

Día Mundial de la Diabetes

Con motivo de la celebración del Día Mundial de la Diabetes, que se celebra anualmente el 14 de noviembre desde el año 1991, se resaltan en el editorial los aspectos relevantes para todos los implicados en el tema: medios de comunicación, población general, personas con diabetes y sus familias, profesionales sanitarios y políticos. Cada uno desde su posición tiene una gran importancia de cara a conseguir la mejora en el abordaje de un tema que cada vez afecta a un mayor número de personas. Este año el lema es muy sugerente: «Tus ojos y la diabetes: no pierdas los riesgos de vista.»



Página 481

Calidad de vida profesional percibida por los propios profesionales

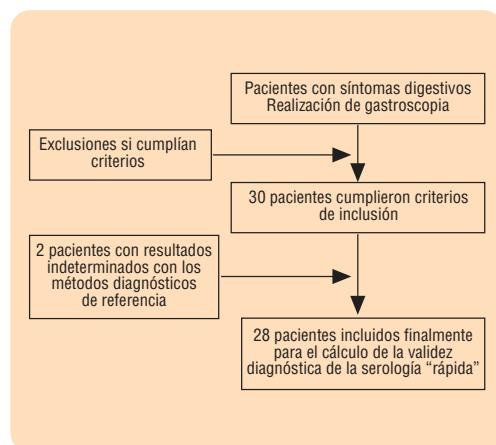
A través de un cuestionario autoadministrado en un área sanitaria de Asturias, se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal para conocer la percepción de la calidad de vida profesional. Respondieron al cuestionario 135 profesionales (59,5% de los enviados) de ambos sexos y pertenecientes a todos los estamentos. Los resultados reflejan una percepción media de la calidad de vida profesional (5,35) y una elevada motivación intrínseca (7,45) para afrontar las demandas de sus puestos de trabajo.

«El bienestar laboral de los profesionales influye en la calidad de los servicios prestados.»
«El cuestionario CVP-35 está validado para medir la calidad de vida profesional en atención primaria.»

Página 483

Serología rápida para diagnosticar *Helicobacter pylori*. Validez del método

Estudio prospectivo para evaluar la validez de un método diagnóstico de serología rápida en sangre capilar para detectar infección por *Helicobacter pylori*. Se incluyeron 30 pacientes a los que se les practicó endoscopia con biopsia, prueba del aliento y serología rápida, considerando a un paciente infectado cuando al menos dos técnicas de las tres practicadas eran positivas, y no infectado si eran negativas. La serología rápida resultó un método con una sensibilidad del 41% y un valor predictivo negativo del 50%. De momento no se recomienda su uso en la práctica clínica para identificar la infección por *Helicobacter pylori*.



Página 501

Genética y atención primaria

Reflexiones del autor en torno al tema de las futuras implicaciones de los médicos de familia y la genética, sobre todo en el ámbito de las enfermedades relacionadas con determinados trastornos genéticos.

Reflexiones sobre aspectos como la identificación de los individuos que podrían beneficiarse de un «diagnóstico genético» y que presenten riesgo de experimentar determinados trastornos o de transmitirlos, el seguimiento de dichos pacientes o la decisión de cuándo derivar a los ya detectados.

La información facilitada a los pacientes para ayudarles a tomar decisiones es otro de los aspectos que se contemplan.

«Es de esperar que tarde o temprano nos veamos obligados a incorporar la genética en nuestro quehacer cotidiano, por lo que creo necesario que nos formemos lo antes posible.»

Página 507

Inmunizaciones. Hepatitis víricas

Se repasa la situación en la que se encuentran las vacunas de la hepatitis A y B existentes, con sus indicaciones respectivas, así como la vacuna combinada existente.

También se facilita una visión de futuro, con el posible desarrollo de vacunas frente al virus de la hepatitis C y las dificultades existentes para obtenerlas, lo que no parece que vaya a ocurrir en un futuro inmediato.

«En personas inmunocompetentes vacunadas con pautas correctas de las hepatitis B y A no se recomiendan de forma sistemática los exámenes posvacunales de anticuerpos, y no precisan recibir dosis posteriores de recuerdo.»

Página 514

Actualización en el tema anticoagulación

Puesta al día, a través del comentario de diversos artículos, acerca del tratamiento anticoagulante oral, una terapia con más de 60 años de historia pero que en los últimos 10 ha cobrado un interés creciente y experimentado un fuerte aumento.

Anticoagulantes, antiagregantes, prevención de ictus en pacientes con fibrilación auricular, valvular o no.

Tratamiento de trombosis venosas o prevención primaria en pacientes inmovilizados por enfermedad médica.

Distintas indicaciones, diferentes fármacos a utilizar.

«El tratamiento anticoagulante oral en los pacientes con fibrilación auricular no valvular de alto riesgo reduce la incidencia de ictus en mayor medida que la antiagregación, con escaso aumento del riesgo de hemorragia. En los pacientes de bajo riesgo los antiagregantes pueden ser una alternativa útil.»

Página 521