



Mesa simposio del Riesgo cardiovascular y gastrointestinal celebrada ayer en el congreso de Sevilla. Foto: SED

La genómica triplica la posible curación de hepatitis víricas

La personalización de las terapias fue un eje de la Semana de las Enfermedades Digestivas

MARIANO TIMONEDA
Santiago

La genómica e identificación de determinados genes del paciente con hepatitis viral permite personalizar la terapia e incrementar las probabilidades de respuesta y triplicar las posibilidades de curación, según se puso ayer de manifiesto en la VI Semana de las Enfermedades Digestivas.

Este encuentro científico de referencia está organizado por la Sociedad Española de Patología Digestiva, presidida por el jefe del departamento de Digestivo del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Enrique Domínguez, que celebra su LXX Congreso Anual con presencia de más de 1.000 gastroenteró-

logos en Sevilla desde el pasado sábado.

Los expertos analizaron dos nuevos escenarios en el abordaje de la enfermedad: por un lado, este año se dispondrá de dos fármacos inhibidores de la proteasa para el abordaje de la hepatitis viral. Administrados junto al tratamiento estándar, los inhibidores de la proteasa aumentarán un 25% el número de pacientes respondedores.

MEJORES RESPUESTAS. Por otro, se asiste a la aplicación de la genómica al tratamiento de la hepatitis viral, que permitirá elegir la terapia más adecuada a cada paciente, incrementando las probabilidades de respuesta a una u otra terapia.

INTESTINO IRRITABLE

4.600.000 españoles padecen el Síndrome de Intestino Irritable, una enfermedad crónica que provoca, entre otros efectos, dolor abdominal, alteración del tránsito intestinal y sensación de distensión abdominal. Se sabe que un 20% de los casos se desencadenan tras una gastroenteritis o diarrea infecciosa y que suele afectar más a las mujeres que a los hombres. El SII puede afectar de una manera leve, moderada o grave, aunque el concepto de gravedad es difícil de valorar.

Una de las mesas celebradas ayer fue la de Riesgo cardiovascular, AINEs y toxicidad gastrointestinal, cuyos participantes analizaron las novedades respecto a la protección gástrica del paciente de riesgo cardiovascular, dada la complejidad e importancia de esa situación.

ENFERMEDAD ULCEROSA. Los pacientes con ese riesgo cardiovascular precisan tratamiento antiagregante plaquetario o anticoagulante que, de forma secundaria, incrementa el riesgo de padecer una enfermedad ulcerosa péptica. Ésta a su vez, constituye la principal causa de hemorragia digestiva alta, afección que supone el fallecimiento del 10 por ciento de los afectados. La hemorragia digestiva alta causa en España la hospitalización de entre 50 y 100 personas por cada 100.000 habitantes.

Actualmente en los pacientes con riesgo cardiovascular se vienen utilizando tratamientos profilácticos que incluyen antiagregantes plaquetarios (como la Aspirina y el clopidogrel) o fármacos anticoagulantes que se asocian con un aumento del riesgo de hemorragias digestivas.

www.sed2011.es