la edad o la clasificación ASA (Sociedad americana de anesestesiólogos) también fueron identificados como factores significativos. Además, no se puede pasar por alto el impacto de la quimioterapia y radioterapia preoperatorias en la cicatrización de heridas y el aumento de la susceptibilidad a la dehiscencia anastomótica. Las complicaciones postoperatorias como la infección e isquemia exacerbaban el riesgo de fracaso anastomótico. Comprender estos factores de riesgo es esencial para que los cirujanos optimicen los resultados del paciente y minimicen la incidencia de dehiscencia anastomótica. Implementar estrategias basadas en evidencia como la técnica quirúrgica meticulosa, la optimización de las comorbilidades del paciente preoperatoriamente y garantizar una atención perioperatoria adecuada puede ayudar a mitigar estos riesgos. En conclusión, la dehiscencia anastomótica en la cirugía colorrectal es una complicación multifacética influenciada por diversos factores del paciente y factores quirúrgicos. Al identificar y abordar estos factores de riesgo de manera proactiva, los cirujanos pueden mejorar la seguridad y el éxito de los procedimientos colorrectales, al tiempo que mejoran los resultados del paciente y reducen la carga de complicaciones postoperatorias.

Palabras clave: Dehiscencia Anastomótica, Cirugía Colorrectal, Factores De Riesgo, Edad, Factores Relacionados Con El Paciente, Comorbilidades, Clasificación ASA, Valores De Hemoglobina.

Aportación de la ecografía transvaginal y resonancia magnética en el diagnóstico de la endometriosis profunda

Silvia Delgado Cruz ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción:* La endometriosis profunda es una patología ginecológica crónica muy frecuente en las mujeres de edad fértil. Se caracteriza por la presencia de tejido endometrial fuera de la cavidad uterina originando implantes y adherencias que producen síntomas como el dolor pélvico y la infertilidad. Para su diagnóstico, la laparoscopia se considera el “gold standard” aunque existen otras pruebas de imagen como la ecografía transvaginal y la resonancia magnética que están cobrando una mayor relevancia como opciones no invasivas. *Material y métodos:* Se lleva a cabo una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Web of Science, PubMed, Elsevier, Scielo y Dialnet utilizando unos determinados criterios que permiten la selección de los 35 artículos utilizados en esta revisión. *Objetivos:* Los objetivos de esta revisión son determinar qué prueba de imagen (ecografía transvaginal o resonancia magnética) es la más apropiada para el diagnóstico de endometriosis profunda en cada localización descrita y en general para la endometriosis profunda, así como describir las lesiones características de esta enfermedad en cada ubicación. *Resultados:* La ecografía transvaginal y resonancia magnética presentan una gran precisión diagnóstica con sensibilidades y especificidades similares en el diagnóstico de la endometriosis profunda. *Conclusiones:* Los artículos revisados apoyan el uso de estas pruebas no invasivas para el diagnóstico de la endometriosis profunda, sustituyendo el uso de la laparoscopia debido a su invasividad. Además, se establece la ecografía transvaginal como la primera prueba de elección por su accesibilidad, inocuidad y posibilidad de estudio dinámico.

Palabras clave: Endometriosis, Endometriosis Profunda, Ecografía Transvaginal, Resonancia Magnética, Diagnóstico.

Cinética de HBsAg como predictor de cura funcional tras la retirada de análogos de nucleos(t)idos en pacientes con hepatitis crónica por VHB eAg negativo

Álvaro Díaz Fuentes ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción y objetivos:* La infección crónica por el virus de la hepatitis B (VHB) requiere un tratamiento a largo plazo con análogos de los nucleos(t)idos (AN). Este tratamiento suprime la replicación del VHB, pero raramente se alcanza la cura funcional (pérdida del antígeno HBs). La retirada de AN puede controlar la enfermedad y alcanzar la cura funcional, aunque todavía no hay claros predictores de esto. El objetivo de este estudio es analizar la cinética del HBsAg tras la suspensión de tratamiento como posible predictor de cura funcional. *Material y métodos:* Se realiza un estudio longitudinal de cohortes con una muestra de 26 pacientes con hepatitis crónica por VHB HBeAg negativo a los que se les retira tratamiento con AN y se clasifican según el descenso o no >50% del antígeno HBs en el mes 9 desde el fin del tratamiento (EOT). Se realiza un análisis Kaplan-Meier para comparar la supervivencia con respuesta virológica mantenida entre ambos grupos al final del seguimiento. *Resultados:* Se observa que el grupo que consigue el descenso >50% del HBsAg en el mes 9 consigue una supervivencia del 100% a los 4 años de seguimiento mientras que el otro grupo presenta una supervivencia inferior al 20% sin retratamiento y carga viral VHB < 2.000 UI/mL. *Conclusión:* El descenso del antígeno HBs superior al 50% en el mes 9 desde el EOT permite predecir una respuesta virológica sostenida a los 4 años del cese de tratamiento con AN en la hepatitis crónica por VHB HBeAg negativo.

Palabras clave: HBeAg Negativo, Tratamiento VHB, Análogos De Nucleos(T)Idos, Cese Tratamiento, Cura Funcional, Pérdida HBsAg.

Encefalitis con anticuerpos frente al receptor NMDA: Actualización y revisión de casos clínicos en un hospital terciario

Carmen Elices Ríos ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: La identificación de los anticuerpos contra el receptor NMDA (NMDAR) permitió reconocer en el año 2006 que algunos pacientes con síntomas psiquiátricos o alteraciones cognitivas rápidamente progresivas, asociados a crisis epilépticas, trastornos del movimiento o coma de causa desconocida tenían una enfermedad autoinmune. En esta enfermedad, los autoanticuerpos sirven como un

marcador diagnóstico. En las fases iniciales, diferenciarla de una enfermedad psiquiátrica primaria puede resultar difícil. Los tumores, frecuentemente el teratoma ovárico, y la encefalitis por Herpes son desencadenantes conocidos de la autoinmunidad relacionada con el NMDAR. *Método:* Se describen los factores asociados, la clínica, el diagnóstico, el tratamiento y la evolución de una serie de pacientes con encefalitis anti-NMDAR ingresados en el Hospital Universitario Ramón y Cajal entre 2005 y 2024. *Resultados:* Se han estudiado 12 pacientes. La mayoría mujeres (75%). La clínica de presentación más frecuente fue la alteración del nivel de consciencia (83.3%), además de las alteraciones psiquiátricas (91%). Un 58.3% de las mujeres tenían un teratoma ovárico. La mayoría de los pacientes recibieron tratamiento inmunológico y precisaron ingreso en UVI. *Conclusiones:* La encefalitis por anti-NMDAR es una enfermedad autoinmune grave, pero potencialmente reversible con un tratamiento adecuado y precoz. Es más frecuente en mujeres jóvenes. Es importante sospecharla y diferenciarla de otras encefalitis límbicas. El conocimiento de la enfermedad ha mejorado el diagnóstico, y ha facilitado la administración precoz del tratamiento adecuado, incluyendo el procedimiento quirúrgico en los casos pertinentes.

Palabras clave: Autoanticuerpos, anti-NMDAR, Encefalitis Autoinmune, Inmunoterapia, NMDA, Teratoma, Delta-Brush.

Incorporación de técnicas de detección de mutaciones asociadas a cáncer mediante plataformas NGS en el pronóstico de la leucemia mieloide crónica

María Enciso Sombría ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción:* La introducción de los ITC en pacientes con LMC ha modificado drásticamente el curso de la enfermedad, pero todavía algunos pacientes presentan resistencias o no alcanzan las respuestas esperadas, requiriendo escalar de línea terapéutica. Este hecho, junto con el desarrollo de nuevas tecnologías de secuenciación molecular, ha impulsado el estudio de la acumulación de mutaciones somáticas asociadas a cáncer y su papel en el pronóstico y manejo de los pacientes con LMC. *Objetivos:* El objetivo principal del estudio es analizar la correlación como posible factor pronóstico de las mutaciones somáticas asociadas a cáncer al inicio del diagnóstico y durante el seguimiento de pacientes con LMC. *Material y métodos:* Se realiza un estudio observacional analítico retrospectivo de 77 pacientes con LMC diagnosticados en el Hospital Universitario 12 de Octubre y en el Hospital Universitario Ramón y Cajal entre 2008 y 2023 de los que se obtenían muestras para realizar técnicas de NGS. Se recogieron datos basales de los pacientes y se secuenció al diagnóstico un panel de 63 genes mediante plataformas de secuenciación masiva con paneles dirigidos. *Resultados y discusión:* En nuestro estudio, se observó que las mutaciones somáticas están asociadas con una menor probabilidad de alcanzar una respuesta molecular óptima a los 6 meses (40% lograron una respuesta óptima a los 6 meses en comparación con el 70.6% de los pacientes sin mutaciones) y se demostró su vinculación con un mayor riesgo en la escala de Sokal al diagnóstico.

Conclusiones: Los resultados obtenidos son similares a la evidencia científica publicada y apoyan el interés pronóstico de las mutaciones somáticas adicionales; de forma que a medida que avanza la tecnología molecular, podría ser útil incluir técnicas de secuenciación de nueva generación que nos permitan individualizar el manejo clínico de los pacientes.

Palabras clave: Leucemia Mieloide Crónica, Mutaciones Somáticas, Fase Crónica, Respuesta Al Tratamiento, Pronóstico, NGS.

Estudio descriptivo de los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central de la Defensa Gómez-Ulla con diagnóstico de shock séptico

María Enríquez Molina ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: La sepsis y el shock séptico condicionan una disfunción multiorgánica potencialmente mortal con alta incidencia que ha ido aumentando en los últimos años, siendo uno de los motivos de ingreso más frecuentes en los servicios de medicina intensiva. La etiología es muy amplia, siendo el común denominador el foco infeccioso y la hipoperfusión tisular derivada del shock distributivo. La rápida identificación y el tratamiento precoz es decisivo en estos pacientes. El objetivo principal de este estudio es describir la evolución de los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla durante el año 2023 así como el empleo de drogas vasoactivas para su tratamiento. Como objetivos secundarios, se describirán las variables sociodemográficas, las características de la infección y la terapéutica empleada, así como los distintos signos clínicos y analíticos de fracaso multiorgánico asociados al shock séptico. En este estudio descriptivo se han analizado un total de 106 pacientes diagnosticados de shock séptico. En cuanto a los resultados, el origen de infección más frecuente fue el foco respiratorio. El principal fármaco vasoactivo utilizado fue la noradrenalina, quedando la vasopresina como el segundo vasopresor de elección para la optimización de la tensión arterial. La administración de estos fármacos vasoactivos a dosis altas se asoció con un mayor porcentaje de éxitos. Por otro lado, las características propias de la fisiopatología del shock séptico quedaron reflejadas en la tórpida evolución de los pacientes, siendo frecuente el desarrollo de fracaso orgánico a diferentes niveles, a destacar la alta incidencia de fracaso renal agudo.

Palabras clave: Sepsis, Shock Séptico, Vasopresores, SOFA, Noradrenalina, Vasopresina.

Evaluación del HEART Score y EDCAS Score en el diagnóstico precoz de infarto de miocardio en comparación con un único valor de troponina de alta sensibilidad

Alicia Escudero Coronado ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Objetivo:* El objetivo de este TFGM es evaluar si la medición de una concentración inicial de troponina de alta sensibilidad (hsTnI) presenta una capacidad diagnóstica y de exclusión de infarto agudo de miocardio (IAM) superior al uso de HEART y EDACS Scores ante pacientes con dolor torácico agudo no traumático. *Pacientes y Métodos:* Fueron incluidos en el estudio pacientes atendidos en Urgencias del Hospital Ramón y Cajal, entre el 1 y 28 de mayo del 2023, por dolor torácico agudo sin signos de isquemia en el electrocardiograma. Estos fueron clasificados por cada técnica en 2 grupos (bajo o alto riesgo de IAM), perteneciendo a “bajo riesgo” aquellos con una concentración inicial de hsTnI inferior a 5 ng/L, una puntuación menor a 4 puntos en el HEART Score o inferior a 16 en el EDACS. El objetivo fue detectar o excluir la presencia de IAM en el momento de consulta. *Resultados:* De los 222 pacientes, 8 presentaron IAM. La técnica hsTnI detectó todos ellos, demostrando una sensibilidad y VPN del 100% con una especificidad del 63.1 y un VPP del 9.2%. El EDACS Score también presentó un 100% de sensibilidad y VPN, una especificidad 49.5% y VPP 6.9%. El HEART Score mostró menor sensibilidad (87.5%) y VPN (99.18%) al no detectar 1 caso de IAM, con una especificidad del 57% y VPP del 7.07%. *Conclusión:* La concentración inicial de hsTnI mostró mejor capacidad de exclusión de IAM, permitiendo un alta precoz y segura en los pacientes con bajo riesgo de infarto.

Palabras clave: Troponina De Alta Sensibilidad, Infarto Agudo De Miocardio, HEART Score, EDACS Score, Dolor Torácico Agudo, Síndrome Coronario Agudo Sin Elevación Del ST.

Impacto de uso de las redes sociales en el bienestar psicológico

Andrea Espartosa Sobrino ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: *Introducción:* Hoy en día muchas personas no conciben su vida sin publicar nada en sus redes sociales, ya que estas han revolucionado por completo la forma de interactuar con nuestro entorno. En un reciente estudio publicado por Pew Research Center se declaró que YouTube es la plataforma más empleada por los estadounidenses, seguida muy cerca de Instagram y Facebook. Sin embargo, el gran protagonista que ha revolucionado el panorama en los últimos tiempos es TikTok. *Objetivos:* Analizar y evaluar el impacto que tienen las redes sociales altamente visuales (Facebook, Instagram y TikTok) en la esfera psicosocial de sus usuarios y cómo estas afectan a la salud mental. *Material y métodos:* Se realiza una revisión bibliográfica mediante artículos científicos y revisiones sistémicas obtenidas en la base de datos de PubMed en los últimos diez años. Se recopiló información

desde octubre de 2023 hasta marzo de 2024 contando con un total de 61 artículos publicados en los últimos diez años. *Resultados*: Las tres redes sociales estudiadas reflejaron que un mayor uso de estas provoca consecuencias negativas en todos los aspectos presentados: autoestima e imagen corporal, trastornos de la conducta alimentaria, depresión y ansiedad, comportamiento suicida, calidad de vida y bienestar psicológico, desarrollo de TICS y Síndrome de Tourette y calidad del sueño. *Conclusiones*: Es primordial limitar el empleo de las redes sociales, especialmente en aquellos grupos que se ha demostrado que son más susceptibles de desarrollar trastornos derivados de un uso conflictivo de estas.

Palabras clave: Redes Sociales, Instagram, Facebook, TikTok, Salud Mental, Depresión, Imagen Corporal, Suicidio, Desórdenes Alimentarios, Mala Calidad Del Sueño.

Medicina de precisión para los pacientes con cáncer de pulmón y mutación Kras ¿Por fin una realidad?

Marcelo Esparza García ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción.* El virus del sarcoma de rata de Kristen (en adelante KRAS) es un inductor oncogénico frecuente en tumores sólidos, incluido el cáncer de pulmón no microcítico (en adelante CPNM). Anteriormente se creía que era una diana "imposible" debido a la falta de bolsas de unión profundas para inhibidores específicos de moléculas pequeñas. Una mejor comprensión de los mecanismos que impulsan la transformación de KRAS, la mejora de los fármacos dirigidos a KRAS y los enfoques inmunológicos dirigidos a producir respuestas inmunitarias contra los neoantígenos del tumor KRAS han propiciado el desarrollo de nuevas terapias muchas de las cuales se están explorando en ensayos clínicos. *Objetivos.* En este trabajo se revisarán las terapias prometedoras probadas para el CPNM con mutación de KRAS, destacar también el objetivo de hacer una revisión de la evidencia existente en la literatura sobre la eficiencia de los inhibidores de KRAS G12C en el cáncer de pulmón. *Material y Métodos.* Dicha revisión se ha llevado a cabo en diferentes bases de datos actuales tales como JCR, Scopus, PubMed, Google Académico, Web Of Science y utilizando, para ello, criterios y procedimientos de selección de las distintas fuentes bibliográficas. *Resultados.* Los inhibidores de KRAS G12C se perfilan como opciones de segunda línea efectivas y seguras en pacientes con CPNM avanzado, aunque su secuenciación con otras opciones disponibles y combinaciones con terapias sistémicas de otras clases requieren más estudio. *Conclusiones.* La medicina personalizada en pacientes con cáncer de pulmón avanzado y mutación KRAS G12C ya es una realidad, pero todavía quedan muchas preguntas sin respuesta tales como mecanismos de resistencia, secuenciación, uso en combinación con otras terapias, manejo de toxicidades. Por ello, se recomienda la participación en ensayos clínicos.

Palabras clave: Cáncer De Pulmón, Cáncer De Pulmón No Microcítico, KRAS, KRAS G12C, Tratamientos, Mutación, Inhibidores.

Adecuación del tratamiento empírico de las infecciones de tracto urinario

Javier Esquinas García ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción:* El tratamiento antibiótico empírico empleado en las infecciones de tracto urinario puede suponer un reto debido a los cambios ecológicos y la selección de patógenos resistentes. Se propone en este estudio el análisis de una cohorte de pacientes con infección del tracto de urinario con el objetivo de determinar la adecuación de este comparándolo con los estándares recomendados en la actualidad. *Objetivos:* El objetivo principal será establecer el porcentaje de pacientes en los que se usó un tratamiento antibiótico empírico óptimo según las guías. Los objetivos secundarios serán el realizar un análisis descriptivo de la cohorte de pacientes con infección de orina y establecer si el tratamiento antibiótico empírico fue finalmente adecuado en función del aislamiento microbiológico. *Pacientes y métodos:* Se propone un estudio observacional descriptivo retrospectivo que incluya los pacientes con urocultivo positivo durante enero de 2023 en el Hospital Central de la Defensa que hayan recibido tratamiento antibiótico empírico para una infección de tracto urinario. *Resultados:* La adecuación del tratamiento empírico a las guías es del 44%. El microorganismo más prevalente responsable de las infecciones de tracto urinario es *Escherichia coli*. *Conclusiones:* La adherencia a las recomendaciones de las guías es baja y presenta un importante margen de mejora.

Palabras clave: Infección Tracto Urinario, Tratamiento Empírico, Guías Clínicas.

Sistemas híbridos de asa cerrada en el tratamiento de la diabetes tipo 1 en niños y adolescentes

Ana Catarina Fernandes Esse Magriço ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: La diabetes mellitus tipo I (DM1) es una enfermedad crónica de etiopatogenia autoinmune de elevada prevalencia infantil. El tratamiento de la DM1 se centra en tres pilares fundamentales: insulina, alimentación y ejercicio. La efectividad terapéutica se evalúa mediante la consecución de unos objetivos glucémicos y la determinación de hemoglobina glicosilada HbA1c (HbA1c). Dentro de los avances terapéuticos dirigidos al manejo de DM1 se incluyen los análogos de insulina rápidos o ultrarrápidos, las bombas de insulina y la monitorización continua de glucosa (MCG) por un sensor. La incorporación de algoritmos capaces de ajustar automáticamente el suministro de insulina según los niveles de glucemia detectados por el sensor se traduce en un mejor control metabólico y en la reducción de la morbilidad. El conjunto formado por la bomba de insulina, el sensor MCG y un algoritmo de control constituye un sistema de asa cerrada. La característica principal de los sistemas disponibles es que modifican la administración de insulina y liberan bolos de autocorrección de insulina cuando los niveles de glucemia se encuentran por encima de una determinada cifra y suspenden la liberación de la misma cuando los niveles de glucemia están disminuidos, mimetizando así la secreción fisiológica del páncreas. Los resultados de los estudios que han probado la efectividad

de estos sistemas han mostrado la mejora de las cifras de HbA1c y como hecho a destacar, la disminución de la carga emocional que los pacientes con DM1 asocian con la enfermedad.

Palabras clave: Diabetes tipo 1, Sistema híbrido de asa cerrada, Niños, Adolescentes, MiniMed 780 G, Control-IQ™, CamAPS® FX, Calidad de vida, Sueño, Ejercicio, Resultados psicosociales.

Aplicaciones potenciales de las redes sociales a la práctica de la psiquiatría

Silvia Fernández Salinas ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: En los últimos años, las redes sociales se han establecido como un medio básico de interacción social, especialmente entre los jóvenes. En el ámbito sanitario, numerosos estudios han empleado estas plataformas para comprender y abordar diferentes problemas de salud, incluyendo los relacionados con la psiquiatría. Esta revisión tiene como objetivo determinar si el análisis de contenido procedente de las redes sociales permite detectar el riesgo de suicidio y de abuso de sustancias, dos serios problemas que afectan a jóvenes de todo el mundo. Se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos de PubMed, ScienceDirect y Scopus para estudios que utilizaran las redes sociales como medio para identificar usuarios en estas situaciones de riesgo. Los resultados indican que es posible identificar marcadores que reflejan riesgo de suicidio y riesgo de abuso de sustancias en las redes sociales. La expresión de emociones negativas, las palabras relacionadas con la muerte y con la salud y el uso de la 1ª persona del singular se asocian de forma positiva con el riesgo de suicidio. Los usuarios con riesgo de suicidio tienen menos seguidores, siguen a menos cuentas y publican más posts en otoño, durante los fines de semana y por las noches. Las referencias a sustancias, la expresión de emociones negativas y el lenguaje soez se asocian de forma positiva con el riesgo de abuso de sustancias. Estos hallazgos evidencian el potencial de las redes sociales, que pueden convertirse en una valiosa herramienta en el mundo de la salud mental.

Palabras clave: Redes Sociales, Suicidio, Abuso De Sustancias, Psiquiatría, Predicción, Análisis Lingüístico.

Apnea obstructiva del sueño en situación de vida real en niños. Análisis a partir de Big Data

Paula Fernández Vicente ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Antecedentes.* Los efectos deletéreos de la AOS durante el crecimiento, especialmente en términos neurocognitivos y cardiovasculares, pueden condicionar el desarrollo temprano de enfermedades en la vida adulta. El análisis de amplios conjuntos de datos poblacionales en situación de vida real constituye una herramienta para alcanzar un mejor conocimiento del estado actual del problema e implementar planes de trabajo. *Objetivos.* El objetivo principal es realizar un análisis

descriptivo de las características clínicas y de las comorbilidades en población infantil con AOS en condiciones de práctica clínica habitual. Como objetivos secundarios se analizan el diagnóstico y el manejo terapéutico de la población anteriormente mencionada. *Material y métodos.* Estudio observacional, retrospectivo, basado en Big Data, entre enero de 2015 y diciembre de 2019. La población de estudio incluyó 464.112 sujetos con edades comprendidas entre los 4 y los 18 años. Mediante inteligencia artificial (EH READ), con un procesador de lenguaje natural (Savana Manager 3.0), se extrajeron los datos a partir de las historias clínicas electrónicas del sistema regional de salud de Castilla-La Mancha. *Resultados.* Del total de 464.112 sujetos, 1.907 (0,4%) tenían diagnóstico de AOS. El 41,8% fueron mujeres. Las enfermedades ORL, el asma y la enfermedad cardiovascular son las comorbilidades presentes con mayor frecuencia en estos pacientes. Los síntomas más habituales fueron roncopatía y cefalea. Los pacientes presentaron una marcada repercusión en el área neurocognitiva, condicionando retraso escolar en un 7%. En la exploración física, los hallazgos más frecuentes fueron hipertrofia amigdalar (70,7%) y adenoidea (17,1%), y obesidad (11,3%). En nuestra población, el tratamiento de elección es la cirugía de resección amigdalar/adenoide, reservando la CPAP a un subgrupo de pacientes de mayor edad. *Conclusiones.* En nuestro medio, existe actualmente un infradiagnóstico de la AOS en niños. Destaca una marcada asociación entre patología ORL y apnea del sueño. En población infantil la AOS repercute negativamente en el área neurocognitiva, condicionando retraso escolar en el 7% de los pacientes.

Palabras clave: AOS, Big data, Niños, Comorbilidad, Síntomas, Tratamiento.

La asociación entre los contaminantes ambientales y el desarrollo, la progresión y morbi-mortalidad de la esquizofrenia

Sergio Fuentes Puertas ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción:* la mayor parte de la población mundial está expuesta a altas concentraciones de partículas y moléculas nocivas ambientales. La relación entre esta exposición y la esquizofrenia no está claramente demostrada ni reconocida. El propósito de esta revisión sistemática es recoger toda la información actual sobre este tema y proponer ciertas conclusiones en base a los resultados de dichos estudios. *Materiales Y Métodos:* se realiza una revisión sistemática siguiendo las directrices de la guía PRISMA actualizada en 2020. Se realiza la búsqueda en las bases de datos de PubMed, Web of Science y Scopus. La búsqueda se realiza en inglés entre marzo y abril de 2024, finalizando la misma el 9 de abril de 2024, finalmente se escogen 15 artículos. *Resultados:* se encuentra una asociación positiva entre mayor exposición a NO₂, SO₂, PM_{2.5}, PM₁₀ y las mayores tasas de diagnóstico, recaídas, mortalidad y morbilidad en pacientes con esquizofrenia. No se encuentra relación entre la exposición a O₃, CO y la esquizofrenia. Se encuentra un efecto retardo entre la exposición elevada de dichas sustancias y la esquizofrenia. Los gases NO₂ y SO₂ resultan más nocivos y con efectos más duraderos. *Discusión:* la mayor parte de estudios que afirman esta relación son realizados en China, además, China tiene tasas mayores de esquizofrenia al resto de la población mundial. En este país las concentraciones de sustancias contaminantes son mucho mayores, lo que podría explicar parte de esta asociación. Se

necesitan estudios multicéntricos o en diferentes países para evitar factores de confusión. *Conclusiones:* se confirma la relación entre exposición a mayores concentraciones de NO₂, SO₂, PM_{2.5}, PM₁₀ y la esquizofrenia.

Palabras clave: Esquizofrenia, Contaminación Ambiental, Revisión Sistemática, NO₂, SO₂, PM_{2.5}, PM₁₀.

Estudio en vida real de las potenciales interacciones farmacológicas de los cotratamientos con inhibidores e tirosin kinasa de Bruton en pacientes con leucemia linfática crónica

María Fuentes Vilches ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción:* La leucemia linfática crónica (LLC) es una neoplasia que afecta a población de edad avanzada con múltiples comorbilidades. Por ello es importante estudiar las interacciones y toxicidades asociadas a inhibidores de la tirosin quinasa de Bruton (iBTK). *Objetivo principal:* Conocer, en pacientes con LLC tratados con iBTK, su comedición, interacciones y toxicidades, así como establecer recomendaciones terapéuticas. *Material y métodos:* Se han incluido los pacientes con LLC que han recibido iBTK en los últimos 6 meses en el Hospital Universitario Ramón y Cajal (46 pacientes) y se han recogido datos de su enfermedad, toxicidades e interacciones. *Resultados:* la edad media fue 71,4 años. Recibían una media de 7 comediciones. El 26,8% de los pacientes presentó interacción del cofármaco sobre el iBTK, y el 41,3% del iBTK sobre el cofármaco. El 56,52% de los pacientes desarrolló como mínimo una toxicidad, y de ellos, el 30,7% presentaban interacción del cofármaco sobre el iBTK, no habiendo encontrado asociación significativa entre la interferencia farmacocinética y la toxicidad de los iBTK ($p=0,41$). *Discusión:* La población estudiada es representativa de la población con LLC en “vida real”. La proporción de toxicidades está en consonancia con los estudios previos. La interacción más frecuente fue la del acalabrutinib con los inhibidores de la secreción gástrica. Ante la presencia de toxicidad o interacciones, conviene reducir la dosis de iBTK frente a interrumpir el tratamiento. *Conclusiones:* Es importante conocer el manejo de las interacciones y toxicidades de los iBTK, con el fin de optimizar el tratamiento de estos pacientes.

Palabras clave: Leucemia Linfática Crónica, Vida Real, Inhibidores de Tirosin Quinasa de Bruton, Interacciones, Oncogeriatría, Pronóstico, Toxicidades.

Medidas preventivas desarrolladas para la prevención del VIH

Guillermo Galasso del Castillo ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción y Justificación:* La epidemia del VIH continúa siendo un desafío para la salud pública a nivel mundial. Mediante la revisión se pretende sintetizar las terapias farmacológicas actuales como PrEP, así como los nuevos avances y enfoques de investigación en desarrollo para prevenir la adquisición de la infección por VIH. *Hipótesis y Objetivos:* La hipótesis es que existen medidas efectivas y nuevas líneas de investigación para la prevención de la adquisición de VIH. El objetivo es revisar las distintas medidas preventivas farmacológicas desarrolladas para prevenir la adquisición del VIH, comparando las estrategias y mostrando las últimas líneas de investigación. *Metodología:* Se trata de una revisión narrativa. En la búsqueda en PUBMED con los términos MeSH "HIV-1", "PRIMARY PREVENTION" y el operador booleano "AND" se obtuvieron 2169 artículos. Aplicando los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 11, junto a 14 artículos procedentes de otras fuentes. Se incluyeron un total de 25 artículos en la revisión. *Resultados:* Se obtuvieron resultados de eficacia y adherencia de la terapia PrEP actual, diferentes regímenes de administración para fármacos PrEP aprobados, nuevas moléculas y fármacos en desarrollo para PrEP. Y las nuevas líneas de investigación están enfocadas en la búsqueda de una vacuna eficaz y la investigación de bNAbs. *Discusión:* La terapia PrEP mediante fármacos retrovirales ha mostrado datos de eficacia y la importancia de la adherencia al tratamiento. Se están investigando una mejora de la terapia PrEP mediante nuevos regímenes de administración, y fármacos y moléculas novedosas. Existen diferentes estrategias para abordar la búsqueda de una vacuna eficaz, incluida la terapia combinacional con PrEP. La investigación de bNAbs incluye la inmunización pasiva como terapia y la búsqueda de creación de una vacuna. *Conclusiones:* Existen medidas farmacológicas eficaces para prevenir el VIH. Las líneas de investigación actuales se dirigen a mejorar la terapia PrEP, la investigación de una vacuna eficaz y los bNAbs.

Palabras clave: VIH (Virus De La Inmunodeficiencia Humana), Prevención, Fármacos Retrovirales, Prep (Profilaxis Pre-Exposición), Bnabs (Anticuerpos Ampliamente Neutralizantes), Régimen De Vacunación.

Nuevos marcadores biológicos para el síndrome cardiorenal

Marina García López ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: *Introducción.* El síndrome cardiorrenal representa un grupo de trastornos resultantes de la interacción recíproca entre riñones y corazón. La simultaneidad de patologías renales y cardíacas guarda una relación directamente proporcional con la mortalidad, motivo por el que el estudio de nuevos biomarcadores útiles en el diagnóstico del síndrome cardiorrenal adquiere una relevancia sustancial. *Objetivo.* Análisis de la evidencia sobre la utilidad diagnóstica en el síndrome cardiorrenal de cuatro biomarcadores emergentes: NGAL, sindecano-1, miR-21 e interleucina 1B. *Material y métodos.* Revisión conformada por 24 artículos científicos, utilizando las bases de datos PubMed y Scopus, manejándose sólo aquellos escritos en español e inglés y de la última década. *Resultados.* NGAL se postula como un biomarcador temprano de daño tubular. Su precisión diagnóstica está siendo relegada al síndrome cardiorrenal tipo 1 (mejorando su precisión cuando se analiza junto con

creatinina). Además, se ha vinculado con lesiones cardíacas mineralocorticoides dependientes. miR-21 se propone como biomarcador diagnóstico del SCR2, mejorando su precisión cuando se asocia con Cistatina C. No obstante, su asociación es certera con el resto de los síndromes cardiorrenales. Sindecano-1 se ofrece como un marcador de daño del glicocáliz, por tanto, guarda una relación directa con la disfunción endotelial. Su utilidad clínica reside en su capacidad para diagnosticar insuficiencia cardíaca aguda y en la predicción de lesión renal subclínica en pacientes con parámetros analíticos normales al ingreso. Interleucina 1B es un producto de la activación citosólica del inflammasoma, demostrando que su inhibición reduce el riesgo vascular en pacientes con alto riesgo cardiovascular, independientemente de los niveles de lípidos en suero. Dicho producto está implicado, a su vez, en la patogenia de las enfermedades renales agudas y crónicas. *Conclusiones.* La investigación reciente sobre biomarcadores en el contexto del síndrome cardiorrenal tiene como objetivo primordial mejorar la precisión diagnóstica y terapéutica en esta compleja entidad clínica. Aunque ciertos biomarcadores han mostrado utilidad en la detección de disfunción cardíaca en el contexto de enfermedades renales, así como lesión renal en la insuficiencia cardíaca, su aplicación en el SCR se ve obstaculizada por la escasez de evidencia suficiente y la diversidad de subtipos de la enfermedad, lo que limita su clasificación y aplicabilidad clínica.

Palabras clave: Síndrome Cardiorrenal, Nuevos Biomarcadores, Lipocalina Asociada a la Gelatinasa de Neutrófilos, NGAL, microRNA, miR-21, Sindecano-1, Interleucina-1, NLRP3.

Biomarcadores en artritis reumatoide

Noé García Martínez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune crónica cuya diana son las articulaciones, provocando dolor, inflamación y rigidez. Si no se consigue hacer que la enfermedad remita, conduce irremediablemente a una discapacidad física significativa y consecuentemente disminuye la calidad de vida. El objetivo de esta revisión es explorar la utilidad de los biomarcadores en el diagnóstico, pronóstico y seguimiento de la AR, así como su implementación en la práctica clínica. Los biomarcadores clásicos como los anticuerpos antipeptidos citrulinados (ACPA) y el factor reumatoide (FR) siguen siendo fundamentales en el diagnóstico de la AR, los ACPA muestran mayor especificidad que FR, mientras que FR sería un biomarcador ligeramente más sensible que ACPA. Los reactantes de fase aguda (RFA) son útiles para monitorizar la enfermedad, pero tienen poca capacidad diagnóstica. Otros anticuerpos alternativos como los anticuerpos antipeptidos carbamilados (anti-CarP) y los anticuerpos anti-Sa tienen utilidad en el diagnóstico de AR seronegativa. Los marcadores genéticos ofrecen información sobre la predisposición y la agresividad de la enfermedad, también sobre la respuesta a tratamiento específico. Los microRNAs y los paneles de biomarcadores multiproteicos muestran potencial en el diagnóstico precoz y la personalización del tratamiento, con estudios que indican que estos nuevos biomarcadores podrían tener mayor sensibilidad y especificidad que los clásicos.

Palabras clave: Biomarcador, Artritis Reumatoide, Reumatología.

Manejo del paciente con Raynaud y sus complicaciones en el contexto de esclerosis sistémica

Lucía García Rodríguez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción.* En la esclerosis sistémica (SSc) la piel constituye la ventana de la enfermedad: si la situación de la dermis empeora, se traduce en un decaimiento a nivel sistémico. La presentación típica de esta enfermedad es el fenómeno de Raynaud (RP) que, mantenido en el tiempo conduce a la aparición de úlceras digitales (DU). *Objetivos y justificación.* Aunar la información pertinente acerca de los avances en el tratamiento farmacológico vasodilatador y el uso de la toxina botulínica (BTX) en este hallazgo clínico centinela, el RP, y su consecuencia final, las DU. *Materiales y métodos.* Se lleva a cabo una búsqueda en bases de datos, utilizando los términos DeCS “Esclerodermia sistémica” y “Enfermedad de Raynaud”. Los criterios de inclusión y exclusión se han aplicado en base a población, intervención, comparación y resultados (PICO); sumado a la potencia científica y al grado de recomendación de los manuscritos. *Resultados.* La selección final es de 18 estudios: 12 ensayos clínicos aleatorizados (ECA), 1 estudio de serie de casos y 5 revisiones. La heterogeneidad de las muestras, el número de participantes y la escasa duración de los estudios constituyen las principales limitaciones de la revisión, planteándose diferentes soluciones. *Discusión.* La única herramienta de medida validada, es el score de la condición de Raynaud (RCS). Los fármacos que han resultado eficaces en la disminución de esta herramienta son los bloqueadores de los canales de calcio (CCB), los inhibidores de la fosfodiesterasa (iPDE5), los prostanoideos intravenosos (iv) y la toxina botulínica (BTX A y B). Los antagonistas de los receptores de endotelial (ERA) previenen la aparición de nuevas DU. Se muestran otras terapias que cuentan con una evidencia limitada. *Conclusión.* En la última década, han surgido tratamientos prometedores y se han sentado las bases de los ya conocidos; sin embargo, se precisan más ensayos prospectivos que puedan corroborar las hipótesis existentes.

Palabras clave: Fenómeno de Raynaud, Esclerosis Sistémica, Úlceras Cutáneas, Terapia Vasodilatadora, Toxina Botulínica.

Mutaciones KRAS en biopsia líquida de pacientes con cáncer de pulmón de célula no pequeña avanzado: estudio clínico y retrospectivo

Marina García-Mochales Sánchez-Celemín ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción:* La manera de abordar el cáncer de pulmón de célula no pequeña (CPCNP) ha cambiado drásticamente en la última década. Los nuevos avances terapéuticos, fundamentalmente la inmunoterapia y las terapias dirigidas, han llevado a mejoras significativas en la supervivencia global de estos pacientes. Existen alteraciones moleculares con terapia dirigida aprobada en España para cáncer de pulmón (EGFR, ALK, ROS1), que se asocian generalmente a pacientes más jóvenes y no

fumadores, y son infrecuentes. Además, son muy específicas de cáncer de pulmón, siendo muy infrecuentes en otro tipo de tumores. La detección de alguna de estas alteraciones moleculares bien en tejido tumoral o bien en sangre mediante biopsia líquida (análisis de ADN circulante tumoral), permite iniciar un tratamiento dirigido de alta eficacia con seguridad. El gen que con mayor frecuencia se encuentra mutado en cáncer es KRAS. En CPCNP, se encuentran mutaciones en KRAS en aproximadamente un 25% de los pacientes, independientemente de la edad o carga tabáquica. Históricamente, se consideraba una diana imposible de inhibir con tratamientos dirigidos hasta que, en los últimos años, comenzó el desarrollo de inhibidores de KRAS G12C que están cambiando el manejo de estos tumores. La mutación KRAS G12C consiste en el cambio del aminoácido glicina en el codón 12 por una cisteína. La mutación KRAS G12C se encuentra en aproximadamente el 14% de CPCNP subtipo adenocarcinoma, y el 0.4-5% de los pacientes con CPCNP escamoso. El análisis de ADN circulante tumoral mediante técnicas de secuenciación de nueva generación (NGS) permite detectar la mutación de KRAS G12C y también la presencia de co-mutaciones adicionales (STK11, KEAP1, TP53), que pueden influir en las respuestas al tratamiento. A diferencia de las alteraciones en EGFR, ALK, ROS1, las mutaciones en KRAS, además de ser más frecuentes en CPCNP, son frecuentes en otros tumores como el cáncer de páncreas o el cáncer de colon, entre otros. La biopsia líquida es la técnica que permite detectar y secuenciar ADN circulante tumoral en sangre, con una alta especificidad. El reto que surge de la detección de una mutación de KRAS en biopsia líquida es la posibilidad de un falso positivo, o de que hayamos detectado ADN circulante tumoral de un segundo tumor primario, diferente al cáncer a estudio. *Material y métodos:* Se trata de un análisis clínico retrospectivo de la prevalencia de mutaciones KRAS G12C en los 447 pacientes que presentaban CPCNP avanzado (estadio III-IV) en los que se realizó análisis de ADN circulante tumoral en el Hospital Universitario Ramón y Cajal desde septiembre de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2023. Se recogen las características clínicas de los pacientes con CPCNP con mutaciones en KRAS G12C detectadas en sangre (N=47) y se analiza la concordancia entre sangre y tejido en aquellos pacientes con mutaciones KRAS G12C en sangre en los que se haya realizado un test molecular para KRAS (NGS, Idylla o Cobas) en tejido, así como las co-mutaciones asociadas. *Resultados:* De los 447 pacientes con CPCNP avanzado analizados, 47 (10.5%) presentaban una mutación KRAS G12C en ADN circulante tumoral y fueron incluidos en el estudio. La mayoría de los pacientes con mutación KRAS G12C en plasma presentaba historial de tabaquismo (98%), subtipo histológico de adenocarcinoma (83%) y estadio IVB al diagnóstico (68,7%). En un 85% se detectó también la mutación KRAS G12C en tejido; en el 15% restante, no se realizó análisis molecular en tejido por falta de muestra suficiente. Las co-mutaciones con mayor incidencia fueron STK11 en el 19,1% de la población; DNMT3A en el 29,8% de la población y TP53, mutada en el 40,4% de la población. *Conclusión:* El análisis de ADN circulante tumoral en pacientes con CPCNP avanzado permite detectar mutaciones en KRAS G12C sobre las que realizar potencialmente una terapia dirigida personalizada con inhibidores de KRAS G12C, y co-mutaciones que pueden influir en el tratamiento oncológico del paciente y su pronóstico. Las mutaciones en KRAS G12C se dan con mayor frecuencia en varones fumadores activos o con hábito tabáquico en el pasado con subtipo histológico de adenocarcinoma.

Palabras clave: Carcinoma De Pulmón No Célula Pequeña, KRAS G12C, Biopsia Líquida, ADN Circulante Tumoral (ADNct), Co-mutaciones.

Desarrollo y evaluación in vitro y experimental de un stent ureteral biodegradable recubierto por la liberación controlada de quimioterápico local en el tracto urinario superior

Carmen Garza Barbero ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: Las guías actuales recomiendan el manejo conservador de los carcinomas del tracto urinario superior clasificados de bajo riesgo, así como en aquellas situaciones en las que la nefroureterectomía radical esté contraindicada. En estos casos se puede realizar ablación láser o disección del uréter distal, sin embargo, la alta tasa de recidivas hacen necesario el desarrollo de nuevos protocolos que incluyan terapias adyuvantes. El BraidStent-SF-MMC es un catéter intraureteral y biodegradable capaz de liberar mitomicina a través de su matriz de fibroína, su desarrollo podría suponer una nueva forma de instilar el tratamiento adyuvante, evitando la realización de nefrostomías o ureteroscopias periódicas. El primer objetivo de este estudio es evaluar el efecto del pH urinario sobre la liberación de mitomicina a través de este dispositivo mediante la medición por HPLC-DAD de la concentración del mismo en orina artificial con distintos pH. Se encuentran diferencias significativas entre las concentraciones medidas a las 24h (pH 6 - 240,08, pH 6,5 - 303,04, pH 6,7 - 328,18 y pH 7 - 336,46 mg/L), p-valor 0,003, siendo estas mayores en pH más alcalino. En segundo lugar, este estudio pretendía valorar si tras la modificación en la cristalización de la matriz de fibroína se consigue incrementar la tasa de liberación de estudios previos. Al medir la concentración de mitomicina en orina artificial mediante HPLC-DAD se observa liberación mantenida más allá de las 12 horas y esta se mantiene durante los 29 días del estudio, siendo mayor los 2 primeros días.

Palabras clave: Catéter Ureteral, Catéter Biodegradable, Fibroína De Seda, Mitomicina, Carcinoma De Urotelio Alto, Quimioterapia Adyuvante.

Terapia de segunda línea en el tratamiento de la colangitis biliar primaria

Fátima Gil García ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: La colangitis biliar primaria es una enfermedad hepática crónica y autoinmune de etiología desconocida. La mayor parte de los casos se diagnostican en mujeres, siendo una enfermedad poco frecuente. El pronóstico de esta sin tratamiento conlleva el desarrollo de cirrosis y la muerte, por lo que el diagnóstico precoz y la intervención farmacológica es fundamental en la historia de la enfermedad. El tratamiento que mejores resultados presenta hasta la fecha es el ácido ursodesoxicólico, sin embargo, hay un porcentaje amplio de pacientes que no responden al mismo. Para la evaluación de la respuesta se han establecido diferentes criterios que ayudan a determinar que pacientes son subsidiarios de recibir terapias de segunda línea, muchas de ellas aún en desarrollo. El ácido

obeticólico es la alternativa aprobada para los no respondedores, aunque limitada a determinados pacientes. Los fibratos son otra opción muy prometedora en la actualidad, según los resultados de los ensayos clínicos que evalúan el uso de estos en la colangitis biliar primaria. Todas las alternativas terapéuticas son sinérgicas y se potencian al combinarse. El desarrollo de nuevas posibilidades terapéuticas está fomentando la elaboración de estudios internacionales con el fin de crear un consenso en el manejo de los pacientes más refractarios al tratamiento.

Palabras clave: Colangitis Biliar Primaria, Tratamiento, Acido Ursodesoxicólico, Acido Obeticólico, Fibratos.

Abordaje terapéutico del TA en adolescentes. Una revisión bibliográfica

María Gómez Arroyo ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: *Introducción.* Los Trastornos Adaptativos son reacciones emocionales a situaciones estresantes con una prevalencia que oscila entre el 2% y el 8% de la población general. Algunas poblaciones presentan mayor susceptibilidad, como los enfermos crónicos, las personas discapacitadas y los adolescentes, llegando a alcanzar una prevalencia del 31% en esta etapa. Además, el desarrollo durante la adolescencia puede suponer un factor de riesgo para el desarrollo de otros trastornos psiquiátricos en el futuro. La tasa de suicidio es elevada, disparándose en los últimos años. Los tratamientos actuales se basan en medidas farmacológicas, como antipsicóticos o antidepresivos y no farmacológicas, como la terapia cognitivo conductual o el mindfulness. Se plantea en este estudio que terapias resultan más eficaces en su abordaje. *Material y Métodos.* Se ha realizado una revisión bibliográfica siguiendo los criterios de la guía PRISMA, que ha contado con 4 búsquedas en las bases de datos de PubMed y Google Scholar. Aplicando los criterios de inclusión y exclusión se han seleccionado 33 artículos. *Resultados.* Existe cierta evidencia del beneficio tanto de las terapias farmacológicas como las no farmacológicas en el TA, expresada en algunas revisiones, metaanálisis y ECA. *Discusión.* La calidad de los efectos positivos de los tratamientos se considera de baja a muy baja por la escasa similitud de criterios entre unos estudios y otros. *Conclusiones.* Es necesario realizar estudios que comparen, en adolescentes, ambas terapias de forma simultánea, así como realizar estudios más homogéneos y con mayor tamaño muestral, con el fin de aumentar la evidencia de los resultados.

Palabras clave: TA, Adolescentes, Tratamiento, Terapia Farmacológica, Psicología.

Diagnóstico y tratamiento de los sarcomas cutáneos primarios. Indicaciones de cirugía con control del márgenes

Javier Gómez Espejo ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción:* Los sarcomas cutáneos son tumores malignos poco comunes pero peligrosos que se originan de células mesenquimales. Representan menos del 1% de todos los tumores malignos y son más frecuentes en adultos de mediana edad y ancianos. Los subtipos comunes incluyen dermatofibrosarcoma protuberans, sarcoma de Kaposi, leiomiomasarcoma cutáneo, angiosarcoma y sarcoma pleomórfico dérmico. El diagnóstico se realiza mediante biopsia, y análisis histológico e inmunohistoquímico, mientras que el tratamiento incluye cirugía, radioterapia, quimioterapia y terapias dirigidas. *Material y métodos:* Se realizó una búsqueda exhaustiva de literatura científica en PubMed y Google Scholar. Los términos de búsqueda incluyeron los principales tipos de sarcomas cutáneos, combinados con términos relacionados con diagnóstico, y tratamiento. Se analizaron 16 artículos, examinando sus metodologías, resultados y conclusiones para identificar tendencias y contribuciones significativas en la literatura. *Resultados:* Todos requieren biopsia para confirmar su diagnóstico, excepto el sarcoma de Kaposi. La cirugía es el tratamiento principal, con la cirugía de Mohs siendo efectiva para controlar los márgenes y reducir recurrencias, especialmente en dermatofibrosarcoma protuberans. La radioterapia se usa como tratamiento adyuvante o paliativo para lesiones inoperables o metastásicas, mientras que la quimioterapia se reserva para casos avanzados o diseminados. *Conclusiones:* Los sarcomas cutáneos primarios requieren un diagnóstico y tratamiento específicos, distintos de otros sarcomas. La cirugía con control de márgenes, incluida la cirugía de Mohs, es clave para disminuir recurrencias. Se necesitan avances en tratamientos efectivos y diagnósticos precoces para mejorar la supervivencia y calidad de vida de los pacientes. Un enfoque personalizado es esencial.

Palabras clave: Sarcoma Cutáneo, Cirugía Micrográfica De Mohs, Dermatofibrosarcoma Protuberans, Sarcoma De Kaposi, Leiomiomasarcoma, Angiosarcoma, Sarcoma Pleomórfico Dérmico.

Análisis de supervivencia e intervalo libre de enfermedad en pacientes con adenocarcinoma colorrectal T4

Carlos Gómez Gordillo ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: El presente se trata de un estudio retrospectivo observacional unicéntrico que analiza la influencia en la supervivencia y el intervalo libre de enfermedad de las siguientes variables: edad, sexo, localización tumoral, cirugía electiva, presencia de complicaciones, grado ASA, abordaje quirúrgico, estadio al diagnóstico, grado de diferenciación histológico, invasión vascular, invasión perineural,

margen distal, margen circunferencial, quimioterapia adyuvante y tratamiento con HIPEC. En el presente estudio se analizan los resultados que arroja el programa estadístico IBM SPSS v.26 sobre nuestra base de datos mediante una regresión de proporciones de Cox y un par de análisis de supervivencia tipo Kaplan Meier. Los resultados se discuten y se comparan con la literatura científica. *Introducción:* a pesar de que la incidencia y la mortalidad han ido disminuyendo en las últimas décadas, el cáncer colorrectal sigue siendo la primera causa de muerte oncológica, sin disgregar por sexo, en nuestro país. *Objetivos:* el objetivo del presente estudio es el de analizar el intervalo libre de enfermedad y la supervivencia de los pacientes intervenidos quirúrgicamente. Estudio descriptivo de nuestra serie de pacientes y comparación con la literatura médica. *Material y métodos:* para este estudio se ha usado una base de datos de 160 pacientes del Hospital Príncipe de Asturias (Alcalá de Henares, Madrid) con diagnóstico de adenocarcinoma colorrectal estadio T4 desde enero del 2011 a diciembre de 2022. *Resultados:* el análisis de nuestra base de datos arroja una supervivencia media de 24.5 meses, con un Q3 de 36 meses. El intervalo libre de enfermedad medio fue de 28.68 meses. *Discusión:* Las variables estadísticamente significativas en nuestro estudio van en sintonía con la literatura científica. Sin embargo, los resultados según la administración de HIPEC y la localización tumoral no son estadísticamente significativos en nuestra muestra. *Conclusión:* el grado ASA, el estadio al diagnóstico y la administración de quimioterapia adyuvante muestran significación estadística ($p < 0.05$).

Perfil clínico y epidemiológico, indicaciones y resultados de los pacientes sometidos a cierre percutáneo del foramen oval permeable en dos periodos temporales

Cynthia Gómez Saiz ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción:* desde el año 2017 se han publicado varios estudios y metaanálisis en los que se ha demostrado una reducción significativa de la recurrencia de ictus isquémicos tras el cierre percutáneo del foramen oval permeable. Esto ha conllevado un creciente interés en estudiar y ampliar la información sobre esta técnica y los resultados que se están obteniendo. *Objetivo:* conocer las características clínico-epidemiológicas de los pacientes a los que se les ha realizado cierre percutáneo del foramen oval permeable y determinar si ha habido variaciones en la indicación de cierre desde la publicación de los estudios de 2017. *Metodología:* estudio retrospectivo, transversal y observacional, unicéntrico. Se realizó una base de datos mediante la revisión de historias clínicas de los pacientes sometidos a cierre percutáneo del foramen oval permeable seguidos en el Servicio de Cardiología del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. *Resultados:* se incluyeron 33 pacientes con diagnóstico de foramen oval permeable y cierre percutáneo del mismo entre 2012-2023, divididos en dos grupos. Ambos grupos tenían una proporción relativamente baja de factores de riesgo cardiovascular. En el 71,5% de los pacientes del grupo 2, el ictus fue la indicación principal de intervención. *Conclusión:* desde la publicación de tres ensayos sobre el cierre percutáneo del foramen oval permeable en 2017, se ha comprobado un aumento en el número de intervenciones realizadas, se ha producido un cambio

en la principal indicación de cierre desde el 2017 y se ha demostrado que es una intervención segura, aunque requiere tratamiento antitrombótico y seguimiento posterior.

Palabras clave: Foramen Oval Permeable, Ictus Criptogénico, Cierre Percutáneo.

Dermatitis atópica severa. Tratamiento con anticuerpos monoclonales y moléculas pequeñas. Fármacos actuales y en desarrollo

Cecilia González García ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: La dermatitis atópica (DA) es una enfermedad cutánea, inflamatoria, de carácter crónico y recidivante, que se caracteriza principalmente por eccema y prurito intenso. Presenta una elevada afectación física, mental y social tanto para los pacientes como sus familias y, consecuentemente, conlleva un importante impacto económico para el sistema sanitario. No existe un tratamiento curativo y, hasta el momento, no es posible modificar el curso de la enfermedad. Así, el objetivo del tratamiento de la DA es la reducción de los síntomas y del número de recurrencias, controlando la enfermedad a largo plazo mediante un tratamiento que debe individualizarse según la gravedad de la dermatitis. Con una finalidad didáctica, se revisarán los distintos recursos terapéuticos de los que se dispone en la actualidad, incluyendo las terapias biológicas basadas en anticuerpos monoclonales e inhibidores selectivos de las enzimas Janus Kinasa (JAK). Estas terapias pueden estar indicadas cuando hay falta de respuesta, contraindicación o intolerancia a otros tratamientos. Por otro lado, también se llevará a cabo una revisión de las terapias que se encuentran en fase experimental, buscando aportar una puesta en común del conocimiento acerca de las dianas, beneficios, efectos adversos y contraindicaciones.

Palabras clave: Dermatitis Atópica Severa, Tratamiento, Anticuerpos Monoclonales, Moléculas Pequeñas, Innovación.

Diagnóstico prenatal en el primer trimestre de la gestación: significado clínico de la translucencia nucal elevada en fetos con cariotipo normal

Íñigo González Yagüe ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción:* La ecografía del primer trimestre es vital para detectar anomalías fetales, evaluando la translucencia nucal (TN) como un marcador clave. Un aumento en la TN puede indicar diversas patologías, incluyendo aneuploidías como la trisomía 21. Sin embargo, una TN elevada también se encuentra en fetos con cariotipo normal, requiriendo investigación sobre su significado clínico y relación con otras anomalías. *Objetivos:* Este estudio analiza la relevancia clínica de una TN elevada en fetos con cariotipo normal, explica los mecanismos del aumento del líquido en la región

nucal y resume las principales causas asociadas con este incremento. *Material y Métodos:* Siguiendo el método PRISMA, se buscaron artículos en PUBMED y Sciencedirect desde noviembre de 2023 hasta junio de 2024, utilizando palabras clave como “nuchal translucency”, “normal karyotype” y “first trimester”. Se aplicaron criterios PICO para seleccionar estudios enfocados en fetos con cariotipo normal y medición de TN en el primer trimestre. Se incluyeron 19 citas relevantes. *Resultados:* Una TN elevada en fetos con cariotipo normal se asocia con un mayor riesgo de anomalías estructurales, incluyendo defectos cardíacos, alteraciones linfáticas, defectos de la pared abdominal, anomalías neurológicas e infecciones. La medición precisa de la TN es crucial, indicando la necesidad de evaluaciones adicionales para diagnosticar y manejar estas condiciones. La literatura respalda esta asociación, destacando la TN como un marcador crítico en el diagnóstico prenatal. *Conclusión:* Una TN elevada en fetos con cariotipo normal está fuertemente asociada a diversas anomalías estructurales y requiere una evaluación y seguimiento exhaustivos para mejorar los resultados perinatales.

Palabras clave: TN, Cariotipo Normal, Primer Trimestre, Gestación, Cardiopatía.

Rigidez cadavérica y su relevancia en la medicina forense

Daniel Gutiérrez González ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: El rigor mortis es un fenómeno post-mortem caracterizado por la aparición de rigidez muscular después de la muerte. A nivel fisiopatológico, el rigor mortis ocurre debido a la depleción de ATP en los músculos, lo que provoca la contracción fija de las fibras musculares por la inhibición de su mecanismo de relajación. Este proceso comienza aproximadamente 6 horas después de la muerte, alcanzando su máximo desarrollo entre 12 y 24 horas y para posteriormente disiparse gradualmente en un período de 24 a 48 horas. Sin embargo, la duración y la intensidad del rigor mortis pueden variar significativamente según una gran cantidad de factores. Entre los principales factores que influyen en el tiempo e intensidad de desarrollo del rigor mortis se incluyen la temperatura ambiente, el estado nutricional previo a la muerte, la presencia de enfermedades subyacentes agudas o crónicas y la actividad muscular previa al fallecimiento. Hoy en día tiene una utilidad poco significativa a la hora de estimar el intervalo post-mortem (PMI) de un cadáver, especialmente más allá de las primeras 24 horas de su muerte, pero sí tiene un papel relevante en el estudio de la postura del mismo.

Palabras clave: Rigor Mortis, Medicina Legal y Forense, Intervalo Post-Mortem, Rigidez Cadavérica, ATP.

Estudio retrospectivo de los casos de intentos autolíticos en menores de 16 años atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Universitario Príncipe de Asturias en los últimos 10 años

Marta Gutiérrez Mercado ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: *Introducción:* un intento autolítico (IA) es un acto contra la propia vida con intención suicida. Actualmente su incidencia está en aumento, constituyendo la segunda causa de muerte en jóvenes. Existen factores genéticos y socioculturales que modifican la incidencia. *Pacientes y métodos:* se trata de un estudio observacional descriptivo retrospectivo mediante la revisión de historias clínicas de pacientes pediátricos atendidos por IA en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) entre el 2013 y 2023, realizándose un análisis descriptivo y comparándose con lo descrito en la literatura. *Resultados:* se registraron 177 IA, con una proporción entre niñas y niños de 5:1, y mediana de edad 15 años. El 60.45% se atendieron entre 2021 y 2023. En el 88.7% realizaban seguimiento por patología mental y el 62.2% tomaban psicofármacos; en 94 casos habían realizado un intento previo. La mayoría de los casos fueron reportados por un familiar, y el desencadenante mayoritario fue conflictiva intrafamiliar. El mecanismo más prevalente fue la sobreingesta medicamentosa (SIM), en el 90.4%. Los fármacos más empleados fueron benzodiazepinas, paracetamol y antiinflamatorios no esteroideos. En el 75% no se requirió ingreso. El 97.7% realizaron seguimiento psicológico y/o psiquiátrico. *Conclusiones:* se ha objetivado un aumento de IA atendidos en urgencias pediátricas en los últimos años, predominando en mujeres, tal y como describe la literatura. En nuestro estudio, la SIM fue el mecanismo más empleado y objetivamos que, a pesar de un adecuado seguimiento por salud mental, realizaron un nuevo IA el 47.7% de los casos.

Palabras clave: Intento Autolítico, HUPA, Pediatría, Sobreingesta Medicamentosa.

Inmunización frente al VRS, estudio piloto de los resultados de la primera campaña en HCD-Gómez Ulla

Ana Harana Letrán ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción y objetivos:* El virus respiratorio sincitial (VRS) es el virus que más frecuentemente causa ingresos por bronquiolitis en la población infantil. La pandemia de COVID-19 afectó a la epidemiología global del VRS, con una disminución temporal de casos durante el confinamiento y sus posteriores restricciones. En 2023 se aprobó en España la primera campaña de inmunización con Nirsevimab, un anticuerpo monoclonal con motivo de la prevención de infecciones por VRS. Este estudio pretende corroborar su eficacia. *Material y métodos:* Realizamos un estudio observacional retrospectivo en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla comparando la incidencia

de hospitalizaciones por bronquiolitis en el servicio de pediatría desde el 1 de octubre al 31 de marzo de los periodos 2021-2022, 2022-2023 y 2023-2024. Las variables a estudio fueron bronquiolitis VRS+, edad, sexo, estado de inmunización con Nirsevimab, tiempo de hospitalización y traslado a UCIP. *Resultados:* En total, se registraron 115 infecciones por bronquio litis, de las cuales 4 7% fueron VRS+. En relación con el estado de inmunización con Nirsevimab e ingresos por bronquiolitis se obtuvieron resultados estadísticamente significativos ($p = 0.003$) ya que no se registró ningún paciente que hubiera estado inmunizado y que hubiera sido ingresado por bronquiolitis VRS+. *Conclusiones:* Este estudio ha permitido respaldar la eficacia preventiva de Nirsevimab así como comprobar la disminución de incidencia en el periodo 2023-2024 de bronquiolitis VRS+ así como VRS-. No podemos dar explicación a la disminución de las bronquiolitis debidas a otras entidades virales, sin embargo, la razón más plausible avala por una posible inmunidad cruzada entre Nirsevimab y otros virus causantes de infecciones respiratorias.

Palabras clave: VRS, Bronquiolitis, Hospitalización, Nirsevimab, Inmunización, Neonatos.

Impacto de los sistemas de bicicletas compartidas sobre la actividad física. Una revisión bibliográfica

Gema Hernández Juan ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: *Antecedentes:* Los sistemas de bicicletas compartidas han experimentado un crecimiento significativo a nivel mundial como una modalidad de transporte público. Estos sistemas se han implementado en diversas ciudades con el objetivo de abordar preocupaciones como el cambio climático, la congestión del tráfico y la promoción de la actividad física. La utilización activa de la bicicleta conlleva beneficios para la salud y ayuda a reducir los factores de riesgo de las enfermedades crónicas. *Objetivos:* Estudiar el impacto de los sistemas de bicicletas compartidas en la actividad física de la población y analizar su influencia en la movilidad urbana. *Material y métodos:* Se realizó una revisión sistemática siguiendo las pautas establecidas en la declaración PRISMA. Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en la base de datos PubMed y Google Scholar hasta mayo de 2024 identificando 33 artículos, de los cuales 14 fueron seleccionados. *Resultados:* En cuanto al impacto de los sistemas de bicicletas compartidas en la actividad física, se encontró una relación positiva entre el conocimiento y su uso, una menor probabilidad de padecer sobrepeso u obesidad en entornos urbanos, así como una relación significativa entre el uso de bicicletas compartidas y variables sociodemográficas y de comportamiento. En cuanto a la movilidad urbana, se encontró un aumento del ciclismo utilitario cerca de las estaciones de BSS. *Conclusiones:* Los sistemas de bicicletas compartidas mejoran la actividad y la movilidad urbana porque son una alternativa de transporte que contribuye a reducir el tráfico y mejorar la calidad del aire en las ciudades.

Palabras clave: Sistemas De Bicicletas Compartidas, Actividad Física, Movilidad Urbana, Beneficios Para La Salud, Alternativas De Transporte, Salud Pública.

Análisis de los factores de riesgo implicados en el desarrollo de deterioro cognitivo en pacientes con Trastorno Bipolar

Julia Herrero Bona ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción.* El trastorno Bipolar, afectando al 1-2 % de la población, muestra una compleja etiología genética, ambiental y neurofisiológica. Además de la sintomatología maniaca y depresiva, se sugiere la asociación con importantes comorbilidades, entre ellas el deterioro cognitivo, el cual puede afectar significativamente en la calidad de vida de los pacientes. El desarrollo de éste parece ser complejo y multiforme. Se pretende con esta revisión bibliográfica analizar los factores que contribuyen al deterioro cognitivo en pacientes con Trastorno Bipolar, identificando los más relevantes y evaluando su significancia para informar posibles enfoques terapéuticos y preventivos. *Métodología.* Se ha realizado una revisión bibliográfica mediante las bases de datos Pubmed y Scopus utilizando términos relacionados con trastorno bipolar, deterioro cognitivo y factores de riesgo. Se han aplicado varios criterios de inclusión y exclusión, y, en cuanto a resultados, se han obtenido 23 estudios. *Resultados.* El análisis de los estudios sugiere asociación ente Trastorno Bipolar y deterioro cognitivo, aunque no está claro si es progresivo. Varios factores se han evidenciado en relación con esta asociación: genéticos, estructurales, relacionados con el abordaje de la enfermedad, traumas infantiles y trastornos metabólicos. *Discusión* Se exponen coincidencias entre los estudios que apoyan la asociación de los factores de riesgo agrupados en resultados, pero también se revela las existentes contradicciones y limitaciones, que plantean la necesidad de más estudios longitudinales, metaanálisis y ensayos clínicos. *Conclusión.* La revisión destaca áreas prometedoras de investigación, y sugiere el abordaje de las limitaciones expuestas para establecer enfoques preventivos y terapéuticos.

Palabras clave: Trastorno Bipolar, Deterioro Cognitivo, Factores De Riesgo, Revisión Bibliográfica.

Aportación de los scores ecográficos y resonancia magnética en la clasificación de las masas anexiales

Elena Higuera Bartolomé ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: La correcta caracterización de las masas anexiales supone un desafío en la práctica clínica, así como la determinación de malignidad o benignidad, sin embargo, en la actualidad, no existe un cribado universal para su detección. La ecografía se considera la primera técnica diagnóstica, pero se trata de una prueba operador dependiente puesto que su rendimiento diagnóstico está estrechamente relacionado con la experiencia del examinador. Para resolver este carácter de subjetividad, desde el año 2000 se lleva implementando y actualizando un léxico común y el desarrollo de diferentes scores ecográficos con la intención de homogeneizar su diagnóstico. Varios de ellos han sido comparados entre sí y con respecto a la valoración subjetiva de un ecografista especializado. Entre ellos, O-RADS

ha demostrado una validación diagnóstica similar a la de un ecografista experimentado. Asimismo, las técnicas de resonancia magnética ayudan y son complementarias en el estudio de las masas anexiales. Actualmente no existen algoritmos universales de indicación de la resonancia magnética, menos disponible y menos coste-eficiente. El sistema O-RADS RMI propone un algoritmo de indicación, caracterización y seguimiento, que ha demostrado tener una sensibilidad similar a los scores ecográficos, y además aportar una especificidad mayor.

Palabras clave: Masas Anexiales, Scores Ecográficos, O-RADS, O-RADS RMI, Resonancia Magnética, Malignidad.

Impacto de la musicoterapia en los hospitales: una revisión bibliográfica narrativa

Marta Ingelmo Sánchez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: *Antecedentes:* La musicoterapia (MT) es un tipo de terapia en la cual se utiliza música para tratar necesidades físicas, psicológicas y emocionales. Algunos estudios muestran que escuchar música disminuye la presión arterial, la ansiedad y el dolor, mejorando el bienestar. La MT es efectiva, económica, fácil de implementar y bien recibida por los pacientes. No obstante, existe controversia en determinados aspectos. *Objetivos:* El objetivo de esta revisión es evaluar el efecto de la musicoterapia en los hospitales sobre determinadas variables-resultado tales como la ansiedad o la sensación de dolor, entre otras. *Material y métodos:* Se realizó una búsqueda bibliográfica de la literatura actual en la base de datos PubMed, seleccionando artículos publicados que aborden los efectos producidos al emplear MT en pacientes que se encuentran en el hospital. *Resultados:* Algunos estudios sugieren que el empleo de la MT en el hospital se relaciona con una reducción de la ansiedad, de la sensación de dolor o cambios en algunas constantes vitales, lo que se puede traducir en una mejora de la salud física, mental y emocional. También se han descrito beneficios concretos al utilizarse en determinadas unidades de los hospitales. *Conclusiones:* Pese a la variabilidad de los resultados, los hallazgos descritos sugieren que la MT podría ser considerada como una terapia alternativa implementable en los hospitales. A pesar de la necesidad de promover la investigación para entender al completo su efecto y cómo podría integrarse en la práctica clínica.

Palabras clave: Musicoterapia, Hospital, Ansiedad, Nocicepción, Constantes Vitales, Terapia Alternativa, Programa.

Anti-obesidad vs nuevos mecanismos moleculares de activación del tejido adiposo

Carmen Jáimez Calvo ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: La obesidad es una enfermedad muy prevalente en la población a nivel mundial. Produce comorbilidades que causan un grave deterioro en la salud física y mental de las personas. El tejido adiposo es el principal involucrado en esta patología. A través del conocimiento de sus principales características y sus mecanismos de diferenciación y activación, se puede obtener una hoja de ruta basada en mecanismos moleculares y vías metabólicas para diseñar nuevas terapias que aborden este problema. El descubrimiento de una nueva familia de lípidos conocidos como FAHFAs y sus acciones sobre el tejido adiposo pueden suponer una nueva diana terapéutica para el tratamiento de la obesidad y sus problemas derivados. Aún se necesita un mayor conocimiento sobre su estructura y funcionamiento y se están realizando nuevas investigaciones. Las terapias derivadas de esta familia de lípidos se unirían a algunos tratamientos existentes que se comercializan para tratar la obesidad, basados en los análogos del GLP-1. El uso de estos fármacos se está generalizando en la población, por lo que, realizar estudios para abordar su eficacia y efectos adversos es de gran importancia.

Palabras clave: Obesidad, Tejido Adiposo Blanco, Tejido Adiposo Marrón, Pardeamiento, Lípidos Polares, Ésteres De Ácidos Grasos, ATGL, Análogos GLP-1, Microbiota Intestinal.

Prevalencia e incidencia de ITS en pacientes VIH y no VIH usuarios de PrEP en los años 2019-2023 en el Hospital Universitario de Guadalajara

Paula Jiménez Aguado ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción.* Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un creciente desafío para la salud pública, especialmente entre los pacientes VIH y usuarios de PrEP. El objetivo del estudio es investigar la incidencia y prevalencia de las principales ITS en estos grupos poblacionales. *Metodología.* Estudio de cohortes retrospectivo entre los años 2019-2023 en pacientes VIH y usuarios de PrEP en seguimiento en el Hospital Universitario de Guadalajara. Se analizaron variables cualitativas mediante frecuencias y porcentajes, y cuantitativas usando medianas e intervalos intercuartiles. Se utilizaron pruebas de Chi-cuadrado y Fisher. Se calcularon tasas de incidencia con IC95%. Se realizó una regresión binomial negativa para analizar los factores independientes asociados a ITS. *Resultados.* Se estudiaron 173 sujetos HSH (86 VIH y 87 PrEP). Se notificaron 2 casos (2.3%) de seroconversión a VIH en sujetos PrEP. La prevalencia acumulada de ITS fue 40% en VIH y 26.4% en PrEP (OR 1.86; IC95% 0.97–3.53; p=0.059). La tasa de ITS cada 100 personas-año fue superior en los sujetos PrEP. La tasa de ITS en PrEP y VIH fue de 51.16 y 19.3 por 100 personas-año, respectivamente (RT 0.82; IC95% 0.26–0.56; p<0.001). En el análisis multivariante el uso de PrEP no fue un factor de riesgo independiente para ITS (IRR 0.88; IC95% 0.20–3.99; p=0.871). *Conclusiones.* La prevalencia de ITS fue

elevada. La tasa de incidencia de ITS fue superior en PREP. Sin embargo, los sujetos en PREP no presentaron una mayor incidencia de ITS que los pacientes VIH, al ajustar por el número de pruebas diagnósticas y el tiempo de seguimiento.

Palabras clave: VIH, PREP, HSH, ITS.

Valoración histopatológica de biopsias hepáticas en la enfermedad vascular portosinusoidal

Blanca Jiménez del Peso ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: La enfermedad vascular portosinusoidal (EVPS) es un trastorno hepático complejo que puede evolucionar a hipertensión portal, momento en el cual se plantea su diagnóstico. Sus causas son múltiples, destacando enfermedades hematológicas, inmunológicas, infecciones y trastornos genéticos. La valoración histopatológica de la EVPS es difícil. Las alteraciones microscópicas específicas asociadas a este cuadro (venopatía obliterativa portal, hiperplasia nodular regenerativa y fibrosis septal incompleta) son visibles en biopsias quirúrgicas amplias o hepatectomías, siendo imposibles, o muy difíciles de diagnosticar, en biopsias de cilindros. Recientemente se han realizado estudios importantes orientados a un mejor diagnóstico de la EVPS, tanto de los criterios clínicos como de los criterios histopatológicos. En cuanto a estos últimos se han descrito unos criterios inespecíficos que pueden ayudar a su diagnóstico, como anomalías en los espacios portales, arquitectura alterada, dilatación sinusoidal o fibrosis perisinusoidal leve. Hasta hace apenas unos años, la función del patólogo ante la sospecha clínica de EVPS era la de excluir o confirmar cirrosis, y estos hallazgos inespecíficos podían pasar desapercibidos sin relacionarlos con el cuadro clínico. El presente trabajo trata de revisar el estudio histopatológico de las biopsias de pacientes del Hospital Universitario Ramón y Cajal con diagnóstico clínico de EVPS, con especial incidencia en aquellos hallazgos inespecíficos que pudieran haber pasado desapercibidos en su momento.

Palabras clave: Enfermedad Vascular Portosinusoidal, Hipertensión Portal, Biopsia Hepática.

La enseñanza de las competencias de la medicina de familia en los programas docentes de grado en las universidades españolas: análisis de la situación actual

Eva Jiménez Martínez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: *Introducción:* La Universidad se concibe como el punto de partida del aprendizaje donde se moldea el conocimiento. La inclusión en el Espacio Europeo de Educación Superior supuso una reforma educativa de las titulaciones, reflejada en España en el Real Decreto 1393/2007. La inclusión

de la Medicina Familiar y Comunitaria en la docencia universitaria debió adaptarse a una estructura curricular consolidada, generalizándose su implantación a partir de la Orden Ministerial ECI/1332/2008. *Objetivos:* Conocer el grado de implementación de la Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) en el grado de Medicina de las universidades españolas en el curso 2023-2024. *Método:* Se ha realizado una revisión del Plan Formativo de Grado de la página web oficial de cada facultad y elaborado un análisis comparativo de las guías docentes del curso 2023-2024 de las universidades españolas. Se ha analizado: el nombre de la asignatura, el número de créditos, el curso en el que se imparte y si las competencias propias de la MFyC se imparten de forma específica en una asignatura o ligada a otras materias. *Resultados:* En España hay un total de 49 universidades que ofertan el grado en Medicina. Se observan un total de 92 asignaturas con competencias de MFyC, 47 teórico-prácticas (49%), 45 rotatorios clínicos en Centros de Salud (49%), y 4 asignaturas prácticas (4%). 41 facultades ofertan la asignatura, en 28 es exclusiva de MFyC (68,29%) y en 13 (31,17%) es una asignatura compartida con otras materias. Solo 13 facultades (26,53%) cumplen los criterios de calidad según los estándares del Documento de consenso elaborado por las Cátedras de Patrocinio de Medicina de Familia, en el que se recomienda que la asignatura a la MFyC conste de más de 6 créditos. 44 ofertan prácticas tuteladas en MFyC (89,8%) en sus planes de estudio. 21 de ellas tienen rotatorios que se evalúan exclusivamente en MFyC (47,73%) y 23 (52,27%) son compartidos con otras especialidades. 33 constan de más de 6 ECTS (67,35%). La asignatura se denomina Medicina Familiar y Comunitaria solo en 16 facultades (34%) y cuenta con gran variabilidad en créditos ECTS: desde 0,9 créditos a 12. Se imparte mayoritariamente en quinto curso en 20 facultades. *Conclusiones:* Los actuales planes de estudios de Medicina en España muestran un grado de implementación desigual en cuanto a la existencia o no de una asignatura individualizada, su denominación, el número de créditos ECTS y la duración del rotatorio clínico en los centros de salud, sólo en algunas es asignatura independiente y en ocasiones se imparte junto a materias con las que guarda escasa relación conceptual. A pesar de las reivindicaciones del conjunto de las sociedades de MFyC y de las recomendaciones de las Cátedras de Patrocinio de Medicina de Familia no se ha visto reflejada un aumento considerable de la presencia de dicha especialidad en la Universidad de forma general.

Palabras clave: Medicina Familiar y Comunitaria, Universidad, Atención Primaria, Créditos, Espacio Europeo de Educación Superior.

Revisión de secuelas post-COVID-19. Evolución tras rehabilitación multidisciplinar

Dana Kubba Consuegra ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: Tras más de cuatro años desde el inicio de la pandemia de SARS-CoV-2, el número de pacientes que sobrevivieron a la infección aguda por COVID-19, pero que desarrollaron síntomas a largo plazo no es desdeñable. Estos síntomas varían significativamente en función de la gravedad y del órgano o sistema afectado y, pueden dejar secuelas persistentes, entre las que destacan los pacientes con el denominado síndrome post-COVID o "PASC", a menudo coloquialmente llamado "COVID persistente". El PASC es una condición compleja y multifacética que requiere una atención

multidisciplinaria para los pacientes que puedan experimentarlo, así como la necesidad de estudiar y comprender a fondo la magnitud y duración de las secuelas a largo plazo en los distintos órganos y en la salud general y bienestar. De manera que, en esta revisión se busca describir los datos científicos de las secuelas derivadas de la COVID-19, así como de las terapias rehabilitadoras multidisciplinarias propuestas.

Palabras clave: COVID-19, Coronavirus, SARS-CoV-2, Secuelas Post-Agudas COVID, Síndrome Post-COVID, COVID Persistente, Rehabilitación Post-COVID.

Evolución de las características sociodemográficas y conducta suicida en el paciente de Salud Mental en la Urgencia antes y después de la pandemia

Andrea Lacolley Arsié¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: En los últimos años se han suscitado ciertos cambios en la Salud Mental de nuestra población, como resultado a la exposición de ciertos factores externos, siendo la pandemia por COVID-19 y las medidas de aislamiento, uno de los más relevantes. Esto, supuso un parón en la vida de muchas personas, con edades y estilos de vida distintos. Con este estudio se pretende averiguar si existe un cambio en las características demográficas del paciente que acude a la urgencia psiquiátrica comparando dos muestras recogidas en periodo prepandémico y postpandémico. Además, se presenta un subapartado que analizará dos muestras aleatorizadas para indagar sobre la ideación suicida en los pacientes seleccionados. Para ello, se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo a través de los datos aportados por la Sección de Admisión y Documentación clínica del HUPA. Los resultados evidencian un aumento significativo en el número de pacientes que acuden a la urgencia psiquiátrica del Hospital Príncipe de Asturias tras la pandemia, siendo de especial interés el incremento del número de jóvenes menores de 23 años, llegando casi a duplicarse en su franja de edad. Sin embargo, el grado de aumento no se puede afirmar con certeza ya que las muestras del estudio no incluyen la totalidad de los años. Tras el análisis, se plantea el papel perjudicial que ha ejercido la pandemia en la salud mental de la población, afectando de manera más prominente a los grupos de menor edad, así como una posible tendencia ascendente en las conductas autolíticas tras el año 2019.

Palabras clave: Pandemia, COVID-19, Edad, Género, Ideación Autolítica, Salud Mental, Urgencias, Psiquiatría.

Frecuentación de urgencias pediátricas: factores determinantes

Alejandra Lafuente Martínez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción:* La frecuentación en los servicios de urgencias pediátricas es cada vez mayor y hace que sus instalaciones y servicios se colapsen debido a la creciente demanda. Este colapso puede conllevar un decremento en la atención sanitaria a nuestros pacientes, incluso un aumento en la morbimortalidad. Por este motivo, en este estudio se quieren analizar distintos factores, como la edad, el sexo, el tramo horario, el día de la semana o la estación del año para evaluar si son o no determinantes en dicho aumento de la frecuentación. *Objetivo principal:* Describir la evolución y características de la frecuentación de Urgencias Pediátricas en el HCD Gómez Ulla C.S. de Vida y Esperanza y determinar qué factores influyen sobre esta. *Material y métodos:* Estudio observacional retrospectivo de los pacientes atendidos en Urgencias de Pediatría en los años 2021,2022 y 2023. Se estudió el número de pacientes atendido por día de la semana y hora, así como edad y sexo. *Resultados y discusión:* La demanda asistencial se incrementa en un 35,2% del año 2022 con respecto de 2021. El 30,1% de los pacientes que acudieron al servicio de urgencias de pediatría tenían una edad de entre 3 y 5 años. Entre los factores estudiados, existe estacionalidad, mostrando una frecuencia en el número de asistencias en otoño de casi el doble de casos que en verano (31,9% frente a 17,5%). El día de la semana no interfiere en la cantidad de pacientes que acuden a urgencias. Por su parte, el análisis del tramo horario refleja que los pacientes acuden con mayor asiduidad durante la tarde (50,9%) y, con diferencia, mucho menos durante la madrugada (10,8%). *Conclusión:* Existe un aumento de visitas al servicio de urgencias de pediatría. De estas visitas, un número creciente son consideradas no urgentes. Esto supone un grave problema a la hora de gestionar adecuadamente los recursos sanitarios.

Palabras clave: Correcto Uso Del Servicio De Urgencias, Edad, Sexo, Estación Del Año, Día De La Semana, Tramo Horario.

Síndrome VEXAS: a propósito de un caso tratado con azacitidina

M^a José Lastra Martínez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción:* el síndrome VEXAS (vacuolas, enzima E1, ligado al cromosoma X, autoinflamatorio, somático) es un síndrome autoinflamatorio producido por una mutación en el gen *UBA1*, dando lugar a manifestaciones hematológicas e inflamatorias sistémicas. Se ha propuesto abordar la enfermedad mediante la erradicación del clon mutado o el control de la inflamación, con resultados no esclarecedores. A propósito de un caso tratado exitosamente con azacitidina se realiza una revisión para investigar la eficacia de esta en el síndrome VEXAS. *Material y métodos:* se ha realizado una revisión bibliográfica con dos búsquedas en las bases de datos de PubMed y Scopus. Además, se presenta el primer caso con diagnóstico de síndrome VEXAS en el Hospital Universitario

Ramón y Cajal. *Resultados*: se han incluido 20 publicaciones con pacientes con síndrome VEXAS tratados con azacitidina. El paciente presentado, tras ser refractario a diversos ahorradores de corticoides, logró el control de su enfermedad con azacitidina y 7,5 mg/día de prednisona. En los pacientes procedentes de la revisión hubo respuesta a azacitidina en 21/31, siendo completa en 5/21 y parcial en 15/21. *Discusión*: dada la aparente eficacia de la azacitidina en el síndrome VEXAS, debería considerarse su uso en este, incluso en síndromes mielodisplásicos de muy bajo/bajo riesgo o en ausencia de criterios diagnósticos de este.

Palabras clave: Síndrome VEXAS, Azacitidina, Revisión Bibliográfica.

El riesgo de arbovirosis y la importancia de su prevención en misiones internacionales

Daniela Lázaro Rodríguez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción y justificación*: el dengue, la fiebre amarilla, el chikungunya, el zika y la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo son arbovirosis que están en continua expansión. Recientemente se han reportado brotes y la aparición de casos autóctonos en zonas previamente no afectadas. Que el personal militar enferme durante las misiones tiene elevado impacto en su desarrollo. Dado que no existe tratamiento específico o técnicas diagnósticas en zona de operaciones para las arbovirosis, es fundamental revisar las medidas preventivas y los avances en este ámbito. *Material y métodos*: se realiza una revisión narrativa. Se incluyeron artículos científicos obtenidos a través de bases de datos. Se consultaron páginas de organismos oficiales en relación a ciencias de la salud y documentos publicados por el Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa. *Resultados*: las medidas preventivas llevadas a cabo por el Ejército español en relación con estas arbovirosis consisten en la vacunación frente a la fiebre amarilla y el uso de repelentes. Actualmente en España está comercializada una vacuna frente al dengue y en Estados Unidos una frente al chikungunya. *Discusión*: la inclusión de la vacuna del dengue en áreas endémicas es de sumo interés. Otra medida a valorar sería el despliegue de material diagnóstico, especialmente teniendo en cuenta que la clínica puede ser inespecífica y superponible entre arbovirosis. *Conclusión*: actualmente el Ejército español se encuentra desplegado en áreas endémicas de arbovirosis. Sería adecuada la inclusión de la vacuna del dengue en el módulo específico de vacunación de las Fuerzas Armadas.

Palabras clave: Arbovirosis, Dengue, Fiebre Amarilla, Chikungunya, Zika, Fiebre Hemorrágica De Crimea-Congo, Prevención, Vacunas, Personal Militar.

¿Existe relación entre el diagnóstico de trastorno límite de la personalidad y el trastorno de estrés postraumático complejo en mujeres? Psiquiatría con perspectiva de género

Carlos Lomas Pérez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: *Introducción:* el modelo social patriarcal afecta a la salud mental de ambos géneros, oponiéndolos. La Teoría de la Performatividad de Género explica cómo la mujer “enferma” siguiendo o desobedeciendo mandatos de género. El Marco de Poder, Amenaza y Significado (PAS) ofrece una alternativa al modelo biomédico. *Objetivos:* revisar la literatura existente acerca del trastorno límite de la personalidad (TLP) y su relación con el trastorno de estrés postraumático complejo (TEPTc) con perspectiva de género. *Material y métodos:* se realizó una revisión narrativa, buscando en bases de datos (PubMed, Scopus, Medline) artículos publicados entre 2018 y 2024, sin criterios de exclusión. Se utilizaron materiales de Sociología y Psicología, manuales psiquiátricos, un trabajo de fin de grado y una tesis doctoral para complementar. Se realizó un diagrama PRISMA explicando el proceso de selección de artículos. *Resultados:* sólo la Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª edición, reconoce el TEPTc. Existe relación entre trauma infantil (CT) (abuso emocional) y TLP y, junto a la genética, predispone a su desarrollo. No existen diferencias significativas en prevalencia de TLP y sí en sintomatología entre géneros. El “Patrón General Provisional 2” del Marco PAS añade factores al TLP ausentes en el DSM-5. *Discusión:* el género condiciona la salud mental de las mujeres. El TLP y el TEPTc son categorías diagnósticas diferentes, pero comórbidas en la importancia del trauma. Síntomas “externalizantes” del TLP se asocian a hombres e “internalizantes”, a mujeres. El Marco PAS incluye a ambos en su “Patrón General Provisional 2”. *Conclusiones:* influyen en el TLP rasgos heredables y ambiente, mientras que destaca el trauma en el TEPTc, siendo ambos comórbidos. La perspectiva de género en el diagnóstico de TLP permitirá comprender más y mejor a las personas que lo desarrollan.

Palabras clave: Determinantes Sociales, Trastorno Límite De La Personalidad, Trastorno De Estrés Postraumático Complejo, Mandatos De Género, Trauma Infantil, Marco PAS.

El síndrome QT largo congénito en pediatría: una amenaza silenciosa

Raquel López Díaz de Yela ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción:* El síndrome del QT largo (SQTL) es una canalopatía arritmogénica caracterizada por la prolongación del intervalo QT en el electrocardiograma debido a una alteración de la repolarización ventricular en un corazón estructuralmente normal, lo que puede producir muerte súbita. *Objetivo:* Revisión bibliográfica sobre el SQTL congénito y estudio de los casos de SQTL en el Servicio de Pediatría del Hospital Universitario de Guadalajara. *Material y métodos:* Búsqueda

bibliográfica de fuentes bibliográficas publicadas en los últimos 5 años y estudio observacional, descriptivo unicéntrico y retrospectivo de los casos de SQTL en el Servicio de Pediatría del Hospital Universitario de Guadalajara desde marzo del 2014 hasta marzo del 2024. *Resultados:* Se han descrito hasta 17 genes relacionados. El diagnóstico se basa en factores clínicos, electrocardiográficos y genéticos. El tratamiento incluye medidas higiénico-dietéticas y betabloqueantes. Es fundamental la correcta utilización de fármacos, por su potencial riesgo de prolongar el intervalo QT. Se han detectado 11 casos de SQTL en una población infantil de Guadalajara de 33.134 lo cual supone un 0,033%. *Conclusiones:* La mayoría de los casos de SQTL estudiados están asintomáticos al diagnóstico. Se plantea continuar el estudio genético y la implementación del ECG en los programas de salud infantil. Debido a variabilidad del intervalo QTc se aconseja la monitorización por Holter. La estratificación del riesgo es fundamental para la toma de decisiones. Los niños con SQTL pueden padecer patología pediátrica prevalente que condicione el manejo clínico, por lo que deben conocerse las diferentes alternativas terapéuticas.

Palabras clave: Síndrome QT Largo, Pediatría, Arritmia Cardíaca, Electrocardiograma, Muerte Súbita, Genética, Betabloqueantes.

Evaluación del impacto del uso del MAPA en una consulta de pacientes con infección VIH en la estratificación del riesgo cardiovascular y diagnóstico de síndrome metabólico

Judith del Carmen López Galindo ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: La Hipertensión Arterial (HTA) es una enfermedad cardiovascular incidente que cada vez afecta a más pacientes, entre ellos pacientes VIH (PVVIH), ya que, en la actualidad, la primera causa de mortalidad en ellos son las enfermedades cardiovasculares. Se ha objetivado que la medida diagnóstica en consulta para determinarla podría no ser tan efectiva debido a que tiene un índice de error puesto que hay pacientes que se escapan de su diagnóstico (pacientes Hipertensos Enmascarados) y por tanto de su mejor control y tratamiento en prevención primaria. La HTA es un parámetro clave en el diagnóstico del Síndrome Metabólico y la Estratificación del Riesgo Cardiovascular a 10 años. Este estudio de investigación, observacional, descriptivo y prospectivo tiene como objetivo la demostración de la utilidad del Monitoreo Arterial de Presión Arterial (MAPA) en el diagnóstico de HTA en PVVIH determinando el porcentaje de individuos con HTA Enmascarada en consulta. Además, se determinará también el impacto que tiene esta técnica (al calcular la HTA) en el diagnóstico del Síndrome Metabólico y el Riesgo Cardiovascular a 10 años. El estudio se realizó en la Consulta Monográfica de PVVIH en Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla con un total de 16 pacientes a los que se les realizó un seguimiento antes y después de la colocación del dispositivo (MAPA) y se describieron sus características, así como aquellas variables que más influencia tenían en el desarrollo de la HTA.

Palabras clave: Hipertensión Arterial, Enfermedades Cardiovasculares, Pacientes VIH, Hipertensión Enmascarada, MAPA, Síndrome Metabólico, Riesgo Cardiovascular a 10 Años.

Mujeres jóvenes supervivientes de un cáncer de mama: consecuencias en la fertilidad y la lactancia materna

Elena López González ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: El presente trabajo de fin de grado y máster pretende hacer una revisión bibliográfica sobre la situación actual del cáncer de mama en mujeres jóvenes (menores de 45 años), que han sido sometidas a tratamientos sistémicos de quimioterapia, cirugía y radioterapia. Este proyecto pretende analizar el fallo ovárico precoz quimioinducido por dichos tratamientos y las consecuencias sobre la fertilidad y lactancia maternas posteriores al cáncer de mama.

Palabras clave: Cáncer, Mama, Fertilidad, Lactancia, Fallo Ovárico Precoz, Reserva Ovárica.

Hipoacusia inducida por ototóxicos en la población pediátrica de Alcalá de Henares

Lucía López Mayo ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: La hipoacusia en la edad infantil es un problema de salud pública en todo el mundo. Cuando hablamos de sus causas, la etiología más prevalente en nuestro medio es la genética. Este trabajo, se centra en la otra mitad de las hipoacusias infantiles, causadas por afecciones prenatales y perinatales potencialmente evitables. Incluida dentro de este último grupo, se encuentra la hipoacusia secundaria a la exposición por ototóxicos. Los ototóxicos son un conjunto de fármacos que se asocian a un daño coclear y vestibular, en relación con su uso prolongado a dosis altas. El déficit auditivo secundario a ototoxicidad es neurosensorial y en la mayoría de los casos irreversible. A su vez, ha sido demostrada la coexistencia de una serie de factores de riesgo que podrían contribuir al desarrollo de esta patología si se dan junto con el uso de estos medicamentos. El grupo de ototóxicos más utilizados en el periodo perinatal son los aminoglucósidos. No obstante, gracias al conocimiento de su etiopatogenia aplicado en programas de prevención, cribado y seguimiento, se ha reducido la prevalencia de hipoacusia inducida por estos medicamentos. Esto se ve reflejado la población pediátrica de Alcalá de Henares. En este estudio retrospectivo de los pacientes expuestos a ototóxicos en el periodo perinatal, nacidos entre los años 2006 y 2023, en seguimiento por el departamento de audiolgía del Hospital Príncipe de Asturias, no se encuentra ningún caso de hipoacusia neurosensorial secundaria a aminoglucósidos.

Palabras clave: Hipoacusia, Hipoacusia infantil, Hipoacusia neurosensorial, Ototoxicidad, Fármacos ototóxicos, Aminoglucósidos.

Aplicación de un nuevo algoritmo de causalidad. Los casos de pustulosis exantemática aguda generalizada inducida por medicamentos

Leticia López Moreno ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: La pustulosis exantemática aguda generalizada (PEAG) es una reacción adversa medicamentosa grave que carece de un algoritmo específico de imputabilidad validado, a diferencia del SSJ y NET. El objetivo de este trabajo consiste en implementar un algoritmo de causalidad para PEAG que asista a clínicos no especializados en farmacovigilancia a reconocer y finalizar tempranamente los fármacos asociados. Se consultaron e incluyeron datos de 42 casos de PEAG de 10 hospitales de Madrid registrados en la base de datos de PIELenRed, una plataforma colaborativa que forma parte del Consorcio Internacional RegiSCAR. Como primer paso, un grupo de expertos de PIELenRed elaboró un algoritmo de causalidad para PEAG basado en el del Sistema Español de Farmacovigilancia (SEFV). En una segunda etapa, el algoritmo se aplicó a 193 fármacos de 41 pacientes, de los cuales 27 (14%) fueron identificados como sospechosos y excluyó causalidad en 139 fármacos (72%). Además, en 28 pacientes (58.5%) se identificó al menos un fármaco como posible responsable. Todos los pacientes estaban bajo tratamiento farmacológico, y se identificaron como principales agentes relacionados los AINE, el paracetamol y los betalactámicos-inhibidores de betalactamasas. Dada su especificidad, este algoritmo puede ser considerado como una herramienta de referencia en el contexto de la PEAG.

Palabras clave: Pustulosis Exantemática Aguda Generalizada, PIELenRed, RegiSCAR, Algoritmo De Causalidad, Farmacovigilancia, Toxicodermias Graves, Reacciones Adversas Medicamentosas, Sistema Español de Farmacovigilancia.

Situación actual de la profilaxis pre-exposición del VIH en España

Daniel López Píneros ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Antecedentes:* la Profilaxis Pre-Exposición (PrEP) es un mecanismo de prevención complementario a otras estrategias en la prevención del VIH. Consiste en un comprimido de tenofovir y emtricitabina, y fue aprobado y financiado en el año 2019 para su aplicación en España. Este trabajo intenta recoger mediante una revisión narrativa las consecuencias de su implementación, así como las controversias a las que se ha enfrentado y enfrenta en la actualidad. *Objetivos:* revisión narrativa de la epidemiología del VIH e ITS, las características y eficacia de la PrEP, la experiencia en la vida real tras

5 años de implementación del programa y las controversias al respecto desde el punto de vista médico, socioeconómico y de implementación. *Conclusiones:* la Profilaxis Pre-Exposición (PrEP) ha demostrado su eficacia y eficiencia como mecanismo preventivo complementario a nuevas infecciones por VIH. Aun así, es necesario un estudio poblacional español específico que determine si existe causalidad entre la disminución de casos nuevos de infección por VIH desde 2019 y el inicio del programa. El programa se enfrenta a desafíos de adherencia y estigmatización, requiere un enfoque integral que aborde las necesidades específicas de cada comunidad y las barreras socioeconómicas y educativas.

Palabras clave: Profilaxis Pre-Exposición, PrEP, VIH, ITS, España, Implementación, Eficacia, Controversias Médicas, Controversias Socioeconómicas, Sistema Sanitario, Financiación, Adherencia.

Carcinoma de pulmón de células pequeñas en el siglo XXI

Vianney Lorenzo Ávila ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: El carcinoma de pulmón de células pequeñas es una neoplasia neuroendocrina maligna caracterizada por su alto índice de proliferación, crecimiento y desarrollo temprano de metástasis; siendo común las recaídas y el desarrollo de resistencias. Su pronóstico es sombrío. A pesar de esto, durante más de treinta años no ha habido avances en su abordaje. Recientemente el beneficio observado con la introducción de los inhibidores de PD-L1 y el progreso en el conocimiento de las características moleculares, epigenéticas y del microambiente tumoral, dejan paso a numerosas opciones terapéuticas dirigidas actualmente en investigación.

Palabras clave: Cáncer De Pulmón, Cáncer De Pulmón De Células Pequeñas, PD-L1, DLL3, Inmunoterapia, Microambiente, Lurbinectidina, Tarlatamab, Anticuerpo Biespecífico.

Papel de los inhibidores de la tirosina quinasa en el tratamiento del cáncer de tiroides

Inés Lorenzo López ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: El cáncer diferenciado de tiroides es la neoplasia endocrina más frecuente. En la mayoría de los casos el pronóstico es bueno con una elevada supervivencia a los 10 años. Un 10% de los pacientes desarrollan metástasis a distancia en cuyo caso la supervivencia se reduce notablemente, si bien el tratamiento con radioyodo puede resultar efectivo en muchos de estos pacientes. Un 10% de los casos de cáncer de tiroides metastásico se hace refractario a radioyodo, lo cual empeora el pronóstico y hace necesario la búsqueda de terapias alternativas. La cirugía y los tratamientos ablativos locorregionales son un tratamiento efectivo en enfermedad localizada, pero en el caso de enfermedad metastásica a distancia son precisos tratamientos sistémicos. Los más utilizados son los inhibidores de

la tirosin quinasa (ITK) cuyo principal efecto es la inhibición de la angiogénesis entre los cuales el que ha demostrado mayor eficacia es el lenvatinib seguido del sorafenib. En caso de progresión a ITK disponemos de otros fármacos como el selpercatinib, un inhibidor selectivo del receptor tirosin quinasa RET, así como otros fármacos en estudio con actuación frente a otras dianas como la presencia de mutaciones en fusión del gen NTRK o las mutaciones en BRAF. Antes de implementar estos tratamientos es necesario considerar la situación global del paciente y sus comorbilidades ya que estos tratamientos presentan numerosos efectos secundarios que pueden alterar la calidad de vida del paciente. En el seguimiento es preciso realizar un control de toxicidad además de evaluar la eficacia del tratamiento.

Palabras clave: Cáncer Diferenciado De Tiroides, Inhibidores De La Tirosin Quinasa, Lenvatinib, Sorafenib, Refractariedad A Radioyodo, Terapias Locales.

Estado actual de los instrumentos de screening de trastorno por estrés postraumático en población adulta: Revisión bibliográfica 2000-2023

Joseba Madrona Martínez de Lejarza ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción:* El trastorno por estrés postraumático (TEPT) es una condición que afecta significativamente a la salud y el bienestar de las personas, con un impacto negativo en la calidad de vida de no detectarse y tratarse adecuadamente. En este contexto, los cuestionarios de screening se presentan como herramientas clave para la detección temprana del TEPT. *Objetivos:* Analizar y comparar los cuestionarios de screening de TEPT más utilizados en la literatura internacional en los últimos años para seleccionar aquel que pueda detectar de forma más eficaz, rápida y segura a los pacientes con TEPT. *Material y métodos:* Se realizó una revisión bibliográfica entre los años 2000-2023 utilizando la base de datos PubMed. Palabras clave: PTSD, screening tools. Filtros: Review, Systematic Review. Se recopilaron datos sobre los cuestionarios de screening evaluados, sus características y rendimiento en diferentes poblaciones. *Resultados:* De los 16 artículos seleccionados, los cuestionarios más estudiados fueron PC-PTSD y PCL. Ambos están validados en varias poblaciones con buenas propiedades psicométricas. Se observó variabilidad significativa en el rendimiento de los cuestionarios según la población de estudio y punto de corte utilizado. *Conclusiones:* El PCL en sus distintas versiones es el más utilizado en diferentes poblaciones. No existe actualmente un cuestionario universalmente ideal para detectar el TEPT en todas las situaciones. Es necesaria más investigación para validar y mejorar los cuestionarios de screening, así como para comprender mejor su aplicabilidad en diferentes entornos clínicos.

Palabras clave: TEPT, Trastorno Por Estrés Postraumático, Trauma, Cuestionarios De Screening, Propiedades Psicométricas.

Estudio observacional retrospectivo de efectividad y seguridad del tratamiento en monoterapia con Toxina Botulínica en subtipos de distonía en consulta monográfica de Hospital General Universitario "Gómez Ulla" en el último año

Javier Maestro Martínez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción:* Las distonías, caracterizadas por contracciones musculares involuntarias, se tratan principalmente con toxina botulínica A (TXA), que ofrece una parálisis temporal beneficiosa para estas patologías. *Objetivos:* Este estudio se centra en evaluar la respuesta a la TXA y sus efectos secundarios en diferentes subtipos de distonía. *Pacientes y métodos:* Fueron incluidos pacientes con distintos tipos de distonía tratados con TXA entre julio y diciembre de 2022. Se recolectaron datos sobre diferentes variables que se analizaron al inicio y un año después. *Resultados y discusión:* Se analizaron los datos de 56 individuos. La TXA mostró ser altamente efectiva, con un 96% de los pacientes experimentando mejoría, siendo independiente del subtipo de TXA, pero variando entre los subtipos de distonía. La duración del efecto fue de aproximadamente 12 semanas, con ligeros cambios según el tipo de distonía y siendo más prolongada con Botox® que con Xeomin®. La dosis y el número de puntos de infiltración se mantuvieron estables en general, aunque se fueron ajustando según la distonía con el paso del tiempo. Los efectos secundarios fueron leves, principalmente debilidad no incapacitante en la zona de infiltración, sin depender de la dosis o el tipo de TXA. Se identificaron áreas de mejora en la calidad asistencial, como la optimización de los intervalos entre consultas, la adaptación individualizada de las dosis o el uso de pruebas complementarias. *Conclusión:* La TXA es un tratamiento eficaz para las distonías, se necesita ampliar la muestra y mejorar la atención clínica para entender mejor su relación con los subtipos de distonía y optimizar su uso.

Palabras clave: Toxina Botulínica, Distonía, Tratamiento, Efectividad, Espasmo Hemifacial, Blefaroespasma, Distonía Cervical.

Determinantes de la salud mental en estudiantes de medicina y Alcalá de Henares

Javier Maldonado Sánchez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: Existe consenso en la bibliografía sobre el deterioro de la salud mental y el bienestar emocional que se produce en los estudiantes de medicina durante su periodo de formación. El objetivo de este estudio es evaluar los determinantes de salud mental en los estudiantes de medicina, en particular de la Universidad de Alcalá de Henares, lugar donde se realiza el estudio. Se recogió información específicamente de alumnos de primer y sexto curso. Se pretende a su vez, realizar una comparación de los determinantes de salud mental en los estudiantes de 1º con respecto a 6º, con la

intención de pese a ser distintos grupos de individuos, ofrecer una aproximación sobre la posible evolución de los estudiantes en relación con dichos determinantes de salud mental. Con el objetivo de ponderar dicha evolución, se diseñaron algunas preguntas destinadas específicamente a los alumnos de 6º de medicina. Para valorar los factores que influyen en la salud mental de los estudiantes, no existe un único cuestionario validado eficaz, sino que hay que individualizar según el contexto. En este caso, se utilizó el cuestionario MSSQ para los potenciales estresores que afectan a los estudiantes de medicina, así mismo, se creó un cuestionario específico mediante Google Forms para valorar otras esferas de los estudiantes. Los resultados de este estudio siguen la línea de la bibliografía existente, se objetiva que sí existe un deterioro en la salud mental de los estudiantes, ofreciendo más información acerca de los factores que influyen en ella, remarcando la importancia de valorar al estudiante en su conjunto: el contexto social, económico, académico y personal, ya que todo ello puede influir en la evolución de su salud mental. Se pretende ofrecer más información sobre los factores que influyen en la salud mental y preparar el camino de futuros estudios que profundicen más en esta temática, diseñar estrategias más eficaces de apoyo al estudiantado, así como ofrecer medidas de prevención de la salud mental.

Palabras clave: Salud Mental, Estudiantes De Medicina, Currículum Oculto, Ambiente Académico, Bienestar, Cuestionario Salud Mental.

Análisis de factores predictivos del éxito de la Inseminación Artificial en el Hospital de Guadalajara

Celia Manchón Méndez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: La esterilidad consiste en la incapacidad para lograr el embarazo después de 12 meses o más de relaciones sexuales regulares sin protección. Afecta un 15% de las parejas españolas. Las causas pueden ser la disfunción ovárica, la oclusión de las trompas de Falopio, la endometriosis, factores uterinos y cervicales y factores masculinos. En muchos casos no logra identificarse el motivo siendo la esterilidad de causa desconocida una entidad en sí misma. Existen distintas técnicas de reproducción asistida para el tratamiento de este problema. En concreto hablaremos de la inseminación artificial, en la que se pueden ver influenciados numerosos factores en el éxito de esta. Para conocer si existen predictores del éxito y evitar un uso inadecuado, se ha realizado un estudio observacional y retrospectivo de las parejas y mujeres solteras que se han realizado inseminación artificial en el Hospital Universitario de Guadalajara en el año 2023. Se realiza un análisis descriptivo donde encontramos una tasa de embarazo del 8,98% por ciclo y un análisis estadístico donde se incluyen características clínicas de las pacientes y de sus respectivas parejas junto con datos relacionados con el procedimiento que pueden ser factores predictores del éxito de la inseminación. Se concluye que el empleo de semen de donante y el número de ciclo del tratamiento tienen un impacto significativo en el resultado de la inseminación artificial.

Palabras clave: Inseminación Artificial, Éxito, Predictores, Esterilidad, Reserva Ovárica, Inseminación Intrauterina, Embarazo, Semen Donante.

Relación del ejercicio físico con los trastornos de la conducta alimentaria

Laura Marín Espín ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción:* La prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) está creciendo en los últimos años. En estas enfermedades, la realización del ejercicio físico de manera disfuncional viene dada con una frecuencia del 22-80%, empeorando así la psicopatología, pronóstico, la calidad de vida y la adherencia al tratamiento. Sin embargo, muchos autores afirman que el ejercicio físico puede utilizarse como herramienta terapéutica. El objetivo de esta revisión es actualizar la actual evidencia de la relación del ejercicio físico y los trastornos de la conducta alimentaria, desde la definición de ejercicio físico disfuncional y los motivos a realizarlo, hasta su aplicación en el tratamiento. *Material Y Métodos:* Se ha realizado una revisión bibliográfica en Pubmed y Web of Science en abril de 2024, reuniendo un total de 28 artículos. *Resultados:* Existe una clara presencia de ejercicio físico realizado de manera disfuncional por los pacientes con TCA, éste realizado por diversos motivos, incluso en un mismo evento. La bibliografía más actualizada señala la utilización de terapias que incluyan el ejercicio físico como una forma comparable, accesible e incluso superior a las terapias tradicionales. *Discusión:* Encontramos limitaciones en la revisión dada la heterogeneidad de los estudios al utilizar herramientas no estandarizadas para el estudio del ejercicio físico disfuncional, pequeños tamaños muestrales, algunos con ausencia de grupo de control y poca diversidad en relación con los diagnósticos de TCA, rango de edad y género. *Conclusiones:* A pesar de que algunos profesionales recomienden la abstención del ejercicio físico en los tratamientos de los TCA, incluir su abordaje como parte de las terapias de una manera individualizada es una opción válida y recomendada. Sin embargo, es necesario ampliar el estudio en la materia.

Palabras clave: Trastornos de la Conducta Alimentaria, Anorexia, Bulimia, Trastorno Por Atracón, Actividad Física, Ejercicio Físico, Tratamiento.

Valoración de parámetros de glucometría en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 portadores de monitorización continua de glucosa intermitente. Estudio transversal

Elisa Marinas Plaza ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción y objetivos.* La DM2 es el tipo más común de DM a nivel mundial y la MCG una herramienta que está demostrando su utilidad en el control de estos pacientes. El objetivo de este estudio es valorar el grado de control metabólico en una cohorte de pacientes DM2 portadores de MCGi, así como analizar la consecución de objetivos terapéuticos según las recomendaciones del Consenso Internacional para la MCG. *Pacientes y métodos.* Estudio transversal, observacional, en que se

incluyen 59 pacientes con DM2 mayores de 16 años y en tratamiento con MDI que realizan seguimiento habitual en las consultas de Endocrinología y Nutrición del HUG, eran portadores de MCGi (FreeStyle Libre 2, Abbott Diabetes Care) y presentaban un adherencia a la utilización del sensor > 70%. Se analizaron variables sociodemográficas, parámetros glucométricos y la consecución de objetivos terapéuticos. En este trabajo se definió buen control a la variable combinada de TIR > 70% + TAR < 30% + TBR < 5%. **Resultados.** La edad media de los pacientes fue de 64,3 años (DE 13,4), siendo el 66,1% varones. El número de escaneos diarios fue 7,7 (DE 4,0) con una adherencia a la utilización del sensor del 87,7% (DE 7,9). Los principales parámetros de glucometría fueron: glucosa media intersticial de 162,3 mg/dL (DE 38,5), TIR 65,1% (DE 22,0), TBR 1,7% (DE 3,2), TBR1 1,1% (DE 2,2) y TBR2 0,6% (DE 2,5), TAR 33,2% (DE 23,1), TAR1 23,8% (DE 2,2) y TAR2 9,3% (DE 13,3), CV 29,8% (DE 5,6) y GMI 7,2% (DE 0,9). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en relación con los parámetros de glucometría entre los grupos < y ≥ 65 años. El grupo de pacientes con GMI ≥ 7% presentaban mayor glucosa intersticial [58,8mg/dL (DE 6,4); p < 0,001], TAR [35,7% (DE 6,9); p < 0,001], TAR1 [19,3% (DE 2,3); p < 0,001], TAR2 [16,4% (DE 2,7); p < 0,001], CV [3,1% (DE 1,4); p < 0,001] y GMI [1,4% (DE 0,3); p < 0,001]. Estos pacientes tenían menor TIR [-33,3% (DE 3,7); p=0,034], menor TBR [-2,3% (DE 0,8); p=0,023] y menor TBR1 [-1,3% (DE 0,6); p=0,034]. El 37,2% presentaban buen control metabólico, que se asoció de manera estadísticamente significativa a una mayor adherencia a la utilización del sensor [5,8% (DE 1,9); p=0,004], mayor TIR [28,6% (DE 4,6); p < 0,001], TAR [26,9% (DE 4,1); p < 0,001], TAR1 [14,9% (DE 2,5); p < 0,001] y TAR2 [12,2% (DE 2,5); p < 0,001]. Por otra parte, los pacientes con buen control presentaban menor glucosa intersticial [-33,7 mg/dL (DE 7,6); p < 0,001], TBR [-1,6% (DE 0,7); p=0,023], CV [-3,6% (DE 1,3); p=0,007] y GMI [-0,8% (DE 0,2); p < 0,001]. **Conclusiones.** El grado de control metabólico en este estudio es subóptimo. Son necesarias más estrategias terapéuticas para la consecución de objetivos glucémicos.

Palabras clave: Diabetes Mellitus 2, Tiempo En Rango, Monitorización Continua De Glucosa Intermitente, Parámetros De Glucometría, Indicador De Gestión De Glucosa.

Soluciones terapéuticas para el tratamiento de lesiones de piel producidas durante la radiación oncológica

Sandra Martín Jiménez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: *Introducción.* La radioterapia, crucial en la lucha contra el cáncer, puede dejar secuelas crónicas en la piel, desafiando su capacidad de cicatrización. Estas lesiones crónicas, complejas y costosas, representan hasta el 4% del gasto sanitario en Europa. Esta revisión busca destacar nuevas alternativas terapéuticas para estas lesiones cutáneas, centrándose en enfoques innovadores que superen las limitaciones de las técnicas convencionales. Se abordará la clasificación de estas lesiones según la escala RTOG/EORTC, destacando la necesidad de soluciones efectivas, especialmente para lesiones de grado III/IV. *Material y métodos.* La metodología empleada implicó una revisión exhaustiva de la literatura, priorizando estudios recientes y relevantes. Se utilizaron diferentes motores de búsqueda y se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar los artículos más pertinentes,

centrándose en publicaciones recientes de la última década. Se utilizaron fuentes como PubMed y Google Scholar, y se evaluó el impacto de los artículos seleccionados. Se realizó un filtrado en tres fases y se priorizó PubMed por su especialización y precisión en el tema investigado. *Resultados y Conclusiones.* Los resultados revelan una diversidad de enfoques terapéuticos destinados a mejorar la cicatrización y reducir efectos adversos, incluyendo estrategias innovadoras como la nanoterapéutica y la bioimpresión 3D. Estas técnicas emergentes ofrecen ventajas significativas, como adaptación al microambiente lesional, control de la inflamación y promoción de la regeneración celular y vascular. A pesar de los desafíos inherentes, como la estandarización de procedimientos, estas estrategias muestran un notable potencial para abordar lesiones cutáneas crónicas y complejas, brindando esperanza renovada a los pacientes afectados.

Palabras clave: Wound healing, Radiotherapy, Skin ulcer, Radiated skin, Chronic wounds, Improved wound management.

Papel de la microbiota en la etiopatogenia de la artritis reumatoide y aplicaciones terapéuticas de los probióticos

Nerea Martínez Aragón ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: La artritis reumatoide (AR) es la enfermedad autoinmune sistémica más prevalente, afectando aproximadamente al 1% de la población mundial. A pesar de la alta prevalencia de esta enfermedad, su etiología no está absolutamente clara, lo cual dificulta su prevención y tratamiento definitivo. Una de las posibles causas estudiadas recientemente es la alteración de la microbiota. En este trabajo de revisión se ha analizado la evidencia científica sobre esta última. Se ha demostrado la implicación de la microbiota en la patogénesis de la AR por medio de diversos mecanismos: la disbiosis, la permeabilidad intestinal, el mimetismo molecular, los metabolitos derivados de la microbiota y la alteración del ratio Th17/Treg y Tfh/Tfr. Por otro lado, se ha estudiado la eficacia de los probióticos como herramienta terapéutica para la AR por medio de la modulación de la microbiota. El uso de los mismos en pacientes con AR, podría ser una herramienta preventiva y/o adyuvante en el manejo terapéutico de esta enfermedad. Todo parece apuntar a que la modulación de la microbiota podría ser la clave para un tratamiento individualizado de la AR. Sin embargo, es un campo que aún requiere de ensayos clínicos de mayor calidad para determinar el potencial de la modulación de la microbiota como herramienta terapéutica.

Palabras clave: Artritis Reumatoide, Microbiota Intestinal, Microbiota Oral, Permeabilidad Intestinal, Probióticos.

Análisis de los resultados de la conización cervical realizados en consulta

Ana Martínez Bernal ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción:* El cáncer de cérvix y las lesiones premalignas suponen un grave problema de salud a nivel mundial. El principal factor etiológico es la infección persistente por VPH, que supone la infección de transmisión sexual más frecuente en el mundo. Existen métodos de profilaxis primaria y secundaria que han contribuido enormemente a la disminución de la incidencia y mortalidad. Dentro de los métodos de tratamiento de las lesiones premalignas (LSIL y HSIL) se encuentra la conización, técnica diagnóstico-terapéutica que permite la extirpación y análisis histológico de la lesión. Para aumentar su rentabilidad se realiza bajo control colposcópico, consiguiendo así mayor precisión. *Material Y Métodos:* se realizó un estudio observacional retrospectivo con una muestra de 50 pacientes diagnosticadas de HSIL e intervenidas mediante conización con asa de diatermia bajo control colposcópico en consulta de Ginecología del Hospital Universitario de Guadalajara. Se analizan variables sociodemográficas, las características histológicas y el resultado del tratamiento. Además, se analizan los resultados del seguimiento de las pacientes mediante citología en medio líquido y genotipificación de VPH. Las fuentes bibliográficas se obtuvieron de diversas bases de datos y de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia. *Resultados:* los resultados del estudio mostraron que el genotipo más prevalente fue el VPH 16, seguido del VPH 18. Se observó que un alto porcentaje de pacientes tratadas con conización bajo control colposcópico tuvieron márgenes libres de lesión, manteniendo una citología y VPH post-conización negativos. *Conclusiones:* es muy importante la educación en salud sobre la importancia del uso de método barrera y promover tanto la vacunación como los programas de cribado de CCU. La conización bajo control colposcópico obtiene buenos resultados en cuanto a eliminación de las lesiones premalignas, manteniendo esos resultados durante el seguimiento en la mayoría de los casos.

Palabras clave: Virus Papiloma Humano, Conización, Asa Diatérmica, HSIL, Cáncer De Cuello Uterino, Colposcopia, Factores De Riesgo.

Capacidad del chat GPT en la resolución correcta de las preguntas del examen MIR

Diego Meléndez Sanz ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción y objetivos.* La aparición de modelos de IA basados en el natural language processing como ChatGPT ha despertado interés acerca de las potenciales aplicaciones de un chatbot a la medicina. Para comprobar sus conocimientos médicos se les ha sometido a exámenes estandarizados. Este trabajo se propone evaluar la capacidad de ChatGPT para aprobar el examen MIR, estudiando las diferencias entre ChatGPT-3.5 y ChatGPT-4 y el impacto de distintos prompts, de la dificultad de las preguntas y del año de convocatoria. *Material y métodos.* Se introdujeron en los

modelos 96 preguntas de neumología extraídas de las últimas 10 convocatorias, acompañadas de 4 prompts con los que el modelo debe adoptar un rol cada vez más especializado. Para las comparaciones se emplearon test chi-cuadrado y se consideraron significativos valores-p <0.05. *Resultados.* ChatGPT-3.5 acertó el 57,29% de las preguntas y ChatGPT-4 el 85,38%, logrando unas puntuaciones MIR de 258/600 y 475/600 respectivamente. Al comparar el rendimiento de ChatGPT-4 con ChatGPT-3.5 se obtuvo un OR(IC95%) de 3,995 (2,036 a 8,106). En el análisis del impacto del prompt-engineering, de la dificultad y del año de convocatoria no se obtuvieron resultados estadísticamente significativos. *Conclusiones.* ChatGPT-3.5 y ChatGPT-4 aprobarían el examen MIR (última nota de corte = 115/600). ChatGPT-4 se situaría entre el 10% de mejores aspirantes (media del 10% de mejores calificaciones = 461,3/600). Estos hallazgos concuerdan con los de estudios previos. ChatGPT-4 fue superior a ChatGPT-3.5. Las técnicas de prompt-engineering, la dificultad de las preguntas y el año de convocatoria no tuvieron impacto significativo en el rendimiento de los modelos.

Palabras clave: ChatGPT, Inteligencia Artificial En Medicina, Examen MIR, Prompt-Engineering, Chat-Bot, Educación Médica.

Protocolo diagnóstico en pacientes con Glaucoma Normotensional

Francisco Javier Mena Holgado ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: El glaucoma es una neuropatía óptica crónica con gran repercusión debido al daño ocular que provoca y la clínica relacionada con éste. Muchos factores influyen en su patogenia, pero sin duda el más implicado es el aumento de la presión intraocular; aunque hay un tipo de glaucoma que cursa con esta presión dentro de los límites normales, denominándose glaucoma normotensivo o de tensión baja. Diversos estudios se han realizado para determinar si la patogenia de la enfermedad es la misma que cuando la presión intraocular se encuentra elevada o si hay cambios significativos. Los resultados que arrojan los estudios realizados hasta la fecha, muestran la asociación del glaucoma normotensivo con diferentes patologías sistémicas (vasculares, respiratorias, neurológicas...) que lo convierten en un tipo peculiar de glaucoma. Esta revisión bibliográfica tiene como objetivo elaborar un protocolo diagnóstico para los pacientes con glaucoma de tensión normal y establecer cómo debería ser el seguimiento y las pruebas a realizar para un diagnóstico precoz, y evitar así una progresión de la patología que puede afectar mucho a la calidad de vida de los pacientes.

Palabras clave: Glaucoma, Tensión Normal, Patogénesis, Progresión, Diagnóstico, Comorbilidad.

Grado de control según parámetros de glucometría en una cohorte de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 1 y Latent Autoimmune Diabetes en adultos portadores de monitorización continua de glucosa intermitente. Estudio transversal

Pablo Minguez Atienza ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Objetivo:* los pacientes con Latent Autoimmune Diabetes in Adults (LADA) asocian características clínicas de la Diabetes Mellitus (DM) tipo 2 y la DM tipo 1. El grado de control según parámetros de glucometría no ha sido previamente analizado en los pacientes con DM tipo 1 y tipo 2 pero hay pocos estudios en pacientes con LADA. El objetivo de este trabajo es analizar el grado de control glucémico según parámetros de glucometría en una cohorte de pacientes con DM tipo 1 LADA y valorar si el tipo de DM se asocia a un diferente grado de control glucémico. *Material y métodos:* estudio observacional, transversal, de una cohorte de pacientes con DM tipo 1 y LADA, usuarios de monitorización continua de glucosa intermitente (MCGi)(FreeStyle Libre2), que compartían los datos de glucometría a través de la plataforma Libreview® durante un periodo de 14 días de duración y con una adherencia a la utilización del sensor $\geq 70\%$. *Resultados:* se incluyeron 458 pacientes. Los pacientes con DM tipo 1 presentaban menor edad [-11,1 años (DE 1,8); $p < 0,001$], menor número de lecturas [-1,7 (DE 2,1); $p < 0,037$] y un menor tiempo en rango (TIR) [-7,2% (DE 0,5); $p < 0,001$]. Por otra parte, con respecto a los pacientes con LADA, los sujetos con DM tipo 1 presentaban un mayor tiempo por debajo de rango (TBR) nivel 1 [1,1% (DE 0,8); $p < 0,009$], un mayor TBR nivel 2 [1,2% (DE 1,5); $p < 0,004$], un mayor tiempo por encima de rango (TAR) nivel 2 [4,8% (DE 4,1); $p < 0,002$] y un mayor coeficiente de variación (CV) [4,9% (DE 0,1); $p < 0,001$]. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en relación con el género, la glucosa promedio, adherencia a la utilización del sensor, TAR nivel 1 e indicador de gestión de glucosa (GMI). En el análisis de regresión logística multivariante para analizar aquellas variables que de manera independiente se asocian al buen control metabólico (TIR $> 70\%$ + GMI $< 7\%$ + CV $\leq 36\%$) en este trabajo, los parámetros que se asociaron fueron el TBR [OR 0,62 (IC95% 0,53-0,73); $p < 0,001$], TAR [OR 0,66 (IC95% 0,59-0,74); $p < 0,001$], la edad [OR 1,05 (IC95% 1,01-1,1); $p = 0,024$] y el tipo de DM (LADA) [OR 4,94 (IC95% 1,19-20,5); $p = 0,028$]. Sin embargo, no se encontró una asociación estadísticamente significativa con el género, el número de lecturas y la adherencia a la utilización del sensor. *Conclusiones:* los sujetos con LADA presentan mejor control metabólico según parámetros de glucometría en este estudio que aquellos pacientes con DM tipo 1. A pesar de esto, los resultados distan mucho de los objetivos de control metabólico propuestos por el Consenso Internacional de MCG independientemente del tipo de DM, lo cual refuerza la necesidad de nuevas terapias e intervenciones para optimizar el manejo de estos pacientes.

Palabras clave: Monitorización Continua De Glucosa, Tiempo En Rango, Métricas De Glucometría, Latent Autoimmune Diabetes In Adults, Buen Control.

Prevalencia de rasgos antisociales en pacientes con enfermedad mental grave con historial delictivo

Mónica Mira Gómez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción.* El TAP forma parte del cluster B de los TP y consiste en un patrón de comportamiento socialmente irresponsable caracterizado por el desprecio y violación de los derechos de los demás que comienza en la infancia y que se acompaña de falta de remordimiento. Es frecuente su comorbilidad con otros trastornos como el TB o el TCS, exacerbando sus síntomas. En el ámbito penitenciario, su prevalencia varía entre el 12,5% y el 80%. *Objetivo.* El objetivo de este proyecto es comprobar la prevalencia de rasgos antisociales en pacientes con TMG y si los pacientes con rasgos antisociales asociados a otro trastorno mental tienen mayor predisposición para delinquir que aquellos sin rasgos antisociales. *Métodos.* La muestra se conforma de 17 pacientes del URR de Alcohete que cumplían los criterios de trastorno mental grave sin deterioro cognitivo grave. Se realizó una entrevista sobre la vida, historial psiquiátrico y delictivo del paciente y se realizaron tres cuestionarios (Historia de agresión de BG, CSRS e IPDE). *Resultados.* No encontramos diferencias significativas entre el grupo con historial delictivo y sin él en cuanto a antecedentes psiquiátricos ni consumo de sustancias. Tampoco en los resultados de ningún cuestionario, a excepción del delito de agresión, que se asoció con una menor sensibilidad al castigo (T-Student=2,540; p=0,025). El consumo de sustancias se asoció a una mayor historia de agresión a lo largo de la vida (T-Student=-3,468; p=0,005). *Discusión.* La agresividad e impulsividad son características principales del Trastorno Antisocial de la Personalidad (TAP), pero en este estudio no se encontraron diferencias significativas en pacientes con TMG con y sin historial delictivo, aunque las limitaciones han podido jugar un papel importante. El consumo de sustancias comórbido en un TMG aumenta la incidencia de agresión, justificando las altas puntuaciones del cuestionario de HABG.

Palabras clave: Trastorno Antisocial De La Personalidad, Conducta Antisocial, Delito, Trastorno Mental Grave, Trastorno De La Personalidad, Esquizofrenia, Trastorno Bipolar, Trastorno Por Consumo De Sustancias.

Análisis de las biopsias renales del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de Guadalajara

Natalia Moldován ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción y objetivos.* La biopsia renal es un procedimiento de alta rentabilidad diagnóstica que contribuye a proporcionar un tratamiento óptimo y permite establecer el pronóstico de los pacientes. Se pretende analizar si se han producido cambios en las indicaciones, sospechas y diagnósticos a lo largo de las tres décadas que comprende el estudio. *Material y métodos.* Se trata de un estudio descriptivo observacional, retrospectivo y unicéntrico de las biopsias renales realizadas en el Hospital Universitario de Guadalajara durante los años 1990 hasta 2024 en las que se incluyeron las

biopsias de 492 pacientes. *Resultados.* La edad de los pacientes osciló entre los 11 y 107 años con un 60,9% de prevalencia en varones. Las principales indicaciones fueron el fracaso renal agudo y el síndrome nefrótico, mientras que las principales sospechas y diagnósticos fueron la nefropatía por IgA y la glomerulonefritis rápidamente progresiva. *Conclusiones.* A lo largo de las tres décadas, el número de biopsias realizadas se triplicó respecto al número inicial. Las indicaciones de biopsia han cambiado levemente con los años y el espectro de enfermedades renales se ha modificado con el paso del tiempo. Las discrepancias entre la sospecha diagnóstica y el diagnóstico final permiten evidenciar la importancia de la biopsia renal en el diagnóstico de enfermedades renales.

Nuevos enfoques terapéuticos de la infección por citomegalovirus congénito

Rocío Molina Torres ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción:* El citomegalovirus es la infección congénita más frecuente y la principal etiología de hipoacusia neurosensorial congénita de causa no genética. La sintomatología es diversa, pudiendo ser inexistente o causar graves complicaciones. El riesgo de infección es potencialmente prevenible mediante medidas higiénicas básicas. El diagnóstico incluye su detección mediante PCR, cultivo de secreciones y amniocentesis. Aunque las recomendaciones de tratamiento varían según el tipo de paciente, se ha producido un gran avance en los últimos años gracias al desarrollo de distintos fármacos antivirales. Además, existen otras alternativas terapéuticas innovadoras en estudio. *Objetivos:* estudiar el tratamiento de la infección por CMV durante la gestación y proporcionar una evidencia completa e imparcial. *Material y métodos:* se realizó una revisión bibliográfica acerca de las características víricas, centrada principalmente en el tratamiento. *Resultados:* Existen fármacos eficaces para tratar el CMV congénito, como el ganciclovir para recién nacidos sintomáticos y el valaciclovir para uso durante la gestación, tanto en la madre como en el feto infectado. También se están desarrollando nuevos fármacos antivirales, la gammaglobulina hiperinmune y una vacuna. *Conclusión:* El CMV es una patología muy prevalente en nuestro medio y pendiente de ser abordada en su totalidad. Se disponen de fármacos útiles como el ganciclovir y el aciclovir/valaciclovir. Resultaría beneficioso la aprobación de nuevos antivirales, la comercialización de una vacuna y la implantación de un cribado temprano universal en el embarazo para alcanzar un diagnóstico precoz del CMV. Mientras tanto, las intervenciones conductuales y educativas son la estrategia más eficaz para prevenir la infección.

Palabras clave: Infección Congénita, Gestación, Feto, Citomegalovirus, Ganciclovir, Valaciclovir, Antiviral, Transmisión, Gammaglobulina Hiperinmune.

Procalcitonina de sangre de cordón como predictor de sepsis neonatal precoz

Yusimí Mondelo González ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: *Introducción:* La sepsis neonatal precoz es una enfermedad multisistémica de etiología infecciosa que representa una importante causa de morbimortalidad a nivel neonatal, siendo uno de los principales motivos de ingreso en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Se trata de una patología difícil de diagnosticar por lo que es de vital importancia disponer de una herramienta diagnóstica que nos permita la detección rápida de la enfermedad. En este trabajo nos centraremos en la procalcitonina en sangre de cordón como predictor de sepsis neonatal precoz. *Objetivos:* Determinar la utilidad de la procalcitonina de sangre de cordón como predictor de sepsis neonatal precoz. *Material y métodos:* Se realizó una búsqueda bibliográfica utilizando diferentes plataformas digitales con el fin de recabar información y determinar si la medición de la procalcitonina en sangre de cordón en los recién nacidos es un método útil en el diagnóstico de sepsis neonatal precoz. *Resultados:* Se revisaron 31 artículos científicos. En ellos se describe la procalcitonina como un buen marcador de sepsis neonatal precoz, especialmente en sangre de cordón, de aplicación y utilidad demostrada en la práctica clínica diaria, sin embargo, su uso debe ir acompañado de otras pruebas para la confirmación diagnóstica de la enfermedad. *Conclusión:* La procalcitonina es un buen predictor de sepsis neonatal precoz, sobre todo en las etapas tempranas de la enfermedad, sin embargo, el hemocultivo continúa considerándose el estándar de oro para el diagnóstico de la enfermedad.

Palabras clave: Procalcitonina, Sepsis, Sepsis Neonatal Precoz, Enfermedad Multisistémica, Infección Neonatal Y Biomarcadores De Sepsis.

Estereopsis en médicos: comparación entre especialidades médicas y quirúrgicas

Jorge Monzón Moya ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Objetivo:* Estudiar la función visual de una muestra de médicos y comparar la capacidad visual en médicos de especialidades quirúrgicas y no quirúrgicas para determinar si existen diferencias entre ambos. También se compararon los datos obtenidos entre residentes y adjuntos del servicio de Oftalmología. *Métodos:* Se realizó un estudio transversal mediante un cuestionario de forma presencial a médicos del hospital Ramón y Cajal que participaron de forma voluntaria. Se recabó la edad, sexo, años de experiencia laboral y antecedentes personales oftalmológicos. Se evaluó la AV mediante optotipos de cerca, la estereopsis con el test de Titmus, el PPC, la visión de los colores con el test de Ishihara y la graduación mediante autorrefractómetro. *Resultados:* Se reclutaron 35 médicos clínicos y 36 quirúrgicos. La media de edad fue de 34 años, siendo la mitad de los participantes médicos residentes. Un 80% usan gafas. No encontramos diferencias entre la percepción de colores, AV corregida o PPC entre ambos grupos. Encontramos diferencias estadísticamente significativas en la

estereoagudeza, siendo superior en cirujanos. No hemos obtenido diferencias significativas entre los adjuntos y los residentes del servicio de Oftalmología. *Conclusión:* Hemos encontrado una estereopsis superior en los médicos cirujanos comparando con los médicos clínicos. Al no encontrar diferencias significativas entre residentes y adjuntos del servicio de Oftalmología este hallazgo puede deberse a que los médicos deciden decantarse por especialidades quirúrgicas si tienen buena visión tridimensional, si bien se necesitan estudios más amplios y dirigidos para corroborar esta hipótesis.

Palabras clave: Estereopsis, Médicos, Cirugías, Oftalmología, Refracción, Visión Espacial, Agudeza Visual, Ambliopía, Discromatopsia, Visión Tridimensional.

Protocolo clínico para frenar la progresión de la miopía en la población infantil

Eloy Moreno García ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción:* La miopía se ha convertido en un problema de salud pública mundial, lo que obliga a tomar medidas para reducir su prevalencia y su progresión a miopía patológica por sus complicaciones y efectos sobre la visión y el costo económico que suponen. Uno de los factores de riesgo más importantes es la edad de inicio, siendo la edad infantil crucial en el desarrollo de la miopía. *Metodología:* Se ha diseñado una Revisión bibliográfica en la que se han realizado 5 búsquedas en las bases de datos de Pubmed, WSPOS, Cochrane y Scholar. Con los criterios de inclusión y exclusión se han seleccionado 19 artículos. *Resultados:* Existen tratamientos eficaces para el control de la progresión de la miopía infantil. Estos son, el colirio de atropina, las lentes de contacto multifocales, las gafas de desenfoco periférico y la ortoqueratología, incidiendo también en medidas higiénico-conductuales. *Discusión:* la falta de protocolo clínico para frenar la progresión de la miopía supone un lastre para su control. Una propuesta interesante podría ser la que recoge este trabajo, que utiliza medidas ópticas, conductuales y farmacológicas y que establece edad de inicio, factores de riesgo para escalar en el tratamiento y diferentes opciones de control. *Conclusiones:* Existen tratamientos eficaces para el control de la miopía. Aún falta consenso para establecer un plan de actuación que simplifique su control y ayude a frenar su progresión.

Palabras clave: Protocolo, Progresión, Atropina, Desenfoco Periférico, Lentes De Contacto Multifocales, Ortoqueratología, Eficacia De Tratamientos, Miopía Patológica.

El síndrome metabólico en pacientes psiquiátricos: una visión integral de su relación y estrategias de abordaje

Iván Muñoz Acosta ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: *Introducción:* Los pacientes psiquiátricos han demostrado tener una mayor predisposición a muerte prematura de causa cardiovascular, lo que se podría explicar por la existencia de un cuadro clínico subyacente como el síndrome metabólico. *Objetivo:* El objetivo principal de este trabajo es estudiar una posible correlación entre el síndrome metabólico y las enfermedades psiquiátricas, así como el establecimiento de estrategias preventivas y terapéuticas. *Metodología:* Se realizó una revisión bibliográfica de artículos científicos usando las bases de datos PubMed y Google Scholar en la que, aplicando los criterios de inclusión y exclusión se seleccionaron 66 artículos para la investigación. *Resultados y discusión:* Existe una correlación positiva entre el síndrome metabólico y los trastornos psiquiátricos, así como con algunos fármacos usados en su tratamiento. La inflamación crónica de bajo grado parece estar implicada en su fisiopatología. En el abordaje de estos pacientes serán importantes factores como la dieta y el ejercicio, el control de hábitos tóxicos y un adecuado régimen farmacológico.

Palabras clave: Síndrome Metabólico, Trastorno Depresivo Mayor, Trastorno Bipolar, Trastornos De Ansiedad, Esquizofrenia, Trastornos De La Personalidad, Trastorno Obsesivo Compulsivo, Trastorno De Estrés Postraumático, Trastornos De La Conducta Alimentaria.

Sarcopenia y microbiota en enfermedad renal crónica

Vanesa Muñoz Miguélez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: La sarcopenia, antes asociada solo a la vejez, ahora se considera una enfermedad muscular que no depende de la edad. Se diagnostica a través de pruebas de fuerza y masa muscular, clasificándose en probable, confirmada o grave. El tratamiento se basa en la nutrición, vitamina D, ejercicio y medicación. En pacientes con enfermedad renal crónica (ERC), la sarcopenia es común y se relaciona con la disminución de la función renal y factores como la desnutrición y la inactividad física. Además, la alteración de la microbiota intestinal en la ERC contribuye a la inflamación y acumulación de toxinas urémicas. La modulación de la microbiota reduce los efectos negativos. El objetivo principal de este trabajo ha sido revisar la información actualizada y de calidad sobre la relación entre sarcopenia, microbiota y ERC, obteniéndose un reducido número de publicaciones. Se destaca la falta de estandarización en la medición y diagnóstico de la sarcopenia, así como la asociación entre la sarcopenia e inflamación en la ERC. En cuanto a la microbiota, se ha observado un patrón homogéneo en la disminución de bacterias productoras de ácidos grasos de cadena corta y un aumento de bacterias productoras de toxinas en pacientes con ERC y sarcopenia. A pesar de las posibles implicaciones de estos hallazgos, aún no se ha establecido una relación causal clara entre la microbiota y la sarcopenia

en la ERC, por lo que se sugiere investigar posibles intervenciones nutricionales y de modificación de la microbiota para mejorar los resultados clínicos en estos pacientes.

Palabras clave: Enfermedad Renal Crónica, Insuficiencia Renal, Sarcopenia, Fragilidad, Atrofia Muscular, Microbiota, Microbioma, Disbiosis.

Tipos de reconstrucción mamaria más utilizados en el HCD Gómez-Ulla y grado de satisfacción en pacientes operadas de cáncer de mama

Lucía Navas Sánchez-Seco ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: El cáncer de mama es el cáncer más frecuente entre las mujeres en España. Fuentes como la SEOM advierten que al menos una de cada ocho mujeres será diagnosticada de cáncer de mama a lo largo de su vida. El diseño de la estrategia terapéutica es multidisciplinar y requiere de la intervención de ginecólogos, cirujanos plásticos, cirujanos generales y médicos radioterápicos y oncólogos. Además de la intervención del tumor y con independencia de la técnica quirúrgica escogida, resulta innegable la necesidad de valorar como parte integral del tratamiento la reconstrucción y/o reparación de la mama intervenida, siempre que este sea el deseo de la paciente. Para ello las pacientes deben ser informadas desde el inicio del planeamiento de su tratamiento de las opciones de reconstrucción disponibles. Actualmente en España, y de acuerdo con la SECPRE, de las 25000 nuevas pacientes de cáncer de mama que se diagnostican, aproximadamente un 64% deriva en la realización de una mastectomía y de estas, solo el 30% accede a una reconstrucción mamaria. La realización de este trabajo de investigación nace de la necesidad de que todas las pacientes que se someten a un proceso de tratamiento de un cáncer de mama tengan acceso integral a todas las opciones disponibles para la reconstrucción mamaria tras una mastectomía y que estas opciones les sean ofertadas desde el inicio. Para ello es necesario poner de relieve el papel de la cirugía plástica y reconstructiva en el tratamiento de estas pacientes e investigar su implicación en los hospitales en los que se practica.

Palabras clave: Reconstrucción Inmediata, Diferida, Cirugía Plástica, Mastectomía, Tumorectomía.

Factor inducible por hipoxia: su implicación en el cáncer y posible diana terapéutica

Marta Nieto Hita ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: HIF-1 α es el factor inducible por hipoxia mejor estudiado. Los factores inducibles por hipoxia (HIFs) son los principales encargados del mantenimiento de la homeostasis de oxígeno en las células de nuestro organismo. Las células cancerosas se caracterizan por una disminución de los niveles de O₂ causado, principalmente, por su rápido crecimiento. Este aspecto, junto con mutaciones genéticas frecuentes en el cáncer, causan un aumento en la actividad de HIF-1 α . A su vez, este factor

de transcripción está involucrado en el desarrollo de mecanismos que promueven la supervivencia a través de un fenotipo celular con mayor potencial de malignidad. Entre ellos se encuentran: la promoción de la angiogénesis, la invasión y metástasis, el aumento de glucólisis anaerobia mediante el llamado “Efecto Warburg”, la evasión inmune y la inhibición de la apoptosis. El objetivo de esta revisión es describir con detalle estos cambios celulares causados por HIF-1 α , su repercusión en el desarrollo tumoral y las terapias actuales que tienen como diana esta proteína. Lamentablemente, la conclusión a la que se llega es que las opciones terapéuticas en este campo, hoy en día, son escasas al no cumplir un adecuado perfil de seguridad, especificidad o potencia inhibitoria. Aun así, la investigación sobre HIF-1 α sigue estando muy activa ya que, aplicando tratamientos más dirigidos, terapias combinadas y haciendo una selección más personalizada de los pacientes en los ensayos clínicos, es probable que HIF-1 α constituya una elección prometedora como objetivo terapéutico en el tratamiento contra el cáncer.

Palabras clave: Factor Inducible Por Hipoxia, HIF-1 α , Hipoxia, Cáncer, Angiogénesis, Metástasis, Efecto Warburg, Apoptosis, Evasión Inmune, Terapia Del Cáncer.

Impacto del virus del papiloma humano en el cáncer genital

Eva María Pajares Martínez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: El virus del papiloma humano (VPH) tiene un enorme impacto en la salud a nivel mundial, sobre todo en países subdesarrollados, causando múltiples tipos de cáncer entre los que se encuentran el de cérvix (el más frecuente), vulva, vagina, ano, recto, boca y pene. Como prevención, el método más eficaz es la vacuna, en particular la nonavalente (9vVPH), y en una dosis. El diagnóstico se realiza con la citología, pero cada vez más se está utilizando la prueba del VPH que es más sensible y específica. Como tratamiento se utiliza actualmente la cirugía, radioterapia y quimioterapia o su combinación, en función del estadio en el que encontremos la enfermedad, (lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado (LSIL), lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado (HSIL) y cáncer avanzado). La tasa de infección por VPH es mayor en el hombre que en la mujer, pero la prevalencia es mayor en la mujer. Las edades más tempranas están más asociadas al VPH positivo. Sobre todo, el rango de edad entre 21 y 41 años. El genotipo más frecuente en ambos sexos es el VPH-6 y dentro de los de alto riesgo los más frecuentes son VPH16 y 18. Aquellas mujeres en las que persiste la infección por VPH en el tiempo se correlacionan con la existencia de mayores bacterias anaeróbicas en la flora vaginal, como *Prevotella timonensis* y *Gardnerella vaginalis*. Lo que favorece el desarrollo de cáncer genital.

Palabras clave: Virus del Papiloma Humano, Cáncer genital, Cáncer cérvix, Genotipos.

Ensayos de eficacia de nuevas intervenciones terapéuticas para la enfermedad de Parkinson basadas en moduladores del sensor de calcio NCS-1 en un modelo de ratón

Carla Parra Parra ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: La enfermedad de Parkinson (EP) es una enfermedad neurodegenerativa producida por la degeneración de las neuronas dopaminérgicas de la sustancia nigra pars compacta (SNpc) y la agregación de alfa-sinucleína en los conocidos cuerpos de Lewy, condicionando la clínica motora y no motora de la enfermedad. Actualmente incurable, centramos este trabajo en el ensayo de eficacia de una nueva diana terapéutica. El sensor de calcio NCS-1 interacciona con el receptor de dopamina tipo 2 (D2R), que actúa como autorreceptor en la membrana presináptica de las neuronas dopaminérgicas, inhibiendo su internalización y, consecuentemente, inhibiendo la síntesis y secreción de dopamina. En nuestro trabajo hemos estudiado los efectos sobre las neuronas dopaminérgicas y la secreción catecolaminérgica del compuesto testado, capaz de inhibir la interacción entre NCS-1 y D2R, en un modelo ratón con hemiparkinsonismo mediante lesión parcial por 6-hidroxidopamina (6-OHDA) en el fascículo prosencefálico medial (FPM). Para ello, se realizaron pruebas conductuales (test del cilindro), determinación de tiroxina hidroxilasa (TH) mediante *Western Blot* y medición de catecolaminas por cromatografía líquida de alta eficacia (HPLC). Los resultados de la medición de TH y catecolaminas demostraron una lesión parcial y eficaz en los animales intervenidos, consiguiendo establecer y perfeccionar este modelo experimental en nuestro laboratorio para futuros ensayos. La media de los niveles de dopamina en el hemisferio lesionado fue mayor en el grupo del compuesto testado frente al grupo del vehículo, aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa. Se requieren futuros ensayos con mayores dosis para determinar la eficacia del compuesto en la EP.

Palabras clave: Enfermedad de Parkinson, Modelo Ratón, 6-Hidroxidopamina, Fascículo Prosencefálico Medial, NCS-1, Receptor de Dopamina Tipo 2.

Concentraciones circulantes y valor pronóstico de las hormonas incretinas GLP-1 y GIP en pacientes con insuficiencia cardíaca

Andrés Pascual García ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción:* El uso de análogos de los receptores de las hormonas incretinas GLP-1 y GIP reduce riesgo cardiovascular en pacientes con diabetes tipo 2, pero en pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) los datos son escasos y discordantes, con posibles efectos adversos. Existen pocos datos sobre el valor de los niveles circulantes de GLP-1 y GIP y, en particular, se carece de información en pacientes con IC. *Objetivo:* estudiar el valor de los niveles circulantes de GLP-1 y GIP en pacientes con

IC y su correlación con variables clínicas y el pronóstico. *Métodos:* Estudio retrospectivo y observacional de 86 pacientes incluidos en un registro de IC (50% mujeres, edad mediana 72.5 años, FEVI 45±17%, 42% FEVI reducida). Se midieron en ayunas GLP1 y GIP mediante ELISA comerciales en plasma. *Resultados:* La mediana de concentraciones de GLP-1 fue 5.48 pM (2.91, 5.92) y de GIP 35.3 pg/mL (RIC: 28.5, 42.3), mostrando una correlación positiva significativa ($r=0.54$, $p<0.001$). El análisis de características clínicas no mostró asociaciones significativas para GLP-1, mientras que GIP elevado se asoció con mayor peso, mayor presencia de fibrilación auricular, mayor FEVI y menores niveles de NT-proBNP. Durante el seguimiento (mediana 4.8 años), GLP-1 no mostró relación con mortalidad o ingresos por IC; pero concentraciones elevadas de GIP identificaron una significativa menor supervivencia libre de muerte u hospitalización por IC ($p=0.028$). *Conclusión:* En una población con IC, solo la incretina GIP mostró relacionarse con un fenotipo de IC con FE preservada y una peor evolución en el seguimiento.

Palabras clave: Insuficiencia Cardíaca, Incretinas, Péptido 1 Similar Al Glucagón, Péptido Insulino-trópico Dependiente De Glucosa, Fracción De Eyección Ventricular Izquierda, Pronóstico.

Nuevos marcadores biológicos de la estenosis valvular aórtica

Elena Pérez Abad ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: La estenosis aórtica (EAO) representa una carga significativa para la salud cardiovascular a nivel mundial, constituyendo una de las valvulopatías más prevalentes en personas de edad avanzada. La correlación entre la gravedad de la EAO y el pronóstico clínico es evidente. Sin embargo, la presencia de pacientes asintomáticos en estadios avanzados desafía la determinación del momento ideal para la sustitución valvular. La complejidad fisiopatológica de esta enfermedad implica cambios estructurales y biológicos en la válvula, así como adaptaciones y posteriores desadaptaciones miocárdicas y vasculares frente a la sobrecarga crónica de presión. En este escenario, numerosos marcadores biológicos han surgido como herramientas cruciales para predecir la aparición de síntomas y eventos clínicos, así como para valorar el riesgo de progresión rápida de la enfermedad. Esta revisión exhaustiva de la literatura actual analiza detalladamente los biomarcadores implicados en la EAO, evaluando su capacidad para estratificar el riesgo y orientar la intervención quirúrgica de manera óptima, identificado así subgrupos de pacientes con peor pronóstico que puedan beneficiarse de la misma. Asimismo, se investiga su potencial utilidad como dianas terapéuticas, aprovechando los procesos fisiopatológicos subyacentes de la enfermedad, como calcificación valvular, remodelado ventricular, fibrosis miocárdica y estrés oxidativo. Este enfoque integral, que aborda tanto la identificación de biomarcadores como su aplicación diagnóstica, pronóstica y terapéutica, ofrece una perspectiva prometedora para mejorar el manejo clínico de la EAO y potencialmente modificar su curso natural.

Palabras clave: Válvula Aórtica, Estenosis Aórtica, Reemplazo Valvular Aórtico, Biomarcadores, Valvulopatía, Marcadores Bioquímicos Cardíacos, Fibrosis Miocárdica, Calcificación, Remodelado Ventricular Izquierdo.

Hipercolesterolemia en pacientes pediátricos con enfermedad celíaca. Estudio Piloto

Abigail Pérez Sánchez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción:* La enfermedad celíaca es una enfermedad autoinmune crónica que conlleva la inflamación del intestino delgado al tomar alimentos que contienen gluten. El tratamiento consiste en una dieta sin gluten de por vida. *Objetivo:* Determinar las alteraciones del perfil lipídico en pacientes con enfermedad celíaca comparadas con un grupo control (no celíaco). *Métodos:* Estudio piloto observacional, analítico y retrospectivo de 20 casos y 40 controles apareados por edad y sexo, de los pacientes de la consulta de gastroenterología del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Las variables de estudio son el percentil del peso, la talla y el IMC; y los valores del perfil lipídico, HDL, LDL y colesterol total. Las diferencias se considerarán estadísticamente significativas si el grado de significación p es menor o igual (\leq) a 0,05. Los programas utilizados para el análisis de los datos fueron MS Excell v.16.73 e IBM SPSS Statistic v.25. *Resultados:* Se observa un aumento del colesterol en el grupo con enfermedad celíaca, en caso de tener un percentil del IMC menor o igual de 40, éste aumento se observa a expensas del LDL y cuando el percentil del IMC es mayor a 40, se observa a expensas del HDL. *Conclusiones:* El colesterol total fue mayor en pacientes celíacos. En pacientes con percentil IMC > 40 la diferencia de colesterol entre ambos grupos fue mayor que con el percentil IMC < 40, sin embargo, a expensas del HDL en el grupo celíaco. En pacientes con percentil IMC < 40 destaca un aumento del LDL. Se precisa de un tamaño muestral mayor para conseguir resultados válidos.

Palabras clave: Enfermedad Celíaca, Niños, Dieta Sin Gluten, Perfil Lipídico, Colesterol, Nutrición.

Relación neutrófilos-linfocitos como marcador inflamatorio de la artritis reumatoide

Alberto Pérez Villafañez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune sistémica caracterizada por un proceso inflamatorio crónico, con notable repercusión en la calidad de vida de los pacientes. La evaluación de la actividad inflamatoria se lleva a cabo mediante diversas herramientas, entre las que destaca el índice DAS28-PCR, empleado para clasificar a los pacientes en distintos niveles de actividad y facilitar un ajuste terapéutico óptimo. En los últimos años se ha investigado un nuevo marcador inflamatorio, la relación neutrófilos-linfocitos, cuya utilidad se ha evidenciado en diversas patologías con carga inflamatoria. En este contexto, nuestro estudio tiene como objetivo analizar si la relación neutrófilos-linfocitos podría ser utilizado como marcador de actividad inflamatoria en la artritis reumatoide, comparándolo por un lado con el índice DAS28-PCR y, por otro lado, con la PCR, como principal reactante de fase aguda utilizado en la práctica clínica. Se diseñó un estudio observacional transversal con una muestra de 84 pacientes diagnosticados de artritis reumatoide. El análisis estadístico mostró una ausencia de asociación entre el nivel de actividad inflamatoria medido

mediante el índice DAS28-PCR y los niveles de la relación neutrófilos-linfocitos. No obstante, se observó una asociación significativa entre la relación neutrófilos-linfocitos y los niveles de PCR. En conclusión, la relación neutrófilos-linfocitos presenta un valor limitado como marcador diagnóstico independiente de la artritis reumatoide. Sin embargo, podría desempeñar un papel prometedor como herramienta complementaria para evaluar la actividad inflamatoria en esta patología.

Palabras clave: Artritis Reumatoide, RNL, Marcador Inflamatorio, DAS28, PCR, Neutrófilos, Linfocitos.

Diferencias de la enfermedad tuberculosa entre pacientes VIH y no VIH

Cristina Piñero Salvador ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción:* La infección por VIH constituye el principal factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad tuberculosa, y continúa siendo un importante problema de salud a nivel mundial. Este estudio tiene como objetivo principal establecer las diferencias de la enfermedad tuberculosa entre pacientes VIH y no VIH, tanto en aspectos epidemiológicos, microbiológicos, clínico-analíticos como terapéuticos. *Material y métodos:* Se realiza un estudio clínico-epidemiológico de cohortes retrospectivo en el que se incluyen pacientes diagnosticados de TBC con y sin VIH en la provincia de Guadalajara (España), llevando a cabo un análisis de variables epidemiológicas, clínico-analíticas, microbiológicas y terapéuticas. *Resultados y discusión:* Se estudiaron 337 pacientes diagnosticados de TBC con y sin infección por VIH. 26 pacientes (11.6%) presentaban coinfección con VIH en el momento del diagnóstico de TBC. Los pacientes con infección por VIH eran en mayor proporción varones [OR: 2.91 IC95% (1.1-7.9); $p<0.032$], extranjeros [(OR:1.43 IC95%: (0.6-3.3); $p<0.392$], presentaban mayor infección por el VHC [OR: 2.91 IC95%: (1.1- 7.9); $p<0.032$], más afectación extrapulmonar [OR: 3.76 IC95%: (1.6- 8.9); $p<0.002$], menor TBC pulmonar [OR: 0.44 IC95% (0.2-1.0); $p<0.048$] y menor TBC cavitada [OR: 0.33 IC95% (0.1-0.9); $p<0.038$]. Asimismo, mantenían mayor tiempo de tratamiento ($p<0.011$) y sufrían más reacciones paradójicas [OR: 10.73 IC95%: (3.6-32.1); $p<0.001$] que los pacientes sin infección por VIH. Además, en un elevado número de pacientes no se conoce su serología para VIH tras el diagnóstico de tuberculosis, especialmente en servicios distintos de Medicina Interna [OR: 11.7IC95% (5.-25.3); $p<0.001$]. *Conclusiones:* Los pacientes con infecciones por TBC y VIH presentan diferencias epidemiológicas, clínicas, y terapéuticas frente a aquellos sin infección por VIH. Sigue habiendo un alto número de pacientes con tuberculosis a quienes no se les solicita la serología VIH.

Palabras clave: Tuberculosis, VIH, Epidemiología, Antituberculosos, Resistencia.

Valoración de la incorporación de la ciclofosfamida post-trasplante en pacientes sometidos a trasplante alogénico de precursores hematopoyéticos HLA idénticos

Sara Piñonosa Pozo ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: *Introducción:* El beneficio sobre la enfermedad injerto contra receptor (EICR) en la incorporación de la ciclofosfamida en el trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos (alo-TPH) haploidéntico, ha suscitado un creciente interés en las posibles ventajas de su incorporación en el TPH HLA idéntico. Los recientes resultados de varios ensayos clínicos aleatorizados abalan su empleo pero el procedimiento conlleva una serie de limitaciones cuyas repercusiones clínicas quedan aún por establecer. *Objetivos:* El objetivo es evaluar la efectividad e implicaciones clínicas del empleo de la ciclofosfamida post-TPH sobre la EICR, supervivencia global, supervivencia libre de enfermedad y efectos tóxicos en el trasplante HLA-idéntico. *Material y métodos:* Se realiza un estudio de cohortes retrospectivo con pacientes sometidos a alo-TPH HLA idéntico en el Hospital Universitario Ramón y Cajal entre enero de 2019 y junio de 2023. Se divide la muestra en un grupo que ha recibido profilaxis estándar y otro que ha recibido ciclofosfamida post-TPH. Posteriormente se registran y analizan estadísticamente las características basales y variables a estudio. *Resultados y discusión:* Se objetiva una menor incidencia de EICR aguda (EICRa) en el grupo de la ciclofosfamida, no evidenciándose diferencia entre ambos grupos en cuanto a la EICR crónica (EICRc). La supervivencia libre de recaída a un año y supervivencia global a un año fueron de forma no estadísticamente significativa superiores en la profilaxis basada en ciclofosfamida. A su vez, la prevalencia de fallo de injerto, reingreso y eventos infecciosos fueron inferiores en este grupo. *Conclusiones:* Se aprecia una tendencia no estadísticamente significativa de potencial beneficio de la ciclofosfamida post-TPH en el alo-TPH HLA idéntico en cuanto a la EICRa y sus formas graves, recaída de la enfermedad de base, supervivencia libre de recaída y supervivencia global. Así mismo, no se observa aumento de las complicaciones clásicamente asociadas a la ciclofosfamida como mayor tasa de infecciones, fallo de injerto y efectos tóxicos.

Palabras clave: Ciclofosfamida, Profilaxis, Enfermedad Injerto Contra Receptor, HLA Idéntico, Supervivencia Global.

Estudio descriptivo de las consultas de Telemedicina realizadas desde Zona de Operaciones al Hospital Central de la Defensa "Gómez-Ulla" durante el año 2022

Ignacio B. Poladura Hernández ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: La Telemedicina consiste en la asistencia sanitaria ejercida a distancia por medio de las tecnologías de la comunicación (TIC). Esta novedosa forma de ejercer la profesión de la medicina se encuentra actualmente en auge ligada al desarrollo de la TIC. En el ámbito de la Sanidad Militar, la Telemedicina cumple con la importante labor de llevar la medicina especializada a los territorios hostiles y austeros donde despliegan nuestros militares. En nuestras Fuerzas Armadas (FAS), esta función se realiza en su mayoría a través del Servicio de Telemedicina del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" (HCDGU) de Madrid (ROLE 4 dentro de las FAS) desde 1996. En este estudio descriptivo transversal y retrospectivo analiza 199 informes de teleconsultas del personal de las Fuerzas Armadas desplegado en Zona de Operaciones que solicitase una teleconsulta al ROLE 4 español durante el año 2022. En este estudio, la especialidad médica más teleconsultada fue Traumatología con 60 teleconsultas (30,2%). El principal motivo de consulta fueron los traumatismos con un 27,6%, siendo las fracturas el diagnóstico más frecuente. Los medios de comunicación asíncronos fueron los más utilizados. Las teleconsultas realizadas durante las navegaciones de la Armada alcanzaron el mayor porcentaje (27,1%), siendo también muy destacable las recibidas desde los peñones de soberanía española en el norte de África. La Medicina fue la especialidad fundamental que más empleó este recurso (69,7%), siendo un tercio de ellas realizadas por Enfermería. Todo ello reafirma la gran utilidad que supone la telemedicina como herramienta de apoyo al Cuerpo Militar de Sanidad en las operaciones realizadas por nuestras FAS.

Palabras clave: Cuerpo Militar de Sanidad, Fuerzas Armadas, Role, Sanidad Militar, Teleconsulta, Telemedicina, Zona de Operaciones.

Caracterización de la anemia en los pacientes cardiorrenales de una Unidad especializada

Marta Radillo Guzmán ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: La enfermedad renal crónica frecuentemente puede complicarse con afectación cardíaca. Por otro lado, un importante porcentaje de los pacientes con insuficiencia cardíaca desarrollan patología renal a lo largo de su evolución. Muchos de estos pacientes se engloban en el conocido síndrome cardiorrenal. En estos pacientes existe una mayor probabilidad de desarrollar anemia, que se ha descrito como un factor de riesgo independiente para el desarrollo y la progresión tanto de la patología renal como de la cardíaca. El objetivo de este trabajo es caracterizar la anemia en los pacientes

seguidos en una consulta especializada de síndrome cardiorrenal. Se realizó un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Se recogieron los datos de la historia clínica y los parámetros de las analíticas correspondientes de los pacientes seguidos en una consulta especializada de síndrome cardiorrenal en el periodo de un año. Se obtuvieron datos de 41 pacientes. La frecuencia de anemia era similar a otros estudios, siendo más frecuente en pacientes más añosos, principalmente en varones y presentando mayor prevalencia en enfermedad renal crónica avanzada. Destaca una disminución de la prevalencia de anemia en pacientes en tratamiento con iSGLT2, que ha sido descrita previamente en otros estudios, sin embargo, se requeriría un mayor número muestral para establecer una relación estadísticamente significativa.

Palabras clave: Síndrome Cardiorrenal, Anemia, Insuficiencia Cardíaca, Enfermedad Renal Crónica, Enfermedad Renal Crónica Avanzada, Ferropenia, Eritropoyetina.

Un paso adelante en el tratamiento conservador de la fascitis plantar: una revisión bibliográfica actualizada

David Ramírez Avellaneda ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: Este trabajo presenta una revisión bibliográfica exhaustiva sobre el tratamiento conservador de la fascitis plantar, una afección musculoesquelética que inflama la fascia plantar, causando dolor intenso en el talón. Predominantemente afecta a adultos mayores, impactando significativamente su calidad de vida. La revisión sistemática aborda diversas modalidades terapéuticas conservadoras, evaluando su efectividad en la reducción del dolor y mejora funcional. A través de una revisión crítica de la literatura reciente, se analizan tratamientos como estiramientos específicos, el uso de ortesis, y terapias con ondas de choque. Además, se identifican y discuten los factores de riesgo que pueden influir en la efectividad de estos tratamientos, proporcionando una visión integral y actualizada del manejo conservador de esta prevalente condición. El objetivo principal del estudio es evaluar la eficacia de estos tratamientos, destacando cuáles ofrecen mejoras significativas y cuáles podrían necesitar más evidencia para su validación. Además, se investigan los factores de riesgo como el índice de masa corporal elevado, ciertas biomecánicas del pie y estilos de vida sedentarios que pueden influir en la efectividad de los tratamientos conservadores. Este documento busca llenar las brechas encontradas en investigaciones previas, proporcionando una base sólida y criterios claros para la selección de la mejor opción terapéutica para pacientes con fascitis plantar, basándose en la más reciente y relevante evidencia científica.

Palabras clave: Fascitis Plantar, Tratamiento Conservador, Eficacia de Tratamiento, Dolor de Talón, Calidad de Vida, Modalidades Terapéuticas.

Revisión sistemática de las lesiones de hombro en tenistas: etiología, cirugía y vuelta al deporte

Jorge Ramos del Ama ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción.* La comprensión y tratamiento de las lesiones en tenistas requiere un profundo conocimiento de la anatomía y biomecánica del hombro, dada la prevalencia de lesiones por sobreuso en este deporte. La repetición de movimientos por encima de la cabeza son especialmente dañinos debido a la compleja dinámica articular, y un déficit de la cadena cinética aumentan el riesgo de lesiones, al igual que las alteraciones escapulares. Las adaptaciones normales pueden convertirse en patológicas al dar lugar a condiciones como GIRD, pinzamiento o inestabilidad del hombro. Las lesiones tipo SLAP y los desgarros del manguito rotador son las lesiones últimas más frecuentes. *Objetivos de la revisión.* En primer lugar se pretende conocer las lesiones de hombro en tenistas y su tratamiento para permitir una vuelta al deporte y secundariamente determinar cuáles de estas medidas terapéuticas son las idóneas, enfatizando en el abordaje quirúrgico. *Material y métodos.* Se realiza una revisión sistemática entre noviembre de 2023 y abril de 2024 utilizando el motor de búsqueda PubMed de artículos sobre lesiones de hombro en tenistas y atletas *overhead*. Los criterios de inclusión restringieron los estudios a los publicados entre 2004 y 2024 en inglés o español, de libre acceso, con predilección por lesiones crónicas y el abordaje quirúrgico. Se seleccionaron un total de 22 artículos de entre los 1796 iniciales, tras aplicar los criterios de inclusión, realizar una lectura completa e incluir los artículos seleccionados tras la búsqueda secundaria. *Resultados.* Se opta por una tabla resumen debido a la diversidad y extensión de los artículos seleccionados. La limitación de acceso a artículos de pago limita el estudio, encontrando solo tres estudios exclusivos en tenistas. La mayoría de los 22 artículos son revisiones narrativas o sistemáticas debido a la escasez de estudios poblacionales amplios en medicina deportiva. Se encontraron más artículos sobre rotura del manguito rotador, lesiones SLAP, inestabilidad del hombro y pinzamiento, todos interrelacionados en la secuencia etiopatogénica del hombro. *Discusión.* La inestabilidad posterior del hombro suele tratarse conservadoramente, mientras que la inestabilidad anterior a menudo requiere cirugía cuando da clínica por sí sola. El pinzamiento subacromial puede tratarse con descompresión, con eficacia dudosa en tenistas. El abordaje del pinzamiento interno varía en función de la lesión que produzca. Las roturas del manguito rotador pueden tratarse con desbridamiento o reparación parcial, con tasas de vuelta al deporte variables. Las lesiones SLAP pueden tratarse con terapia conservadora o cirugía, con altas tasas de fracaso; la tenodesis del bíceps está ganando popularidad debido a buenas tasas de retorno. En general, la cirugía puede ser efectiva, pero la recuperación y el retorno al deporte es prolongada y variable. *Conclusión.* Las lesiones crónicas del hombro en tenistas resultan del sobreuso y pueden incluir pinzamientos, inestabilidades, roturas del manguito rotador, lesiones SLAP... Se recomienda agotar el tratamiento conservador antes de considerar la cirugía, excepto en casos de inestabilidad anterior aguda. La tenodesis del bíceps está en aumento como opción de tratamiento para lesiones SLAP, aún no recomendada para profesionales. En roturas del manguito rotador, se amplía el umbral de espesor a partir del cual se repara en vez de desbridar. La artroscopia mejora las tasas de vuelta al deporte, en todo caso mejores en atletas amateurs que en profesionales. Es crucial realizar estudios poblacionales amplios que aborden específicamente las lesiones del hombro en tenistas.

Palabras clave: Lesiones De Hombro, Tenistas, Encima De La Cabeza, Cirugía, Resultados.

Laparoscopia de estadificación en el cáncer de la unión esofagogástrica. Revisión sistemática y Metaanálisis

Diego Ribera Díaz ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción:* La laparoscopia de estadificación es una técnica ampliamente empleada para detectar enfermedad metastásica en algunos cánceres gastrointestinales no diagnosticada con las exploraciones habituales. No está aclarado su empleo en los tumores de la unión esofagogástrica (UEG). El objetivo primario de esta revisión fue determinar la rentabilidad en estos tumores. *Material y métodos:* Se practicó una revisión sistemática de la literatura de acuerdo con el PRISMA 2020, y metaanálisis. Se realizó una búsqueda en PubMed sin límites actualizada el 20 de marzo de 2024. Las variables principales fueron la enfermedad hepática y peritoneal en sus distintas presentaciones. Se realizó un análisis descriptivo, uno estadístico con las pruebas de Chi-cuadrado, U de Mann-Whitney y el coeficiente de correlación Rho de Spearman, y un metaanálisis de efectos aleatorios. *Resultados:* Se analizaron 409 artículos, finalmente se seleccionaron 18. El análisis descriptivo objetivó una gran heterogeneidad al presentar los resultados en los artículos. Los resultados del metaanálisis mostraron que la estimación combinada de la cantidad de personas que dejaron de ser resecables tras la laparoscopia asciende hasta un 22% de los pacientes (IC 95%, 0,17-0,27). Sin embargo, no se consiguieron establecer relaciones estadísticamente significativas entre las variables estudiadas. *Conclusión:* La laparoscopia de estadificación cuando está indicada, permite determinar la enfermedad metastásica en el 22% de los pacientes con cánceres de la UEG. Son necesarios más estudios para establecer de forma más exacta su utilidad y su relación con distintas variables como el tipo de Siewert y/o aspectos relacionados con la técnica quirúrgica.

Palabras clave: Unión esofagogástrica, Laparoscopia, Estadificación de neoplasias, Revisión Sistemática, Metaanálisis.

Impacto de la donación renal de vivo en la evolución de la función renal

Álvaro de los Ríos Calzada ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción:* Actualmente el mejor tratamiento para la Insuficiencia Renal Crónica Terminal es el trasplante renal de donante vivo, pero la extirpación de un riñón en un paciente sano puede tener consecuencias a corto y largo plazo. Por ello, se analizará el impacto que tiene la donación en la función renal de los donantes y si existen factores de riesgo que influyan en ella. Además, se revisará si el estudio de la función renal previa a la nefrectomía es el adecuado o sería mejor realizar otras pruebas.

Material y Métodos: se realiza un análisis retrospectivo de 77 donantes entre los años 2010 y 2023 en el Hospital Universitario Ramón y Cajal. Se realizó una descripción de la muestra y comparaciones de la función renal medida como tasa de filtrado glomerular estimada entre distintos grupos de pacientes clasificados en función del sexo, la edad y el índice de masa corporal. Además, se estudió el periodo libre de Insuficiencia Renal (aclaramiento $< 60 \text{ mL/min/1.73m}^2$) después de la nefrectomía. **Resultados:** los pacientes con mayor edad (a partir de 50 años) sufrieron un mayor impacto de la donación en la función renal respecto a los pacientes más jóvenes. Sin embargo, no se demostraron diferencias relacionadas con el sexo o con el índice de masa corporal. **Conclusiones:** el único factor de riesgo demostrado para desarrollar insuficiencia renal tras la nefrectomía es la edad. Es posible la necesidad de emplear nuevos métodos de evaluación como el estudio de la Reserva Funcional Renal o la volumetría por tomografía computarizada.

Palabras clave: Trasplante Renal, Donante Vivo, Donante Vivo Renal, Función Renal.

Aumento de la sensibilidad diagnóstica de la pulsioximetría mediante la interpretación del índice de desaturación oximétrico junto al análisis visual de los "dientes de sierra"

Juan Riquelme Méndez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: La apnea obstructiva del sueño (AOS) es una enfermedad con una prevalencia muy elevada y por tanto un problema de salud pública importante a tratar. Para su diagnóstico se utiliza la polisomnografía nocturna como prueba *gold standard* -PSG-, una prueba cara, con necesidad de personal entrenado para su colocación y que no se encuentra disponible en muchos centros. Esta prueba nos permite describir los diferentes episodios respiratorios que el paciente puede presentar: despertares relacionados con el esfuerzo respiratorio, hipopneas con alteración parcial de la saturación de oxígeno, hipopneas con *arousal* y apneas obstructivas/centrales/mixtas. En este contexto en el que la polisomnografía nocturna no siempre se encuentra disponible y, cuando lo está, presenta abultadas listas de espera, es muy positivo encontrar herramientas diagnósticas alternativas como la pulsioximetría. Dicha prueba es barata, accesible, sencilla en su colocación por parte del paciente tras una breve explicación por parte del personal de enfermería y fiable. En otros estudios realizados ya hemos visto como la pulsioximetría presenta un mejor VPP y VPN que otros test de screening en formato de formulario que son comúnmente usados como el *STOP-BANG* o el test de *Epworth*. Para este estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo se han tomado datos de la Unidad de Sueño del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla de un total de 57 pacientes. El objetivo de este estudio es valorar la pulsioximetría como herramienta diagnóstica de la AOS y comparar los resultados obtenidos en los diferentes pacientes con los que se han obtenido al realizar, en esos mismos pacientes, la prueba *gold standard* en el diagnóstico de esta patología, la polisomnografía nocturna. Además, analizaremos otros parámetros de la pulsioximetría como el TD90%, el TD85% y el análisis visual de "dientes de sierra" persiguiendo así el establecimiento de parámetros que proporcionen

información añadida a la tradicional media de los descensos de SpO₂ por unidad de tiempo. Así, otro punto que podremos valorar es, no solo si la pulsioximetría es fiable para predecir si el paciente tiene o no AOS, si no también cómo de fiable es en la valoración del grado de severidad que presentan los pacientes en la prueba pulsioximétrica respecto al presentado en la polisomnografía.

Palabras clave: Polisomnografía Nocturna/ Pulsioximetría/ Apnea Obstructiva Del Sueño/ Dientes De Sierra.

Esperanza de vida en pacientes con trastornos psicóticos: es hora de actuar

Lydia Rodríguez Mascareña ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: *Introducción:* Los pacientes con trastornos psicóticos tienen una esperanza de vida de entre 10 a 20 años menor al resto de la población sin que haya indicios de que esta tendencia esté mejorando. Este estudio se centra en analizar las distintas causas de este problema entre las que se encuentran el eclipsamiento diagnóstico, el síndrome metabólico, el tratamiento antipsicótico, el mecanismo patogénico de la enfermedad y los hábitos de vida. *Objetivo:* Analizarlas causas de una menor esperanza de vida en pacientes con trastornos psicóticos respecto a la población general para proporcionar conclusiones y ofrecer propuestas que contribuyan a abordar esta problemática de manera efectiva. *Material y métodos:* Se ha realizado una revisión bibliográfica de estudios publicados entre 2005 y 2022 en PubMed y SciELO, en inglés y español. Se han incluido artículos que hicieran referencia al eclipsamiento diagnóstico, la menor esperanza de vida en pacientes con trastornos psicóticos, la adherencia al tratamiento en pacientes psicóticos, el síndrome metabólico en relación con los trastornos psicóticos y los hábitos de vida. *Resultados:* Los resultados de esta revisión bibliográfica muestran las causas de una menor esperanza de vida en pacientes con trastornos psicóticos: la estigmatización de los pacientes por parte de los sanitarios, la mala adherencia al tratamiento antipsicótico y unos hábitos de vida deficientes. *Conclusiones:* Es fundamental promover la sensibilización entre los profesionales acerca del estigma que enfrentan los pacientes con trastornos psicóticos, así como fomentar el cuidado de su salud física y facilitar su acceso a tratamientos de patologías físicas.

Palabras clave: Esquizofrenia, Esperanza De Vida, Overshadowing, Eclipsamiento Diagnóstico, Síndrome Metabólico.

La paradoja de la doble excepcionalidad: la comorbilidad en Psiquiatría

Lucía Rojas Cabellos ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción:* La Alta Capacidad Intelectual (ACI) puede expresarse como superdotación, talento o genio. Su conformación es multifactorial y está determinada genéticamente. La eficiencia neural de funcionamiento, interconectividad y citoarquitectura cerebral son tres atributos propios que subyacen en el cerebro de estos individuos. Los estudiantes doblemente excepcionales (2 e) son aquellos que poseen un alto potencial de rendimiento en uno o varios dominios y concomitantemente manifiestan una o más discapacidades. Se han escogido dos subtipos, el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y el Trastorno del Espectro Autista (TEA). *Metodología:* Se realizó una revisión bibliográfica utilizando diferentes bases de datos (PubMed, ScienceDirect y Scopus). Se seleccionaron 30 artículos científicos. *Resultados:* Se obtiene información idónea y actualizada que permite demostrar la existencia de la 2 e. Tener una discapacidad no excluye la presencia de una alta capacidad. *Discusión:* En el grupo ACI – TDAH se obtienen puntuaciones más bajas en las medidas de memoria de trabajo y velocidad de procesamiento, bajo rendimiento académico y necesidad de apoyo escolar. En el grupo ACI – TEA, se obtienen bajas puntuaciones en socialización y mayor tasa de pensamientos suicidas. La incompreensión y rigidez de compañeros y docentes, contribuye a su desmotivación. *Conclusiones:* Existe dificultad para diagnosticar esta condición dual, debido a la heterogeneidad en sus formas de presentación y al desconocimiento y falta de experiencia por parte de los profesionales. Los docentes precisarían de recursos y herramientas para generar estrategias de intervención específicas en este grupo de estudiantes 2 e. La investigación actual sobre la 2 e está en pleno desarrollo.

Palabras clave: Altas Capacidades Intelectuales, Superdotación, Doble Excepcionalidad, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, Trastorno del Espectro Autista.

Esclerosis múltiple remitente recurrente: cambio del paradigma terapéutico

David Esteban Rojas Paredes ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: La esclerosis múltiple es una enfermedad desmielinizante crónica que afecta al sistema nervioso central. Entre sus tipos, la esclerosis múltiple remitente recurrente es la forma más común de presentación, manifestándose como brotes de actividad inflamatoria con recuperación completa posterior. Es una enfermedad que asocia un importante impacto en la calidad de vida de las personas en forma de discapacidad funcional. Actualmente se conocen dos formas de tratamiento de la enfermedad: escalada terapéutica y el inicio con fármacos de alta eficacia. Aunque clásicamente se ha preferido una escalada gradual, al asociar mejor perfil de seguridad para los pacientes, últimamente las terapias de alta eficacia se están imponiendo como una fuerte alternativa, asociando mayor

actividad contra la progresión de la enfermedad. Se ha realizado un estudio descriptivo y retrospectivo con el fin de definir las características demográficas y clínicas de los pacientes con esclerosis múltiple remitente recurrente. De esta manera, se busca identificar aspectos que podrían orientar la elección terapéutica y adicionalmente, comparar la efectividad y riesgos asociados de ambas alternativas. Entre los resultados se ha identificado mayor progresión de la enfermedad entre los pacientes que han seguido una escalada por motivo de fallo terapéutico, así como ausencia de diferencias significativas respecto a la incidencia de enfermedades oportunistas entre ambos grupos. Aunque todavía existe un gran debate entre una elección terapéutica u otra, se está demostrando la superioridad del inicio con fármacos de alta eficacia respecto a la escalada terapéutica.

Palabras clave: Esclerosis Múltiple, Discapacidad, EDSS, Alta Actividad, Actividad Inflamatoria, Infecciones Oportunistas, Efectos Adversos, Inmunomodulación, Escalada Terapéutica, Alta Eficacia.

Enfermedad de ojo seco post cirugía de segmento

Carlos Ronco Borrella ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: *Introducción y Objetivos.* El síndrome de ojo seco es una enfermedad muy común que afecta a millones de personas. Se asocia a diversas causas como cirugía ocular y enfermedades sistémicas. Los mecanismos de su producción incluyen inestabilidad lagrimal, hiperosmolaridad, inflamación y lesión ocular. Las cirugías oculares como las de segmento anterior pueden dañar los nervios corneales y el complejo lagrimal, siendo responsables, en gran medida, del síndrome de ojo seco postoperatorio. Los objetivos principales de esta revisión son analizar la incidencia y severidad de esta enfermedad. *Métodos.* Se realizó una revisión bibliográfica sistemática, según criterios de inclusión, a partir de la literatura encontrada en la base de datos *PubMed* hasta febrero de 2024, y de documentación extraída de otras fuentes. *Resultados y Discusión.* Se incluyeron 31 estudios que permitieron agrupar a los pacientes en 4 grupos: LASIK, SMILE, PRK y cirugía de cataratas. En ellos se encontraron puntuaciones de síntomas subjetivos (OSDI...) y signos de ojo seco (TBUT, TMH, NIBUT...) significativamente peores que en el preoperatorio, variando según la técnica quirúrgica y los factores de riesgo previos a la cirugía como la diabetes o el ojo seco previo. *Conclusiones.* Los estudios revisados sugieren que el ojo seco es una complicación muy frecuente después de las cirugías de segmento anterior, pudiendo afectar a la calidad de vida y la visión. Su incidencia y gravedad depende de la técnica quirúrgica y factores de riesgo. Son necesarios más estudios para un correcto conocimiento y manejo de la enfermedad, sobre todo en pacientes con dolor neuropático.

Palabras clave: Ojo Seco, LASIK, SMILE, PRK, Cirugía de Catarata.

Manejo actual y últimas terapias en el abordaje del síndrome Sapho

Sergio Rubio Pila ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción.* El síndrome SAPHO es una compleja y rara enfermedad reumatológica que se caracteriza por la inflamación crónica en varias localizaciones del organismo, manifestada principalmente a través de síntomas dermatológicos y osteoarticulares. La enfermedad se presenta con una amplia gama de síntomas, incluyendo sinovitis, acné, pustulosis, hiperostosis y osteítis. El diagnóstico es desafiante debido a la falta de estándares establecidos. El tratamiento se centra en aliviar los síntomas y controlar la progresión de la enfermedad, utilizando una gran variedad de medicamentos. *Material y métodos.* Se realiza una revisión de la literatura sobre el tratamiento del síndrome SAPHO, utilizando principalmente el motor de búsqueda PubMed. Se emplearon términos de búsqueda específicos y se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar los artículos pertinentes. Se identificaron 21 artículos relevantes, que fueron analizados minuciosamente para su inclusión en la revisión. *Resultados.* Se han probado diferentes líneas de tratamiento, desde medicamentos convencionales como AINEs y corticoides hasta terapias biológicas y otras opciones como antibióticos y hierbas medicinales. La elección del tratamiento dependerá de la gravedad de los síntomas, la respuesta del paciente a los tratamientos previos, las características clínicas del paciente y las preferencias del médico y del paciente. *Conclusión.* Dada la rareza y la variabilidad clínica del síndrome SAPHO, no hay un consenso claro sobre el manejo óptimo de la enfermedad, pero tras analizar las diferentes líneas de tratamiento se ha logrado proponer un algoritmo terapéutico.

Palabras clave: Síndrome SAPHO, Inflamación Crónica, Manifestaciones Cutáneas, Afectación Osteoarticular, Tratamiento, Biológicos.

Revisión de la atención sanitaria realizada en las fragatas de la serie F-80 en la Operación Atalanta durante 3 años (2020-2023)

Lorenzo Ruiz Botía ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción:* La operación Atalanta se aprobó en 2008 para reforzar la seguridad marítima en la costa de Somalia y el golfo de Adén. Para ello, España colabora con fragatas de la clase F – 80, dotadas con capacidad sanitaria de Role 1 y Role 2 – Forward. El objetivo de este trabajo es analizar la asistencia sanitaria prestada a bordo de las fragatas. *Material y métodos:* Estudio descriptivo retrospectivo sobre las atenciones médicas realizadas a bordo agrupadas por especialidad, las repatriaciones y las consultas médicas externas durante el despliegue de 8 fragatas entre 2020 y 2023. *Resultados:* se realizaron un total de 6870 asistencias sanitarias en las fragatas desplegadas, de las cuales las principales fueron las lesiones traumáticas (18,59%), seguida de “otras enfermedades”

(18,44%) y las Otorrinolaringológicas (13,38%), quedando como más infrecuentes las enfermedades infecciosas (0,07%) y las reumatológicas (0,04%). Durante el despliegue de las fragatas hubo un total de 24 repatriaciones. *Conclusiones:* el mayor número de atenciones sanitarias realizadas corresponde al grupo de lesiones traumáticas. Se han evacuado al 0,35% de las asistencias sanitarias realizadas.

Palabras clave: Operación Atalanta, Asistencia Sanitario, Role 1, Role 2.

Uso de fármacos inhibidores de la vía JAK kinasa para pacientes con alopecia areata moderada/grave en práctica clínica real

Sara Ruiz de Miguel ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: *Introducción:* La alopecia areata es una enfermedad autoinmune, crónica y recurrente caracterizada por el desarrollo de placas alopécicas no cicatriciales. Las formas extensas suponen un gran desafío terapéutico, no existiendo tratamiento curativo hasta la fecha. Sin embargo, en los últimos años se ha demostrado que los fármacos inhibidores de la vía JAK kinasa suponen un tratamiento efectivo y con un perfil de seguridad aceptable. En junio de 2022, la FDA y EMA aprobaron baricitinib (fármaco iJAK 1 y 2) para alopecia areata grave del adulto, siendo así el primer medicamento aprobado para esta patología. *Objetivos:* Estudio retrospectivo sobre la efectividad y seguridad de baricitinib para pacientes con alopecia areata moderada/grave en práctica clínica real. *Pacientes y Método:* Se evaluó de forma retrospectiva la efectividad y seguridad de baricitinib en alopecia areata moderada/grave en una cohorte de 24 pacientes en práctica clínica real. El resultado primario se evaluó mediante el porcentaje de pacientes que alcanzaron una puntuación de Severity of Alopecia Tool (SALT) ≤ 20 al final del seguimiento. Se recogieron todas las reacciones adversas y alteraciones analíticas acontecidas durante este período. *Resultados y discusión:* Nuestra serie de 24 pacientes demostró una tasa de respuesta superior a la de los ensayos clínicos y similar a la de otros estudios realizados en práctica clínica real. Las reacciones adversas y alteraciones analíticas ocurridas fueron comparables con las ya descritas. *Conclusiones:* Baricitinib es eficaz en el tratamiento de pacientes con alopecia areata moderada/grave. De nuestro estudio no se desprende ningún nuevo hallazgo en materia de seguridad.

Palabras clave: Baricitinib, Alopecia Areata, Inhibidor JAK Kinasa, Efectividad, Seguridad.

Actividad alucinatoria en una población de pacientes con trastorno mental grave: estudio piloto

Bonos Manuel Ruiz Escabias ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: Tradicionalmente, la investigación sobre las alucinaciones verbales auditivas (AVA) se ha centrado en estudiar qué variables podrían ser las responsables de su desarrollo y mantenimiento, analizando siempre las dimensiones de las experiencias alucinatorias (intensidad, frecuencia,

severidad, interferencia en la vida cotidiana). Sin embargo, las AVA no han sido estudiadas lo suficiente desde la perspectiva de la comunicación entre la persona y las voces. *Objetivo:* Determinar si la duración de las alucinaciones auditivas modifica la interacción de los pacientes con la actividad alucinatoria. *Método:* Estudio transversal. Se ha utilizado la Escala DAIMON, el cuestionario AAQ-II y un cuestionario sociodemográfico y clínico para valorar las diferencias entre el grupo de mayor cronicidad y menor cronicidad, estableciéndose un punto de corte de 18 años de evolución de las AVA. *Resultados y Conclusiones:* Se estudiaron las respuestas de 38 pacientes con AVA. Solo 4 variables diferenciaron a aquellos pacientes de mayor cronicidad de los que tienen menos cronicidad: la edad, la situación laboral, el conocimiento de la enfermedad y el control subjetivo de la persona sobre las voces. Aun así, la relación dialógica del paciente con sus voces no se vio afectada por los años de evolución. También se comprobó que cuanto mayor es la evitación experiencial del paciente, más intensa es la relación paciente con las AVA.

Palabras clave: Alucinaciones Verbales Auditivas, Esquizofrenia, Trastorno Esquizoafectivo, Voces, DAIMON, AAQ-II, Relación Dialógica, Psicosis, Trastorno Mental Grave.

Abordaje laparoscópico del cáncer colorrectal. Repaso histórico y estado actual

Pablo Sánchez González ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: *Introducción y objetivos:* La cirugía robótica, frente a otros abordajes mínimamente invasivos como la laparoscopia, permite superar algunas de las dificultades intrínsecas de estos como son la rigidez de los instrumentos, la visión bidimensional o el acceso al espacio pélvico endorrectal y profundo, facilitando las suturas y anastomosis intracorpóreas y siendo una opción actual en cirugía de recto no inferior a la laparoscopia. La presente revisión sistemática pretende evaluar la evidencia existente en cirugía de colon en busca de las diferencias estadísticamente significativas entre ambos abordajes en las diferentes variables peri y postoperatorias. *Material y métodos:* Se realizó una revisión sistemática con búsqueda retrospectiva en diversas bases de datos (PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO, Cochrane) desde 2021 (fecha de publicación del metaanálisis tomado como referencia) hasta marzo del 2024 incluyendo ensayos clínicos aleatorizados (ECA) y otros estudios no analíticos experimentales. Se realiza un diagrama de flujo siguiendo las instrucciones del programa PRISMA para el proceso de selección de artículos. *Resultados:* Fueron incluidos 6 artículos (dos revisiones bibliográficas, dos estudios de casos emparejados, un metaanálisis y una revisión sistemática) junto al metaanálisis antes aludido. Demostrando diferencias estadísticamente significativas con un mayor tiempo operatorio en el abordaje robótico frente al laparoscópico, y similares resultados entre ambos en el tiempo de hospitalización, la tasa de conversión a cirugía abierta, morbilidad intraoperatoria y postoperatoria, incidencia de fuga anastomótica o ponderación de hemorragia. *Conclusiones:* se necesitan más estudios clínicos aleatorizados sobre el abordaje robótico en cirugía de colon; este parece solventar muchas de las limitaciones intrínsecas de la laparoscopia y es actualmente una opción igual de segura y eficiente en abordaje mínimamente invasivo.

Alteraciones de la angio-OCT de nervio óptico y mácula en jugadores de rugby

María Sánchez López ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción:* La conmoción cerebral, una alteración de la función cerebral temporal causada por fuerzas traumáticas, representa un problema de salud importante en el ámbito deportivo. A pesar de que los síntomas suelen ser transitorios, las posibles complicaciones a largo plazo plantean preocupaciones sobre la salud neurológica de los atletas. Este estudio se enfoca en explorar las posibles alteraciones oculares en jugadores de rugby, buscando entender las repercusiones más allá de los síntomas inmediatos. *Objetivos:* Los objetivos principales son comparar grosores y plexos vasculares retinianos, así como evaluar daños funcionales en el campo visual entre jugadores de rugby con historial de conmoción cerebral y controles. *Material y métodos:* Se realizó un estudio transversal de casos y controles en el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid. Los casos incluyeron 27 jugadores de rugby con historial de conmoción cerebral, emparejados con 16 controles. Se realizaron pruebas de OCT, A-OCT y CV. El análisis estadístico utilizó test paramétricos, no paramétricos y Chi-cuadrado, considerando significativo $p \leq 0,05$. *Resultados:* Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en perfusión y flujo del nervio óptico y campo visual, con valores más bajos en casos frente a controles. También hubo menor perfusión del nervio óptico en jugadores de rugby con más conmociones. *Conclusiones:* El estudio analiza el impacto de las conmociones cerebrales en jugadores de rugby en la salud ocular, destacando alteraciones en la microcirculación del nervio óptico. Sugiere la A-OCT como biomarcador de daño retiniano y cerebral.

Palabras clave: Conmoción Cerebral, Traumatismo Craneoencefálico, Jugadores De Rugby, Neuropatía Óptica, Campo Visual, OCT, A-OCT, Secuelas Neuro-Oftalmológicas, Enfermedades Neurodegenerativas.

Bronquiectasias e infección bronquial crónica. Estudio de la inflamación, microbiología y terapia antibiótica inhalada, adherencia y cumplimiento. 2023-24

Lucía Santos Delgado ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: Las bronquiectasias surgen como consecuencia de un proceso patológico caracterizado por la inflamación crónica del sistema respiratorio, la colonización bacteriana recurrente y el deterioro de la pared bronquial, creando así un ciclo perpetuo de daño. Aunque su incidencia ha disminuido con el tiempo, siguen siendo una condición común que representa un considerable costo para el sistema de salud. La "Hipótesis del ciclo vicioso" de Cole describe cómo una infección inicial causada por ciertos microorganismos potencialmente patógenos conduce a un deterioro pulmonar continuo, contribuyendo a la inflamación y las exacerbaciones de los pacientes con bronquiectasias. El

diagnóstico se ha visto facilitado en los últimos años mediante la Tomografía Computarizada de Alta Resolución (TACAR), y la creación de escalas pronósticas como FACED, que permiten la clasificación en función de la gravedad de estos pacientes. El tratamiento de los pacientes con bronquiectasias e infección bronquial crónica se enfoca en abordar tanto la causa subyacente como las exacerbaciones, con la antibioterapia inhalada siendo una opción terapéutica, aunque su eficacia aún se encuentra en debate. El objetivo principal de este estudio es investigar la inflamación y las características microbiológicas en pacientes adultos con bronquiectasias que presentan infección bronquial crónica persistente y están bajo tratamiento con antibioterapia inhalada. También se describen las características clínicas y el pronóstico de los pacientes con bronquiectasias que reciben antibioterapia inhalada, así como la valoración del fenotipo eosinofílico/neutrofílico como indicador de inflamación bronquial crónica. Por último, se analizan los tipos de antibióticos y dispositivos inhalados utilizados en el tratamiento, y la adherencia de los pacientes a los diferentes tratamientos inhalados. Se ha llevado a cabo un análisis retrospectivo descriptivo, utilizando datos extraídos de historias clínicas, en un grupo de 27 pacientes diagnosticados con bronquiectasias no debidas a fibrosis quística. Se procedió a examinar los resultados recopilados y se realizó un análisis detallado de las variables evaluadas.

Palabras clave: Bronquiectasias, Infección Bronquial Crónica, Antibioterapia Inhalada, Adherencia, Cumplimentación Terapéutica.

Los hallazgos de la ecografía renal como predictores a largo plazo de la enfermedad renal crónica

Alicia Sanz García ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción y objetivos.* La disfunción renal persistente e irreversible en un paciente es la característica principal de la enfermedad renal crónica. Actualmente, para evaluar la caída o pérdida de función renal utilizamos principalmente la disminución del filtrado glomerular por debajo de 60 ml/min. La existencia de una técnica como la ecografía renal que destaca por su sensibilidad, disponibilidad, bajo coste e inocuidad, además de que es la prueba de imagen que primero se utiliza en el diagnóstico de la enfermedad renal. Nos ha hecho plantearnos el siguiente trabajo que se propone estudiar si se puede correlacionar diferentes hallazgos ecográficos con la función renal. *Material y métodos.* Se han recogido los datos ecográficos renales de 1059 pacientes durante los últimos cuatro años. Para las comparaciones se han utilizado análisis t de Student, y bivalente de Pearson. Mediante análisis de regresión lineal multivariante hemos relacionado los hallazgos renales con el filtrado glomerular. *Resultados.* Las variables ecográficas contorno, parénquima renal, diferenciación renal, expansión ecos del seno, presencia de quistes y tamaño renal se correlacionan significativamente con el filtrado glomerular (<0,05). Todas ellas exceptuando la expansión de los ecos del seno renal, que no muestra una relación estadísticamente significativa (p>0,05), actúan como buenos predictores de la función renal. *Conclusiones.* La ecografía renal ha demostrado su utilidad en la estimación del filtrado glomerular, resultando los parámetros ecográficos buenos predictores de la función renal.

Palabras clave: Enfermedad Renal Crónica, Ecografía, Evaluación Filtrado Glomerular, Contorno Renal, Parénquima Renal, Tamaño Renal, Quiste Renal, Seno Renal.

Inositoles en el síndrome de ovario poliquístico: revisión sistemática y meta-análisis de ensayos clínicos aleatorizados

Irene Sanz Juste ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción:* El síndrome de ovario poliquístico (SOP), es un trastorno endocrino-ginecológico común, caracterizado por la presencia de anovulación, hiperandrogenismo y alteraciones metabólicas. El tratamiento se basa en modificaciones del estilo de vida y en fármacos contra diferentes dianas. Recientemente se ha estudiado la eficacia de otros compuestos, como los inositoles, pero los resultados no son concluyentes. *Material y métodos:* Hemos revisado sistemáticamente la literatura en busca de ensayos clínicos aleatorizados que comparen el inositol contra una intervención control, en mujeres con SOP. Se han meta-analizado los datos obtenidos, estudiado el riesgo de sesgo y la calidad de evidencia, y realizado una evaluación bibliométrica. *Resultados:* Los inositoles solo demostraron una ligera superioridad en algunas variables frente a placebo, pero no frente a los fármacos clásicos como la metformina y los anticonceptivos orales combinados. El riesgo de sesgo de los estudios fue relevante y la calidad de evidencia de las variables analizadas varió de muy baja a baja mayoritariamente. *Conclusiones:* La evidencia disponible hasta el momento no ha demostrado fehacientemente la eficacia de los inositoles, por lo que se deben priorizar otros fármacos en el tratamiento del SOP. Se requieren ensayos clínicos adicionales de mayor calidad y tamaño muestral antes de alcanzar una conclusión definitiva.

Palabras clave: Síndrome De Ovario Poliquístico, Inositoles, Hiperandrogenismo, Resistencia Insulínica.

Valor de la punción transvaginal ecoguiada ambulatoria en el diagnóstico y tratamiento de lesiones pélvicas

M^a Alcázar Sarabia Cánovas ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: Las masas pélvicas constituyen una realidad frecuente en la práctica ginecológica, que pueden ser desde lesiones neoplásicas, hasta abscesos o masas de naturaleza benigna del área pélvica. En este contexto, surge la necesidad de establecer un diagnóstico precoz y tratar las lesiones cuando sea posible. Para ello, la tendencia actual va encaminada hacia el uso de técnicas mínimamente invasivas como son la punción por aspiración y la biopsia ecoguiada, que se pueden realizar de manera

ambulatoria en las consultas y con tasas muy bajas de complicaciones, que son mayoritariamente leves. Los resultados obtenidos muestran las altas tasas de eficiencia diagnóstica, lo que deriva en una agilización de la toma de decisiones acerca del manejo de las pacientes. Además, se postula como una alternativa para el drenaje de formaciones quísticas y abscesos pélvicos. El éxito de la técnica se basa en la adecuada selección del grupo de pacientes sobre las que se aplica, siendo de elección aquellas en las que existen dudas diagnósticas que requieren una confirmación histológica o que presentan masas anexiales sugestivas de metástasis de tumores primarios o de recidivas cuando hay historia previa de cáncer, en las que una intervención quirúrgica inicial no aportaría otros beneficios, así como para el diagnóstico y tratamiento de masas que impresionen de abscesos o quistes pélvicos.

Palabras clave: Lesiones Pélvicas, Cáncer De Ovario, Quistes Ováricos, PAAF, BAAG, Biopsia Tru-Cut, Biopsia/Punción Transvaginal Ecoguiada.

Determinación del índice de comorbilidad de Charlson y Escala Clínica de Fragilidad en los pacientes incluidos en lista de espera quirúrgica en el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Universitario de Guadalajara

Cristina Inmaculada Sarmiento Alloza ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario de Guadalajara.

Resumen: *Introducción.* El Índice de Comorbilidad de Charlson (ICC) y la Escala Clínica de Fragilidad (ECF) se emplean en la valoración clínica de los pacientes. Su aplicación en pacientes en lista de espera quirúrgica (LEQ) podría influir en las decisiones terapéuticas y mejorar la calidad del cuidado. *Objetivos.* Determinar el ICC y la ECF en pacientes en LEQ y buscar su relación con variables demográficas y quirúrgicas. *Pacientes y métodos.* En un estudio de cohortes retrospectivo se han analizado 1118 pacientes incluidos en LEQ en 2021 e intervenidos hasta el 28 de agosto del 2023 en el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo (SCGAD) del Hospital Universitario de Guadalajara (HUGU). Fallecieron en LEQ 29 pacientes y se derivaron a centros concertados, 257. La complejidad quirúrgica se evaluó con el Operative Severity Score (OSS). El programa STATA/SE fue empleado para el análisis estadístico. *Resultados y discusión.* El ICC y la ECF se relacionaron entre sí, así como con edad, sexo (solo ICC), OSS y reingreso ≤ 90 días. El tiempo en LEQ y la estancia hospitalaria no se relacionaron con ambas escalas, pero sí con el OSS. Los fallecidos en LEQ presentaban mayor ICC, ECF y edad que los intervenidos, sin diferencias en el tiempo en LEQ. Los ítems más destacados del ICC fueron edad y diabetes. *Conclusiones.* Determinar ambas escalas podría ayudar a prevenir reingresos según edad y complejidad quirúrgica, así como la mortalidad. Sin embargo, se precisan más estudios que correlacionen estos parámetros en LEQ.

Palabras clave: Índice de Comorbilidad de Charlson, Fragilidad, Escala Clínica de Fragilidad, Comorbilidad, Lista de Espera Quirúrgica.

Adecuación de criterios stopp/start en Cardiología

M^a del Pilar Sequera Navas ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción.* Los Medicamentos Potencialmente Inapropiados son aquellos cuyo riesgo supera el beneficio o existe mayor probabilidad de interacciones perjudiciales en personas > 65 años. *Objetivos.* Conocer la adecuación a los criterios STOPP/START 2014 y 2023 e identificar áreas de mejora. *Metodología.* Diseño: Estudio descriptivo retrospectivo. Lugar-Tiempo: Servicio de Cardiología del HCD. Altas médicas: 1 - 31 de marzo de 2021. Tamaño muestral: 22 pacientes, 101 prescripciones área cardiovascular. Criterios de inclusión: > 65 años con informe de alta hospitalaria. Análisis estadístico descriptivo. SPSS versión-25. *Resultados.* Mediana de edad: 83 años (P75= 88 años y P25= 76 años), 50% varones. Mediana de fármacos al alta: 10,5 fármacos/paciente. Los antiarrítmicos fueron el grupo farmacológico más prescrito. El juicio clínico al alta más frecuente fue descompensación de insuficiencia cardíaca congestiva (41%). La adecuación fue del 100% según criterios STOPP 14, START 14 y START 23 y >90% según STOPP 23. Atorvastatina, acenocumarol y AAS son los principios activos que no se adecuaron a los criterios STOPP 23, considerando la autora como se explica en discusión que futuros proyectos de investigación debieran enfocarse en el uso de AAS y estatinas. *Conclusiones* - No se considera necesaria una intervención en el servicio de Cardiología a fecha actual respecto a los criterios STOPP/START dada la alta adecuación a dichos criterios. - Se identifica el uso del AAS en >65 años como prevención primaria y el uso de estatinas en personas de mayor edad como posibles “alertas a investigar” respecto a prescripción farmacológica.

Palabras clave: Medicamentos Potencialmente Inadecuados, Mayores, Polimedicados, STOPP/START, AAS, Acenocumarol, Atorvastatina.

Un recurso para el final de la vida de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica Avanzada: Cuidados paliativos renales

Inmaculada B. Teijeiro Sanandrés ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: El aumento de prevalencia a nivel mundial de la Enfermedad Renal Crónica Avanzada y el prometedor papel de los Cuidados Paliativos (CP) en la calidad de vida de estos pacientes han motivado a realizar este estudio, llevando a cabo una revisión bibliográfica desde octubre de 2023 hasta enero de 2024 en bases de datos. Se han seleccionado los documentos relevantes para el estudio. Dicha evidencia científica pone de manifiesto que la carga sintomática de los pacientes con ERCA es similar a la de los pacientes con cáncer, sin embargo, hay una gran diferencia en la utilización de CP entre estos dos grupos de pacientes, siendo el último grupo el que más se beneficia de estos recursos. Se ha visto que una gran limitación de su uso viene dada por las carencias formativas de los profesionales sanitarios en este ámbito, la falta de información que reciben los pacientes acerca estos cuidados y las insuficientes entrevistas que exploren los deseos de los pacientes al final de su vida. La OMS promueve

el uso de CP por los beneficios que proporcionan a nivel de pronóstico, satisfacción y gasto sanitario. Se destaca la importancia de la formación en este campo para especialistas en Nefrología, así como la colaboración entre Nefrólogos y médicos especializados en Medicina Paliativa y una precoz Planificación Anticipada de los cuidados, ya que mejora la calidad de vida del paciente renal. Promover una atención holística y empática es fundamental para abordar las necesidades individuales de los pacientes con ERCA.

Palabras clave: Enfermedad Renal Crónica Avanzada, Cuidados Paliativos, Medicina Paliativa, Planificación Anticipada de la Atención.

TICS en el tratamiento del autismo. Un nuevo enfoque

Patricia Tejedor Masegosa ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: *Introducción:* Los trastornos del Espectro Autista (TEA) se catalogan dentro de los trastornos del neurodesarrollo cuya detección se realiza a edades muy tempranas. La etiopatogenia no está del todo clara y se plantea su origen multifactorial. La heterogeneidad clínica supone un desafío para el diagnóstico precoz y asimismo implica barreras en el desempeño personal, académico y laboral. Como consecuencia de la falta de un tratamiento específico, la investigación de los últimos años ha incorporado nuevos enfoques terapéuticos basados en el uso de tecnologías innovadoras. *Objetivos:* nuestro objetivo es analizar las diferentes herramientas tecnológicas emergentes existentes en este momento así como su potencial aplicabilidad en el tratamiento de las diversas áreas deficitarias en niños con autismo. *Material y métodos:* se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica de la literatura actual en la base de datos PubMed hasta febrero de 2024 empleando unos criterios predeterminados para la selección de los artículos incluidos en esta revisión. *Resultados:* múltiples estudios sugieren que el empleo de este tipo de tecnologías predecibles y personalizables a las necesidades de los niños con autismo, suponen un incentivo con potenciales mejoras en los déficits relativos al ámbito cognitivo, de las relaciones interpersonales y de la autorregulación emocional. *Conclusiones:* a pesar de que la incorporación de tecnológicas novedosas al tratamiento del autismo tales como robots o la realidad virtual y aumentada se muestran prometedoras, incluso con efectos mantenidos a medio-largo plazo, se necesitan más estudios para determinar su eficacia real, superioridad frente a los tratamientos actuales y su posibilidad de introducción a la práctica clínica diaria.

Palabras clave: Autismo, Nuevos Tratamientos, Tecnologías Emergentes.

Utilidad de factores angiogénicos en el screening de preeclampsia y en el manejo de la misma

Laura Torrego Álvarez ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: La preeclampsia es una enfermedad que afecta al 1-2% de los embarazos en España y con complicaciones importantes maternas y fetales. Debemos diferenciar dos tipos de preeclampsia: la precoz (PREE-P) y la tardía (PREE-T), siendo esta última cuatro veces más frecuente, pero menos grave. En la patogenia de ambos están implicados diferentes agentes; en la PREE-P existe un desbalance entre los factores proangiogénicos y antiangiogénicos, mientras que en la PREE-T tiene una mayor importancia el estado inflamatorio basal de la paciente debido a diferentes patologías previas a la gestación. Actualmente se ha diseñado un método de cribado de PREE-P en el primer trimestre con alta tasa de detección gracias a la inclusión del valor de PIGF, un factor proangiogénico involucrado en la patogenia de la enfermedad. La utilidad de este cribado radica en la eficacia de la aspirina a bajas dosis para prevención de la enfermedad. Por otro lado, la utilización del ratio de los factores angiogénicos, sFlt-1/PIGF, ha resultado muy eficaz para descartar la presencia de la enfermedad en casos dudosos y un arma muy útil en el manejo de pacientes con clínica sugestiva de PREE, ayudando a prolongar la gestación y disminuir la iatrogenia de partos prematuro. Además, los valores elevados se correlacionan con complicaciones fetales como CIR o desprendimiento de placenta.

Palabras clave: Preeclampsia, Screening, Aspirina, sFlt-1/PIGF, PIGF, Factores Angiogénicos.

Estado del arte de la fotobiomodulación en Dermatología

Miriam Torres Barés ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Resumen: *Introducción:* La fotobiomodulación (PBM), conocida también como terapia láser o lumínica de baja intensidad, es una modalidad terapéutica que consiste en la aplicación de fuentes de luz en formas no ionizantes con el objetivo de alterar la actividad biológica de las células. Hace más de 50 años se empleó por primera vez con fines terapéuticos, a pesar de que su mecanismo de acción no se conocía por completo. En la actualidad, la PBM es utilizada en numerosos campos de la Medicina. El objetivo de este Trabajo es realizar una revisión de la literatura actual que apoya el uso de la PBM en el tratamiento de diversas patologías en el campo de la Dermatología. Para ello, se explicará cómo funciona la PBM y se realizará una valoración de su efectividad y seguridad, con el fin de abordar los beneficios terapéuticos que ofrece y analizar sus posibles limitaciones. *Metodología:* revisión bibliográfica. *Resultados:* Con respecto a las aplicaciones clínicas de la PBM en Dermatología, se han tenido en cuenta las siguientes patologías: acné, dermatosis virales, psoriasis, quemaduras, úlceras y alopecia, siendo esta última el campo donde mayor número de estudios y ensayos clínicos se han encontrado. Los resultados obtenidos reflejan una alta tasa de efectividad y escaso número de efectos adversos tras el tratamiento. *Conclusiones:* A pesar de que los hallazgos obtenidos en esta

revisión demuestran una alta tasa de efectividad y seguridad, se requieren ensayos con protocolos clínicos estandarizados que fortalezcan la credibilidad de la PBM como una terapia efectiva.

Palabras clave: Fotobiomodulación, Terapia Láser De Baja Intensidad, LED, Dermatología.

Influencia de las redes sociales sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria: una revisión sistemática

Claudia Twose Velasco ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

Resumen: El uso de redes sociales está cada vez más extendido entre la población general y se plantea como un factor de riesgo para el desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria. Este estudio pretende revisar la literatura científica disponible sobre el impacto de las redes sociales sobre las variables de imagen corporal y los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Para ello se realizó una revisión sistemática de literatura científica publicada entre enero y febrero de 2024 en las bases de datos de PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library. Un total de 26 artículos fueron identificados y seleccionados. La evidencia apunta a que el uso de redes sociales está vinculado con alteraciones de la imagen corporal mediante mayor internalización del ideal de delgadez y musculatura, comparaciones físicas ascendentes más frecuentes, y con el desarrollo y/o mantenimiento de los TCA.

Palabras clave: Trastornos de la Conducta Alimentaria, Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Imagen Corporal, Redes Sociales.

Valoración dermatológica previa de pacientes trasplantados

Daniel Valbuena Rabadán ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: *Introducción:* La prevalencia de receptores de trasplante de órgano sólido (RTOS) ha aumentado gracias a los avances en las técnicas de trasplante y su manejo clínico posterior. El tratamiento inmunosupresor prolongado favorece la aparición de cáncer de piel, que es la neoplasia más frecuente en RTOS, siendo más agresivo y con peor pronóstico que en la población general. También influyen factores como la exposición solar y el órgano trasplantado. El diagnóstico precoz y la prevención, mediante protección solar y cambios en el tratamiento inmunosupresor son esenciales. *Objetivo:* conocer la situación dermatológica basal de pacientes trasplantados, compararlos con pacientes en seguimiento por tumores cutáneos que han recibido un trasplante previo, y plantear estrategias de seguimiento dermatológico para pacientes trasplantados. *Material y métodos:* se ha realizado un estudio transversal, obteniéndose la información de historias clínicas de pacientes expuestos y no expuestos a un protocolo para la prevención de tumores en pacientes trasplantados, llevado a cabo en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA). *Resultados:* Se ha observado

una menor incidencia de carcinoma basocelular (CBC) y carcinoma epidermoide (CE) en los expuestos al protocolo preventivo. Los CE de este grupo han sido diagnosticados más frecuentemente como enfermedad de Bowen, y los CBC han sido con mayor frecuencia no múltiples. *Conclusiones:* Es probable que nuestra intervención permita el diagnóstico a edades más tempranas y estadios más precoces, mejorando de este modo el pronóstico. Otras medidas como la sustitución por inhibidores de mTOR (mammalian Target of Rapamycin) o la fotoprotección pueden reducir la morbimortalidad. Se precisa de más estudios a largo plazo para evaluar la eficacia de estas medidas y determinar la frecuencia adecuada del seguimiento dermatológico.

Palabras clave: Trasplante de Órgano Sólido, Valoración Dermatológica, Cáncer Cutáneo No Melanoma, Carcinoma Basocelular, Carcinoma Epidermoide, Inmunosupresión, Queratosis Actínica, Inhibidores de mTOR.

Revisión de la efectividad y seguridad del tratamiento con omalizumab en el asma grave infantil en condiciones de vida real

Marina Valero Faya ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: *Introducción:* El asma es una enfermedad muy prevalente en la población pediátrica y un pequeño porcentaje de estos pacientes presentan asma grave no controlada, lo que les hace candidatos a optar por un tratamiento biológico. En estos pacientes se debe fenotipar su tipo de asma para optar por el fármaco más idóneo. El omalizumab es un anticuerpo monoclonal dirigido contra el receptor de alta afinidad de la IgE y está indicado especialmente para el fenotipo T2 alérgico. Este trabajo pretende revisar su efectividad y seguridad en condiciones de vida real en pacientes pediátricos con asma grave. *Material y métodos:* Se realiza una revisión sistemática de la literatura en las bases de datos PubMed y ScienceDirect, desde 2014 hasta 2024. Se establecen unos criterios de elegibilidad y se incluyen finalmente 11 estudios. *Resultados:* Se describen los resultados encontrados en los estudios, analizando los siguientes aspectos: exacerbaciones, función pulmonar, tratamiento concomitante, control de síntomas y seguridad del fármaco. *Discusión:* La mayoría de los estudios coinciden en una reducción del número de exacerbaciones, un mejor control de los síntomas y una reducción del tratamiento concomitante. Respecto a la función pulmonar no existe un consenso, aunque la mayoría de los autores no encuentran diferencias significativas. El omalizumab se muestra seguro en los estudios, siendo variable el número de eventos adversos graves. *Conclusiones:* El omalizumab es una opción efectiva y segura en el tratamiento del asma grave infantil que mejora la salud y la calidad de vida de estos pacientes en condiciones de vida real.

Palabras clave: Omalizumab, Asma Grave, Pediatría, Condiciones Vida Real, Revisión Sistemática.

Técnicas de anestesia regional utilizadas en cirugía de mama: una revisión

Pablo Santiago Vieco López ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: La cirugía mamaria (CM) es un procedimiento fundamental en la práctica clínica, el cual puede ser una fuente importante de dolor agudo y crónico postoperatorio, pudiendo empeorar la calidad de vida de las pacientes intervenidas. Clásicamente, la anestesia general (AG) ha sido la opción principal para el manejo de estas pacientes. Sin embargo, con el paso del tiempo, las técnicas de anestesia regional (AR) se han ido postulando como un complemento a la AG. El objetivo de la revisión es profundizar en el conocimiento de la anatomía de la mama, las diversas técnicas de AR que se pueden utilizar, así como la efectividad de estas y sus posibles complicaciones. Para ello se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos de MEDLINE y Scopus sobre anestesia y analgesia en cirugía de mama. A lo largo del trabajo se describen varias técnicas de AR, como son la anestesia epidural, el bloqueo paravertebral (BPV), el bloqueo del músculo erector de la columna (MEC), el bloqueo de las ramas intercostales en la línea medio axilar (BRILMA), el bloqueo del plano serrato anterior, los bloqueos de nervios pectorales y los bloqueos de las ramas cutáneas anteriores de los nervios intercostales. Las técnicas de AR consiguen reducir el dolor agudo y el consumo de opioides, así como acelerar la recuperación postoperatoria. Es importante una gestión anestésica individualizada, especialmente en casos de CM compleja y de reconstrucción mamaria, concluyendo que se necesitan más estudios para determinar la técnica óptima en diferentes escenarios quirúrgicos.

Palabras clave: Anatomía Mamaria, Anestesia Regional, Cirugía Mamaria, Dolor Perioperatorio, Inervación Mamaria, Manejo Perioperatorio, Nervios Intercostales, Técnicas Analgésicas.

Obstrucción intestinal por hernia interna secundaria a defecto del ligamento ancho. Caso clínico y revisión de la literatura

Andrei Bogdan Zgardau ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Resumen: La obstrucción intestinal causada por una hernia interna secundaria a un defecto del ligamento ancho constituye una patología poco frecuente, de etiopatogenia desconocida. Puede comprometer rápidamente la vida del paciente si no es tratada. En este trabajo, se realizó una revisión bibliográfica, analizando diferentes variables (edad, síntomas, antecedentes personales, tipo de cirugía, localización y clasificación del defecto, tipo de hernia y tipo de cierre del defecto) en 30 casos diferentes. La media de edad fue de 47,43 (con un intervalo de 30-78). Además, se presentó un caso clínico del Hospital Príncipe de Asturias, comparando sus características con los resultados obtenidos del análisis. El manejo de esta patología es siempre quirúrgico, habitualmente de carácter urgente. Para ello, se accede a la cavidad abdominal por vía laparoscópica o por laparotomía. El objetivo es reducir la hernia

y reparar el defecto del ligamento ancho, principalmente mediante sutura. En ocasiones, se requiere realizar una resección intestinal y una posterior anastomosis, cuando este no es viable. La cirugía laparoscópica obtiene unos mejores resultados postquirúrgicos.

Palabras clave: Hernia Interna, Ligamento Ancho del Útero, Laparoscopia, Defecto del Ligamento Ancho, Obstrucción Intestinal.

Reflejo pupilar en pacientes con insuficiencia cardíaca aguda

Qiheng Zhou Xu ¹

¹ Estudiante 6º curso Grado Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá; Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resumen: La insuficiencia cardíaca (IC) es un síndrome clínico con síntomas y/o signos debidos a una anomalía en la función y/o estructura cardíaca; que hoy en día se considera una pandemia global. La insuficiencia cardíaca aguda (ICA) puede ser *de novo* o a raíz de una descompensación de una IC crónica. Dentro de los mecanismos de compensación fisiológicos de la IC tenemos una activación del sistema nervioso simpático. El reflejo fotopupilar nos sirve para conocer la integridad y función del sistema nervioso autónomo, debido a la inervación simpática y parasimpática que tiene la pupila. En este estudio se ha comparado los diferentes parámetros obtenidos mediante pupilometría entre los pacientes con ICA y población sana, observando que los pacientes con ICA tienen un mayor tamaño basal pupilar, un mayor diámetro mínimo pupilar y una mayor velocidad de dilatación que los individuos sanos. Se podría concluir que la pupilometría puede ser una herramienta útil para medir la actividad simpática en los pacientes con ICA. No obstante, sería necesario realizar estudios futuros para poder valorar la utilidad que tendría como indicador pronóstico y preventivo de la IC.

Palabras clave: Reflejo Fotopupilar, Sistema Nervioso Simpático, Insuficiencia Cardíaca, Insuficiencia Cardíaca Aguda, Pupilometría, Diámetro Pupilar Máximo Basal, Diámetro Pupilar Mínimo.



© 2024 por los autores; Esta obra está sujeta a la licencia de Reconocimiento 4.0 Internacional de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.