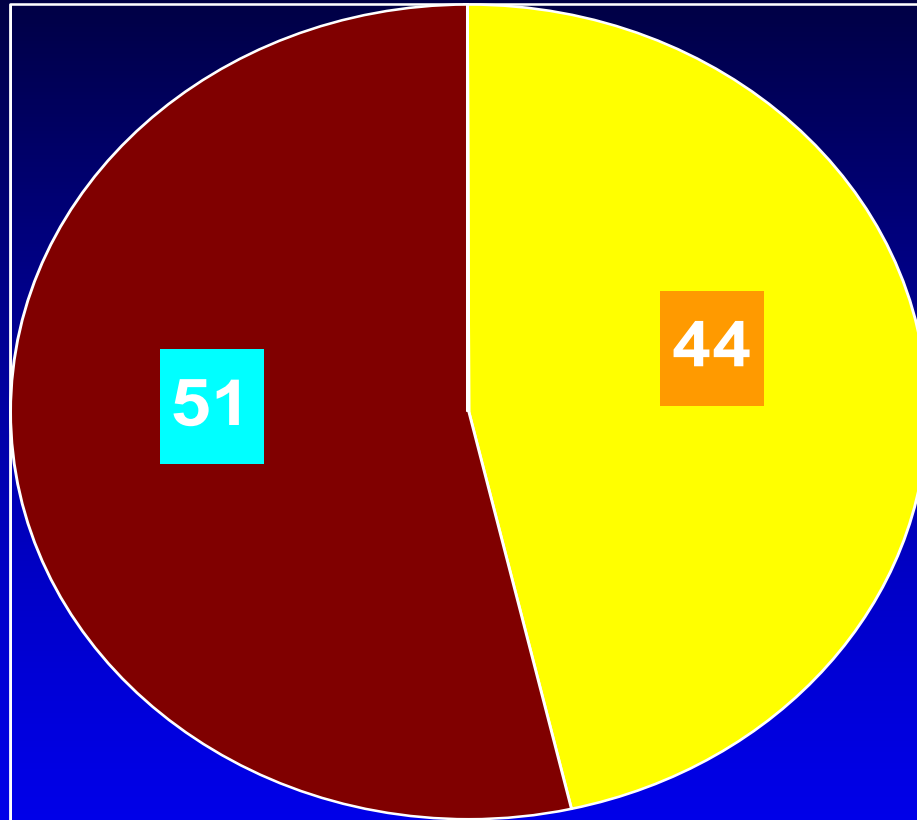




ETV en la comarca del Salnés



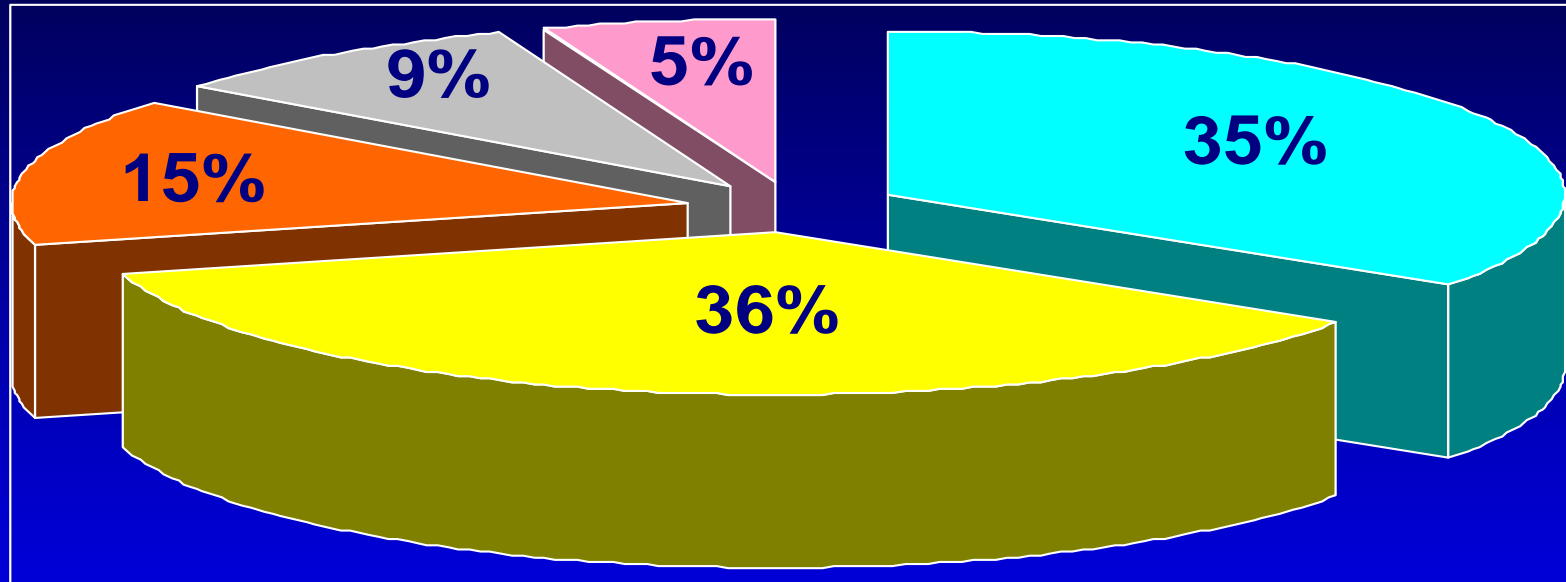
EPISODIOS: 100
PACIENTES: 95

■ HOMBRES
■ MUJERES

Edad media 65'8 años (rango 24-93).
Un solo caso con peso > 100 kg.
27% mayores de 80 años.
20% con neoplasias.

ETV en la comarca del Salnés

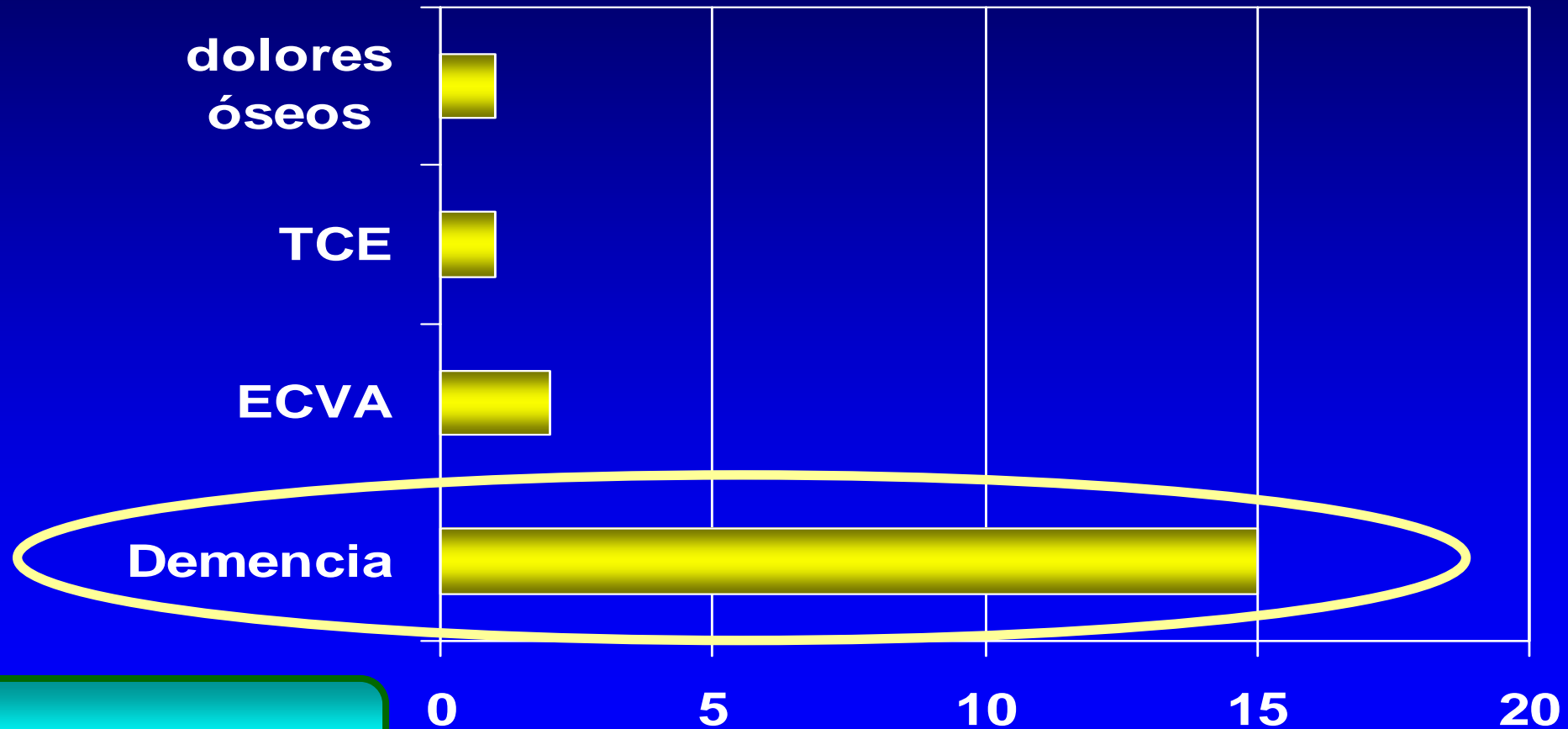
CAUSAS PREDISPONENTES



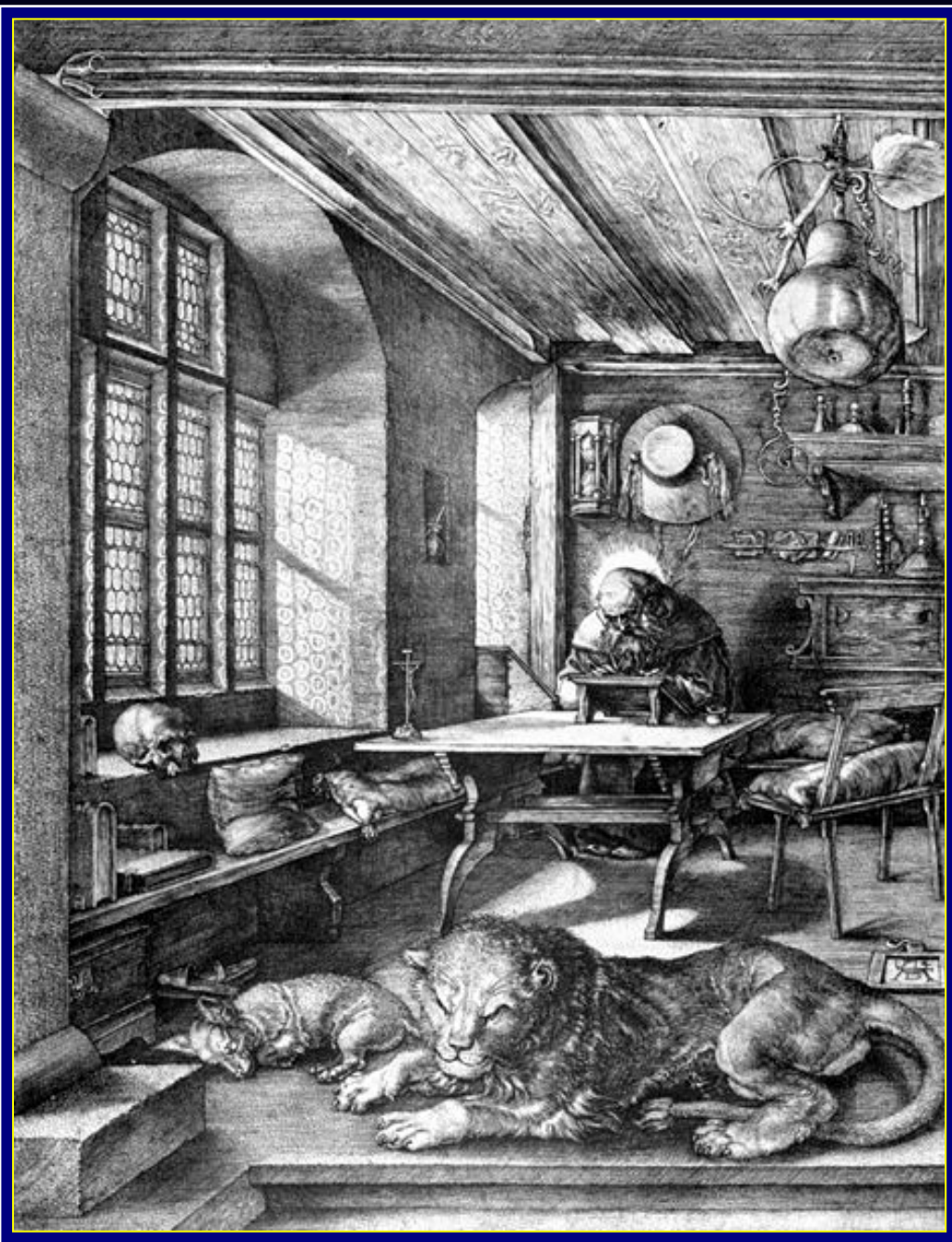
- Inmovilización
- Neoplasia
- Trauma sin Cirugía
- Ingreso médico
- Post-cirugía

ETV en la comarca del Salnés

CAUSAS PREDISPONENTES: Inmovilización



TOTAL:19

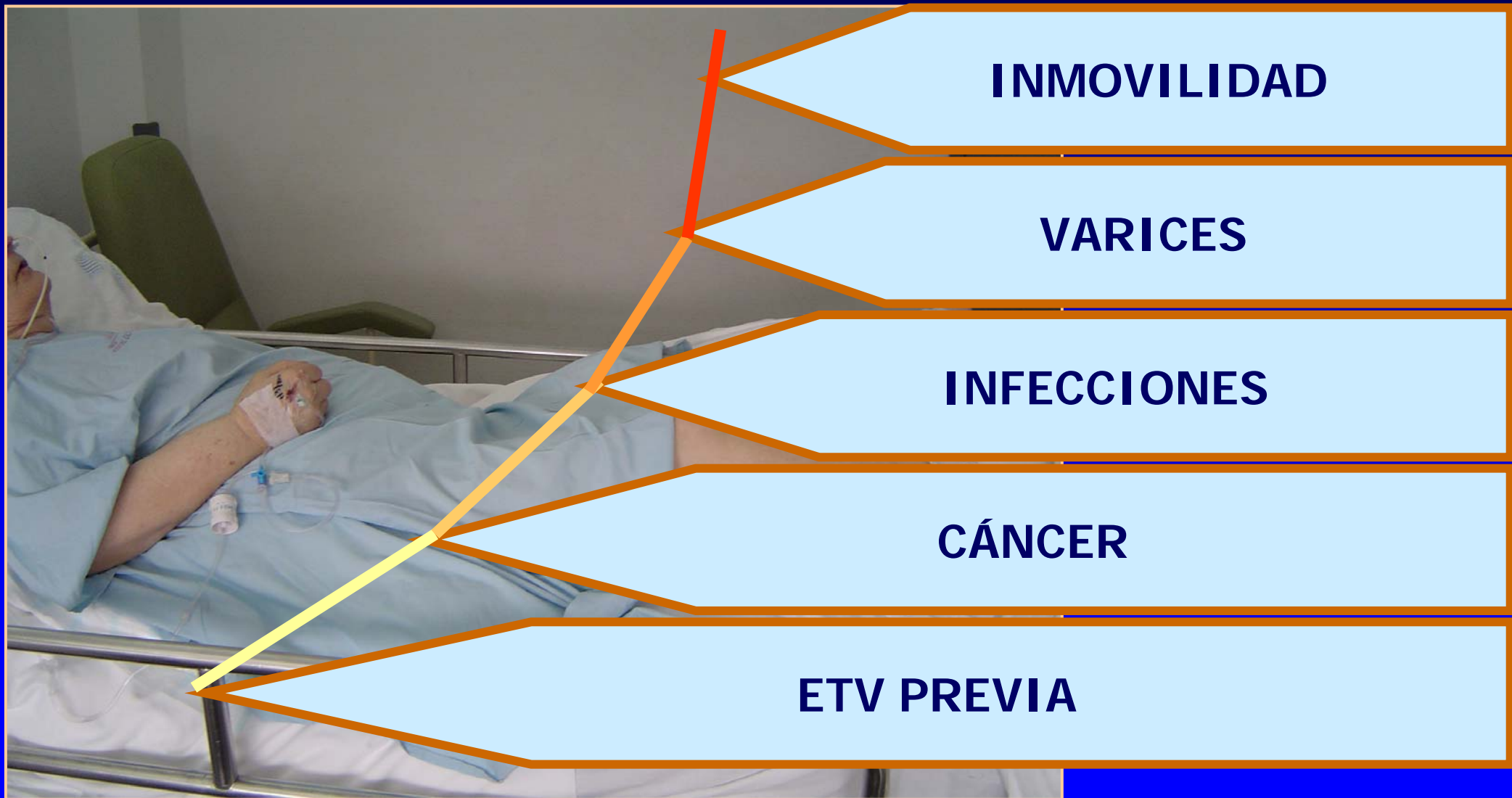




1.

Pacientes con demencia
tienen pocos factores para la
ETV...?

tienen pocos factores para la ETV...?



INMOVILIDAD

VARICES

INFECCIONES

CÁNCER

ETV PREVIA

2.

...los pacientes con demencia
serán pocos...?

...los pacientes con demencia serán pocos...?

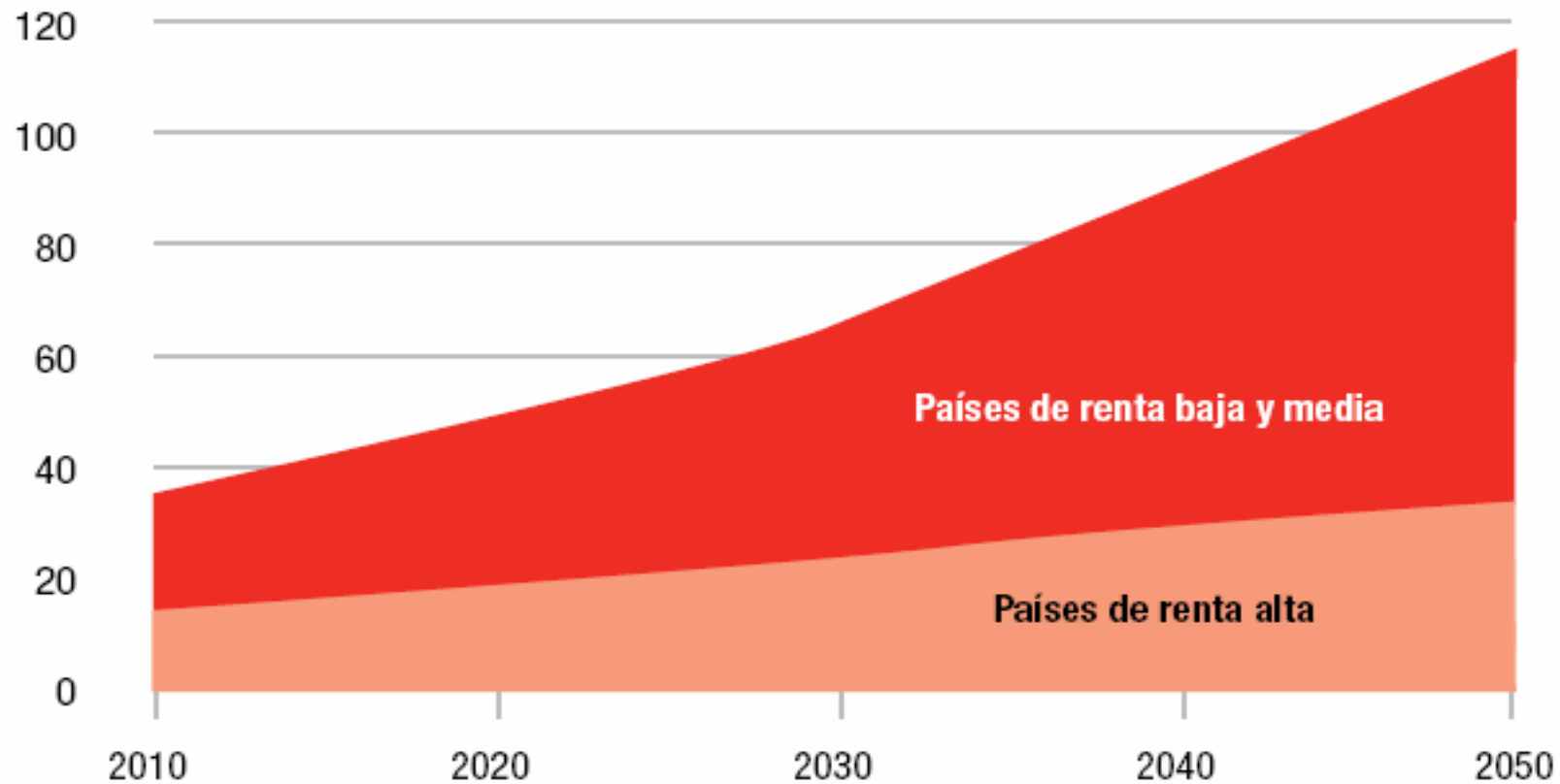
Región GBD (Carga Mundial de Morbilidad)	Población mayor de 60 (millones)	Prevalencia preliminar estimada (%)	Número de personas con demencia (millones)			Incrementos proporcionales (%)	
	2010	2010	2010	2030	2050	2010-2030	2010-2050
ASIA	406,55	3,9	15,94	33,04	60,92	107	282
Australasia	4,82	6,4	0,31	0,53	0,79	71	157
Asia Pacífico	46,63	6,1	2,83	5,36	7,03	89	148
Oceanía	0,49	4,0	0,02	0,04	0,10	100	400
Asia central	7,16	4,6	0,33	0,56	1,19	70	261
Asia oriental	171,61	3,2	5,49	11,93	22,54	117	311
Asia meridional	124,61	3,6	4,48	9,31	18,12	108	304
Sudeste asiático	51,22	4,8	2,48	5,30	11,13	114	349
EUROPA	160,18	6,2	9,95	13,95	18,65	40	87
Europa occidental	97,27	7,2	6,98	10,03	13,44	44	93
Europa central	23,61	4,7	1,10	1,57	2,10	43	91
Europa oriental	39,30	4,8	1,87	2,36	3,10	26	66

...los pacientes con demencia serán pocos...?

Región GBD (Carga Mundial de Morbilidad)	Población mayor de 60 (millones)	Prevalencia preliminar estimada (%)	Número de personas con demencia (millones)			Incrementos proporcionales (%)	
	2010	2010	2010	2030	2050	2010-2030	2010-2050
LAS AMÉRICAS	120,74	6,5	7,82	14,78	27,08	89	246
Norteamérica	63,67	6,9	4,38	7,13	11,01	63	151
Caribe	5,06	6,5	0,33	0,62	1,04	88	215
Latinoamérica andina	4,51	5,6	0,25	0,59	1,29	136	416
Latinoamérica central	19,54	6,1	1,19	2,79	6,37	134	435
Latinoamérica meridional	8,74	7,0	0,61	1,08	1,83	77	200
Latinoamérica tropical	19,23	5,5	1,05	2,58	5,54	146	428
ÁFRICA	71,07	2,6	1,86	3,92	8,74	111	370
Norte de África / Oriente Medio	31,11	3,7	1,15	2,59	6,19	125	438
África Subsahariana central	3,93	1,8	0,07	0,12	0,24	71	243
África Subsahariana oriental	16,03	2,3	0,36	0,69	1,38	92	283
África Subsahariana meridional	4,66	2,1	0,10	0,17	0,20	70	100
África Subsahariana occidental	15,33	1,2	0,18	0,35	0,72	94	300
MUNDO	758,54	4,7	35,56	65,69	115,38	85	225

...los pacientes con demencia son pocos...

Figura 1 El crecimiento en números de personas con demencia (en millones) en países de renta baja, media y alta



3.

...pero no se mueren por
la ETV...?

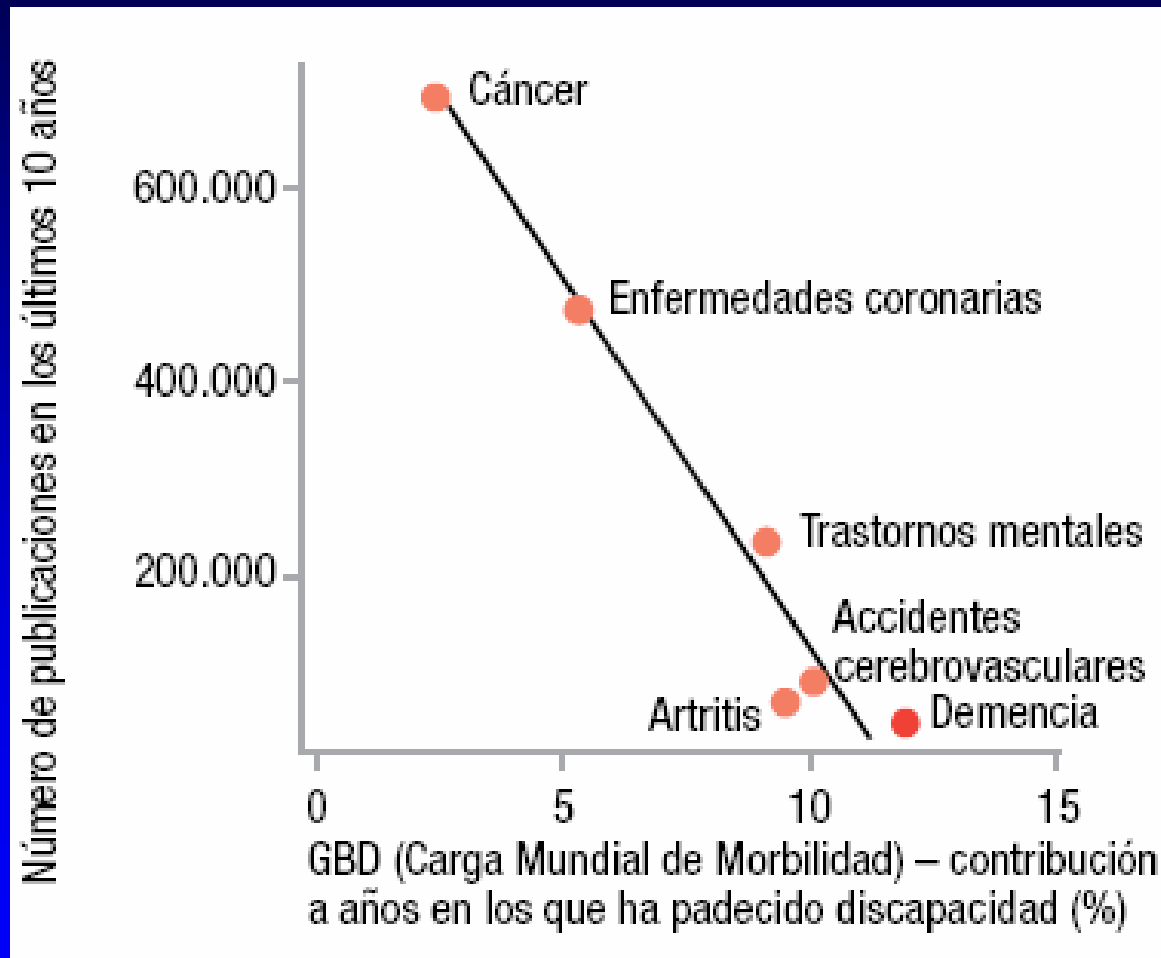
...pero no se mueren por la ETV...?

PUBLICACIÓN	AUTOPSIAS EN PACIENTES CON DEMENCIA	% CON TEP	CAUSA MUERTE
Fu C., et al. Comorbidity in dementia. An Autopsy study. Arch Pathol Lab 2004; 128: 32-38.	52	17 %	3ª
Keene J., et al. Death and dementia. Int J Geriatr Psychiatry 2001; 16: 969-974.	90	15 %	3ª
Kammoun S., et al. Immediate causes of death of demented an non-demented elderly. Acta Neurol Scand 2000; suppl 176: 96-99.	120	20 %	3ª
Brünnström H.R., et al. Cause of death in patients with dementia disorders. Eur J Neurol 2009; 16: 488-492	524	57%	3ª

4.

...entonces se publicarán
estudios epidemiológicos, o
de otro tipo...?

...entonces se publicarán estudios epidemiológicos, o de otro tipo...?



World Alzheimer Report

2009

...entonces se publicarán estudios epidemiológicos, o de otro tipo...?



Búsqueda en PUBMED. Abril y Agosto 2010

...entonces se publicarán estudios epidemiológicos, o de otro tipo...?

Isma M., et al.

Prospective analysis of risk factors and distribution of venous Thromboembolism in a population based Malmö Thrombophilia Study (MATs).

Thromb Res 2009; 124: 663-666.

...entonces se publicarán estudios epidemiológicos, o de otro tipo...?

Isma M., et al.

Prospective analysis of risk factors and distribution of venous Thromboembolism in a population based Malmö Thrombophilia Study (MATs).

Thromb Res 2009; 124: 663-666.

1140 ETV, 1998-2006.

...entonces se publicarán estudios epidemiológicos, o de otro tipo...?

Isma M., et al.

Prospective analysis of risk factors and distribution of venous Thromboembolism in a population based Malmö Thrombophilia Study (MATs).

Thromb Res 2009; 124: 663-666.

1140 ETV, 1998-2006.

Excluidos: DEMENCIA.

...entonces se publicarán estudios epidemiológicos, o de otro tipo...?

Isma M., et al.

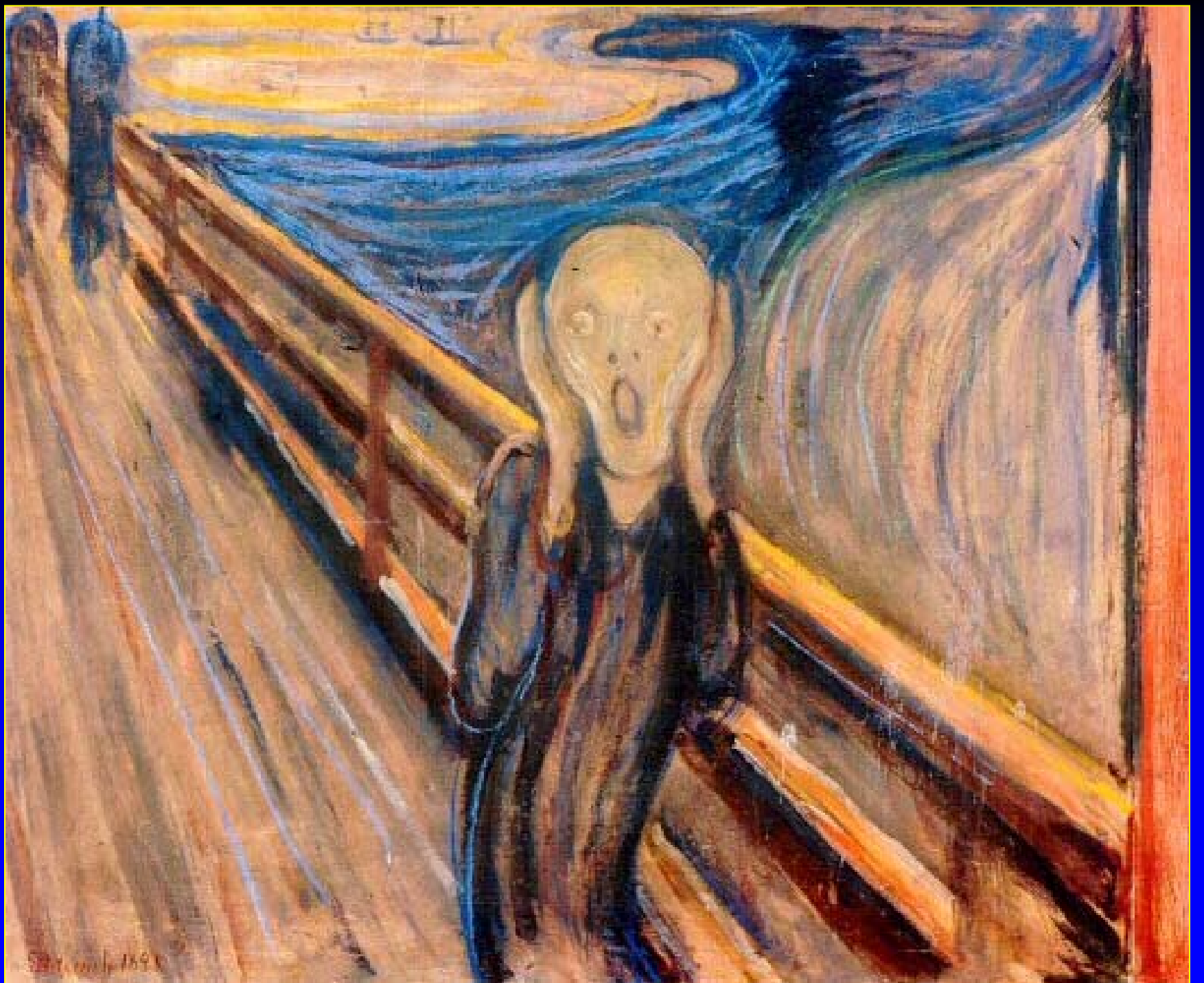
Prospective analysis of risk factors and distribution of venous Thromboembolism in a population based Malmö Thrombophilia Study (MATS).

Thromb Res 2009; 124: 663-666.

1140 ETV, 1998-2006.

Excluidos: DEMENCIA.

**RESULTADOS: 2º F.R. para ETV:
INMOVILIZACIÓN.**



- Los pacientes con demencia son olvidados en los grandes estudios sobre ETV.
- La incidencia y prevalencia de la demencia están en aumento.
- La ETV es una de las causas más frecuentes de mortalidad en pacientes con demencia.

Enfermedad Tromboembólica Venosa y Demencia. Resultados del RIETE.

Manuel J. Núñez

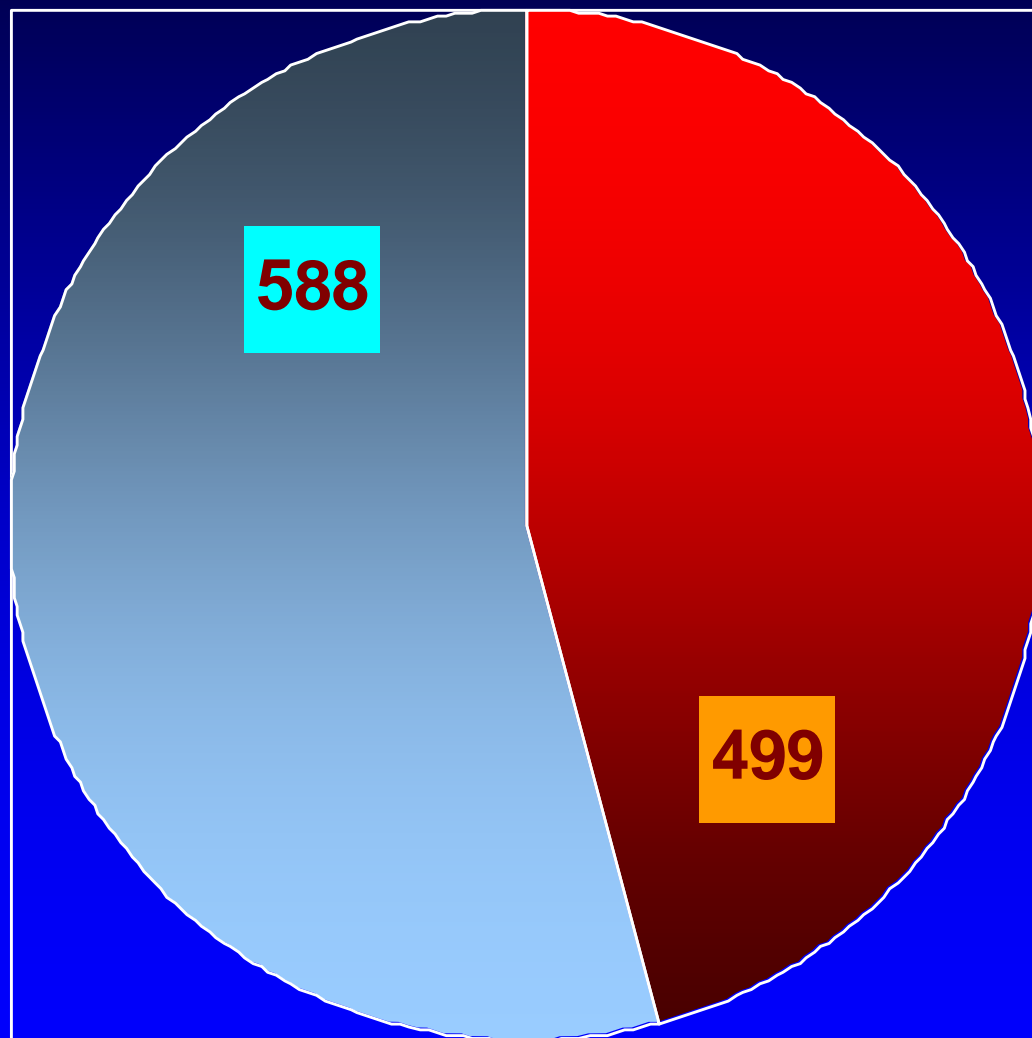
Unidad Medicina Interna. Hospital Comarcal do Salnés.
Vilagarcía de Arousa.
Pontevedra.

ETV y Demencia. Datos del RIETE.

EPISODIOS: 1087

3'6% (30.291)

■ TEP ■ TVP



ETV y Demencia. Datos del RIETE.

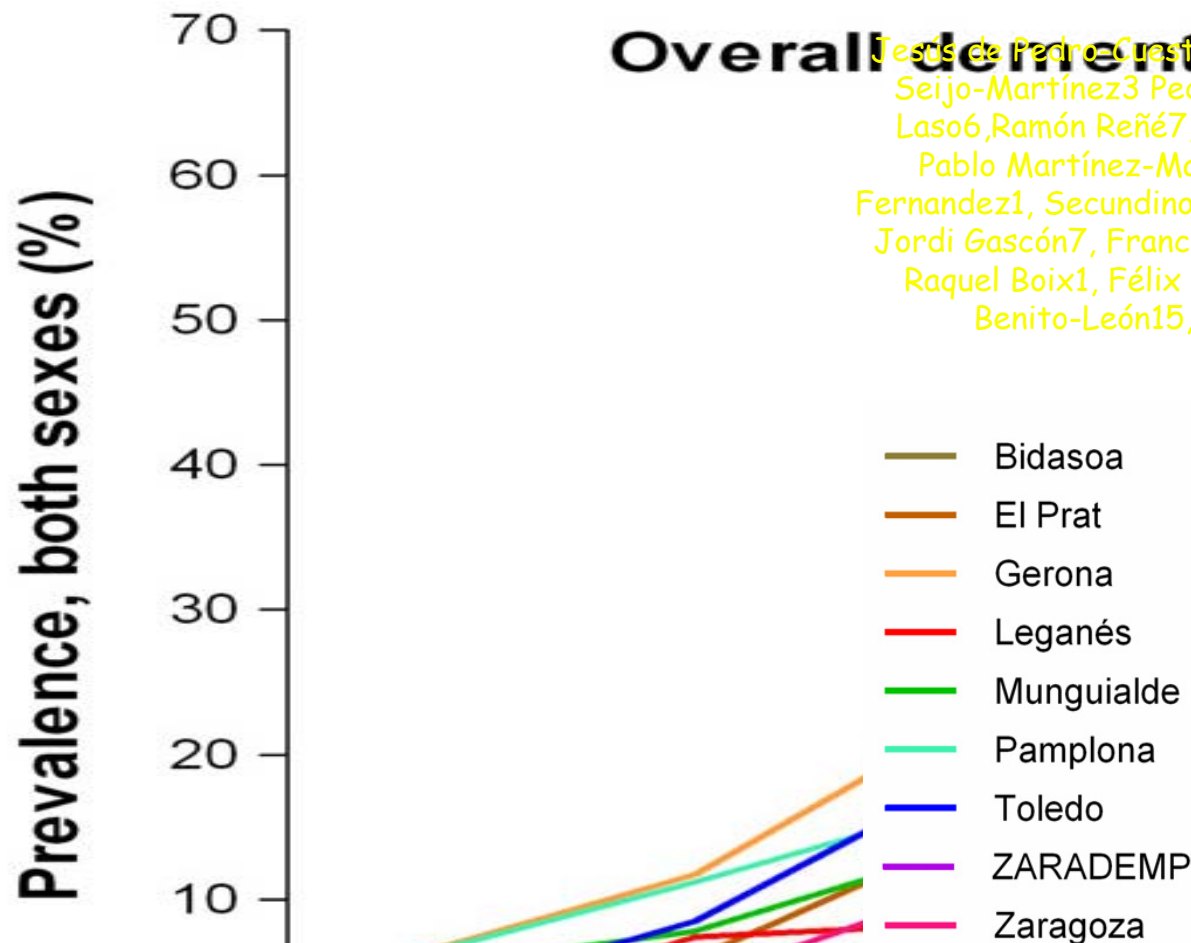
	PE	DVT	P value
Patients, N	499	588	
Clinical characteristics,			
Gender (males)	125 (25%)	158 (27%)	0.495
Age (years±SD)	79±11	80±11	0.273
Age >80 years	287 (56%)	376 (64%)	0.030
Body weight (kg±SD)	69±13	66±14	0.001
Underlying conditions,			
Chronic heart failure	71 (14%)	48 (8.2%)	0.001
Chronic lung disease	36 (7.2%)	24 (4.1%)	0.024
Abnormal creatinine levels	141 (28%)	121 (21%)	0.004
Cancer	40 (8.0%)	50 (8.5%)	0.771
Anemia	183 (37%)	262 (45%)	0.008
Associated therapies,			
Antiplatelets	114 (22%)	93 (16%)	0.003
NSAIDs	12 (2.4%)	22 (3.7%)	0.207

Prevalencia de Demencia. España.

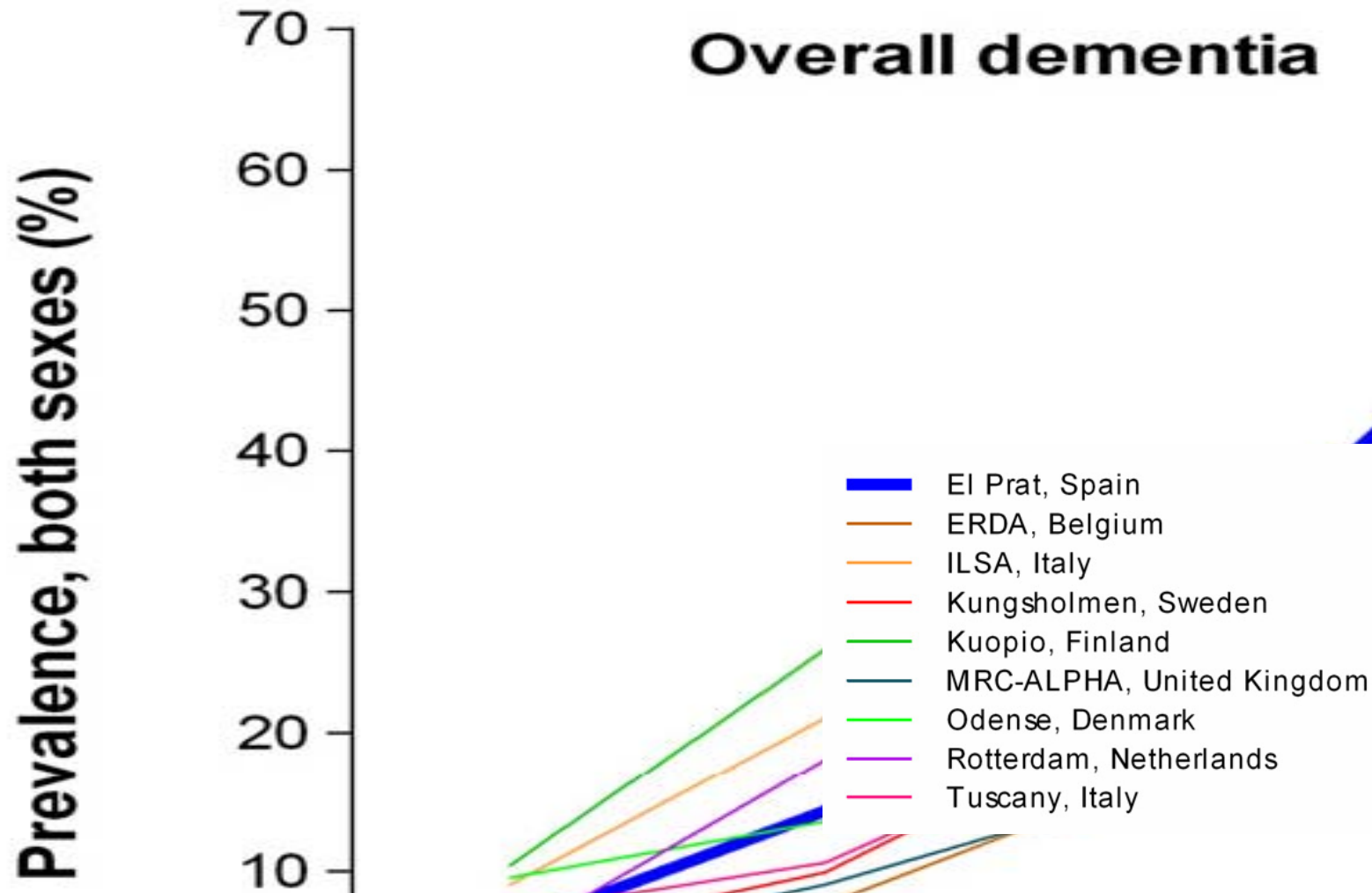
Prevalence of dementia and major dementia subtypes in Spanish populations: A reanalysis of dementia prevalence surveys, 1990-2008

Jesús de Pedro-Cuesta¹, Javier Virués-Ortega¹, Saturio Vega², Manuel Seijo-Martínez³, Pedro Saz⁴, Fernanda Rodríguez⁵, Angel Rodríguez-Laso⁶, Ramón Reñé⁷, Susana Pérez de las Heras⁸, Raimundo Mateos⁹, Pablo Martínez-Martín¹, José María Manubens¹⁰, Ignacio Mahillo-Fernández¹, Secundino López-Pousa¹¹, Antonio Lobo⁵, Jordi Llinàs Reglà¹¹, Jordi Gascón⁷, Francisco José García¹², Manuel Fernández-Martínez¹³, Raquel Boix¹, Félix Bermejo-Pareja¹⁴, Alberto Bergareche¹⁵, Julián Benito-León^{15,16}, Ana de Arce¹⁷ and José Luis del Barrio¹

BMC Neurology 2009, 9:55



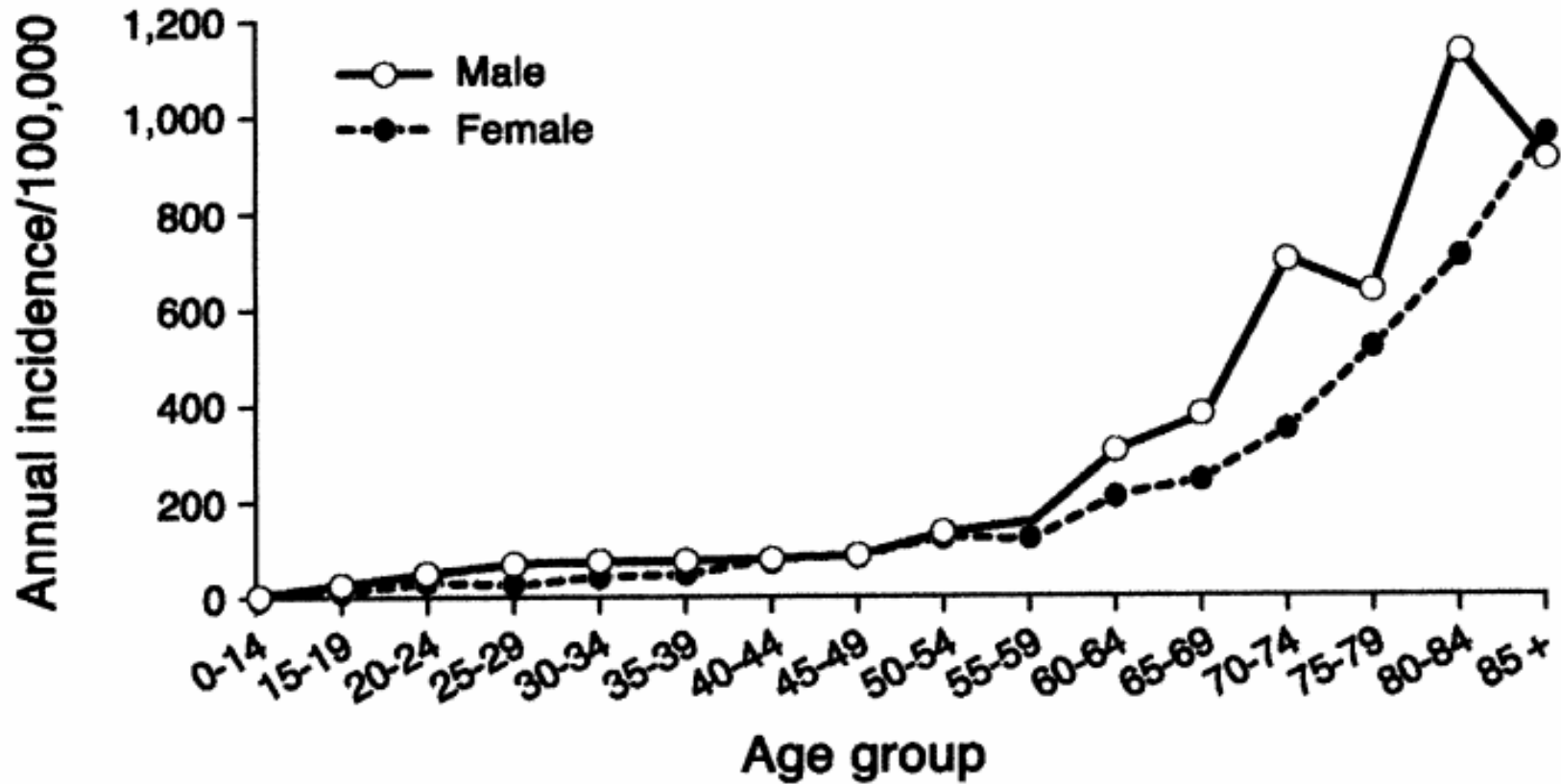
Prevalencia de Demencia. Otros países.



es in
alence

, Manuel
ríguez-
teos9,
hillo-
s Reglà11,
tínez13,
Julián
1

ETV y Edad.



The Epidemiology of Venous Thromboembolism in the Community

John A. Heit¹, Marc D. Silverstein*, David N. Mohr², Tanya M. Petterson³, Christine M. Lohse³, W. Michael O'Fallon³, L. Joseph Melton III⁴

Thromb Haemost 2001; 86: 452-63

Demencia. Edad y Sexo.

Table 2 Person-years at risk and number of incident cases by sex and 5-year age band: the EURODEM pooled analyses

Age strata, y	Men				Women			
	Person-years	n			Person-years	n		
		All dementia	AD	Vascular dementia		All dementia	AD	Vascular dementia
65-69	2,948	10	3	4	3,404	10	7	1
70-74	3,524	29	14	9	4,254	26	18	6
75-79	2,751	38	20	11	3,777	71	43	14
80-84	1,809	45	29	10	2,729	100	80	11
85-89	894	40	24	8	1,496	77	50	10
90+	344	15	6	5	837	67	52	9
Total	12,270	177	96	47	16,497	351	256	51

Gender differences in the incidence of AD and vascular dementia

The EURODEM Studies

K. Andersen, MD, PhD; L.J. Launer, PhD; M.E. Dewey, PhD; L. Letenneur, PhD; A. Ott, MD, PhD; J.R.M. Copeland, MD; J.-F. Dartigues, MD; P. Kragh-Sorensen, MD; M. Baldereschi, MD; C. Brayne, MD; A. Lobo, MD; J.M. Martinez-Lage, MD; T. Stijnen, PhD; A. Hofman, MD, PhD; and the EURODEM Incidence Research Group*

NEUROLOGY 1999;53:1992-1997

ETV y Demencia. Datos del RIETE

	PE	DVT	P value
Patients, N	499	588	
Immobility characteristics,			
<i>Duration,</i>			
< 1 week	45 (9.2%)	38 (6.5%)	0.066
1-4 weeks	100 (21%)	96 (17%)	
5-8 weeks	50 (10%)	55 (9.5%)	
>8 weeks	293 (60%)	392 (68%)	
Site,			
Hospital	27 (5.4%)	31 (5.3%)	0.198
Long-term facilities	92 (18%)	128 (22%)	
Home	257 (52%)	266 (45%)	
Unknown	123 (25%)	163 (28%)	
Thromboprophylaxis,			
Yes	27 (5.4%)	39 (6.6%)	0.401
Duration (mean±SD days)	87±120	51±79	0.185

ETV. Sexo y procedencia.

Incidence rates, clinical profile, and outcomes of patients with venous thromboembolism. The Worcester VTE study

F. A. Spencer, C. Emery, S. W. Joffe, L. Pacifico, D. Lessard, G. Reed, J. M. Gore, R. J. Goldberg
J Thromb Thrombolysis (2009) 28:401-409

Table 3 Medical characteristics of patients with venous thromboembolism: the Worcester venous thromboembolism study

Variable	Total sample (n = 1,567)	1999 cohort (n = 499)	2001 cohort (n = 531)	2003 cohort (n = 537)	P-values for linear trend 1999-2003
<i>Demographic characteristics</i>					
Mean age (\pm SD, years)	64.4 (\pm 28)	65.5 (\pm 18.4)	65.1 (\pm 17.5)	62.7 (\pm 17.9)	0.028
Median age (\pm SD, years)	68.0	71.0	68.0	65.0	
Female (%)	55.8	55.1	57.9	54.4	0.79
<i>VTE characteristics (%)</i>					
Setting of VTE occurrence					
Hospital acquired	28.5	28.9	28.4	28.1	0.79
Community acquired	71.5	71.1	71.6	71.9	0.79

ETV y Demencia. Recurrencia ETV.

	PE	DVT	P value
<i>90-day outcome,</i>			
Recurrent DVT	2 (0.40%)	2 (0.34%)	0.877
Recurrent PE	9 (1.80%)	3 (0.51%)	0.049

ETV y Demencia. Recurrencia ETV.

Recurrencias de ETV durante los 3 primeros meses.

PUBLICACIÓN	TEP y/o TVP	RECURRENCIA
M. Carrier et al. (meta-análisis) Ann Intern Med. 2010;152:578-589.	19.027	3'4 %
M. Nijkeuter et al. Chest 2007; 131: 517-523	674	3 %
F. Conget et al. Thromb Haemost 2008; 100: 733-744	1338	2'8 %
Presente serie	1.087	1'5 %

ETV y Demencia. Recurrencia ETV.

Heit J. A., et al Arch Intern Med 2000; 160: 761-768	Douketis J. D., et al. Arch Intern Med 2000; 160: 3431-3436
Edad > avanzada	Enf Pulmonar crónica
Cáncer	Cáncer
Enfermedad neurológica	Enfermedad neurológica
Obesidad	Enf cardiovascular crónica
Neurocirugía	Enf Inflamatoria intestinal
	Enfermedades renales
	Enfermedades hepáticas

ETV y Demencia. Recurrencia ETV.

Heit J. A., et al Arch Intern Med 2000; 160: 761-768	Douketis J. D., et al. Arch Intern Med 2000; 160: 3431-3436
Edad > avanzada	Enf Pulmonar crónica
Cáncer	Cáncer
Enfermedad neurológica	Enfermedad neurológica
Obesidad	Enf cardiovascular crónica
Neurocirugía	Enf Inflamatoria intestinal
	Enfermedades renales
	Enfermedades hepáticas

ETV y Demencia. Sangrado.

	PE	DVT	P value
<i>90-day outcome,</i>			
Recurrent DVT	2 (0.40%)	2 (0.34%)	0.877
Recurrent PE	9 (1.80%)	3 (0.51%)	0.049
Major bleeding	23 (4.61%)	20 (3.40%)	0.314

ETV y Demencia. Sangrado.

Sangrado Mayor durante los 3 primeros meses.

PUBLICACIÓN	TEP y/o TVP	SANGRADO
M. Carrier et al.(meta-análisis) Ann Intern Med. 2010;152:578-589.	19.027	1'6 % (SANGRADO MAYOR)
M. Nijkeuter et al. Chest 2007; 131: 517-523	674	3'4 %
F. Conget et al. Thromb Haemost 2008; 100: 733-744	1338	3'6 %
J. A. Nieto et al. (RIETE) Thromb Haemost 2008; 100: 789-796	17.368	2'3 %
P. Prandoni et al. (RIETE) J Thromb Haemost 2010; agosto	29. 903	3 %
Presente serie	1.087	4 % (SANGRADO MAYOR)

ETV y Demencia. Sangrado.

Wells et al. (OBRI) Arch Intern Med 2003; 163:917-920		N. Ruíz-Giménez et al. Thromb Haemost 2008; 100: 26-31	
Edad > 65 años	1	Edad > 75 años	1
Historia previa de HD	1	Sangrado reciente	2
ACVA previo	1	Cáncer	1
Insuficiencia renal	1	Creatinina > 1'2	1'5
Anemia	1	Anemia	1'5
IAM	1	TEP	1
Diabetes mellitus	1		
RIESGO ALTO SANGRADO >=3		RIESGO ALTO SANGRADO >4	

ETV y Demencia. Sangrado.

Wells et al. (OBRI) Arch Intern Med 2003; 163:917-920		N. Ruíz-Giménez et al. Thromb Haemost 2008; 100: 26-31	
Edad > 65 años	1	Edad > 75 años	1
Historia previa de HD	1	Sangrado reciente	2
ACVA previo	1	Cáncer	1
Insuficiencia renal	1	Creatinina > 1'2	1'5
Anemia	1	Anemia	1'5
IAM	1	TEP	1
Diabetes mellitus	1		
RIESGO ALTO SANGRADO >=3	3	RIESGO ALTO SANGRADO >4	6

ETV y Demencia. Mortalidad.

	PE	DVT	P value
<i>90-day outcome,</i>			
Recurrent DVT	2 (0.40%)	2 (0.34%)	0.877
Recurrent PE	9 (1.80%)	3 (0.51%)	0.049
Major bleeding	23 (4.61%)	20 (3.40%)	0.314
Overall death	128 (26%)	88 (15%)	<0.001

MORTALIDAD GLOBAL: 20 %.

1 de cada 5, fallece en los tres primeros meses.

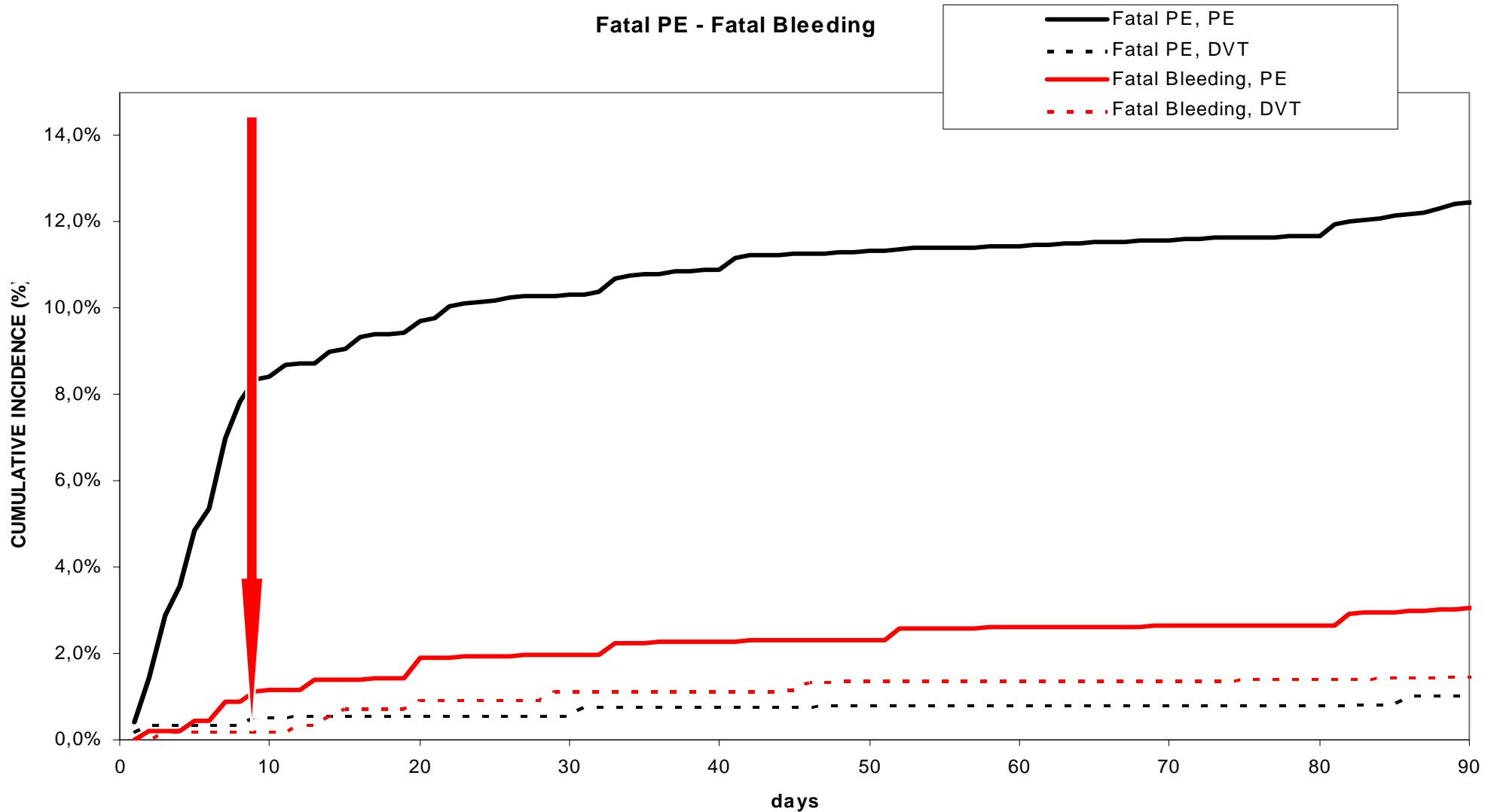
ETV y Demencia. Mortalidad.

Mortalidad durante los 3 primeros meses.

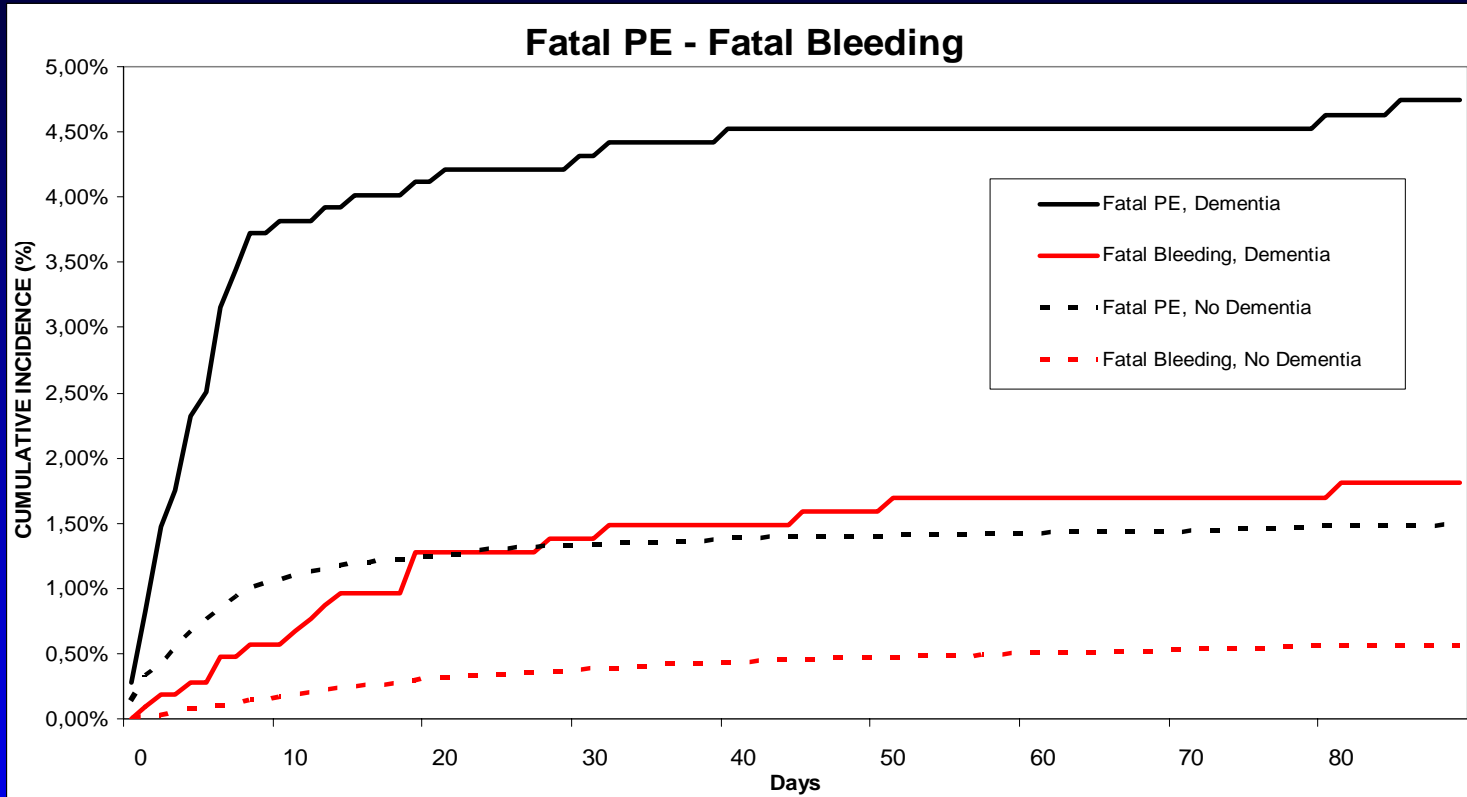
PUBLICACIÓN	TEP y/o TVP	MORTALIDAD
ICOPER. Lancet 1999; 353: 1386-1389	2454	17'4 %
M. Nijkeuter et al. Chest 2007; 131: 517-523	674	8'1 %
F. Conget et al. Thromb Haemost 2008; 100: 733-744	1338	10'6 %
Presente serie	1.087	20 %

ETV y Demencia. Mortalidad.

Fatal PE - Fatal Bleeding



ETV y Demencia. Mortalidad.



Cumulative incidence of fatal PE and fatal bleeding in patients with or without dementia.

		Day 7	Day 15	Day 30	Day 60	Day 90
With dementia	<i>Patients at risk</i>	1026	993	947	900	839
	Fatal PE	37 (3.6%)	43 (4.3%)	46 (4.9%)	48 (5.3%)	50 (6.0%)
	Fatal bleeding	5 (0.5%)	10 (1.0%)	14 (1.5%)	17 (1.9%)	18 (2.1%)
Without dementia	<i>Patients at risk</i>	29376	28958	28489	27901	27020
	Fatal PE	279 (0.9%)	354 (1.2%)	393 (1.4%)	419 (1.5%)	439 (1.6%)
	Fatal bleeding	32 (0.1%)	72 (0.2%)	108 (0.4%)	144 (0.5%)	164 (0.6%)

ETV y Demencia. Mortalidad.

Factores pronósticos de Mortalidad.

ICOPER. Lancet 1999: 353; 1386-1389.	J. A. Heit et al. Arch Intern Med 1999; 159: 445-453	S. Laporte et al. Circulation 2008; 117: 1711-1716	F. Conget et al. Thromb Haemost 2008; 100: 733-744
Edad > 70 años	Edad > 70 años	Edad > 70 años	Inmovilización en el momento del diagnóstico
Fallo cardíaco	Fallo cardíaco	Enfermedad neurológica	Hipotensión arterial
Enf. Pulmonar	Enf Pulmonar	Cáncer	
Cáncer	TEP		
Hipocinesia VD.	Enf neurológica con paresia EEII		
Hipotensión	Bajo peso		
Taquipnea	Diagnóstico hospitalario/ Residencia		

ETV y Demencia. Mortalidad.

Factores pronósticos de Mortalidad.

ICOPER. Lancet 1999: 353; 1386-1389.	J. A. Heit et al. Arch Intern Med 1999; 159: 445-453	S. Laporte et al. Circulation 2008; 117: 1711-1716	F. Conget et al. Thromb Haemost 2008; 100: 733-744
Edad > 70 años	Edad > 70 años	Edad > 70 años	Inmovilización en el momento del diagnóstico
Fallo cardíaco	Fallo cardíaco	Enfermedad neurológica	Hipotensión arterial
Enf. Pulmonar	Enf Pulmonar	Cáncer	
Cáncer	TEP		
Hipocinesia VD.	Enf neurológica con paresia EEII		
Hipotensión	Bajo peso		
Taquipnea	Diagnóstico hospitalario/ Residencia		

ETV y Demencia. Mortalidad.

	PE	DVT	P value
Causes of death:			
Pulmonary embolism	45 (9.02%)	5 (0.85%)	<0.001
Initial PE	38 (7.62%)	0	<0.001
Recurrent PE	7 (1.40%)	5 (0.85%)	0.404
Bleeding	11 (2.20%)	7 (1.19%)	0.204
Disseminated cancer	2 (0.40%)	6 (1.02%)	0.260
Sudden, unexpected death	3 (0.60%)	3 (0.51%)	0.847
Respiratory insufficiency	14 (2.81%)	3 (0.51%)	0.003
Heart failure	6 (1.20%)	4 (0.68%)	0.392
Infection	13 (2.61%)	23 (3.91%)	0.236
Myocardial infarction	1 (0.20%)	0	0.459
Ischemic stroke	1 (0.20%)	1 (0.17%)	0.918
Unknown	21 (4.21%)	28 (4.76%)	0.667
Renal insufficiency	4 (0.80%)	1 (0.17%)	0.160
Other	8 (1.60%)	8 (1.36%)	0.745

ETV y Demencia. Mortalidad.

Univariate analysis for fatal pulmonary embolism.

	Fatal PE	No fatal PE	P value
Patients, N	50	1037	
Clinical characteristics,			
Gender (males)	12 (24%)	271 (26%)	0.737
Age >80 years	32 (64%)	631 (61%)	0.655
Body weight <65 kg	28 (56%)	458 (44%)	0.098
Initial presentation,			
Pulmonary embolism	45 (90%)	454 (44%)	<0.001
Underlying conditions,			
Chronic heart failure	10 (20%)	109 (11%)	0.036
Chronic lung disease	5 (10%)	55 (5.3%)	0.156
Abnormal creatinine levels	21 (42%)	241 (24%)	0.003
Cancer	4 (8.0%)	86 (8.3%)	0.941
Anemia	21 (42%)	424 (41%)	0.876
Associated therapies,			
Antiplatelets	16 (32%)	191 (18%)	0.017
NSAIDs	3 (6.0%)	31 (3.0%)	0.232

ETV y Demencia. Mortalidad.

Univariate analysis for fatal pulmonary embolism.

	Fatal PE	No fatal PE	P value
Patients, N	50	1037	
Clinical characteristics,			
Gender (males)	12 (24%)	271 (26%)	0.737
Age >80 years	32 (64%)	631 (61%)	0.655
Body weight <65 kg	28 (56%)	458 (44%)	0.098
Initial presentation,			
Pulmonary embolism	45 (90%)	454 (44%)	<0.001
Underlying conditions,			
Chronic heart failure	10 (20%)	109 (11%)	0.036
Chronic lung disease	5 (10%)	55 (5.3%)	0.156
Abnormal creatinine levels	21 (42%)	241 (24%)	0.003
Cancer	4 (8.0%)	86 (8.3%)	0.941
Anemia	21 (42%)	424 (41%)	0.876
Associated therapies,			
Antiplatelets	16 (32%)	191 (18%)	0.017
NSAIDs	3 (6.0%)	31 (3.0%)	0.232

ETV y Demencia. Mortalidad.

Univariate analysis for fatal pulmonary embolism.

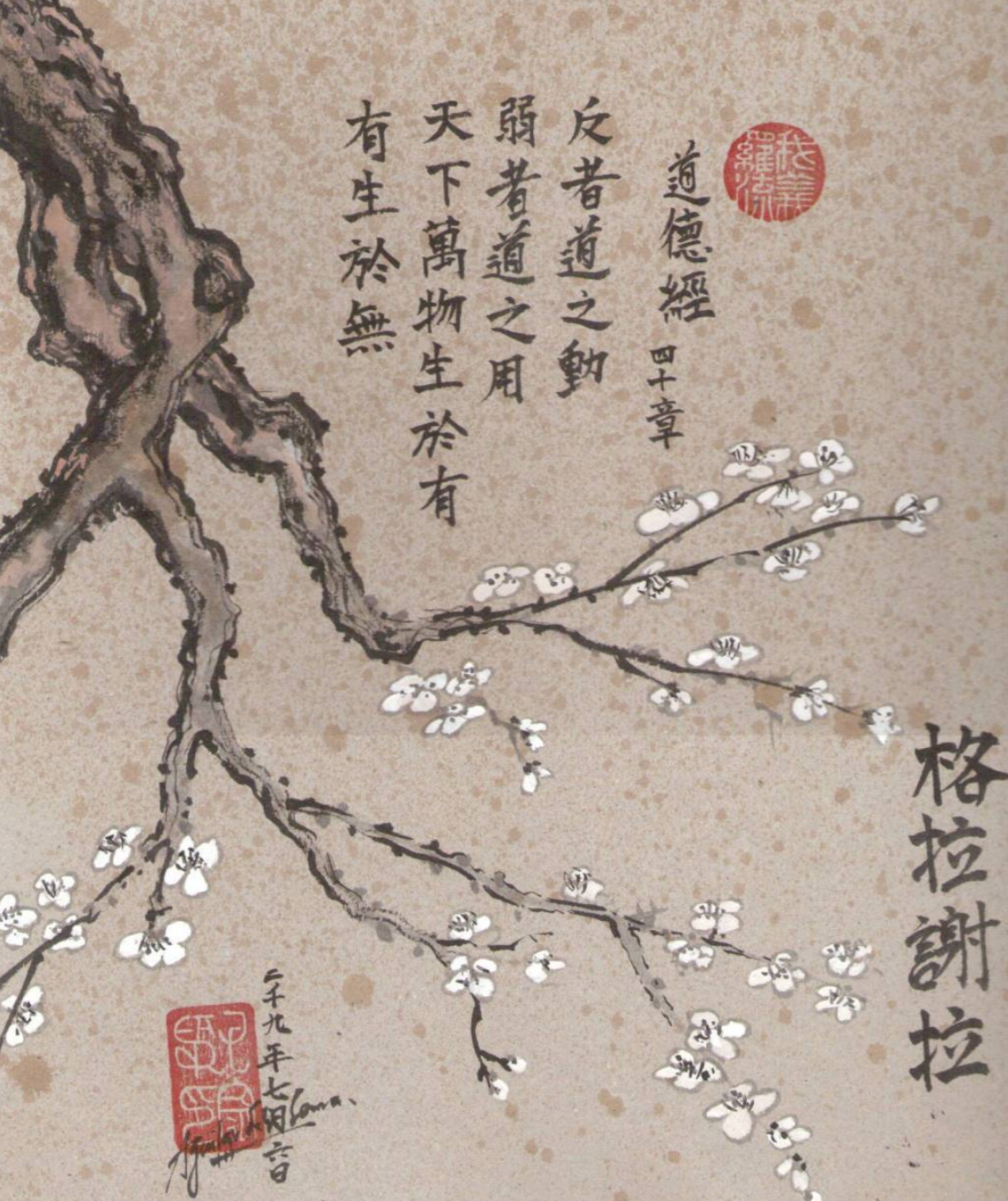
	Fatal PE	No fatal PE	P value
<i>Patients, N</i>	50	1037	
<i>Immobility characteristics,</i>			
<i>Duration,</i>			
< 1 week	3 (6.0%)	80 (7.9%)	0.970
1-4 weeks	9 (18%)	187 (18%)	
5-8 weeks	5 (10%)	100 (9.8%)	
>8 weeks	33 (66%)	652 (64%)	
<i>Site,</i>			
Hospital	3 (7.9%)	55 (7.2%)	0.959
Long-term facilities	11 (29%)	209 (27%)	
Home	24 (63%)	499 (65%)	
Unknown	0	0	
<i>Thromboprophylaxis,</i>			
Yes	5 (10%)	61 (5.9%)	0.234

COSAS PENDIENTES EN ETV-DEMENCIA.

1. Estudio de variables clínicas y analíticas de TEP
2. Estudio de variables clínicas de TVP.
3. Comparar con población inmóvil por causa médica global.
4. Comparar con población inmóvil por otras causas neurológicas (no demencia).

ETV y Demencia. Datos del RIETE.

1. Primer estudio sobre ETV y DEMENCIA.
2. Características clínicas: MUJERES, MUY ANCIANAS, MUY DEPENDIENTES, CON COMORBILIDAD.
3. Menos RECURRENCIAS de ETV.
4. Mas SANGRADO.
4. Mortalidad muy alta: 20% FALLECEN ANTES DE LOS 3 MESES.
6. Primera causa de muerte en TEP-DEMENCIA: TEP.
7. Primera causa de muerte en TVP-DEMENCIA: INFECCIÓN.



道德經
四章
反者道之動
弱者道之用
天下萬物生於有
有生於無

格拉謝拉

«Para el corazón que no duda
las flores blancas
del ciruelo »

MOKUIN



DURERO.