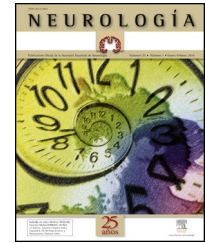




NEUROLOGÍA

www.elsevier.es/neurologia



CARTAS AL EDITOR

Banco de cerebros. ¿Conocidos por nuestros pacientes?

Brain banks. Do our patients know about them?

En los últimos años, y gracias a los avances en la investigación biomédica, se ha implementado una Red de Bancos de Cerebros en todo el territorio español, existiendo varios actualmente (Murcia, Andalucía, Madrid, Cataluña, Navarra, País Vasco, Galicia). Para que sean posibles las donaciones, es necesario que nuestros pacientes conozcan la función de dichos bancos de cerebros y su importancia^{1,2}. ¿Pero qué opinan de ellos?, ¿los consideran útiles?, ¿los conocen? Para intentar responder a dichos interrogantes surgen los objetivos de nuestro trabajo que son: a) estimar en qué medida nuestros pacientes conocen la existencia y utilidad del banco de cerebros, y b) valorar la aceptación o rechazo que los pacientes manifiestan ante el banco de cerebros. Se trata de un estudio descriptivo transversal realizado en un centro de salud urbano de la Región de Murcia. El estudio se realizó entre los meses de octubre y diciembre de 2011, participando como investigadores 4 tutores y 4 médicos internos residentes de medicina familiar y comunitaria. Los pacientes se seleccionaron aleatoriamente entre los que acudieron a la consulta en los meses del estudio. La muestra total analizada fue de 100 pacientes. Las variables analizadas con sus opciones de respuesta han sido las siguientes:

- Edad: entre 18-35 años: 12%. Entre 35-50 años: 28%. Entre 51-70 años: 34%. Mayores de 70 años: 26%.
- Sexo: varones: 32%; mujeres: 68%.
- Estado civil: solteros 12%, casados 63%, pareja estable 8%, separado/divorciado 9% y viudos 8%.
- Situación laboral: trabajan el 41% y no trabajan el 59%.
- Presencia de enfermedades crónicas: sí el 54%, no el 46%.
- ¿Sabe qué es un banco de cerebros?: sí lo saben el 32% y no lo saben el 68%.
- Si lo sabe, se le preguntan los 2 ítems siguientes: a) ¿por qué medio se ha enterado? Por Internet el 9%, por los medios de comunicación el 60%, por medio de amigos el 12%, por profesionales sanitarios el 16% y por otros medios el 3%, y b) ¿cuál es la finalidad del banco de cerebros? Disponer de cerebros para trasplantes el 0%, investigar para disponer de mejores tratamientos para las enfermedades neurológicas el 97%, coleccionismo el 0%, otras el 3%.

(Nota: a los que no saben lo que es un banco de cerebros se les informa brevemente sobre ellos antes de continuar con el cuestionario).

- Cree que son útiles los bancos de cerebros? Sí 92%, no 2%, indiferente 6%.
- ¿Tiene usted algún familiar con demencia? Sí el 32%, no el 68%.
- ¿Donaría usted su cerebro si se le propusiese? Sí el 59%, no el 17%, se lo tendría que pensar el 24%.
- ¿Cuál es el principal motivo por el cual lo donaría o no lo donaría? Entre los que donarían el 80% lo harían para ayudar a la investigación y el 20% por solidaridad con los demás (para hacer el bien). Entre los que no donarían el principal motivo es por miedo a que manipulen su cuerpo aunque esté fallecido (64%), seguido por motivos religiosos (18%) o porque simplemente no lo desean (18%).

El presente trabajo nos muestra la situación actual de la opinión de nuestros pacientes sobre los bancos de cerebros³⁻⁵, siendo muy significativo que solo un tercio de nuestros pacientes los conocen, por lo que se debe realizar un mayor esfuerzo por parte de los profesionales sanitarios y por los medios de comunicación para aumentar la difusión sobre su existencia y finalidad. Sí es muy positiva la valoración sobre su utilidad, ya que más del 90% de los pacientes consideran que son útiles. En cambio, solo un poco más de la mitad de nuestros pacientes estarían dispuestos a donar su cerebro si se les propusiese, aspecto que sin duda mejoraría si se conociesen mejor y si se difundiese su enorme importancia en la investigación de las enfermedades neurodegenerativas. Es muy llamativo que casi todos los consideren útiles, pero muchos menos están dispuestos a donar su propio cerebro. En resumen, podemos afirmar que la donación del cerebro es vista como algo positivo por parte de nuestros pacientes pero su difusión aún es muy limitada.

Bibliografía

1. Antolín A, Ambrós A, Mangirón P, Alves D, Sánchez M, Miró O. Grado de conocimiento del documento de voluntades anticipadas por el enfermo crónico que acude a urgencias. *Rev Clin Esp.* 2010;210:379–88.
2. Roca M, Escanilla A, Monje A, Baño V, Planchat LM, Costa J, et al. Banco de tejidos neurológicos de Sant Joan de Déu-Serveis de Salut Mental para la investigación de las enfermedades mentales

La importancia de un programa de donación en vida. *Psiquiatr Biol.* 2008;15:73–9.

3. Rivas E, Teijeira S, Tardio A, Fachal C, Quintáns B, Navarro C. A brain tissue bank in a neuropathology laboratory. *Basic Methodology Neurologia.* 2003;18:709–15.
4. Balasa M, Gelpi E, Antonell A, Rey MJ, Sánchez-Valle R, Molinuevo JL, et al. Neurological tissue bank/University of Barcelona/Hospital Clinic NTB/UB/HC Collaborative Group. Clinical features and APOE genotype of pathologically proven early-onset Alzheimer disease. *Neurology.* 2011;76:1720–5.
5. Ferrer I. Bancos de tejidos neurológicos. *Rev Esp Patol.* 2004;37:57–64.

M. Lozano Espinosa, S. Bueno Macias, F. Morato Montaña, R. Saura Llamas, C. Alfonso Cano y M. Leal Hernández*

Centro de Salud Docente de San Andrés, Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Murcia, Murcia, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: arboleja@yahoo.es

(M. Leal Hernández).

doi:10.1016/j.nrl.2012.02.007

Declaración sobre el conflicto de intereses

Declaration of conflicts of interest

Sr. Editor:

El documento reciente sobre los conflictos de interés y las publicaciones científicas es muy interesante. Me gustaría compartir una idea sobre el comentario «La declaración de relaciones debe ser obligada en la comunicación de la investigación, pero su existencia no debe prejuzgar conductas inapropiadas»¹. Básicamente, la declaración sobre el conflicto de intereses es una práctica generalizada en cualquier revista. El problema está en la verificación de dicha declaración. En general, la revista cree en la información aportada, por lo que el problema puede surgir en los casos de declaración encubierta. Por supuesto, estoy de acuerdo en que pueden existir otros tipos de mala conducta, aunque también pueden surgir problemas sobre el conflicto de intereses. A pesar del complicado formulario de declaración, la ocultación no se puede evitar. Por lo tanto, ¿qué solución habría para este problema? En primer lugar, debería existir un sistema adicional para la detección del conflicto de intereses, como la búsqueda dentro de la herramienta online de un posible conflicto de interés del autor (p. ej., al

hablar de algunos productos específicos, trabajar como consultor, etc.) En segundo lugar, la aportación de información del autor al revisor podría ser útil para la identificación de posibles conflictos de interés. Se podría argumentar que esto puede sesgar la decisión sobre revisión y toma de decisión sobre el documento presentado. Pero esto puede realizarse tras la aceptación del trabajo, como proceso de revisión de los conflictos de interés ocultos. Por último, debería haber un sistema para gestionar el conflicto de intereses oculto identificado, que fuera similar al de otros tipos de mala conducta (como el plagio).

Bibliografía

1. Matías-Guio J, García-Ramos R. Conflicto de intereses y publicaciones científicas. *Neurología.* 2012;27:1–3.

V. Wiwanitkit

Hainan Medical University, China, Joseph Ayobabalola University, Nigeria

Correo electrónico: wviroj@yahoo.com

doi:10.1016/j.nrl.2012.03.004

Hematoma subdural secundario a anestesia epidural. Una complicación infrecuente

Subdural haematoma secondary to epidural anaesthesia. A rare complication

Sr. Editor:

El hematoma subdural (HS) intracraneal, como complicación de los procedimientos de la anestesia epidural, es un fenómeno muy poco frecuente, aunque existen casos descritos en la literatura médica. Tras la punción de la duramadre en dichas técnicas existe el riesgo de aparición de un HS que puede estar en relación con

el síndrome de hipotensión del líquido cefalorraquídeo (LCR).

La sintomatología de este cuadro está en relación con el efecto masa y el desplazamiento de estructuras, dependiendo de la edad del paciente, la localización, el tamaño, la velocidad de instauración, la condición clínica previa y la compresión de estructuras intracraneales. El diagnóstico diferencial entre el síndrome de hipotensión del LCR y el HS por hipertensión intracraneal puede llegar a ser difícil, evitando la realización de un diagnóstico precoz. Presentamos el caso de una puerpera de 27 años que desarrolló un HS secundario a los procedimientos de la anestesia epidural que se le administró en el parto.

Mujer de 27 años de edad, sin ningún antecedente de interés. Acude al servicio de urgencias de nuestro hospital en 2 ocasiones consecutivas, 4 días después de presentar parto eutócico, sin complicaciones, en el que se administró