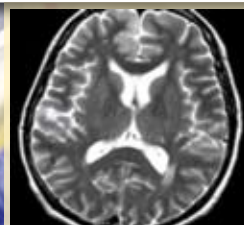
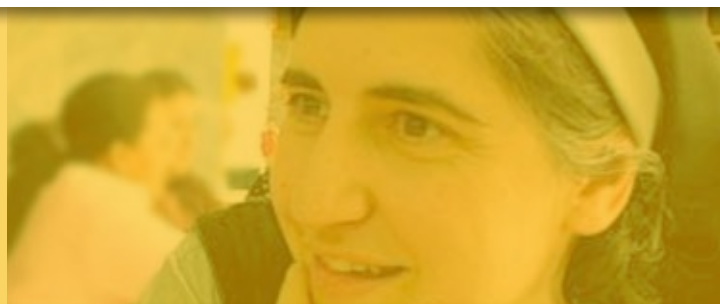


# MÓN APOTECARI

Publicació del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

COOPERACIÓ I SOLIDARITAT

## II Jornada de Cooperació Sanitària a les Illes Balears



CIÈNCIA I SALUT

## Malaltia de Creutzfeldt-Jakob



JORNADA DE LA FUNDACIÓ DE CIÈNCIES FARMACÈUTIQUES DE LES ILLES BALEARS

### “Envellir amb èxit”

9 de novembre de 2012

## Bisfenol A i la “banda” dels disruptors





Fundació de Ciències  
Farmacèutiques de les Illes Balears



JORNADA DE LA FUNDACIÓ DE CIÈNCIES  
FARMACÈUTIQUES DE LES ILLES BALEARS

# envejecer con éxito

#### ORGANIZA

Fundació de Ciències  
Farmacèutiques de les Illes  
Balears

#### SEDE

Fundació la Caixa  
(Pl. de Weyler, s/n. Palma)

#### INSCRIPCIÓ

Secretaria del COFIB  
Sra. Meli (tel. 971 228 888)  
email: meli@cofib.es

# 0911 2012

<http://www.cofib.es/ca/fundacio/inicial.aspx>

**Son Espases**  
hospital universitari

VITAE

Pfizer

lfc

TEVA

ferrer

Col·legi Oficial de  
Farmacèutics de les Illes Balears

NORMON

Consorci Gestor de  
la Qualitat de les Illes Balears

Arkopharma

Edita



Col·legi Oficial de Farmacèutics  
de les Illes Balears

**Coordinador**

Antoni Contestí Vives

**Cap de redacció**

Llorenç Gost Caldés

**Consell de Redacció**

Bartomeu Adrover Fiol  
Antoni Contestí Vives  
Llorenç Gost Caldés  
Mercedes Juan Vergés  
Gema Molinero Hueso  
Joan Albert Segura Pons

**Col·laboradors**

Assessoria Jurídica  
Centre d'Informació del Medicament  
Departament de Secretaria  
Departament de Tresoreria i Asseg.  
Laboratori col·legial

**Fotografia**

Arxiu del Col·legi Oficial de  
Farmacèutics de les Illes Balears

**Informació i correspondència**

Col·legi Oficial de Farmacèutics  
de les Illes Balears  
Carrer de la Volta de la Mercè, 4  
07002 Palma  
Tel.: 971 228 888  
Fax: 971 228 325

**Impressió**

Son Espanyolet Industrias Gráficas

**Depòsit Legal**

PM-56-2000  
ISSN 1575-4036

**TELÈFONS I ADRECES  
D'INTERÈS**

**Col·legi Oficial de Farmacèutics  
de les Illes Balears**

Línies generals (10 línies):  
Tel.: 971 228 888  
Fax: 971 228 325  
cofib@cofib.es www.cofib.es  
Directe CIM: Tel.: 971 228 321 / 22  
Fax: 971 228 324. cim@cofib.es  
Laboratori:  
Fax: 971 228 204. labo@cofib.es

**Seu Col·legial a Menorca**

C/ Bajoli, 48 (Poima) 07714 Maó  
Tel.: 971 366 100  
Fax: 971 363 897

**Cooperativa d'Apotecaris, S.C.L.**

Tel.: 971 431 151 · Fax: 971 432 048  
webmaster@coop-apotecaris.es  
www.coop-apotecaris.es

**Apotecaris Solidaris**

Tel.: 971 432 873 · Fax: 971 459 382  
apotecaris@recol.es

**COFARME**

Tels.: 971 361 293 / 971 360 506. Fax:  
971 363 897  
cofarme@cofarme.com

**BAMESA**

Tels.: 971 317 374 / 971 191 234

**CERFC, S.A.**

Tels.: 971 430 037 / 971 432 610 Fax:  
971 432 815

**Centre de Farmacovigilància**

Tels.: 971 176 968 / 971 176 966

**MÓN APOTECARI**

# sumari



**EDITORIAL**

- 4 Un reconeixement just per l'ONG  
Apotecaris Solidaris



**ACTUALITAT COL·LEGIAL**

- 5 El COFIB a les xarxes socials  
En marxa "la Patrona" més solidària  
6 Actes d'interès durant el mes de novembre  
7 Codi QR per a les farmàcies obertes de  
Balears en temps real



**COOPERACIÓ I SOLIDARITAT**

- 8 Apotecaris Solidaris organitza la "II Jornada  
de Cooperació Sanitària a les Illes Balears"  
9 La necessitat de la participació  
Teresa Forcades, protagonista de la jornada



**VIST I LLEGIT**

- 10 El tipus sanguini ABO és un factor  
de risc coronari



**FUNDACIÓ DE CIÈNCIES FARMACÈUTIQUES  
DE LES ILLES BALEARS**

- 11 XI Jornada de la Farmàcia Balear  
"Envellir amb èxit"



**DIA A DIA**

- 12 Altes - Baixes - Transmissió - Trasllats  
Obertura - Agenda Institucional



**ESPai - ESPai**

- 13 Recomanacions per al temps d'esplai.  
Participa-hi!



**CIÈNCIA I SALUT**

- 14 Malaltia de Creutzfeldt-Jakob esporàdica  
18 És realment eficaç la fitoteràpia per  
estimar la producció de llet materna?  
20 Bisfenol A i la "banda" dels disruptors



## Un reconeixement just per l'ONG Apotecaris Solidaris

**A** pesar de la greu conjuntura econòmica actual, que afecta cada vegada més gent, el sector farmacèutic segueix destacant per desenvolupar iniciatives de caire solidari. Fa només uns mesos, en aquesta secció mateix, destacàvem la participació de les farmàcies en nombroses iniciatives de cooperació social, com la campanya de recollida d'aliments "operació quilo", la venda de pastilles solidàries de Metges Sense Fronteres, o les guardioles solidàries d'Apotecaris Solidaris, a més d'ajuda a Associacions com l'AECC o ADIBA en la venda de loteria, entre d'altres.

Seguint amb aquest esperit, Apotecaris Solidaris organitza la II Jornada de Cooperació Sanitària a les Illes Balears, un espai de debat on reflexionar, de forma

*Tenint en compte la greu situació econòmica actual, els actes de "la Patrona" de dia 30 de novembre es dedicaran a donar a conèixer i promoure la valuosa labor de l'ONG Apotecaris Solidaris*

compartida i oberta, sobre l'espai solidari illenc i internacional, en una conjuntura cada vegada més complicada. L'acte, que se celebrarà el proper 15 de novembre, mostra clarament la voluntat de l'ONG per mirar la realitat de cara, sense esquivar els factors més complexos de l'àmbit de la cooperació. Tot això fa d'Apotecaris Solidaris una organització imprescindible i absolutament necessària, la tasca de la qual permet no només atendre les necessitats sanitàries dels col·lectius més vulnerables, sinó

també reflexionar de forma crítica sobre la cooperació sanitària, condició imprescindible per millorar dins aquest àmbit.

És per la importància que té Apotecaris Solidaris, i per la gravetat de la situació econòmica actual, que dins dels actes de "la Patrona 2012" el COFIB ha decidit dedicar aquesta celebració a promoure la valuosa labor de l'ONG farmacèutica. La diada de la Immaculada Concepció és sempre un lloc de trobada on els farmacèutics compartim l'orgull de la nostra professió, i on cada any rebem la visita dels nous col·legiats que comencen a fer de la farmàcia la seva activitat laboral. Què millor que presentar l'ONG a aquests nous col·legiats, que reben orgullosos les cèdules de col·legiació, i fer-los partícips de l'esforç, dedicació i voluntat que dia a dia exerceix Apotecaris Solidaris.

Així, la celebració de la Immaculada Concepció 2012, Patrona dels farmacèutics se celebrarà el proper dia 30 de novembre. La celebració serà l'habitual dels darrers anys, en format còctel i se sol·licitarà un donatiu voluntari a tots els assistents que aniran destinats íntegrament a l'ONG Apotecaris Solidaris, per als seus projectes de cooperació farmacèutica. Durant l'acte l'ONG realitzarà la memòria d'activitats 2012 i ens explicarà els seus objectius per als proper exercicis. També comptarem amb les habituals intervencions que cada any acompanyen la celebració. Per tot això, esperam comptar amb la presència de tots vosaltres en aquesta edició de "la Patrona" tan especial i solidària. ♦





## El COFIB a les xarxes socials

***Segueix el dia a dia col·legial a través de facebook i twitter***

Dificultats d'integració entre la pàgina web i les diferents xarxes socials han retardat un poc la data prevista d'entrada del COFIB al món de la comunicació social, però actualment ja es troben disponibles el facebook, twitter i altres xarxes socials

del COFIB. Ja podeu seguir el dia a dia col·legial a través de facebook i twitter, i ser els primers en conèixer els suggeriments, cursos, notícies i promocions publicades pel Col·legi de Farmacèutics a les xarxes socials.

Les xarxes socials, sens dubte són una via imprescindible de contacte entre usuaris i institucions, i que en poc temps s'han convertit en l'eina de



sociabilització i comunicació més important de l'actualitat. Actualment, la connexió entre usuaris i institucions no s'entén si no és a través de les xarxes socials, que s'ha erigit com un sistema conversacional global i segmentat on es creuen informacions, experiències o recomanacions, i on la gent hi troba informació rellevant sobretot relacionada en dos aspectes, la localització i l'especialització.



Entra al facebook del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears i clica a "me gusta" per accedir al contingut del COFIB i interactuar a la xarxa social més coneguda. També pots trobar el COFIB al twitter, sota l'usuari @COFBalears. ◇

## En marxa "la Patrona" més solidària

***Enguany la celebració de Immaculada Concepció es realitzarà el 30 de novembre i se centrarà en la solidaritat***



Col·legi Oficial de  
Farmacèutics de les Illes Balears

**FESTA DE LA  
IMMACULADA**  
2012

Ja tenim data per a la celebració de la Immaculada Concepció 2012 "la Patrona" dels farmacèutics. Serà el proper dia 30 de novembre a l'hotel Palas Atenea de Palma. Enguany, la principal novetat serà que dedicarem la celebració a la solidaritat. La celebració serà l'habitual dels darrers anys, en format còctel i se sol·licitarà un donatiu voluntari a tots els assistents, que anirà destinat íntegrament

a l'ONG Apotecaris Solidaris, per als seus projectes de cooperació farmacèutica.

Des del COFIB estam perfilant els detalls de la celebració, que també comptarà amb l'habitual conferència. En tenir confirmació us enviarem el programa d'actes complet. ◇

## Actes d'interès durant el mes de novembre

El mes de novembre és ple d'activitats i cursos d'interès per a tots els farmacèutics. A més de les Jornades de la Fundació de Ciències Farmacèutiques i d'Apotecaris Solidaris, el mes comença amb un interessant curs sobre aromateràpia terapèutica.

Aquest curs sobre *Aromateràpia científica i aplicació terapèutica en la gestió del dolor* es realitzarà el proper dia 13 de novembre de 16 a 20 hores al saló d'actes del COFIB, i està organitzat pels laboratoris Pranarom. Es tracta d'una matèria innovadora, ja que l'aromateràpia científica es basa en la utilització dels olis essencials en la prevenció i millora de diverses patologies. Es recolza en la relació que hi ha entre les molècules aromàtiques presents als olis essencials i les seves, conegudes i demostrades, accions terapèutiques. Degut a la gran complexitat i potència dels olis essencials és necessari adquirir uns coneixements concrets (possibles toxicitats, formes d'ús, dilucions i posologia, etc.) abans de començar a fer-los servir amb finalitats terapèutiques.

Amb aquesta xerrada es pretén que s'assoleixin les bases necessàries per a una utilització prudent i segura dels olis essencials i la seva aplicació pràctica en la gestió del dolor i la inflamació.

La inscripció tindrà un cost de 10 € per als col·legiats i de 15 € per als no col·legiats. Per cortesia de laboratoris PRANAROM Espanya s'oferirà un aperitiu en finalitzar el curs.

Podeu consultar el programa complet de la sessió a l'apartat de formació del web col·legial.

### Altres activitats i cursos del mes de novembre

- 9 de novembre "XI Jornades de la Fundació de Ciències Farmacèutiques de les Illes Balears", amb el títol "envellir amb salut", al CaixaFòrum de Palma. (més informació en les següents pàgines).
- 15 de novembre "II Jornada de Cooperació Sanitària a les Illes Balears", al CaixaFòrum de Palma. (més informació a l'espai "Cooperació i Solidaritat" d'aquest número de MÓN Apotecari).
- Curs de Sals de Schüssler, que se celebrarà als següents llocs i dates:  
**Eivissa:** dia 20 de novembre, de 15.30 a 19.30 h. a BAMESA.  
**Mallorca:** dia 21 de novembre, de 16 a 20 h. al saló d'actes del COFIB.  
**Menorca:** dia 22 de novembre, de 15 a 19 h. a COFARME.
- 28 de novembre, taller de dispositius d'administració d'insulines. De 14 a 16 hores al saló d'actes del COFIB a Palma.

### Cursos a través de videoconferència

Us informem que des del COFIB estam ultimant la posada en funcionament d'un sistema de videoconferència, que permetrà seguir els cursos des de les diferents illes. Aquesta és una històrica reivindicació dels col·legiats, que esperam poder fer realitat imminentment. Us mantindrem informats al respecte. ◇



L'aromateràpia científica es basa en la utilització dels olis essencials.

## Codi QR per a les farmàcies obertes de Balears en temps real

A través d'aquest codi QR (també anomenat codi BIDI) podreu accedir directament a les farmàcies de balears obertes en temps real. Podeu trobar el codi a l'apartat "destacats" del web [www.cofib.es](http://www.cofib.es), i desar la imatge amb el botó secundari del ratolí (botó dret). Després el podreu imprimir o adjuntar en les vostres comunicacions a la farmàcia. Podeu publicar aquest símbol a la vostra oficina de farmàcia per a informar els vostres usuaris sobre quina és l'oficina de farmàcia oberta més propera. D'aquesta forma els usuaris, a través del seu telèfon mòbil, podran ubicar la farmàcia en qualsevol moment. S'ha d'esmenar que el sistema funciona amb els horaris d'obertura que heu proporcionat a Secretaria del COFIB.

### Funcionament

El codi QR (quick response barcode, «codi de barres de resposta ràpida») és un sistema per a emmagatzemar informació, en aquest cas ens redireccionarà immediatament a la pàgina web del COFIB per consultar les oficines de farmàcia



obertes en qualsevol moment, a més de la proximitat a la localització de la consulta.

El codi QR es caracteritza pels tres quadrats que es troben en els cantons de la imatge i que permeten detectar la posició del codi al lector. Per poder llegir-lo cal tenir instal·lat un lector en el terminal des del qual es realitza la lectura. Actualment els telèfons mòbils són una font impressionant d'informació i s'utilitzen cada vegada més per llegir codis QR. El mòbil o terminal ha de disposar de càmera fotogràfica, ja que els lectors realitzen la captura utilitzant la càmera del terminal. Existeixen molts lectors gratuïts de codis QR per a la gran majoria de telèfons mòbils i sistemes operatius. Alguns dels lectors més coneguts són Beetag Reader, UpCode Reader, Inigma Reader i QuickMark Reader.

Basta descarregar-se una d'aquestes aplicacions al mòbil i podreu accedir directament a la informació que conté qualsevol dels codis QR que trobeu. ♦

## Les millors solucions de Prevenció de Riscos Laborals per al seu negoci

Amb nombrosos avantatges per als col·legiats

- ➔ **Assessorament previ** a la contractació del servei, per oferir un producte adaptat a las necessitats de cada empresa
- ➔ **Descomptes importants**
- ➔ **Targeta sanitària** per accedir a serveis sanitaris, amb primeres visites gratuïtes en algunes especialitats, i amb descomptes especials en tots els serveis. Aquesta targeta es d'ús extensible per a tota la família



Més informació i sol·licitud de pressupost:

☎ 971 21 47 60

✉ [palmademallorca@mc-prevencion.com](mailto:palmademallorca@mc-prevencion.com)



[www.mc-prevencion.com](http://www.mc-prevencion.com)





# Apotecaris Solidaris organitza la “II Jornada de Cooperació Sanitària a les Illes Balears”

Joan Albert Segura

Director Tècnic d'Apotecaris Solidaris

**E**l proper dia 15 de novembre tindrà lloc, a CaixaForum Palma (Gran Hotel) la “II Jornada de Cooperació Sanitària a les Illes Balears”, organitzada per Apotecaris Solidaris amb el suport del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears, la Cooperativa d'Apotecaris, Laboratoris CINFA i Obra Social “La Caixa”.

La jornada té com a principal objectiu continuar aprofundint dins la problemàtica que implica, per a les organitzacions no governamentals dedicades al món de la cooperació solidària, desenvolupar la seva tasca en un escenari de minva dràstica de recursos econòmics a càrrec de les administracions públiques, en el marc d'una política d'ajustament pressupostari que amenaça de condicionar seriosament la viabilitat econòmica i operativa dels projectes solidaris presents i futurs. L'encontre vol mantenir una continuïtat amb el tema central de la “I Jornada de la Cooperació Solidària a les Illes Balears”, celebrada l'any passat, i que va permetre realitzar una primera aproximació a aquesta nova realitat a què s'enfronten les organitzacions no governamentals il·lenques.

Enguany, com a gran novetat de la jornada, cal destacar la presència de Teresa Forcades, metgessa, teòloga

i religiosa de l'Ordre de Sant Benet; internacionalment coneguda pel seu posicionament crític envers les actuacions d'algunes grans companyies multinacionals farmacèutiques i de les organitzacions sanitàries internacionals -com ara l'Organització Mundial de la Salut (OMS)- en el cas de la pandèmia de la grip A (H1N1). Seva serà la principal intervenció de la Jornada, amb una conferència que, de segur, estimularà un debat directe i obert sobre alguns dels problemes que, en aquest context, més preocupen el sector de la cooperació sanitària a la nostra comunitat.

Prèviament a la conferència de Teresa Forcades hi haurà una taula rodona que, sota el títol “Cooperació sanitària en temps de crisi. Un nou escenari”, permetrà un interessant col·loqui entre representants del Comitè Unicef-Balears; Càritas Mallorca; Doomi Adunna; Metges del Món i Farmacèutics Mundi Catalunya. El debat serà moderat pel director tècnic d'Apotecaris Solidaris, Joan Albert Segura. Però el moment més emotiu de l'encontre es viurà, previsiblement, amb l'entrega d'un guardó a la viuda i a la mare d'Eduard Soler, com un sincer recordatori i homenatge a la memòria de l'amic i company de tasques solidàries de Farmacèutics Mundi Catalunya que ens va deixar, sobtadament, el passat mes de maig. ◇



Teresa Forcades, metgessa, teòloga i religiosa.



## La necessitat de la participació

Mateu Tous (\*)

**L**a cooperació sanitària, la seva necessitat, són conceptes fortament arrelats en el marc d'un espai solidari illenc que, malgrat tots els entrebancs conjunturals, continua exercint una tasca imprescindible per atendre les necessitats de col·lectius en situació d'extrema vulnerabilitat, sobre tot -però no exclusivament- en països en vies de desenvolupament. Aquest compromís es mantén actualment, però també es cert que avui es veu sotmès a seriosos condicionants, a una sèrie de factors hostils impensables fa només quatre o cinc anys i que ara, en canvi, podrien acabar ensorrant una llarga trajectòria d'acció solidària dissenyada, planificada i dirigida des de la nostra comunitat.

Davant aquest escenari, s'imposa una reflexió compartida, oberta, sense apriorismes de cap tipus, sense més objectiu que provar d'esbrinar

cap on avança el nostre sector i si la complicitat emocional i material de la societat illenca -i dels seus representants polítics- amb aquests objectius solidaris es mantindrà davant un horitzó d'ajustament de la despesa pública que s'aplica fins a uns extrems mals d'imaginar fins fa poc temps.

Però sigui quina sigui la resposta a aquest interrogant, és important que els farmacèutics facem sentir la nostra veu, expressar les nostres preocupacions, avançar possibles alternatives... en definitiva, reivindicar el nostre paper com a professionals sanitaris i també com a ciutadans compromesos amb un ideal solidari que ara hem de veure com podem compatibilitzar amb una realitat que ens mostra clarament les dents. No és hora de donar l'esquena als problemes, sinó del compromís, de la participació i de la responsabilitat. ◇

(\*) *President d'Apotecaris Solidaris*

## Teresa Forcades, protagonista de la jornada

**T**eresa Forcades i Vila va néixer a Barcelona el 1966. Llicenciada en Medicina per la Universitat de Barcelona (1990), el 1992 es va traslladar als Estats Units,

on va completar la residència en medicina als hospitals de la Universitat de Nova York i va aconseguir el títol d'especialista en medicina interna (1995). Després d'obtenir una beca de la Universitat de Harvard va passar a Cambridge, on es va graduar com a Master Divinitas amb una tesi sobre les implicacions filosòfiques i els reptes del diàleg multicultural.

Des del 1997 -quan va ingressar al monestir benedictí de Sant Benet (Barcelona)- Teresa ha compaginat les seves tasques monàstiques amb l'estudi de

la medicina i la teologia; va obtenir el doctorat en Salut Pública per la Universitat de Barcelona amb una anàlisi sobre els reptes i les oportunitats associats a la introducció de les anomenades

medicines alternatives en el currículum de les facultats de medicina (2004). Un any més tard, el 2005, també va obtenir la llicenciatura especialitzada en teologia fonamental amb una tesi sobre la Trinitat i la noció de llibertat personal en G. Greshake y J. Zizioulas. El 2007 va publicar el llibre *"La teologia feminista en la història"*, en el que situa la teologia feminista en el marc de las teologies crítiques o de la Teologia de l'Alliberació. Teresa Forcades és vicepresidenta de la *European Society of Women in theological Research (ESWTR)*. ◇



**V**ist i llegit és una nova secció de la revista “Món Apotecari” on tractarem sobre fonts interessants i de prestigi, i els articles més nous, interessants i il·lustratius que publiquin sobre farmacologia en general o terapèutica. En format breu, fàcil de llegir i suggerent perquè a més suposi un entreteniment.

Avui començam amb el conegut web sanitari MEDSCAPE. Medscape sorgeix als Estats Units el 1995 amb l'objectiu de subministrar informació mèdica a través d'internet. El 1999 tenia ja 1.2 milions d'usuaris distribuïts per tot el món, incloent 400.000 consumidors. Constitueix una excel·lent eina informàtica de formació i informació mèdica destinada a especialistes, metges d'Atenció Primària i altres professionals de la salut. A través de Medscape trobarem informació mèdica de rellevància de forma simple i amb una fàcil labor de recerca informativa. També permet subministrar informació clínica a una gran audiència de professionals mèdics amb la profunditat, serietat i pertinència necessàries per a la millora de la pràctica clínica.

És un recurs gratuït, que requereix únicament registrar-se per accedir a la informació i a les notícies. <http://www.medscape.com>

L'article al que avui feim referència tracta sobre el tipus de sang ABO i el podeu trobar a la direcció web <http://www.medscape.com/viewarticle/769146?src=mpnews>.◇

The screenshot shows a Medscape article page. At the top, there's a navigation bar with 'NEWS', 'REFERENCE', and 'EDUCATION'. Below that, a banner image shows a person in a lab coat. The article title is 'ABO Blood Type Is a Risk Factor for Coronary Heart Disease'. The author is 'Michael O'Riordan'. The article text starts with 'August 14, 2012 (Boston, Massachusetts) -- Data from two prospective cohort studies have identified the ABO blood group as a risk factor for the development of coronary heart disease [1]. Individuals with blood groups A, B, or AB were 5% to 22% more likely to develop coronary heart disease compared with subjects with O blood type, and the associations were not altered by multivariable adjustment of other risk or dietary factors.' Below the text is a table titled 'Age Adjusted Hazard Ratios (95% CI) for Coronary Disease by ABO Blood Type'.

| Cohort                | Blood group O | Blood group A    | Blood group B    | Blood group AB   |
|-----------------------|---------------|------------------|------------------|------------------|
| NHS                   | 1.0           | 1.04 (0.94-1.15) | 1.14 (1.03-1.25) | 1.20 (1.02-1.42) |
| HPFS                  | 1.0           | 1.07 (0.96-1.18) | 1.10 (0.95-1.27) | 1.26 (1.07-1.48) |
| Combined NHS and HPFS | 1.0           | 1.06 (0.96-1.17) | 1.11 (1.01-1.23) | 1.23 (1.03-1.37) |

## EL TIPUS SANGUINI ABO ÉS UN FACTOR DE RISC CORONARI

**D**os estudis prospectius de cohorts han identificat el grup sanguini ABO com un factor de risc coronari. A individus amb grup sanguini A, B o AB s'observà que tingueren entre 5-23 vegades més probabilitat de desenvolupar malaltia coronària comparat amb subjectes amb sang del grup O, i aquestes associacions no s'alteraren a través de l'ajustament multivariant d'altres riscos o factors dietètics.

L'anàlisi dirigida pel Dr. Meian He (Harvard School of Public Health, Boston) va incloure 62.073 dones i 27.428 homes. Es publicà al setembre de 2012.

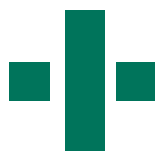
Un possible mecanisme per explicar aquest increment del risc, segons el Dr. He, és que en els individus que no són del tipus O, els nivells plasmàtics del factor VIII-von Willebrand són aproximadament

un 25% majors que en els individus amb sang tipus O. Els nivells elevats de factor VIII-von Willebrand s'han identificat prèviament com un factor de risc de malaltia coronària.

El factor von-Willebrand té un important paper en l'homeòstasi i trombosi a través de l'adhesió plaquetària a la paret vascular, especialment sota condicions d'estrès. Juntament amb el fibrinogen, el factor von-Willebrand també participa en l'agregació plaquetària i juga un paper en el desenvolupament d'aterosclerosis. A més la sang del grup A ha mostrat tenir majors nivells de colesterol total i LDL-colesterol. ◇

### REFERÈNCIES:

- He M, Wolpin B, Rexrode K, et al. ABO blood group and risk of coronary heart disease in two prospective cohort studies. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 2012; 32:2314-2320



Fundació de les Ciències  
Farmacèutiques de les Illes Balears

# XI JORNADA DE LA FARMACIA BALEAR

*“Envellir amb èxit”*

9 de novembre 2012

## PROGRAMA

10.00 h. Lliurament de documentació

10.15 h. Inauguració de la Jornada

- *Hble. Sr. Antoni Mesquida.* Conseller de Salut, Família i Benestar Social (pendent de confirmació).
- *Il·lm. Sr. Antoni Real,* President de la Fundació de Ciències Farmacèutiques dels Illes Balears

10.30 h. Taula Rodona:

**Hàbits saludables per a la prevenció i tractament de malalties relacionades amb l'envelliment.**

Moderadora: *Dra. Isabel Llompart,* vicepresidenta de la Fundació de Ciències Farmacèutiques de les Illes Balears.

• **Quan envellim?**

*Dr. Nicolás Flaquer Terrassa,* coordinador de l'Àrea de Geriatria de l'Hospital San Juan de Déu de Palma.

• **Envelliment de la pell: mesures preventives i tractaments eficaços**

*Dra. Elia Roo.* Servei de Dermatologia de l'Hospital Sur de Madrid.

• **Envelliment i altres factors de risc per a la demència**

*Dr. Guillermo Amer.* Servei de Neurologia de l'Hospital Universitari Son Espases. Palma

• **Alteracions de la sexualitat**

*Dr. Joan Mir.* Especialista en Medicina de Família i en Sexologia.

• **Alteracions de la vista: tractament i mesures preventives**

*Dr. José Luis Olea.* Servei d'Oftalmologia de l'Hospital Universitari Son Espases. Palma

14.00 h. Dinar.

16.00 h. Taula Rodona:

**Mites i realitats de teràpies i tractaments antienvelliment.**

Moderadora: *Teresa Bonnín.* Comitè Científic de la Fundació de Ciències Farmacèutiques de les Illes Balears

• **Aplicació de mesures nutricionals per a un envelliment saludable**

*Teresa Bonnín.* Farmacèutica comunitària. Graduada en Nutrició i Dietètica. Palma.

• **Efectes dels àcids grassos omega 3 i del resveratrol.**

*Dr. Emili Gil.* Especialista en Farmacologia Clínica. Gerent Mèdic de laboratoris Ferrer Healthcare. Barcelona

• **Elements Traça i Vitamines. Essencialitat, Toxicitat?**

*Dra. Inmaculada Martín.* Servei d'Anàlisis Clíniques de l'Hospital Universitari Son Espases. Palma

• **Nutracèutics, fitoteràpia i suplementació en la medicina personalitzada antiaging**

*Dra. Josepa Rigau i Mas,* Centre Mèdic. Tarragona

18.30 h. Clausura de la Jornada

**Coordinació:**

*Dra. Isabel Llompart Alabern.* Vicepresidenta de la Fundació de Ciències Farmacèutiques de les Illes Balears.

**Comitè Científic:**

*Teresa Bonnín.* Membre del Patronat de la FCFIB

*Juan Carlos Estelrich.* Director de Farmundi.

*Dra. Pilar Guix.* Farmacèutica Comunitària.

*M<sup>a</sup> José de Juan.* Vocal de Farmàcia Hospitalària del COFIB.

*M<sup>a</sup> Antonia Febrer.* Vocal 2<sup>a</sup> del COFIB

*Dra. Pilar Guix.* Farmacèutica Comunitària.

*Bartomeu Oliver.* Farmacèutic Comunitari.

*Dr. Josep Tur.* Vocal d'Alimentació del COFIB.

**Organització:**

Fundació de Ciències Farmacèutiques dels Illes Balears

**Col·labora:** Hospital Universitari Son Espases  
Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

**Data:** 9 de novembre de 2012

**Seu:** Fundació la Caixa (Plç. Weyler, s/n. de Palma)

**Cuota de inscripció:** Col·legiats COFIB: 50€  
Col·legiats sense exercici: 20€\* - No col·legiats: 80€

**La inscripció inclou:** Documentació i diploma d'assistència. Esmorzar de treball  
(\* la quota reduïda no inclou l'esmorzar de treball)

**Informació i inscripció:** Secretaria del COFIB:

Meli (971 228888); e-mail: meli@cofib.es

<http://www.cofib.es/ca/fundacio/inicial.aspx>

**Jornades pendents d'acreditació per part de la Conselleria de Salut, Família i Benestar Social dels Illes Balears.**





#### ALTES COL·LEGIACIÓ

- Catalina Marta Romaguera Bosch
- Carlota Coloma Ruis
- Isabel Parera Munar
- Beatriz Martínez Pascual
- María Florencia Mezza

#### BAIXES VOLUNTÀRIES

- María Adoración Romaguera Bosch

#### ALTA VOCALIA INVESTIGACIÓ I DOCÈNCIA

- Pablo Picón Sarciada

#### TRASLLAT FARMÀCIA

- Amb data 15 d'octubre es du a terme el trasllat voluntari de l'oficina de farmàcia propietat de Gerard Pons Sanz oberta al carrer Faust Morell, 6, de Palma, a un nou local ubicat al carrer Aragó, 34, també de Palma.

#### OBERTURA NOVES FARMÀCIES

- Amb data 5 d'octubre es du a terme l'obertura de la nova oficina de farmàcia propietat de Eduardo Rubiales Prado, al local ubicat a la Plaça Hostals, 22, de Santa Maria del Camí.
- Amb data 16 d'octubre es du a terme l'obertura de la nova oficina de farmàcia propietat de Joan Lluís Palmer Llaneras, al local ubicat a l'Avinguda de Costa i Llobera, 47, d'Artà.

## Agenda Institucional

(del 8 de setembre al 7 d'octubre)

#### Dia 11 de setembre

**10.00h** – El president, Antoni Real és entrevistat per l'emissora de ràdio “Cadena Ser Eivissa”, per comentar els temes sobre la situació financera i el copagament.

#### Dia 12 de setembre

**9.00h** – El president, Antoni Real assisteix a una reunió de col·legis que se celebra a la seu del Consell General a Madrid.

**9.00h** – El tresorer col·legial, Ramón Colom, participa a una reunió, amb el Conseller i la Comissió de Seguiment, sobre el tema d'assistència als immigrants.

#### Dia 13 de setembre

**10.30h** – Reunió amb Telefònica, a la qual hi assisteixen: el secretari, el tresorer i els informàtics del Col·legi, per tractar temes del conveni i facturació.

**20.00h** – A la seu col·legial, acte inaugural de les Jornades de fitoteràpia. Coordinades pel COFIB i SEFIT

#### Dia 14 de setembre

**9.00h** – Jornades de Fitoteràpia, que se celebren a la seu col·legial.

#### Dia 17 de setembre

**10.00h** – Reunió a IB Salut, amb el director gerent de la Comissió de Seguiment del Concert, juntament amb Antoni Real, Joan Vicens, Ramón Colóm i Pep Binimelis, assessor jurídic.

#### Dia 20 de setembre

**14.00h** – Curs de xarxes socials a la farmàcia. Coordinat pel COFIB

**19.30h** – Antoni Real assisteix a la presentació de la publicació “Memòria del CES sobre l'economia, el treball i la societat de les Illes Balears”, que té lloc al Parlament de les Illes Balears.

#### Dia 25 de setembre

**9.30h** – Té lloc a la seu del Col·legi, la Junta de Govern ordinària, que se celebra mensualment, per tractar temes de tràmit i de l'actualitat farmacèutica i col·legial.

#### Dia 26 de setembre

**11.00h** – Antoni Real, participa a la reunió de presidents de col·legis de farmacèutics d'Espanya, que se celebra en el Consell General de Madrid

#### Dia 28 de setembre

**10.00h** – Reunió de l'Assemblea de Vocals Provincials de Farmacèutics d'Ortopèdia, que se celebra al Consell General, a Madrid.

**12.00h** – El director general d'Economia i Finances, Martí Sansaloni, es reuneix amb el president col·legial, per tractar temes variis d'actualitat.

#### Dia 4 d'octubre

**10.00h** – Reunió entre el president, secretari, tresorer i el cap del Departament d'Administració del COFIB, i els directius de l'entitat bancària BBVA, per tracta i negociar una oferta d'aquesta entitat bancària.

**15.00h** – Seminari de gestió eficaç a l'oficina de farmàcia, acte coordinat pel COFIB. ◇

## Cinema / TV La voz dormida

Feria temps que una pel·lícula no m'acaparava l'atenció com "La voz dormida". Sé que sobre gustos no cal ni discutir-hi, però si em permeteu, vull destacar aquesta cinta per la senzillesa en el desenvolupament de la trama i per la gran tasca dels actors i les actrius a l'hora de transmetre amb sensibilitat la profunditat del tema tractat. Pepita, que és de Córdoba, arriba al Madrid de post guerra (1940) per poder estar prop de sa germana que roman a la presó, embarassada, i pendent d'un judici sumaríssim. Un cop condemnada a mort, les autoritats esperen que tenguí la criatura per executar la pena. Pepita intenta a la desesperada evitar l'execució; en no aconseguir-ho, després lluita per recuperar la criatura. Aquesta lluita contrasta amb la que des de dintre la presó lliuren les preses per mantenir la seva dignitat com a única arma per enfrontar-se a la humiliació, a la tortura i a la mort. La Guerra Civil, un cop més ens dona arguments per entrar en els horrors i a les seqüeles d'un fratricidi que mai no havia d'haver passat. Pel·lícula de 2011, dirigida per Benito Zambrano, adaptació de la novel·la del mateix nom de Dulce Chacón. ♦ (A.C.)



## Oci Excursió DEIÀ-CALA DEIÀ

Durada: aprox. 3 hores. Dificultat: baixa.

Deià i la seva costa, lloc d'acollida per la bohèmia artística des dels anys 20. Robert Graves, Mike Oldfield o Andrew Lloyd Webber, han elegit Deià com a refugi. Cal destacar com a lloc d'interès per visitar el cementiri de Deià, el punt més elevat del poble, des del qual es divisa tota la vall de Deià. L'excursió s'inicia a la carretera c-710 que va des de Valldemossa fins a Deià, al quilòmetre 29, a l'entrada del poble. Des de la carretera es baixa a una de les fonts del poble, on hi ha uns antics safareigs públics. A partir d'aquí cercarem una sèquia i un vell molí d'aigua, inici del camí dels Ribassos, que discorre pel costat dret d'un torrent, el torrent Major. Es creua el torrent i s'arriba a una carretera que acaba en uns esglaons que condueixen directament a la cala. Pels que vulguin allargar la passejada hi ha la possibilitat de continuar. A la dreta sobre la cala comença el camí d'Alconàsser, també anomenat camí dels pintors per les seves belles vistes. Aquest camí condueix a la cala de Llucalcari. Tornarem a Deià desfent el camí. ♦ (I.F.)



## Tecnologia Dropbox

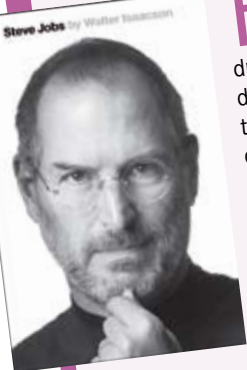
Per aquells que tenim fills en edat infantil, aquesta aplicació és bastant interessant. Gràcies a ella podem ajudar els nostres fills a fer de les matemàtiques un joc més que una assignatura àrdua i difícil. D'aquesta forma, en qualsevol moment i al lloc que sigui, tant en una sala d'espera, a la platja, una terrassa o a casa nostra mateix podem practicar sumes, restes, divisions i tables de multiplicar, les quals de vegades costen molt de memoritzar als infants. Hi ha diferents nivells de dificultat i també dos temps de resposta diferent (10 i 30 segons). Es tracta d'una aplicació gratuïta que permet estudiar matemàtiques de forma fàcil i divertida. ♦ (M. J. Col. 1328)



## Lectura "Steve Jobs: La biografia"

Autor: Walter Isaacson

En els dies que s'ha presentat el nou iPhone 5 ens agradaria recomanar un llibre que ens pot ajudar a entendre quina era la personalitat del fundador d'Apple, Steve Jobs. Aquesta biografia autoritzada recull entrevistes amb una gran quantitat de persones entre les quals es troben familiars, amics, competidors, adversaris etc... És la biografia d'un visionari, un personatge que li apassionava la tecnologia, el disseny, la innovació i que en definitiva va crear una empresa que va revolucionar el món de la informàtica, música, mòbils, tabletas i pel·lícules d'animació. ♦



(J. A. S. Col. 1327).

## Música Band of Horses: Mirage rock (2012)

Quart disc de la banda de Seattle, grup que poc a poc pareix allunyar-se de les arrels roqueres que sorprenen en el seus primers discs. Ara, amb el nou treball "Mirage rock", Band of Horses pareix obrir-se a un sector d'oients més ampli, quelcom que els seguidors originaris del grup difícilment accepten. Així i tot, Mirage Rock és un bon disc, més sentimental i serà del que s'esperava dels Band of Horses, fet sense arriscar, però en definitiva, un treball sense fissures, reposat i amb solvència instrumental. Recomanat per escoltar amb tranquil·litat. ♦ (L.G.)



Ens ajudes a fer

l' **ESPAI - ESPAI**?

Podeu enviar-nos les vostres recomanacions sobre música, lectura, cinema/tv, oci i tecnologia (entre 100-130 paraules) a [premsa@cofib.es](mailto:premsa@cofib.es).

# MALALTIA DE CREUTZFELDT-JAKOB ESPORÀDICA

## La mallorquina Cristina Pericás, la persona més jove del món a patir la malaltia

Cristina Pericás és una nena mallorquina de tan sol dotze anys, a qui fa poc més d'un any acaben de diagnosticar la malaltia de Creutzfeldt-Jakob (ECJ). No existeix cap tractament que pugui millorar ni detenir l'evolució de la malaltia, que és irremeiablement mortal. La excepcionalitat del cas de Cristina és que ella és la persona més jove del món a la qual se li ha diagnosticat la malaltia neurodegenerativa, ja que aquesta estranya malaltia sol manifestar-se en persones del voltant de 60 anys d'edat. La ECJ és una malaltia "rara" per l'escassetat de casos diagnosticats, doncs sol donar-se un cas entre 1-2 milions. Els símptomes de la malaltia Creutzfeldt-Jakob s'inicien amb fallades de memòria, canvis de comportament i falta de coordinació, simptomatologia que ja és visible en la jove Cristina. A mesura que la malaltia avança la deterioració mental és més severa, arribant a donar-se casos de ceguesa, debilitat de les extremitats i entrada en estat de coma.

Pel poc que es coneix la malaltia, es distingeixen tres causes principals: origen hereditari, malaltia adquirida per factors exògens i el d'origen esporàdic, que sembla ser el cas de Cristina Pericás, encara que no va ser fàcil el diagnòstic de Cristina, ja que els seus símptomes són molt similars a la malaltia de l'Alzheimer i a la malaltia de Huntinton. Des del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears responem a la petició de la família de difondre informació sobre la malaltia que pateix Cristina. Els seus afins insisteixen en la necessitat de conscienciar la societat de la gravetat d'aquesta malaltia i impulsar-ne la investigació en les institucions públiques i empreses privades. Per això, des del Centre d'Informació del Medicament del COFIB hem investigat la bibliografia de la malaltia per oferir un complet informe de la ECJ, a fi de contribuir al seu coneixement i a la seva difusió informativa.

Gema Molinero/Ll. G.

COFIB

La malaltia de Creutzfeldt-Jakob, descrita el 1920 pels dos autors que li donen nom, és una malaltia poc comuna, amb una incidència d'1 a 2 casos per milió d'individus i any. És a dir, a Espanya apareixerien uns 40-80 malalts nous cada any. Pertany al grup de les encefalopaties espongiformes dels éssers humans. Apareix en l'edat adulta. El quadre clínic es caracteritza per demència ràpidament progressiva, atàxia i mioclonies. No té tractament i la mort es produeix en la majoria dels casos en menys d'un any.

Les malalties prioniques o encefalopaties espongiformes són una família de rares patologies neurodegeneratives caracteritzades per períodes d'incubació perllongats associats a una lenta, irreversible i invariablement mortal evolució. En humans les hi classifica en esporàdica, adquirida i hereditària o genètica. Realitzar



el diagnòstic de «malaltia de Creutzfeldt-Jakob» és un veritable desafiament per al metge intensivista donada la variabilitat en la presentació clínica i la baixa incidència.

### CLASSIFICACIÓ DE LES MALALTIES PRIONIQUES

Les malalties prioniques en l'ésser humà es classifiquen de la següent manera:

- A) Malalties prioniques adquirides
  - Kuru
  - Malaltia de Creutzfeldt-Jakob iatrogènica
  - Variant de la malaltia de Creutzfeldt-Jakob
- B) Malalties prioniques esporàdiques -
  - Malaltia de Creutzfeldt-Jakob (ECJ) esporàdica
- C) Malalties prioniques hereditàries
  - Malaltia de Creutzfeldt-Jakob hereditària



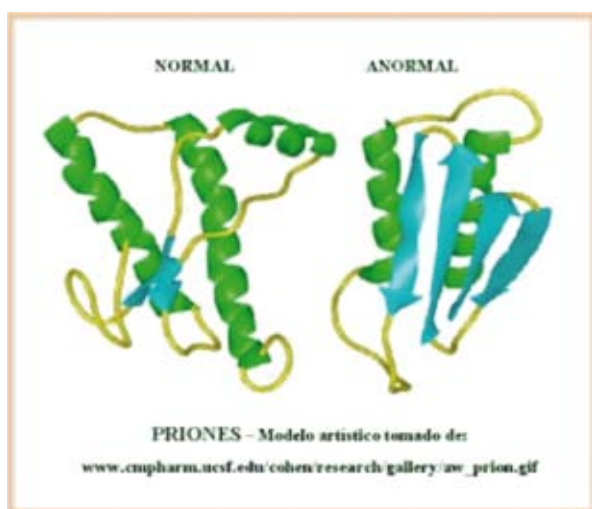
- Malaltia de Gerstmann-Sträussler-Scheinker
- Insomni fatal familiar i esporàdic

L'ECJ esporàdica és la més freqüent, constitueix el 85% dels casos coneguts, té una incidència regular en tot el globus terraqüi de 0,5-1,5 casos per milió per any, i apareix sobre els 50-70 anys. Es desconeix el seu origen. Es tracta d'una demència mioclònica ràpidament progressiva que suma elements piramidals, extrapiramidals, parkinsonians, tònic-frontals, cerebel·losos, etcètera, i que duu ineluctablement a la mort en qüestió de mesos.

El pacient pot presentar en algun moment de la seva evolució un electroencefalograma (EEG) típic de l'afecció (complexes periòdico-trifàsics, de 0,5 - 2 c/seg) i un estudi de la proteïna 14-3-3 en el líquid-céfalo-raquidi (LCR) (proteïna de degradació neuronal) positiu.

La ressonància magnètica (RM) és de gran importància en el diagnòstic i les seves troballes són bastant específiques; pot mostrar un augment de senyal en T2, seqüència FLAIR i especialment difusió en la zona gangli-basal així com en l'escorça cerebral. La sensibilitat ha estat comparada amb la de l'anatomia patològica. Així i tot, no és encara un criteri diagnòstic acceptat per l'Organització Mundial de la Salut (OMS)

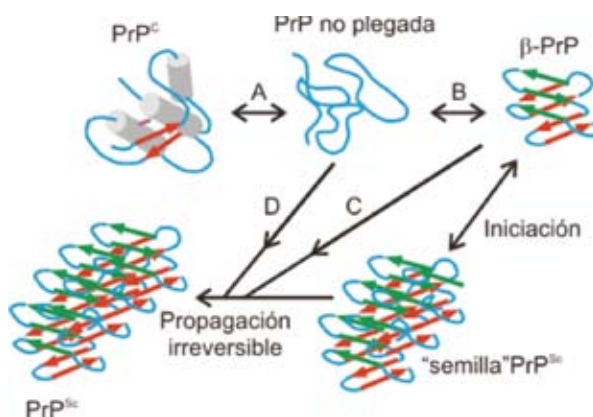
### AGENT CAUSAL



Partícules proteïnàcies infeccioses conegudes com priones. Un prió és una forma alterada d'una proteïna cerebral normal. Els prions o proteïnes prioniques són agregats supramoleculars (glucoproteïnes) acel·lulars, patògenes i transmissibles. Es caracteritzen per produir malalties que afecten el sistema nerviós central (SNC), denominades

encefalopaties espongiformes transmissibles (EET). Els prions no són éssers vius. L'aïllament de prions a través del seguiment del nivell d'infectivitat en les EET demostra que les partícules infectives estan constituïdes total o parcialment per una forma modificada de la proteïna prió. La proteïna s'expressa en diversos teixits, principalment en neurones del SNC, i s'uneix a la membrana cel·lular externa mitjançant una molècula de glicosil fosfatidil inositol (GPI). No es coneix en l'actualitat com ocorre aquest canvi d'estructura in vivo, ni com és que aquest canvi condueix a la EET.

Els resultats experimentals suggereixen que l'acció patògena dels prions està molt relacionada amb la forma modificada d'una proteïna natural existent en l'organisme que, en entrar en contacte amb les proteïnes originals, les induïx a adoptar la forma anòmla del prió, mitjançant un mecanisme encara desconegut. Tot això en una acció en cadena que acaba per destruir l'operativitat de totes les proteïnes sensibles. Teories més recents apunten que els prions són proteïnes modificades sota certes circumstàncies que van afavorir-ne la caiguda a un nivell energètic molt estable en oligomeritzar-se, el que les fa insolubles, immunes a les proteases i els canvia la seva conformació tridimensional. Aquesta "estabilitat" provoca que aquestes proteïnes s'acumulin en el sistema nerviós, però es desconeix encara com aquesta aparició d'una nova estructura provoca malalties per acumulació.



Malaltia de Creutzfeldt-Jakob: És un trastorn neurològic degeneratiu rar, transmissible i ràpidament progressiu que cursa de manera invariablement fatal. Es caracteritza per una demència progressiva i pèrdua del control muscular. Ocorre arreu del món, aproximadament un per cada milió de persones anualment, i es troba amb més freqüència en persones d'entre 55 i 65 anys. En la majoria dels casos la durada és inferior a un any després de l'aparició dels símptomes (mitjana de 4-5 mesos). Pot transmetre's per productes de l'hormona de creixement humana (hGH), empelts corneals, empelts de duramàter o implant d'elèctrodes

(forma iatrogènica). Pot ser hereditària (forma familiar) o esporàdica d'origen desconegut.

Variant de la malaltia de Creutzfeldt-Jakob: la seva causa ha estat relacionada amb el consum de productes bovins contaminats amb l'agent de l'encefalopatia espongiforme bovina (EEB). La EEB comunament coneguda com malaltia de les vaques boges, és un trastorn neurològic progressiu del bestiar boví, que resulta d'una infecció que es creu deguda a un prió. La variant de la malaltia de Creutzfeldt-Jakob es presenta en persones molt més joves (mitjana de 29 anys), té predominantment manifestacions psiquiàtriques al començament de la malaltia, un retard en l'aparició de signes neurològics clars i una durada mitja més llarga (entre 7-22 mesos).

Síndrome de Gerstmann-Sträussler-Scheinker: és una infecció cerebral molt rara, progressivament incapacitant i fatal, causada per un prió. Aquesta síndrome és un trastorn hereditari i ocorre en grups familiars. Afecta pacients entre 20-60 anys d'edat. Els símptomes inclouen disàrtria de desenvolupament lent (dificultat en el parla), atàxia cerebel·losa i demència progressiva. No hi ha curació o tractament per a aquesta síndrome i els pacients rarament sobreviuen més enllà dels cinc anys.

Insomni familiar fatal: és una malaltia cerebral hereditària autosòmica dominant. Està caracteritzada clínicament per disfunció progressiva de la capacitat per dormir, disautonomia i signes motors deguts a la degeneració del tàlem. La presentació de l'insomni familiar fatal varia entre persones, si bé existeixen quatre estadis identificables que triguen entre 7-18 mesos en desenvolupar-se: (1) El pacient sofreix un augment de l'insomni, produint-se atacs de pànic; (2) Les al·lucinacions i atacs de pànic es tornen més evidents; (3) Incapacitat completa per dormir seguida d'una ràpida pèrdua de pes; (4) Demència, tornant-se insensible o mut en el transcurs de sis mesos. Aquest és l'últim estadi de la malaltia i el pacient a continuació mor. L'edat de començament està entre 30-60 anys i la mort normalment ocorre entre 7 i 36 mesos des de l'aparició de la malaltia.

## DIAGNÒSTIC

Sovint, els metges s'equivoquen en el diagnòstic inicial de les persones amb el mal de Creutzfeldt-

Jakob. La malaltia produeix una deterioració cerebral ràpida i demència, i sol causar la mort en un any a partir de l'aparició dels símptomes.

Un estudi realitzat a Califòrnia va trobar que 97 persones amb el mal de Creutzfeldt-Jakob havien rebut gairebé quatre diagnòstics abans que els metges encertessin amb el correcte. Aquests diagnòstics alternatius van incloure malalties autoimmunes, Alzheimer i depressió.

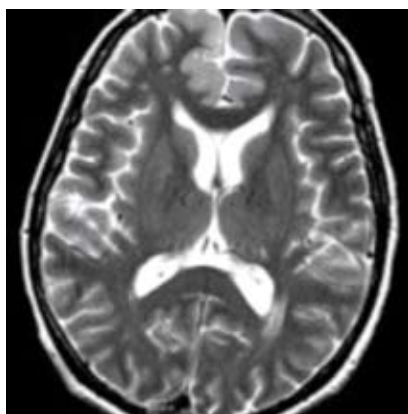
Els especialistes aclareixen que els símptomes inicials del mal varien segons on s'acumulen en el cervell les proteïnes infectades.

"Podrien atribuir-se a moltes altres causes; podria ser qualsevol malaltia que alteri el cervell relativament ràpid", va indicar el doctor Richard Caselli, neuròleg de la Clínica Maig de Arizona i autor d'un comentari sobre l'estudi publicat en Arxivis of Neurology.

Va admetre que el camí fins al diagnòstic correcte, amb molts intents fallits, és "molt traumàtic per a les famílies". També és molt costós.

La malaltia no té tractament, de manera que encara que la seva detecció primerenca evita que els pacients hagin de passar per més exàmens, no modificarà el curs de la malaltia.

D'altra banda, Caselli va explicar que altres trastorns amb símptomes similars, com la meningitis infecciosa, tenen tractament si es diagnostiquen ràpid. Per això, els neuròlegs usen totes les opcions de curació disponibles abans d'arribar al diagnòstic del mal de Creutzfeldt-Jakob.



L'equip del doctor Michael Geschwind, de la Universitat de Califòrnia, a San Francisco, va trobar que el diagnòstic correcte del mal, des de l'aparició dels símptomes, demorava vuit mesos. A partir de llavors, la majoria sobrevivia uns pocs mesos.

L'estudi va incloure 97 persones d'entre 26 i 83 anys, derivades al Centre de Memòria i Envel·liment de la Universitat entre el 2001 i el 2007. En la primera avaluació, se'ls va diagnosticar correctament la malaltia només a 17 pacients;

amb la resta, els metges van demorar molt més.

Atès que els símptomes de diversos trastorns neurològics solen superposar-se, Caselli va explicar que les imatges per ressonància magnètica MRI són

el més útil per al diagnòstic. Tanmateix, no sempre funcionen. “El desafiament sorgeix quan les troballes de la ressonància magnètica no són tan definitius com a un li agradaria”, va dir.

Altres proves invasives, com la punció lumbar, permeten diferenciar la meningitis de la malaltia de Creutzfeldt-Jakob.

Geschwind va comentar que sol avaluar infeccions com sífilis i VIH en persones amb símptomes primerencs similars al d'aquest mal. Va dir també que la demència d'aparició ràpida pot deure's a anticossos contra el càncer que ataquen el sistema nerviós.

Un petit percentatge dels casos es transmeten en les famílies, i la malaltia es pot contagiar a través de teixit cerebral infectat. Però la majoria dels casos ocorren quan les proteïnes normals es tornen infeccioses espontàniament, sense causa evident.

“Cada vegada que consulta un pacient amb demència d'avanç ràpid, és a dir, d'un estat normal a deficiències funcionals en uns mesos a menys d'un any, caldria pensar que es tracta de EJC”, va dir Geschwind. “També caldria considerar altres malalties, algunes de les quals es poden tractar”, va agregar. I: “Quan el diagnòstic és l'adequat, el millor seria començar a pensar a utilitzar un centre de cures pal·liatives i el benestar del pacient i la seva família perquè les persones puguin començar a suportar el diagnòstic i el temps de vida que els queda”.

### Criteris de Consorci RNM-CJD per a la malaltia de Creutzfeldt-Jakob esporàdica.

#### I- Signes clínics

1. Demència
2. Cerebel·losa o visual
3. Piramidals o extrapiramidals
4. Mutisme acinètic

#### II- Proves

1. Complexos d'ones agudes periòdiques en el EEG
2. Detecció de la proteïna 14-3-3 en el LCR (en pacients amb una durada de menys de 2 anys)
3. Alteracions del senyal en el nucli caudat i putamen o almenys dues regions corticals (temporal, parietal i occipital), ja sigui en la RNM per difusió (DWI) o en la RNM FLAIR

#### Probable ECJ

- Dos símptomes d'I i almenys un d'II

#### ECJ possible

- Dos símptomes d'I i durada de menys de 2 anys

#### BIBLIOGRAFIA

- Toribio-Díaz ME, García-Di Ruggiero E, Pérez-Parra F. Dos nuevos casos de enfermedad de Creutzfeldt-Jakob esporádica en Madrid, España. Rev Neurol 2011; 53: 281-6 <http://www.revneurol.com/sec/resumen.php?id=2011228#>
- B. Lapergue, S. Demeret et al. Sporadic Creutzfeldt-Jakob disease mimicking nonconvulsive status epilepticus. Neurology 74, June 15, 2010
- [http://www.ninds.nih.gov/disorders/cjd/detail\\_cjd.htm](http://www.ninds.nih.gov/disorders/cjd/detail_cjd.htm)
- Stanley B. Prusiner. Prions <http://www.pnas.org/content/95/23/13363.full.pdf>
- <http://www.britannica.com/EBchecked/topic/480887/Stanley-B-Prusiner>
- [http://www.nobelprize.org/nobel\\_prizes/medicine/laureates/1997/prusiner-autobio.html](http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/1997/prusiner-autobio.html)
- J.J. Ortega-Albás, A. Serrano-García. Neurofisiología en la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob [REV NEUROL 2003;36:376-380] PMID: 12599138 - Revision - Fecha de publicación: 16/02/2003
- CARDINAL, P. et al . Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob esporádica: dos casos en medicina intensiva. Med. Intensiva, Barcelona, v. 35, n. 1, feb. 2011 . Disponible en <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0210-56912011000100009&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912011000100009&lng=es&nrm=iso)>. accedido en 07 oct. 2012.
- VILLEGAS, Victoria Eugenia; VELANDIA, Fernando y PAYÁN, Cesar. Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob esporádica: estudio clínico, patológico y molecular de un caso. Revista Ciencias de la Salud [en línea] 2008, vol. 6 [citado 2012-10-07]. Disponible en Internet: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=56260304>. ISSN 1692-7273.
- LEWIN, Sara et al . Enfermedades priónicas en el ser humano en Uruguay: registro de los últimos 25 años. Rev. Méd. Urug., Montevideo, v. 28, n. 1, marzo 2012 . Disponible en <[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0303-32952012000100005&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-32952012000100005&lng=es&nrm=iso)>. accedido en 07 oct. 2012.
- Zerr I, Kallenberg K, Summers DM, Romero C, Taratuto A, Heinemann U, Breithaupt M, Varges D, Meissner B, Ladogana A, Schuur M, Haik S, Collins SJ, Jansen GH, Stokin GB, Pimentel J, Hewer E, Collie D, Smith P, Roberts H, Brandel JP, van Duijn C, Pocchiari M, Begue C, Cras P, Will RG, Sanchez-Juan P. Updated clinical diagnostic criteria for sporadic Creutzfeldt-Jakob disease. Brain. 2009 Oct;132(Pt 10):2659-68. [Medline]
- Meissner B, Kallenberg K, Sanchez-Juan P, Collie D, Summers DM, Almonti S, Collins SJ, Smith P, Cras P, Jansen GH, Brandel JP, Coulthart MB, Roberts H, Van Everbroeck B, Galanaud D, Mellina V, Will RG, Zerr I. MRI lesion profiles in sporadic Creutzfeldt-Jakob disease. Neurology. 2009 Jun 9;72(23):1994-2001. [Medline]
- <http://medicalschooll.tumblr.com/post/10519161989/creutzfeldt-jakob-disease-was-first-described>



# És realment eficaç la fitoteràpia per estimular la producció de llet materna?

Francisca Maria Santandreu

Centre d'Informació del Medicament

## Breu història de l'ús de galactagogs

**D**ioscòrides (50 a. C.) ja va descriure com a galactagogs el brou de cigró cuit o ordi que avui dia s'usa a Egipte i a l'Índia per a tal fi. També s'han usat l'agnocast (*Vitex agnus-castus*) i la malva doble o malva reial (usada extensament en l'actualitat als Estats Units).



www.guiadebebes.com

que tot el “natural” és igual a “innocu”. No obstant això, la seguretat i eficàcia de l'ús dels components actius vegetals ha de ser demostrada mitjançant estudis científics adequats, amb els mateixos criteris que els utilitzats per a altres medicaments.

Les dones natives americanes usaven l'ortiga com a reconstituent postpart i per augmentar el flux làctic. Les plantes de la família de l'ortiga també s'usen per a aquesta finalitat en el sud-est d'Europa, Àsia, el sud del Pacífic i el nord i sud-est d'Àfrica. S'han usat també l'enciam, el card i dent de lleó (usat mundialment com a galactagogs).

Les dones llatinoamericanes consideren que l'alfals i el fenigrec les ajuden a augmentar la seva producció làctica; el fenigrec també s'usa a l'est d'Àsia.

No obstant això, a Canadà, els galactagogs es basen sobretot en begudes amb malta (cervesa negra, beguda de blat de moro bullit) i la llet.

A Espanya, els remeis més estesos són l'ametlla crua, la cervesa, l'orxata i la infusió de fonoll. La infusió de fonoll amb malta i anís verd i els comprimits d'alfals tenen molta acceptació.

## Seguretat i eficàcia de la fitoteràpia

Molts dels components actius vegetals provenen de la medicina tradicional i han estat usats durant segles, la qual cosa proporciona certa garantia d'innocuitat. La fitoteràpia té marges terapèutics més amplis i menys efectes secundaris que els sintètics. Això ha contribuït a la percepció en la població

## Efectes farmacològics de les plantes usades en el nostre entorn com a galactagogs

A continuació es detallen les plantes usades en el nostre entorn com a galactagogs. Per a cadascuna s'especifiquen les possibles contraindicacions i el nivell de risc d'acord a la següent classificació:

- ◆ **Nivell 1:** producte moderadament segur. Valorar dosi, horaris, temps d'administració, edat del lactant, etc. i realitzar-ne el seguiment.
- ◆ **Nivell 2:** producte poc segur. Valorar relació risc/benefici, procurar una altra alternativa més segura i, en cas de no poder-ho evitar, considerar dosi, temps, edat del lactant, horaris, etc. i realitzar seguiment del lactant.
- ◆ **Nivell 3:** producte contraindicat en la lactància. Es precisa una alternativa i, de no existir, obliga a la interrupció de la lactància.

Caldria remarcar que no hi ha cap planta amb efecte galactagóg demostrat científicament en l'actualitat; és més, en alguns casos, com l'agnocast, a dosis elevades poden tenir un risc potencial per a la salut del lactant.

### ■ Alfàbrega

*Ocimum basilicum*

Risc 2. No utilitzar infusions ni l'oli essencial per via interna durant l'embaràs ni la lactància. L'alfàbrega fresca per a ús culinari no té contraindicacions però ha de rentar-se bé per evitar problemes de contaminació bacteriana.

■ **Alcaravia**

*Carum carvi*

Sense classificar. No hi ha dades en embaràs i lactància pel que s'aconsella no utilitzar sense autorització mèdica.

■ **Alfals**

*Medicago sativa*



Risc 2. Per l'efecte estrogènic no hauria de consumir-se ni en embaràs ni en lactància. Després d'un consum continuat de llavors germinades s'ha descrit pancitopènia a causa de l'alcaloide canavanina.

■ **Anís**

*Pimpinella anisum*

Risc 2. És agonista estrogènic pel que pot disminuir la producció de llet. No utilitzar l'oli essencial per via interna durant l'embaràs ni la lactància.

■ **Card beneit**

*Silybum marianum*

Risc 0. És segur i compatible amb la lactància. No s'han demostrat efectes galactagogs. No s'ha d'utilitzar sense autorització mèdica.

■ **Comí**

*Cuminum cyminum*

Risc 2. Pot disminuir la producció de llet. En embaràs i lactància s'aconsella no utilitzar-ne.



■ **Anet**

*Anethum graveolens*

Sense classificar. No hi ha dades en embaràs i lactància pel que s'aconsella no utilitzar-ne sense autorització mèdica.

■ **Galega**

*Galega officinalis*

Risc 2. No utilitzar en l'embaràs ni la lactància.

■ **Fonoll**

*Foeniculum vulgare*

Risc 2. Pot disminuir la producció de llet. En embaràs i lactància s'aconsella no utilitzar-ne.



■ **Ortiga menor**

*Urtica urens*

Sense classificar. No hi ha dades en embaràs i lactància pel que s'aconsella no utilitzar-ne.

■ **Rapuncle**

*Campanula rapunculus*

Sense classificar.

■ **Agnocast**

*Vitex agnus-castus*

Risc 3. Conté diterpens amb efecte dopaminèrgic que poden inhibir la secreció de prolactina, i per tant, la producció de llet. Contraindicat en l'embaràs i la lactància.

■ **Fenigrec**

*Trigonella foenum-graecum*

Risc 1. Bastant segur.

No s'han demostrat efectes galactagogs. En embaràs i lactància: s'aconsella no utilitzar-ne.

**Conclusions**

L'ús de remeis a base de plantes amb la finalitat d'augmentar la producció làctica s'ha fet de forma generalitzada al llarg de la història. El desconeixement sobre la fisiologia làctica,



la preocupació pel benestar del nounat, la inseguretat en les pròpies capacitats, etc. han fet que, àdhuc avui dia, la dona que decideix lactar cerqui «ajudes» exteriors per solucionar suposades hipogalàcties.

Existeixen nombroses referències bibliogràfiques sobre fitoteràpia i lactància materna. No obstant això, la majoria tenen la seva base en la tradició popular. Moltes vegades aquesta informació està desestructurada, és de qualitat heterogènia i no es basa en estudis rigorosos que avalin la seva eficàcia i seguretat.

L'ús crònic o l'abús de plantes amb preteses propietats galactagoges en realitat pot arribar a disminuir la producció de llet a causa de l'activitat estrogènica dels flavonoides que contenen. Altres plantes contenen productes tòxics i, preses en una quantitat o durant un temps suficient, podrien perjudicar el lactant, i fins i tot la mare. ◇

**El millor galactagóg és una lactància a demanda freqüent i amb tècnica correcta.**

**BIBLIOGRAFIA**

- Matronas Prof. 209; 10 (4): 27-30
- Acta Pediatr Esp. 2006; 64: 337-344
- Servei de Pediatria de l'Hospital Marina Alta. Dènia (Alacant). <http://www.e-lactancia.org/> (consultada 08-08-2012)
- <http://www.floracatalana.net/vitex-agnus-castus-l-> (consultada 10-08-2012)

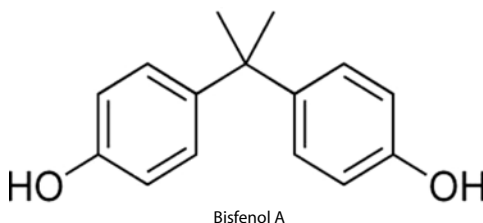
# Bisfenol A i la “banda” dels disruptors

Bartomeu Adrover

Director del laboratori col·legial

**D**isruptors endocrins, això és el que són el bisfenol A i la “banda” de contaminants

que la creativitat química dels humans va disseminant per la biosfera. Són substàncies que l'experiència clínica i de laboratori assenyala com a capaces d'alterar el normal funcionament dels sistemes hormonals, tant dels éssers humans com de multitud d'espècies de tota l'escala evolutiva. Són, per tant, substàncies de declarada perillositat encara que això no significa necessàriament que hagi caigut sobre elles cap prohibició absoluta de fabricació o d'ús. El **bisfenol A** n'és un bon exemple: additiu de plàstics policarbonats i de resines epoxídiques (pintures impermeabilitzants, recobrint intern de llaunes de conserves) està prohibit a Europa per a la fabricació de biberons des de juny de 2011 però no per a la resta d'aplicacions. Igualment, continuem convivint amb plàstics que contenen **ftalats**, uns altres dels disruptors declarats. Els **bifenils polibromats** i els **èters de bifenils polibromats** són retardants de flama emprats en múltiples estris i materials, són disruptors endocrins, i només estan prohibits a Europa per a la fabricació de dispositius elèctrics i electrònics. Altres disruptors endocrins són: els **hidrocarburs policíclics aromàtics**, resultants de combustions incompletes; una gran part dels **pesticides**, molt especialment, però no únicament, els organoclorats; els **bifenils policlorats**, ara prohibits i emprats fins no fa molt en la fabricació de líquids dielèctrics i refrigerants; **dioxines** i **dibenzofurans policlorats**, productes de la combustió d'organoclorats i que, a més, han estat protagonistes de catastròfics accidents (Seveso, Itàlia, 1976) o d'ignominiosos episodis bèl·lics (agent taronja, usat com a defoliant pels EUA en la guerra de Vietnam); **alquilfenols**, principalment octilfenol i nonilfenol, metabòlits no biodegradables de certs detergents no iònics; derivats **perfluorocarbonats** com l'àcid perfluorooctanoic i el sulfonat



de perfluorooctà, productes de descomposició tèrmica de materials emprats, per exemple, com a antiadherents en estris de cuina; **biocides organoestànics**, com el tributilestany, emprats

en pintures d'embarcacions i ara ja prohibits; **filtres de cremes de protecció solar**, entre els que s'hi compten nombroses substàncies com, per exemple, benzofenones, benzilsalicilat o la 4-metilbenziliden càmbora, entre d'altres; components de **perfums derivats del mesc**, com per exemple, la galaxolida; agents anticorrosius com el **benzotriazole**; entre els metalls pesants, destaca el **cadmi** i, entre els semi-metalls, l'**arsènic**.

El bisfenol A ha estat objecte d'un estudi publicat el passat mes de setembre on s'estableix l'associació entre la seva presència en l'orina (valor de concentració mediana: 2,8 ng/l) de 2838 nins i joves de 6 a 19 anys i l'obesitat, mesurada segons l'índex de massa corporal. L'estudi s'ha publicat a la revista JAMA (*Journal of the American Medical Association*) i l'ha duit a terme un equip de la New York University School of Medicine. Els resultats d'aquest estudi – els individus obesos són els que més bisfenol A tenen a l'orina – s'afegeixen a altres que ja relacionaven en adults la concentració urinària de bisfenol A amb major incidència d'obesitat i arteriopatia coronària. A més, treballs anteriors ja relacionaven el bisfenol A amb increments de la resistència a la insulina, hiperlipidèmia, estrès oxidatiu i inflamació.

Tal com apuntàvem ara fa dos anys (Món Apotecari núm. 151) en relació a la imminent prohibició parcial (biberons) del bisfenol, nous estudis van apareixent i reforcen la necessitat de revisar de forma de cada vegada més restrictiva la permissivitat en l'ús d'aquesta substància.

L'obesitat i la diabetis no són les úniques patologies

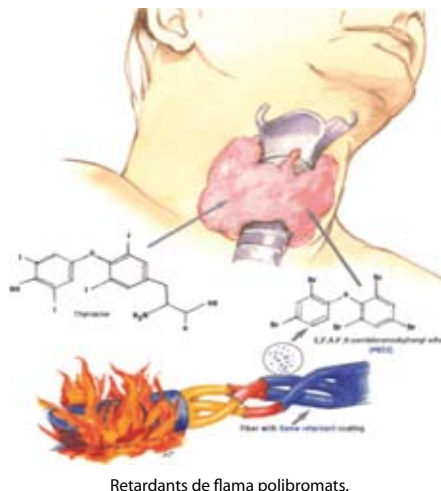




relacionables amb els agents disruptors endocrins. Per a comprendre els efectes reals d'aquestes substàncies sobre la salut humana es tracta d'anar avançant en el grau d'evidència, des dels assaigs in vitro fins a les proves epidemiològiques en humans, tal com les que aporta l'estudi comentat sobre el bisfenol A i l'obesitat infantil i juvenil. Un repàs de la bibliografia ens permet trobar totes les substàncies disruptores endocrines implicades, amb major o menor grau d'evidència, amb malalties d'alta prevalença en el món occidental com càncer de mama, càncer de pròstata, càncer de testicle, limfoma non-Hodgkin i altres càncers hematopoètics, diabetis, obesitat, síndrome metabòlica i infertilitat.

Si ens centram en l'obesitat, a part del bisfenol A, s'ha observat que el benzo(a)pirè (un hidrocarbur policíclic aromàtic) pot induir obesitat en rates per inhibició de la lipòlisi  $\beta$ -adrenergica en teixit adipós. El tributilestany i el trifenilestany són potents agonistes dels receptors nuclears PPAR (que interactuen amb hormones lipòfiles) i existeixen estudis que els relacionen amb alteracions del metabolisme lipídic. Els ftalats també són activadors dels receptors PPAR i sospitosos inductors d'obesitat, tal com indiquen alguns assaigs clínics fets entre adults que també demostren una associació positiva entre concentració urinària de determinats ftalats i obesitat. També els difenil èters polibromats afecten el metabolisme lipídic i són potencials obesògens segurament a través d'un efecte inhibidor sobre la glàndula tiroides. De fet hi ha proves de que l'exposició a baixes dosis d'aquests productes durant la gestació i lactància causa a llarg termini canvis morfològics a la glàndula tiroides. Alguns ditiocarbamats (una família química que té representants entre els plaguicides però també entre els cosmètics) se sospita que podrien causar obesitat interactuant amb receptors de glucocorticoides i l'àcid perfluorooctanoic també en determinades circumstàncies pot tenir efectes obesògens.

Si per ampliar la panoràmica agafem el bisfenol A i feim un recorregut per les diverses patologies hormonals, a part de l'obesitat, en les quals aquesta substància es pot relacionar trobam, per exemple, que hi ha estudis en rates que demostren un increment del risc de patir càncer de mama quan els animals han estat exposats al bisfenol A en fase perinatal; en trobam d'altres que indiquen també un increment del risc de càncer de pròstata, de diabetis, d'hiperlipidèmia i d'infertilitat. En relació a aquesta darrera alteració es considera que



el bisfenol A i altres disruptors endocrins poden contribuir al risc en dones de patir síndrome d'ovari poliquístic, la principal causa de subfertilitat associada també a un increment del risc, lligat a l'edat, de malaltia cardiovascular i diabetis tipus II.

És interessant tenir en compte que la forma com aquestes substàncies alteren el normal funcionament hormonal passa per la possibilitat d'interactuar amb dianes cel·lulars molt variades. Així, per exemple, el bisfenol A

es considera una substància estrogènica però l'afinitat pels receptors nuclears estrogènics és entre 1000 i 2000 vegades menor que la de l'estrogen natural  $17\beta$ -estradiol, no obstant, l'afinitat pels receptors estrogènics de la membrana plasmàtica és equivalent. A més, en el reticle endoplasmàtic hi ha el receptor GPR30, també implicat en la senyalització estrogènica, i precisament tant el bisfenol A com el nonilfenol (un dels disruptors provinents dels detergents no iònics) hi tenen una alta afinitat. Si hi afegim la possibilitat d'interactuar, com ho fan els estrògens naturals, amb quinases citoplasmàtiques i amb la NO sintetasa endotelial ens queda un panorama d'allò més complex en potencialitats disruptores així com, també, en relacions dosi-resposta a vegades paradoxals: el bisfenol A, per exemple, a la concentració de  $10^{-9}$  M afavoreix la proliferació de cèl·lules de càncer de pròstata i en canvi no ho fa a la concentració de  $10^{-7}$  M; a baixes ( $10^{-15}$  M) i a altes concentracions ( $10^{-7}$  M) l'efecte estrogènic és molt marcat i en canvi és notablement menor a concentracions intermèdies; els alquilfenols tenen efectes estrogènics a baixes concentracions i, en canvi a concentracions superiors poden tenir efectes antiestrogènics; el dietil hexil ftalat pot activar l'aromatasa a determinades dosis i, en canvi, desactivar la seva expressió a dosis més baixes.

Tot plegat, un camp d'estudi apassionant que ens hauria de permetre discernir quins elements d'aquesta indesitjable banda de disruptors és imprescindible bandejar definitivament de les nostres vides i de tota la biosfera abans que sigui massa tard. ♦

## FONTS D'INFORMACIÓ

- L. Trasande, TM Attina, J. Blustein. "Association between urinary bisphenol A concentration and obesity prevalence in children and adolescents", Journal of the American Medical Association. 2012 Sep 19;308(11):1113-21.
- S. D. Coster, N. V. Larebeke, "Endocrine disrupting chemicals: associated disorders and mechanisms of action", Journal of Environmental and Public Health, vol. 2012; 2012:713696

## Micro-Inmunoterapia: Apoyo inmunitario en situación de estrés

**E**l término **estrés** es la palabra del siglo XXI. Se puede identificar con el modo de vida de nuestras sociedades occidentales, aparentemente modernas, en las que los individuos están sometidos a una gran presión en muchos ámbitos de su vida; esta tensión excesiva, también denominada “estrés”, puede ser tanto física como psicológica y tener graves consecuencias.

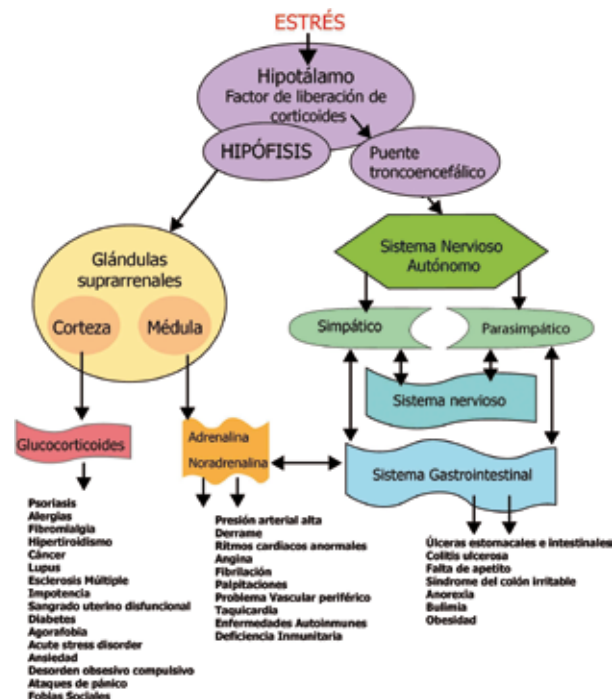
Si bien un cierto grado de estrés puede ser beneficioso y representar un estímulo inicial para funcionar, el estrés duradero o crónico es una auténtica amenaza para la salud, una enfermedad con sintomatología que conviene controlar y tratar adecuadamente.

Entre las consecuencias mas graves del estrés se encuentra su acción sobre el sistema inmunitario. El estrés deprime la inmunidad alterando la regulación natural del cuerpo, destruye la capacidad defensiva de nuestro organismo y deja la puerta abierta a graves enfermedades. Una de las más importantes alteraciones inmunitarias, deriva del desequilibrio entre el Cortisol y la hormona DHEA. El cortisol, gran supresor del sistema inmune liberado por las glándulas suprarrenales, aumenta en situaciones de estrés, mientras que la DHEA, intermedio metabólico con propiedades anti-glucocorticoides, antiinflamatorias y neuroprotectoras, suele disminuir; la DHEA además, tiene una acción de bloqueo de la excitotoxicidad. Una relación descompensada entre Cortisol y DHEA durante un largo periodo de tiempo, afecta a múltiples sistemas del organismo y eleva la probabilidad de diferentes enfermedades.

Por otro lado, el estrés favorece una exagerada producción de adrenalina (epinefrina), molécula implicada en la aparición de problemas cardiovasculares, obesidad, depresión inmune y cáncer. La adrenalina inhibe considerablemente la expresión del receptor de la IL-2 con la consiguiente disminución de los efectos de esta citoquina, imprescindible en la regulación celular; la adrenalina también causa una disminución en la actividad de las células NK, importantes en la defensa inmunitaria no específica y antitumoral.

El estrés, a través de diferentes acciones, puede provocar importantes desequilibrios en sistema inmunitario y aquí es dónde puede intervenir la Micro-Inmunoterapia.

La **Micro-Inmunoterapia**, terapia que utiliza citoquinas, factores de crecimiento y ácidos nucleicos específicos en



diluciones homeopáticas, propone un innovador enfoque: modular el sistema inmunitario para conseguir una óptima respuesta frente al estrés.

La fórmula específica de Micro-Inmunoterapia MISEN, incluye bajas diluciones estimuladoras de DHEA con el objetivo de favorecer la acción anti-glucocorticoide de esta hormona y sus propiedades antitumorales. También incluye factores regeneradores celulares como el EGF en dilución moduladora y DMSO en dilución estimulante por sus propiedades antitumorales, antioxidantes y de regeneración inmune. Los telómeros acortados y la vida consecuentemente reducida de la célula son el objetivo del SNA en altas diluciones frenadoras, mientras la vitalidad y un buen estado general es la diana holística del ARN.

La fórmula específica de Micro-Inmunoterapia MISEN, tiene como objetivo equilibrar y restablecer la seguridad inmunológica hasta que el periodo de estrés sea superado o reducido a un nivel manejable por el organismo. ◇

**Asociación Española de Micro-Inmunoterapia**  
Tel: 902 365 879 - [www.3idi.org](http://www.3idi.org)



Saber más sobre Micro-Inmunoterapia  
**“La Micro-Inmunoterapia en la gestión del estrés”**  
**Dra. Cristina Zemba (Barcelona)**

Jueves 8 de Noviembre 19h00-21h30  
Palma de Mallorca - Hotel Araxa

# Circuitos culturales

AGUA Y  
VINO  
INCLUIDOS

- salidas en avión desde Palma
- guía acompañante
- excursiones incluidas
- seguro viaje



© kukuxumusu

## CÁTAROS Y TEMPLARIOS

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. Interhotel Les Oliviers \*\*\* 19/10/11 365€

Visitando: Perpignan, Carcassonne, Fanjeux, Mirepoix, Montségur, Fontaine de Fontestorbes, Puivert y Limoux

## NAVARRA - LA RIOJA

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. Plazaola \*\*\* 22/10/11 18/03/12 350€ 365€

Visitando: Tafalla, Olite, Pamplona, Cuevas de Urdax, Briones, Haro, Vitoria-gasteiz y Logroño

## CASTILLA LA MANCHA

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. Almagro \*\*\* 03/11/11 19/05/12 355€ 365€

Visitando: Ciudad Real, Villanueva de los Infantes, Valdepeñas, El Toboso y Almagro

## CANTABRIA INFINITA

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. Isabel \*\* 13/11/11 15/03/12 265€ 270€

Visitando: Cantabria, Santoño, Laredo, Portugalete, Santillana del Mar, Suances y Santander

## CUENCA

3 Días / 2 Noches · Pensión completa

Hotel \*\*\* 07/03/12 295€

Visitando: Cuenca, Tarancón, Uclés, Huete, Serranía de Cuenca y Ciudad Encantada

## ASTURIAS, COSTA VERDE

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. Acebos Arriendas \*\*\* 20/11/11 23/04/12 260€ 285€

Visitando: Cavadonga, Cangas de Onís, Llanes, Villaviciosa, Avilés, Oviedo y Gijón

## MADEIRA, ISLA DE LAS FLORES

7 Días / 6 Noches · Pensión completa

Htl. Cadena Dorisol \*\*\*/\*\*\*\* 07/05/12 590€

Visitando: Funchal, Pico dos Barcelos, Eira do Serrado, Monte, Camacha, Pico do Arieiro y Ribeiro Frio

## EXTREMADURA Y ALENTEJO

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. Murillo \*\*\* 24/11/11 14/03/12 395€ 405€

Visitando: Extremadura, Zafra, Mérida, Cáceres, Trujillo, Elvas, Évora y Badajoz

## PUEBLOS BLANCOS

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. La Mota \*\*\* 03/02/12 345€

Visitando: Costa de Cádiz, Véjer de la Frontera, Sevilla, Crucero por el Guadalquivir, Ubrique y Arcos de la Frontera

## SEGOVIA Y MADRID

3 Días / 2 Noches · Pensión completa

Htl. La Mota \*\*\* 06/02/12 270€

Visitando: Segovia, Alcázar de Segovia y Palacio de la Granja de San Ildefonso

## GRANADA, CÓRDOBA Y SEVILLA

6 Días / 5 Noches · Pensión completa

Htl. Ma Luna De Granada \*\*\* 15/02/12 365€

Visitando: Sevilla, Granada, Guadix, Alpujarra Granadina, Lanjarón y Órgiva, Córdoba

## MARRUECOS, CIUDADES IMPERIALES

6 Días / 5 Noches · Media pensión

Hotel \*\*\* 13/03/12 510€

Visitando: Fez, Mekness, Beni-Mellal, Marrakech, Casablanca y Rabat

Salidas en avión desde Palma precio para residentes. El precio publicado es el precio final para cada una de las salidas. Régimen de PC con agua y vino incluidos. Gastos de gestión incluidos, tasas, seguro de viaje y seguro de anulación, con guía acompañante. Excursiones incluidas

Seguro  
que  
te vas

VIAJES  IBERIA





# Cuidamos de los que cuidan

A.M.A. la Mutua de los Profesionales Sanitarios



**A.M.A.**  
agrupación mutua  
aseguradora

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

Infórmese sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

A.M.A. Palma de Mallorca 971 71 49 82

Barón de Pinopar, 10 C.P. 07012

[pmallorca@amaseguros.com](mailto:pmallorca@amaseguros.com)



Seguros de ámbito

## familiar y personal

- > Automóvil, Motos y Ciclomotores
- > Multirriesgo Hogar
- > Responsabilidad Civil General
- > Multirriesgo Viajes
- > Multirriesgo Accidentes
- > Multirriesgo Embarcaciones

Seguros de ámbito

## profesional

- > Responsabilidad Civil Profesional
- > Multirriesgo Establecimientos Sanitarios: Farmacia
- > Responsabilidad Civil de Instalaciones Radiactivas
- > Multirriesgo Establecimientos Sanitarios
- > Responsabilidad Civil de Sociedades Sanitarias
- > Defensa y Protección por Agresión
- > Multirriesgo PYME

MÁS DE 500.000 PROFESIONALES CONFÍAN EN A.M.A.