



Afecta a unos 150 mil adultos por año

Neumonía: advierten por la tasa de mortalidad en mayores de 65 años

Si bien existen vacunas para prevenirla, las tasas de cobertura siguen siendo deficitarias. P. 2

En Argentina / P. 4

LUPUS: SE ESTIMA
QUE LA PADECE
1 DE CADA 2.000
PERSONAS

→ BREVES

TRATAMIENTOS COSTOSOS

La mitad de los estadounidenses enfrentan dificultades económicas por los precios de los servicios médicos en el país, donde más de 137 millones de adultos sufrieron problemas financieros y emocionales entre 2015 y 2017 por esa causa, de acuerdo con un informe de la Sociedad Estadounidense del Cáncer. El documento destacó que los costos médicos generaron dificultades en el pago de facturas, además de atrasos en decisiones médicas urgentes.

HOSPITAL GARRAHAN

El Hospital de Pediatría Garrahan adquirió un moderno microscopio neuroquirúrgico de alta definición con el que ya se llevaron a cabo unas 20 operaciones que incluyeron intervenciones de alta complejidad como tumores de fosa posterior, malformaciones vasculares y tumores de base de cráneo. El nuevo equipamiento conforma la más alta tecnología disponible en el país para las neurocirugías pediátricas.

TRIQUINOSIS EN BALCARCE

El director del Hospital Municipal "Dr. Felipe A. Fossati" de Balcarce, Jorge Feoli, informó que en la última semana en el nosocomio atendieron a 55 personas que "presentaron sintomatología de haber contraído triquinosis, por lo que están bajo tratamiento ambulatorio y su evolución es favorable". Los productos consumidos provienen de un establecimiento familiar de la localidad de San Agustín.

→ La salud en la primera infancia p.3



Menores de dos años. Se estima que se producen más de 600 casos de por día en nuestro país.

Temporada alta de bronquiolitis

La enfermedad es más común en meses de frío y afecta sobre todo a menores de dos años. Se estima que se producen más de 600 casos de por día. Como no hay vacuna ni tratamiento específico, la prevención juega un rol central. ¿Cómo cuidar a los más chicos?

→ EN SANTA FE

Lanzan la versión pediátrica del Ibuprofeno

El Laboratorio Industrial Farmacéutico Sociedad del Estado (LIF SE) lanzará en junio próximo la versión pediátrica del Ibuprofeno que ya fabrica en comprimidos, y junto a la Universidad Nacional de Rosario hará una campaña de concientización sobre el uso racional del medicamento, se informó oficialmente.

El LIF informó en un comunicado que "se trata de una nueva presentación farmacológica pediátrica de Ibuprofeno en jarabe, 2% por 90 mililitros que se sumará a la versión en comprimidos 400 miligramos que ya fabrica en comprimidos".

Adelantaron, también, que "el antitérmico y analgésico estará disponible desde junio para los pacientes que se atienden en el sistema de salud pública provincial". ■

CAMPAÑA DE LA SADI

Neumonía: la tasa de mortalidad para los mayores de 65 años es elevada

Se estima que afecta a unos 150 mil adultos por año en la Argentina. Si bien existen vacunas para prevenirla, las tasas de cobertura siguen siendo deficitarias.

■ La neumonía es una enfermedad respiratoria caracterizada por una infección en los pulmones generalmente causada por bacterias, entre las cuales la más común es el neumococo. Un estudio local reciente muestra que la tasa de mortalidad para los mayores de 65 años que contraen la enfermedad es del 19% a los 14 días y del 38% al año del episodio.

La Sociedad Argentina de Infectología (SADI) lanzó por tercer año consecutivo su campaña 'Evitemos la Neumonía', dirigida a los mayores de 65 años y a las personas entre 18 y 64 años con factores de riesgo.

Según los especialistas, se puede bajar la incidencia de la patología favoreciendo la concientización de la población respecto de la existencia de las vacunas para prevenir las principales causas de neumonía y optimizando la recomendación médica.

Extrapolando a toda la Argentina los valores de incidencia descriptos en un importante estudio local realizado en la ciudad de General Roca, se estima que se producen cada año en nuestro país más de 150 mil casos de neumonía en personas mayores de 18 años.

Entre otros datos preocupantes, ese trabajo, que fue publicado en el British Medical Journal, mostró una mortalidad en los mayores de 65 años, a los 14 días de internarse, del 19 por ciento, cifra que alcanza al 38 por ciento al cabo de un año del diagnóstico.

La neumonía es una enfermedad respiratoria caracterizada por una infección en los pulmones. Si bien puede ser producida por virus y hongos, generalmente es causada por bacterias, entre las cuales la más común es el neumococo (*Streptococcus pneumoniae*).

Los síntomas más frecuentes son tos (con o sin expectoración), fiebre, escalofríos, dificultad para respirar y frecuencia cardíaca aumentada. "El neumococo es responsable de una importante carga de enfermedad en la población adulta, manifestándose tanto como formas localizadas (neumonía aguda de la comunidad) o como enfermedad invasiva (meningitis, sepsis)", indicó Gustavo Lopardo, médico infectólogo y ex presidente de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI).

La neumonía por neumococo, que también afecta a la población infantil, cuenta con dos vacunas para prevenir su aparición: la vacuna conjugada de 13 serotipos (VCN13) y la vacuna polisacárida de 23 serotipos (VPN23). Desde 2012, Argentina cuenta con la vacuna VCN13 en el calendario nacional gratuito y obligatorio para todos los menores de 2 años. Desde el año 2017 se suma a esta estrategia nacional la vacunación con esquema secuencial, VCN13 y VPN23 para personas con factores de riesgo y



Hospitalizaciones. La tasa de mortalidad para los mayores de 65 que contraen la enfermedad es del 19% a los 14 días del episodio.

mayores de 65 años.

Si bien existen antibióticos para la neumonía por neumococo, la letalidad -que de acuerdo a datos oficiales ronda el 12 por ciento- no ha variado en los últimos 50 años, razón por la cual se hace imprescindible poner en práctica una estrategia preventiva mediante la vacunación. No obstante, las coberturas de vacunación, sobre todo en adultos y adultos mayores, siguen siendo subóptimas.

UNA NUEVA CAMPAÑA

Sociedad Argentina de Infectología (SADI) lanzó por tercer año consecutivo su campaña Evitemos la Neumonía, dirigida a los mayores de 65 años y a las personas de entre 18 y 64 años con factores de riesgo, con el objetivo de incrementar la concientización en la comunidad sobre la neumonía y la importancia de ayudar a prevenirla mediante la vacunación.

"El esquema secuencial de vacunación contra el neumococo está recomendado para todas aquellas personas entre 18 y 64 años con condiciones crónicas, como enfermedades cardíacas, respiratorias (asma, EPOC), renales, diabetes, inmunodeficiencias congénitas o adquiridas y personas trasplantadas, tabaquismo, entre otras, presentando la prescripción médica. Mientras que los mayores de 65 años pueden acercarse para vacunarse sin indicación médica. Las vacunas son gratuitas en vacunatorios, hospitales o centros públicos de salud", sostuvo Carla Vizzotti, médica infectóloga, miembro de la Comisión de Vacunas de la SADI.

"Cabe destacar la importancia de recibir la vacuna antigripal todos los años, en caso de tener mayor riesgo de presentar complicaciones

y muerte. Este virus es una causa relevante de neumonía. La misma puede aplicarse simultáneamente con la vacuna contra el neumococo y está recomendada para todos los mayores de 65 años, embarazadas en cualquier trimestre de la gestación, personal de salud, púerperas hasta diez días luego del parto si no recibieron la vacuna durante el embarazo (sin orden médica) y para

las personas entre 2 y 64 años que presenten factores de riesgo (incluyendo personas con obesidad) con prescripción médica" recordó Vizzotti.

La campaña incluye mensajes de concientización con avisos publicitarios y presencia en las redes sociales bajo el hashtag #EvitemosLaNeumonía. También cuenta con una página web propia: www.evitemoslaneumonia.com.ar ■

→ EL DESAFÍO DE VACUNAR A LOS ADULTOS

Para Vizzotti, "la transición de la vacunación del niño a la familia es un gran desafío. Sin dudas, son múltiples las causas por las cuales los adultos con condiciones de riesgo y los adultos mayores de 65 años no acceden a la vacunación. Han desaparecido enfermedades gracias a las vacunas, por lo que las nuevas generaciones no vivieron brotes, ni conocieron las enfermedades. Esto hace que la percepción de riesgo disminuya y no valoren la importancia de vacunarse. Otra barrera relevante es el acceso a la información, conocer la disponibilidad de esta herramienta clave para la prevención es fundamental para poder demandar este derecho. Por este motivo, el desafío de la SADI es difundir la relevancia del tema y

estimular en la población la demanda de las vacunas".

"También existe la falta de la recomendación médica, lo que se suma a la creencia de que vacunarse es sólo para los chicos. Hoy sabemos que si el médico recomienda la vacuna y el paciente está de acuerdo, la tasa de vacunación es altísima, pero si el médico no recomienda la vacunación o desestima esa posibilidad, esa persona no se vacuna. Por eso, es fundamental la actitud del médico, sobre todo del médico de cabecera", dijo Lopardo, y agregó: "Los medios de comunicación también cumplen un rol fundamental en la transmisión de este mensaje, tanto a la sociedad en general como a la comunidad médica". ■

→ CORREO DE LECTORES

vidaysalud@dib.com.ar

vida&salud hoy

Semana del 16 al 22 de mayo de 2019. Edición N° 1063. Año XVII.

Medios Gráficos que insertan el suplemento en sus ediciones e imprimen en sus talleres:

Ecos Diarios, Necochea. Calle 62 N°2486

El Debate, Zárate. Justa Lima N° 950

El Norte, San Nicolás. Francia N°64

El Progreso, General Alvear. Alsina N°231

El Tiempo, Azul. Burgos y Belgrano

La Mañana, Bolívar. Alvear N°47

La Mañana, 25 de Mayo. Calle 11 e/ 23 y 24 N° 457

La Opinión, Trenque Lauquen. Roca N°752

La Razón, Chivilcoy. Av. Sarmiento N°74

La Voz de Bragado, Bragado. Belgrano N°1650

La Voz del Pueblo, Tres Arroyos. Av. San Martín N°991

Noticias, Pehuajó. Av. Perón N°370

Nueva Era, Tandil. Gral. Rodríguez N°445

Resumen, Pilar. San Martín N°128

El Progreso, Hurlingham. Julio A. Roca N°1065

Tiempo, Nueve de Julio. Libertad N°759

TiempoSur, Santa Cruz. Comodoro Rivadavia N°175

Impacto, de Los Toldos. Avellaneda N°604

Es una publicación propiedad de **Diarios Bonaerenses S.A.**

Director: Alfredo Ronchetti

Consejo Editor: Haroldo Zuelgaray. José Filippini

Producción Comercial: Ricardo Beltrán: rbeltran@dib.com.ar - rmbelt@gmail.com

Oficina Central

Calle 48 N° 726, piso 4°. La Plata, Buenos Aires. Telefax (0221) 4220054 / 4220084

Contactos

E-mail: editor@dib.com.ar

E-mail: publicidad@dib.com.ar

Internet: www.dib.com.ar

Registro DNDA en trámite

La OMS advierte por el nacimiento de bebés con bajo peso en Argentina



Siete de cada cien bebés argentinos pesan menos de 2.500 gramos al nacer, informó la Organización Mundial de la Salud (OMS), que analizó por primera vez de manera sistemática 281 millones de nacimientos en 148 de los 195 países de la ONU.

El organismo internacional, que elaboró el informe junto a Unicef y la London School of

Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM), publicó además hoy el análisis de la variable "bajo peso al nacer" (BPN) -es decir, menos de 2.500 gramos- en la revista The Lancet.

El informe señaló que en el país nacieron, en 2015, 753.600 bebés vivos, y que de ellos 55.400 tuvieron BPN (el 7,3%).

En tanto, Brasil -en ese

mismo año- tuvo 2.965.600 nacimientos, 248.600 con bajo peso (8,4%), en Chile nacieron 238.700 bebés vivos, 14.900 con bajo peso (6,2%) y en Paraguay se produjeron 140.500 nacimientos, 11.400 de ellos con bajo peso (8,1%).

Otros países de la región como Bolivia y Uruguay mostraron también tasas de BPN de

7,2% y 7,6% respectivamente.

"En la Argentina el 99,9% de los niños nace en instituciones, mientras que la incidencia del parto domiciliario es bajísima. Por lo tanto los registros son certeros", aseguró la directora nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Diana Fariña. ■

PRIMERA INFANCIA

Temporada alta de bronquiolititis: ¿qué cuidados hay que tener en cuenta para la prevención?

La enfermedad es más común en meses de frío y afecta sobre todo a menores de dos años. Se estima que se producen más de 600 casos de por día.

■ Los meses de frío se consideran temporada alta para la bronquiolititis, una inflamación aguda del tracto respiratorio inferior causada por una infección de origen viral que es común en menores de 2 años, y que se ha convertido en uno de los motivos más frecuentes de hospitalización en bebés de esa edad.

Según datos del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de Situaciones de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, a la semana 47 de 2018 se habían registrado 230.608 reportes de bronquiolititis en menores de 2 años, un promedio general anual de 600 casos por día.

Florencia Lución, integrante de la Subcomisión de Epidemiología de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), "la magnitud de estas cifras y la cantidad de internaciones por esta causa, que afecta fundamentalmente a los lactantes, representa un verdadero problema de salud pública y exige estar alertas y concurrir a la visita al pediatra o al centro asistencial más cercano ante la aparición de los primeros síntomas".

Por su parte, Viviana Aguirre, también médica pediatra de la Subcomisión de Epidemiología de la SAP, expresó que en realidad hablar de casos promedio no expresa fehacientemente lo que sucede en la vida diaria, ya que las infecciones respiratorias en general y las bronquiolititis en particular se repiten año tras año pero con un marcado incremento en la época invernal, sobre todo en los meses de junio y julio y en menor medida aunque también con mucha concentración de casos, en mayo y agosto.

"La bronquiolititis es una inflamación aguda y difusa del tracto respiratorio inferior (IRAB) causada por una infección de origen viral. Es común en niños menores de 2 años y ocasiona frecuentes visitas al médico y servicios de emergencias y se ha convertido en una de las razones más comunes para la hospitalización en este grupo etario durante los meses de otoño e invierno", expresó Silvina Smith, neumóloga pediatra, secretaria del Comité de Neumonología de la SAP.

"Los niños que sufren bronquiolititis tienen una mayor predisposición a sibilancias recurrentes, anomalías en la función pulmonar e hiperreactividad de las vías aéreas inferiores. Esta enfermedad, que afecta las vías aéreas inferiores o bronquiolos, ataca en especial a los más pequeños y es la causa más frecuente de internación en niños menores de un año", sostuvo por su parte Viviana Romanín, integrante de

la Subcomisión de Epidemiología de la Sociedad Argentina de Pediatría.

VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO

El agente infeccioso más común que causa bronquiolititis es el virus sincial respiratorio (VSR) y, con menor frecuencia, otros virus como influenza (virus de la gripe) parainfluenza, adenovirus y metapneumovirus. Estos virus se propagan fácilmente a través de las gotitas aerosolizadas, que se expulsan cuando alguien enfermo tose, estornuda o habla; también al tocar objetos compartidos, como utensilios o juguetes.

Si bien en la mayoría de los adultos estos virus suelen cursar solo como un resfrío común, en los menores de 2 años -sobre todo en aquellos que presentan alguna enfermedad de base o en los lactantes menores de 6 meses, prematuros o de bajo peso o desnutridos- la enfermedad puede llegar a comprometer su salud e incluso ser mortal.

Otros factores que aumentan el riesgo de contraer bronquiolititis son la exposición al humo del cigarrillo, la falta de lactancia materna, falta de vacunación y el hacinamiento.

"El impacto de las condiciones ambientales en el riesgo de desarrollar bronquiolititis es considerable una vez que el recién nacido es dado de alta



Lactancia materna. Es una de las principales acciones de prevención contra esta enfermedad.

del hospital y entra a la comunidad. La exposición al virus sincial respiratorio (VSR) es de particular preocupación entre los lactantes prematuros, que tienen un riesgo aumentado de desarrollar una enfermedad más grave o complicada debido a los niveles más bajos de anticuerpos transmitidos por la madre", señaló Graciela Muñecas, vocal titular del Comité de Pediatría Social de la SAP.

CUADRO CLÍNICO

El cuadro clínico de la bronquiolititis se inicia de 1 a 3 días previos con congestión nasal (rinorrea), tos y, eventualmente, fiebre de escasa magnitud. Luego, progresa a síntomas y signos de obstrucción bron-

quial, como dificultad respiratoria con aumento de la tos, fatiga, agitación, retracción a la altura de las costillas y silbidos al respirar (sibilancias), que pueden durar 5 ó 6 días.

De acuerdo con la intensidad de los síntomas, el niño puede tener dificultad en la alimentación y el sueño y -ocasionalmente- pausas respiratorias que son más frecuentes a menor edad. En la mayoría de los casos, la recuperación es completa en menos de 2 semanas.

Ante la presentación de cualquiera de estos síntomas, los especialistas de la Sociedad Argentina de Pediatría recomiendan no demorar la consulta al pediatra o llevar al niño al centro de salud más cercano. ■

UNA ENFERMEDAD SIN TRATAMIENTO ESPECÍFICO

No existe tratamiento específico. La mayoría de los casos se maneja en forma ambulatoria y aproximadamente el 3% de los pacientes requerirá internación para oxigenoterapia (administración de oxígeno). Para la prevención y sólo en casos especiales se aplica en forma inyectable un anticuerpo monoclonal para evitar la infección por virus sincial respiratorio en bebés de alto riesgo como prematuridad, enfermedad cardíaca congénita clínicamente significativa o

displasia broncopulmonar, entre otras muy precisas.

En ese sentido, es importante destacar una serie de medidas que disminuyen el riesgo de padecer la enfermedad como: estimular la lactancia materna (existe evidencia de pasaje de anticuerpos protectores), evitar la exposición al tabaquismo (ya que el humo del cigarrillo y sus partículas nocivas permanecen en ambientes y vestimentas por mucho tiempo, generando inflamación y predisposición a infección en los niños), evitar el contacto de bebés

con personas resfriadas o con enfermedad respiratoria aguda (los niños tienen alta carga viral, contagian más, por ello no se los debe enviar al jardín cuando enferman), estimular la rutina de lavado frecuente de manos con agua y jabón, limpiar y desinfectar las superficies y objetos como juguetes y las manijas de las puertas y cubrirse la boca y nariz con el antebrazo al toser o estornudar para evitar el contagio", advirtió Gisela Martinchuk Migliazza, médica Pediatra Neumóloga, secretaria del Comité Nacional de Neumonología de la SAP.

"También es fundamental que el niño haya recibido todas las vacunas correspondientes a la edad de acuerdo con el Calendario Nacional de Vacunación. Entre ellas, hay muchas que protegen contra agentes productores de infecciones respiratorias agudas (IRAB), como ser las vacunas anti-pertussis, antisarampionosa, anti-Haemophilus influenza b, antineumocócica y anti-gripal", destacó Leonardo De Lillo, secretario del Comité de Medicina Interna de la SAP.

EN ARGENTINOS

Investigan tratamientos para la piel basados en productos naturales

Científicos cordobeses identificaron compuestos de la planta Gardenia que podrían ser la base de un medicamento sin efectos adversos.



Cuidados. Una propiedad de la Gardenia podría evitar el aumento de la melanina en la piel.

■ Científicos de Córdoba identificaron compuestos de la planta Gardenia que podrían ser la base de un medicamento para tratar trastornos de la piel sin los efectos adversos que producen las alternativas actuales.

“Nuestro trabajo demostró que un compuesto aislado de la planta Gardenia oudiepe tiene la capacidad de evitar la acumulación de melanina”, explicó la directora del estudio, María Gabriela Ortega, investigadora del Instituto Multidisciplinario de Biología Vegetal (IMBIV), según consignó la Agencia CyTA-Leloir.

Los compuestos se encuentran en Nueva Caledonia, una colonia francesa del Pacífico.

El aumento de melanina -responsable de la pigmentación de nuestra piel, ojos y cabello, y nos protege de los efectos perjudiciales de los rayos UV- produce enfermedades que causan hiperpigmentación u oscurecimiento de un área de la piel.

Algunos de esos desórdenes son las efélides o “pecas”, el melasma (manchitas que aparecen comúnmente en el rostro de la mujer durante el embarazo), nevus y lentigo (zonas de alta pigmentación

en rostro y manos de, generalmente, adultos mayores).

Los científicos del IMBIV comprobaron que uno de los productos naturales de la gardenia, llamado “flavona polimetoxilada 1” o FPM1, es dos veces más activa que el ácido kójico, que es el blanqueador comercial empleado en la actualidad.

“Este compuesto de uso comercial tiene la contraindicación de que es dañino para el ADN, y capaz de provocar cáncer de hígado y produce dermatitis alérgicas”, explicó María Daniela Santi, becaria postdoctoral del Conicet en la UNC y primera autora del estudio. ■

UNOS 900 ARGENTINOS CON ANGIOEDEMA HEREDITARIO

Unos 900 argentinos padecen angioedema hereditario (AEH), una enfermedad que se manifiesta con edemas severos y dolorosos en rostro, abdomen, manos y pies y suele confundirse con cuadros de alergia temporarios.

La patología, que se caracteriza por la falta de una proteína y puede afectar vías aéreas superiores y órganos internos, “está subdiagnosticada y los pacientes tardan entre 10 y 12 años en saber efectivamente qué tienen”, afirmó José Fabiani, integrante del Comité Internacional sobre AEH.

“Si bien se llama hereditario, no necesariamente el paciente tiene que tener un familiar enfermo para presentar la afección, de hecho, hay casos en que la patología se presenta por primera vez en la familia”, aclaró el especialista.

Fabiani apuntó que las crisis de los pacientes

con AEH “tienen como principal gatillo las situaciones de estrés”.

“Por eso es fundamental no sólo que estén diagnosticados, sino que se siga un protocolo frente a determinados procedimientos, como una extracción dental, un examen de visualización laríngea o una inspección digestiva, que pueden provocar un angioedema”, alertó.

Y agregó: “También ocurre que muchas veces, y esto es lo más grave, los médicos de guardia niegan el tratamiento a los pacientes porque creen que es un episodio alérgico”.

“Hay que ampliar el conocimiento, porque una persona puede morir mordiendo la lengua por un edema de boca o laríngea, que es el cuadro más severo de la enfermedad”, ejemplificó.



Lupus, una enfermedad 9 veces más frecuente en mujeres que en hombres

Aprobaron un nuevo tratamiento para pacientes pediátricos con esa condición.

■ Aunque es considerada una enfermedad poco frecuente el lupus constituye una problemática de salud a nivel global. Se trata de una patología que puede generar lesiones irreversibles y afecta a más de 5 millones de personas en el mundo.

La enfermedad es nueve veces más frecuente en mujeres que en hombres, especialmente entre los 15 y 50 años, pero también afecta a hombres, niños y adolescentes. En Argentina, se estima que la padece 1 de cada 2.000 personas.

A partir de los datos actualizados de la encuesta global de la Federación Mundial de Lupus (WLF), más de seis de cada diez (61,6%) personas que viven con lupus afirman que la enfermedad ha tenido un efecto negativo en su bienestar emocional y mental.

El impacto psicológico del lupus puede ser tan devastador como las complicaciones físicas de la enfermedad, que afectan al menos a cinco millones de personas en todo el mundo.

La encuesta reveló que ocho de cada diez personas con lupus estarían interesadas en unirse a un grupo de apoyo que se centre en mejorar su bienestar emocional y mental. Casi siete de cada diez encuestados creen que el médico que trata su lupus tiene una comprensión buena a moderada (38,3% y 31,4% respectivamente) sobre el impacto emocional que tiene el lupus en su bienestar mental.

El lupus es una enfermedad autoinmune y crónica cuya causa aún se desconoce. A menudo, es descrita como una enfermedad “invisible”, dado que cursa con períodos de brotes y de remisión, y los síntomas varían con el correr del tiempo, lo cual dificulta su diagnóstico. Los más comunes son fatiga debilitante, fiebre alta, dolor de articulaciones, caída del cabello y dificultades respiratorias. En muchos casos, la enfermedad afecta más de un sistema de órganos, incluyendo los riñones, el corazón, los pulmones y el cerebro, y puede asociarse a complicaciones médicas incapacitantes y mortales. Además, cabe destacar que no es una enfermedad contagiosa.

A pesar de tratarse de una enfer-

medad seria y potencialmente mortal, aún no se ha encontrado una cura. Los especialistas coinciden en que es ideal un tratamiento que incluya el diagnóstico temprano y el cuidado médico experto.

El lupus implica el desafío de trabajar para lograr los mejores tratamientos, realizando investigación y generando políticas que den apoyo a los pacientes. Actualmente, alrededor de 40 tratamientos diferentes se encuentran en diversas etapas de desarrollo clínico y pruebas, lo que ofrece esperanza para un mejor manejo de la enfermedad en un futuro no muy lejano.

Tres de cada cuatro encuestados indicaron que estaban interesados en conocer nuevas oportunidades para participar en un ensayo clínico de un nuevo tratamiento potencial para el lupus; sin embargo, el 80% de los encuestados afirma que su médico especialista en lupus nunca les ofreció participar de un estudio.

En este sentido, la presidente de la Asociación Lupus Argentina (ALUA), Teresa Cattoni, sostiene: “Es importante empoderar a pacientes y familiares para concientizar acerca de los síntomas y el proceso de la enfermedad, para que puedan adherir a los tratamientos, tener un mejor diálogo con sus médicos y así encuentren la mejor forma de convivir con el lupus”.

NUEVO MEDICAMENTO

La Agencia de Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA) aprobó un nuevo medicamento que permitirá tratar a niños que padecen lupus eritematoso sistémico (LES), y ayudar a controlar la enfermedad, mejorar su calidad de vida y disminuir el impacto de vivir con esta enfermedad autoinmune.

“Es un orgullo saber que el estudio clínico contó con la participación de pacientes en Argentina y esto reafirma el excelente nivel científico de nuestro país demostrando que tenemos las condiciones para ser líderes en innovación y lograr avances médicos que mejoren la calidad de vida de los pacientes” expresó Rosana Felice, directora Médica de GSK Argentina & Cono Sur. ■