

Ventana del paciente "Foro Albert Jovell"

Hasta un 90% de supervivencia con diagnóstico de IDCG

CARLOTA VILLAR
Vicepresidenta ACADIP

Hoy en día en Cataluña ya son 22 las enfermedades metabólicas que se incluyen en el cribado neonatal o en la prueba del talón del recién nacido. Entre las patologías que se detectan, por desgracia, no se incluye la detección de una Inmunodeficiencia Combinada Grave (IDCG). Los que la sufren son conocidos como "niños burbuja". Éstos padecen múltiples infecciones y, además, sin un trasplante de médula ósea mueren el 100% antes de cumplir el año de vida. El diagnóstico precoz mediante la detección de los TRECS (productos de desecho de la glándula timo) en la sangre del talón permitiría poder derivar a estos niños a un trasplante. Asimismo, si esto se llevara a cabo antes de los tres meses de vida se conseguiría una supervivencia del 90%.



Actualmente se conocen más de 250 IDP.

ACADIP es la Asociación Catalana de Déficits Inmunitarios Primarios (www.acadip.org). Somos una asociación sin ánimo de lucro, fundada en el año 2008, que lucha para ayudar a todas las personas que padecen Inmunodeficiencias Primarias (IDP). Actualmente se conocen más de 250 IDP, todas ellas tienen algo en común: el sistema inmunitario es deficitario en número y/o en función. Las hay leves, que pueden pasar desapercibidas o diagnosticarse en edad adulta, o muy graves, que si nos son tratadas a tiempo pueden ser fatales o dejar graves secuelas. Dichos pacientes no son sólo susceptibles a padecer más infecciones, sino que también pueden desarrollar enfermedades autoinmunes (como diabetes o artritis reumatoide) y procesos neoplásicos (linfomas o leucemias entre otros).

La labor de ACADIP consiste en dar soporte a estos pacientes y familiares, difundir y concienciar a la sociedad sobre la existencia de estas enfermedades y luchar por obtener fondos para la investigación en avances en el diagnóstico y en el tratamiento de las IDP. Del 22 al 29 de abril se celebró la 3ª edición de la semana mundial de las IDP (www.worlpiweek.org), una campaña global enfocada en dar conocimiento al mundo de las IDP. Desde ACADIP y bajo el lema de "Ayúdales a salir de la burbuja" se realizaron varias actividades en el ámbito científico, de difusión y de entretenimiento.

El objetivo final es hacer las IDP más visibles y conseguir que dejen de ser raras, y eso sólo se consigue con la implicación de todos.

Oftalmología

Quirófanos de última generación

Una innovadora plataforma quirúrgica integra microscopio, láser de femtosegundo y sistema de imagen para la cirugía de catarata



The cataract refractive suite integra un equipo de facoemulsificación, el 'Centurion', un microscopio oftálmico, 'LuxOR', un láser de femtosegundo, 'LenSx', y un sistema de imagen, el 'VERION'.

S. L.
Oviedo

Los avances tecnológicos en oftalmología han ayudado a aportar mayor precisión y seguridad en los tratamientos quirúrgicos, de manera que intervenciones antes inimaginables ahora no sólo son posibles, sino que además se realizan dentro de lo que se denomina cirugía mínimamente invasiva. Ello re-

Para los trasplantes de córnea hasta hace poco era necesario sustituir todo el espesor corneal

percute en una recuperación visual mucho más rápida y el paciente se puede incorporar antes a sus labores habituales.

La cirugía mínimamente invasiva ha permitido realizar una serie de intervenciones con cortes de muy pequeño tamaño. La mínima incisión se puede aplicar prácticamente a casi todas las facetas de la oftalmología. "En la cirugía de catarata ya se hacen incisiones de menos de 2 milímetros, en la de glaucoma con una apertura mínima podemos introducir un dispositivo para regular la tensión del ojo, en la vitrectomía la cirugía de mínima invasión hace posible que no sea necesario el uso

suturas... En definitiva, en todos los casos la cirugía mínimamente invasiva facilita una recuperación más precoz", explica Luis Fernández-Vega, catedrático de oftalmología de la Universidad de Oviedo y director médico del Instituto Oftalmológico que lleva su apellido.

Para los trasplantes de córnea hasta hace poco era necesario sustituir todo el espesor corneal. Hoy en día se puede realizar esta misma intervención por capas. Es decir, si única-

El láser de femtosegundo se utiliza tanto para la cirugía de miopía e hipermetropía como para la de catarata

mente está afectada la capa posterior de la córnea, sólo se trasplanta el endotelio corneal. "Tiene varias ventajas. Primero, al trasplantar menos cantidad de tejido, hay menos posibilidades de rechazo y, segundo, que de una sola córnea se pueden realizar dos trasplantes: uno para la parte posterior de la córnea y otro para la anterior", señala Fernández-Vega.

Otro aspecto clave es el uso del láser en diversas patologías. Existen diferentes tipos, desde el de argón, para tratamientos como el de la retinopatía diabética, a los láseres que se utilizan para solucionar problemas de refracción. Pero la última incorporación es el láser de femtosegundo,

que se utiliza tanto para la cirugía de miopía e hipermetropía como para la de catarata. En esta última patología, explica este oftalmólogo, actual presidente de la Sociedad Española de Oftalmología, "el láser se utiliza para realizar las incisiones de entrada en la córnea, para abrir la cápsula de la parte anterior de la catarata y, finalmente, para proceder a la destrucción del núcleo de la catarata".

Precisamente la cirugía de catarata es la intervención que más se realiza y en una de las que más se ha avanzado. *The cataract refractive suite* es una plataforma que integra diferentes equipos para la cirugía de catarata. Está formada por un equipo de facoemulsificación, el 'Centurion', un microscopio oftálmico, 'LuxOR', un láser de femtosegundo, 'LenSx', y un sistema de imagen, el 'VERION'. Todos estos elementos facilitan el trabajo de los especialistas, aportando imagen de alta calidad, unida a una mayor precisión y seguridad. Para el tratamiento de cataratas se puede visualizar, por ejemplo, la imagen de un corte del ojo para poder ver toda la estructura ocular y, además, llevar esta imagen del láser de femtosegundos hasta el microscopio, donde se practica la segunda parte de la intervención. "El eje donde debemos realizar la incisión y donde en ocasiones implantamos las lentes tóricas para corregir el astigmatismo se traslada del láser al microscopio. Esto, entre otras cosas, nos ayuda a ser mucho más precisos en la colocación de la lente", asegura Fernández Vega.