

Otras Noticias

Medicina Interna propone la creación de equipos multidisciplinares para el diagnóstico temprano de las Enfermedades Raras

Los internistas reunidos recientemente en la canaria localidad de Maspalomas, pusieron de manifiesto, entre otros apartados, la importancia de coordinar diferentes especialidades médicas para evitar el retraso en el diagnóstico de las enfermedades raras o minoritarias que, con frecuencia, es de varios años. Dichas patologías, además de crónicas, afectan a unos tres millones de españoles.

Madrid 22/11/2011

Durante el último Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna, SEMI, celebrado en Maspalomas (Las Palmas de Gran Canaria), los miembros del Grupo de Enfermedades Minoritarias de esta sociedad científica hicieron hincapié en la importancia de crear equipos multidisciplinares en los centros hospitalarios, que conozcan la problemática global de cada enfermo para un reconocimiento precoz de los síntomas de las enfermedades raras.

Síntomas tempranos

La mayoría de estas patologías, dijeron, aparecen en una edad temprana, aunque otras tienen sus primeros síntomas en la adolescencia o la edad adulta. Además, con mucha frecuencia, estas enfermedades no afectan sólo a un órgano, sino que se ven afectados varios de ellos, lo que conlleva una enorme dificultad diagnóstica y de ahí la urgente necesidad de una coordinación entre varias disciplinas médicas.

El Dr. Jorge Francisco Gómez Cerezo, jefe de Servicio de Medicina Interna del Hospital Infanta Sofía en San Sebastián de los Reyes, Comunidad de Madrid, durante su intervención en la Mesa Redonda del Grupo de Enfermedades Minoritarias, puso de relieve que "los equipos multidisciplinares deberían estar formados, idealmente, por el genetista, neurólogo, cardiólogo, rehabilitador, fisioterapeuta, psicólogo y trabajador social". Añadió que en los centros hospitalarios pequeños es difícil la formación de este equipo, por lo que, en estos casos, "el eje formado por internista y pediatra es fundamental".

Internistas y genetistas clínicos

Por su parte, el Dr. Juan de Dios García Díaz, responsable de la Unidad de Genética Clínica y Consejo Genético del H.U. Príncipe de Asturias en Alcalá de Henares, ha destacado la importancia de que exista una estrecha colaboración entre el médico internista, encargado del estudio de pacientes con afectación multisistémica, y el genetista clínico como consultor de carácter transversal y experto en patología genética, ya que ambas se complementan y comparten una perspectiva común.

El Dr. Javier Barbado, Jefe de Servicio de Medicina Interna del H.U. La Paz, de Madrid, recalcó a su vez que hoy en día los avances han permitido un gran cambio en cuanto a tratamiento y mejora de la calidad de vida de los pacientes. En su opinión, el hecho más asombroso ha sido el paso del tratamiento paliativo al tratamiento de sustitución enzimática, TSE, en las enfermedades por depósito en los lisosomas, como Enfermedad de Gaucher, Fabry, Pompe, Hunter, etc. "El TSE mejora la calidad de vida, por ejemplo, de los enfermos de Gaucher, porque reduce el dolor óseo y previene la frecuencia de las crisis óseas, y de Fabry, por la remisión de los síntomas más debilitantes", puntualizó.