



PINVESTIGA

2023



Diciembre 2023

Volumen IV



GALAXIA EMPÍRICA, S.L.

C/Don Donato Bernárdez Sotelo, N3

Entresuelo A; C.P.: 36950

Moaña (Pontevedra)



www.pinvestiga.com

administracion@pinvestiga.com

(+34) 603 622 115 (Diego)

(+34) 637 213 101 (Naiara)

(+34) 604 037 828 (Marta)

(+34) 604 033 173 (Emilio)

(+34) 603 644 037 (Antonela)

886 128 326 (Oficina)



Índice

EDITORIAL.....4

CONOCIENDO AL EQUIPO.....6

ENTREVISTAS

- Isaura Fernández Pérez.....16
- José María de la Torre Hernández.....21

(DES)COORDINANDO UN ENSAYO CLÍNICO

- Descubrimientos al azar de algunos fármacos.....29

PROYECTOS

- 201637
- 201738
- 201838
- 201941
- 202046
- 202150
- 202255
- 202362

TARIFAS PLANAS

- Cardiología Lugo (HULA).72
- Fundación EPIC.....76
- SEMI.....83



BUREAU
VERITAS

Bureau Veritas Certification

Certificación

Concedida a

GALAXIA EMPÍRICA, S.L.

C/ DON DONATO BERNÁRDEZ SOTELO, 3, ENT- A - 36950 - MOAÑA -
PONTEVEDRA - ESPAÑA

Bureau Veritas Certification certifica que el Sistema de Gestión ha sido auditado y
encontrado conforme con los requisitos de la norma:

NORMA

ISO 9001:2015

El Sistema de Gestión se aplica a:

DISEÑO, DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE APLICACIONES
SOFTWARE DESTINADAS PARA LA GESTIÓN DE INFORMACIÓN
SANITARIA. ASESORIA Y GESTIÓN DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON
LA INVESTIGACIÓN SANITARIA EN ENSAYOS CLÍNICOS DE FASE III, FASE
IV Y POST-AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS
SANITARIOS.

Número del Certificado:	ES132352-1
Aprobación original:	28-09-
Auditoría de certificación/renovación:	2022 29-
Caducidad de ciclo anterior:	08-2022
Certificado en vigor:	NA
Caducidad del certificado:	28-09-

Este certificado está sujeto a los términos y condiciones generales y particulares de los servicios de certificación

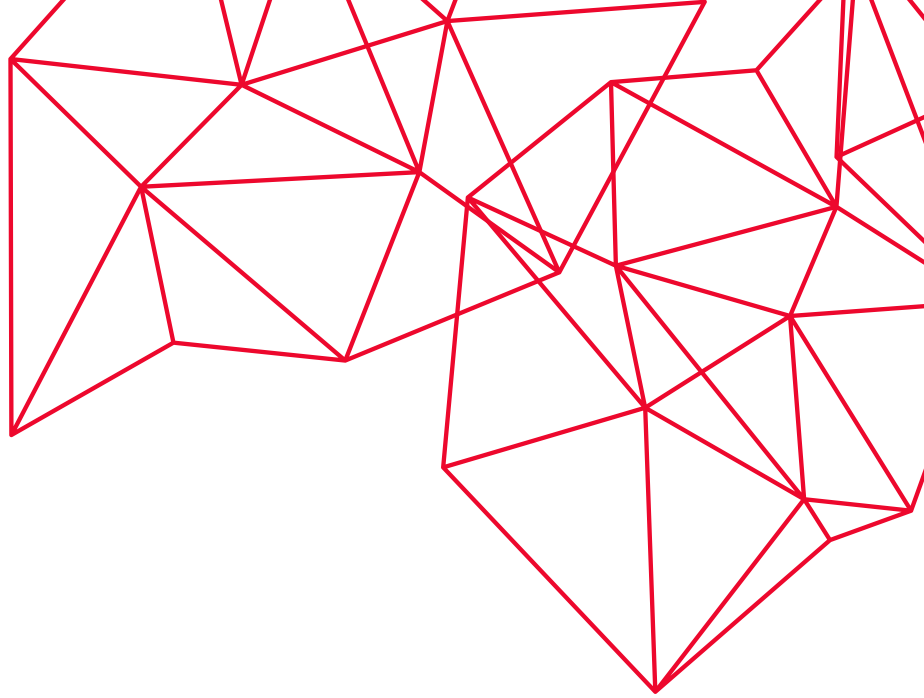
2022
27-09-

2025

Bureau Veritas Iberia S.L.
C/ Valportillo Primera 22-24, Edificio Caoba, 28108 Alcobendas - Madrid, España



CERTIFICACIÓN
ISO 17021
Nº04 / C-SC004



EDITORIAL

Celebrando logros y superando retos

Como cada año me siento delante de esta hoja en blanco sin saber muy bien qué escribir o contaros y creo que siempre termino empezando de la misma forma y escribiendo las mismas ideas, pero con otras palabras. Este año me he propuesto cambiar el discurso.

Ya son muchos años desde que, allá por el 2015, Emilio Paredes y yo decidiésemos emprender este viaje. Describirlo como montaña rusa sería quedarse muy corto. Hemos vivido infinidad de situaciones, buenas, malas, geniales y pésimas. Pero si tuviese que escoger algo que nos caracteriza, diría que es que siempre intentamos sacar una lectura constructiva de cada evento, de cada problema y, por supuesto, de cada éxito o logro. Siempre desde una perspectiva de humildad y manteniendo los pies en el suelo.

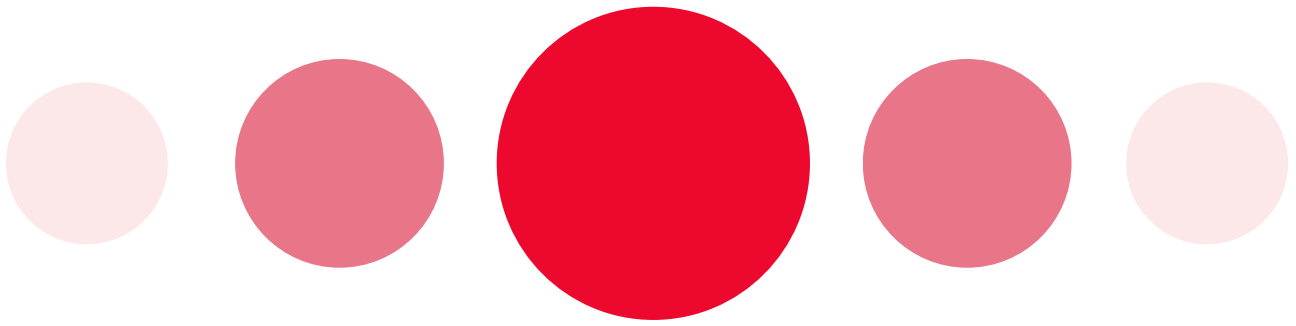
Cada día sois más las personas que decidís contar con nosotros para acompañaros, realizar vuestros proyectos con nuestra aplicación y apoyaros en nuestros servicios. Cada día sois más los que colaboráis a que sigamos mejorando, aprendiendo junto a vosotros y creciendo.

Voy a utilizar una expresión que ha popularizado un comunicador y divulgador muy conocido: “se trata de actitud, no solo de aptitud”. Nosotros siempre intentamos aportar la mejor de nuestras actitudes para acompañar a nuestras aptitudes.

Ya por último, quiero mencionar a cada uno de los empleados que a lo largo de este año han contribuido incansablemente a que hoy yo pueda estar escribiendo estas líneas: Noa Juncal, Naiara García, Marta Fernández, Diego Pan, Enrique Rivadulla y Rubén Lino. También agradecerle a Martín Barreiro su aportación durante su etapa de prácticas.

Aprovecho para presentaros también a nuestras dos últimas incorporaciones, Antonela Terrizzi y Salay Vilavert, a quienes iréis conociendo sin lugar a dudas a lo largo del nuevo año. Y, por supuesto, Emilio Paredes, quien ha sido verdaderamente el mejor socio que podría haber tenido en esta aventura (y que espero seguir teniendo).





CONOCIENDO AL EQUIPO

En plnvestiga, creemos que el éxito de una empresa no solo radica en sus servicios y productos, sino también en las personas que trabajan detrás de ellos. En nuestra publicación anual, queremos abrir una ventana a la familia de personas dedicadas que forman el corazón de nuestra empresa. Descubrirás sus pasiones, intereses y la calidad humana que los distingue, lo que nos permite ofrecer un servicio excepcional. Únete a nosotros mientras te llevamos a un viaje para conocer al equipo que hace posible la magia de plnvestiga.





IVÁN

CEO & Director de desarrollo

Un libro:

El temor de un hombre sabio (Patrick Rothfuss).

Una película:

Shutter Island.

Una serie:

Suits.

Una canción:

Shivers (Ed Sheeran).

Un color:

El verde.

Un sueño:

Dar la vuelta al mundo.

Un hobby:

La escalada.

Una cita célebre (o un lema):

"Hazlo o no lo hagas, pero no lo intentes".

Una invención o descubrimiento:

El transistor.

Un hecho histórico o científico:

Viaje a la luna.

Algo que detestas:

La mentira.

Algo que te encanta:

Viajar.

Un lugar:

Al que voy a relajarme y leer (secreto).

Un referente:

Mi yo de mañana.

Tortilla, ¿con o sin cebolla?

Con cebolla.

Pizza, ¿con o sin piña?

Con piña.

¿Playa o montaña?

Ambas.

¿Invierno o verano?

Verano.

¿Qué 3 objetos te llevarías a una isla desierta? ¿Por qué?

Un barquito que funcione para poder irme de la isla, gasolina para el barquito y un teléfono satelital para pedir ayuda.

Si pudieses tener una cena con un personaje famoso (vivo o muerto), ¿a quién elegirías y por qué?

Barack Obama. Creo que podría aprender más de él en cinco minutos que yo solo en media vida. Además, seguro que sabe quién mató a Kennedy.



EMILIO

Director de producto

Un libro:

Tao Te King (Lao-Tse).

Una película:

Forrest Gump.

Una serie:

Juego de tronos.

Una canción:

Stairway to Heaven (Led Zeppelin).

Un color:

Cualquier color pastel.

Un sueño:

Plácido.

Un hobby:

Ajedrez.

Una cita célebre (o un lema):

"Si puedes encontrarte con el Triunfo y el Desastre, y tratar a esos dos impostores de la misma manera"

- Kipling (If-).

Una invención o descubrimiento:

La escritura.

Un hecho histórico o científico:

Nansen en el polo Norte.

Algo que detestas:

Pereza.

Algo que te encanta:

Comer.

Un lugar:

Aquí y ahora.

Un referente:

Mis tíos.

Tortilla, ¿con o sin cebolla?

Con cebolla.

Pizza, ¿con o sin piña?

Sin piña.

¿Playa o montaña?

Montaña.

¿Invierno o verano?

Verano.

¿Qué 3 objetos te llevarías a una isla desierta? ¿Por qué?

Un teléfono satelital para pedir socorro, un GPS universal para saber dónde estoy y una tortilla con cebolla y una pizza sin piña para aguantar hasta el rescate.

Si pudieses tener una cena con un personaje famoso (vivo o muerto), ¿a quién elegirías y por qué?

Al Gore. Por dos motivos: está vivo y me interesa lo que dice.



NOA

Responsable de desarrollo

Un libro:

El resplandor.

Una película:

The Rocky Horror Picture Show.

Una serie:

A dos metros bajo tierra.

Una canción:

Only you (Yazoo).

Un color:

Verde.

Un sueño:

Tener un velociraptor.

Un hobby:

La jardinería.

Una cita célebre (o un lema):

"No te falta razón, no te sobra razón"

- Homer J. Simpson.

Una invención o descubrimiento:

El VHS.

Un hecho histórico o científico:

El efecto 2000.

Algo que detestas:

Las mentiras.

Algo que te encanta:

Reírme.

Un lugar:

El caribe.

Un referente:

Aurea Pastoriza.

Tortilla, ¿con o sin cebolla?

Mejor con cebolla, pero ambas son válidas.

Pizza, ¿con o sin piña?

Lo siento por la piña, pero la quiero lejos de mi pizza.

¿Playa o montaña?

Montaña.

¿Invierno o verano?

Verano.

¿Qué 3 objetos te llevarías a una isla desierta? ¿Por qué?

- a) Unas gafas para hacer fuego.
- b) Un cuchillo para cazar/tallar/etc.
- c) Un buen libro para entretenerme.

Si pudieses tener una cena con un personaje famoso (vivo o muerto), ¿a quién elegirías y por qué?

A Michael Crichton para tener una charla sobre dinosaurios.



NAIARA

Responsable de proyectos

Un libro:

La sombra del viento (C. R. Zafón).

Una película:

Pulp fiction.

Una serie:

Friends.

Una canción:

Pequeña gran revolución (IZAL).

Un color:

El naranja.

Un sueño:

Semanas laborales de 2 días.

Un hobby:

Leer.

Una cita célebre (o un lema):

“Cada día sabemos más y entendemos menos.”

- Albert Einstein.

Una invención o descubrimiento:

El teléfono.

Un hecho histórico o científico:

El descubrimiento del ADN.

Algo que detestas:

La falsedad.

Algo que te encanta:

Disfrutar de mis amigos.

Un lugar:

El archipiélago de los Roques.

Un referente:

Rosalind Franklin.

Tortilla, ¿con o sin cebolla?

Con jamón.

Pizza, ¿con o sin piña?

¿Piña? ¿Estamos locos?

¿Playa o montaña?

Playa siempre.

¿Invierno o verano?

Eternal summer.

¿Qué 3 objetos te llevarías a una isla desierta? ¿Por qué?

Un plástico para recoger agua de lluvia para beber, una red para pescar y una lámpara mágica.

Si pudieses tener una cena con un personaje famoso (vivo o muerto), ¿a quién elegirías y por qué?

Prefiero cenar con gente que está viva así que elijo a Joaquín Sabina porque ha tenido una vida intensa.



MARTA

Directora de proyectos

Un libro:

Apocalipsis Z (Manel Loureiro).

Una película:

Shutter Island.

Una serie:

Juego de Tronos.

Una canción:

Sweet Home Alabama (Lynyrd Skynyrd).

Un color:

El azul.

Un sueño:

Ser feliz.

Un hobby:

Leer.

Una cita célebre (o un lema):

"Esto también pasará."

Una invención o descubrimiento:

Internet.

Un hecho histórico o científico:

La pandemia del COVID - 19.

Algo que detestas:

El desorden.

Algo que te encanta:

El chocolate.

Un lugar:

Playa de Rodas (Islas Cíes).

Un referente:

Frida Kahlo.

Tortilla, ¿con o sin cebolla?

Con cebolla.

Pizza, ¿con o sin piña?

Con piña.

¿Playa o montaña?

Playa.

¿Invierno o verano?

Verano.

¿Qué 3 objetos te llevarías a una isla desierta? ¿Por qué?

Crema solar para no quemarme, un libro para no aburrirme y una balsa para tomar el sol en el agua.

Si pudieses tener una cena con un personaje famoso (vivo o muerto), ¿a quién elegirías y por qué?

Con Dani Rovira porque me gustan sus monólogos y considero que podría ser una cena agradable y divertida.



DIEGO

Responsable de proyectos

Un libro:

Un mundo feliz (Aldous Huxley).

Una película:

La saga Harry Potter.

Una serie:

Oliver y Benji (Capitán Tsubasa).

Una canción:

Zapatillas (El canto del loco).

Un color:

El naranja.

Un sueño:

Ser millonario.

Un hobby:

Hacer deporte.

Una cita célebre (o un lema):

"Yo solo sé que no sé nada"

- Sócrates.

Una invención o descubrimiento:

Internet.

Un hecho histórico o científico:

El descubrimiento del ADN.

Algo que detestas:

La injusticia.

Algo que te encanta:

Comer.

Un lugar:

Ámsterdam.

Un referente:

Kilian Jornet.

Tortilla, ¿con o sin cebolla?

Ambas.

Pizza, ¿con o sin piña?

Sin piña.

¿Playa o montaña?

Montaña.

¿Invierno o verano?

Invierno.

¿Qué 3 objetos te llevarías a una isla desierta? ¿Por qué?

Yesca y pedernal para hacer fuego, un machete para poder cortar y una brújula para poder orientarme.

Si pudieses tener una cena con un personaje famoso (vivo o muerto), ¿a quién elegirías y por qué?

Warren Buffett porque creo que sería una fantástica oportunidad para aprender.



RUBÉN

Desarrollador

Un libro:

La sombra del viento (C.R. Zafón).

Una película:

La lista de Schindler.

Una serie:

The Wire.

Una canción:

Airbag (Radiohead).

Un color:

El azul.

Un sueño:

Debutar en mi equipo de fútbol.

Un hobby:

La música.

Una cita célebre (o un lema):

"Tendrá todo el dinero del mundo, pero hay algo que nunca podrá comprar... ¡un dinosaurio!"

- Homer J. Simpson.

Una invención o descubrimiento:

Las gafas.

Un hecho histórico o científico:

La irrupción de Internet.

Algo que detestas:

La mala educación.

Algo que te encanta:

Las hamburguesas.

Un lugar:

Laxás (Ortigueira).

Un referente:

Juan Carlos Valerón.

Tortilla, ¿con o sin cebolla?

Las dos.

Pizza, ¿con o sin piña?

También las dos.

¿Playa o montaña?

Montaña.

¿Invierno o verano?

Invierno.

¿Qué 3 objetos te llevarías a una isla desierta? ¿Por qué?

Una guitarra para entretenerme, un cuchillo grande para cortar aquello que precise y un mechero para hacer fuego.

Si pudieses tener una cena con un personaje famoso (vivo o muerto), ¿a quién elegirías y por qué?

A Freddie Mercury para poder preguntarle: "¿Cómo... Cómo lo haces?".



ANTONELA

Responsable de proyectos

Un libro:

Todos los de la autora Kate Morton y la saga Harry Potter.

Una película:

“La vita è bella”, de Roberto Benigni.

Una serie:

The Big Bang Theory.

Una canción:

Always, de Bon Jovi.

Un color:

Rojo.

Un sueño:

Dar la vuelta al mundo.

Un hobby:

La repostería (hornear y decorar pasteles, galletas, etc).

Una cita célebre (o un lema):

“Hazlo, y si tienes miedo, hazlo con miedo”.

Una invención o descubrimiento:

¡Qué difícil elegir! Los aviones.

Un hecho histórico o científico:

La segunda guerra mundial.

Algo que detestas:

La mentira.

Algo que te encanta:

Comer.

Un lugar:

Roma.

Un referente:

Mis abuelos.

Tortilla, ¿con o sin cebolla?

¡Con!

Pizza, ¿con o sin piña?

¡Sin! Como italiana me ofende esta pregunta.

¿Playa o montaña?

Playa.

¿Invierno o verano?

Primavera jeje, pero si hay que elegir, verano.

¿Qué 3 objetos te llevarías a una isla desierta? ¿Por qué?

a) A mi gata Little porque es mi gata preferida.

b) Repelente contra mosquitos, ¡Siempre me pican!

c) Una varita mágica (que funcione).

Si pudieses tener una cena con un personaje famoso (vivo o muerto), ¿a quién elegirías y por qué?

No me interesaría cenar con ningún famoso, pero sí quisiera una última cena con mis abuelos y mi papá porque los extraño.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum irure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et justo priam qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue

[Handwritten signature]

CONTRATO

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum irure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et justo priam qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum irure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et justo priam qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum irure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et justo priam qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue

DICTAMEN C.E.I.M.

pram dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum irure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et justo priam qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue

pram dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum irure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et justo priam qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue

[Handwritten signature]

ARCHIVO DEL INVESTIGADOR

El archivo del investigador en formato digital es un módulo que permite administrar la documentación de cada centro de un estudio. Esto es, llevar un control sobre los documentos fuente, protocolo, contratos, dictámenes, comunicaciones, etc.

Por una parte, disponemos de un sistema estructurado de carpetas para que podamos subir la documentación de cada centro. Además, el sistema de permisos nos permite personalizar el tipo de visibilidad de cada documento: para un centro, varios o todos los centros. Por otra parte, este módulo nos ofrece un calendario con la agenda de comunicaciones, monitorizaciones, etc. y una serie de listados con checklists generales.



Isaura Fernández Pérez



Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Santiago de Compostela (1999). Se especializó en la rama de Oncología Médica (2004) y actualmente se encuentra preparándose para obtener el doctorado. En este momento trabaja como oncóloga en el Hospital Álvaro Cunqueiro (Vigo) donde dedica gran parte del tiempo asistencial a la consulta del paciente para el correcto tratamiento del cáncer.

Su trayectoria investigadora se ha centrado en el cáncer de mama, los tumores del sistema nervioso central y los tumores ginecológicos. Forma parte, además, de los grupos de cooperación nacional GECOD, GEICAM y GEICO y compagina su actividad investigadora con la docencia, siendo tutora de los residentes de Oncología del Hospital Álvaro Cunqueiro (Vigo) desde el 2011.

Gliomas de bajo grado: los tumores silenciosos

“En lo positivo, destacaría los grandes avances que me ha tocado vivir en la oncología en los últimos años: pasamos de una oncología de café para todos (es decir, quimioterapia para todos) a una medicina mucho más personalizada que se centra en cada persona de manera individual.”

Glioma, glioblastoma... ¿Qué son y cuáles son las diferencias entre ellos?

Los *gliomas* son un tipo de tumor que se forma a partir de las *células gliales* (el soporte viscoso que rodea las células nerviosas en el cerebro). Constituyen los tumores cerebrales primarios más frecuentes y se clasifican por grados (I-IV), siendo el glioblastoma el de mayor grado y peor pronóstico.

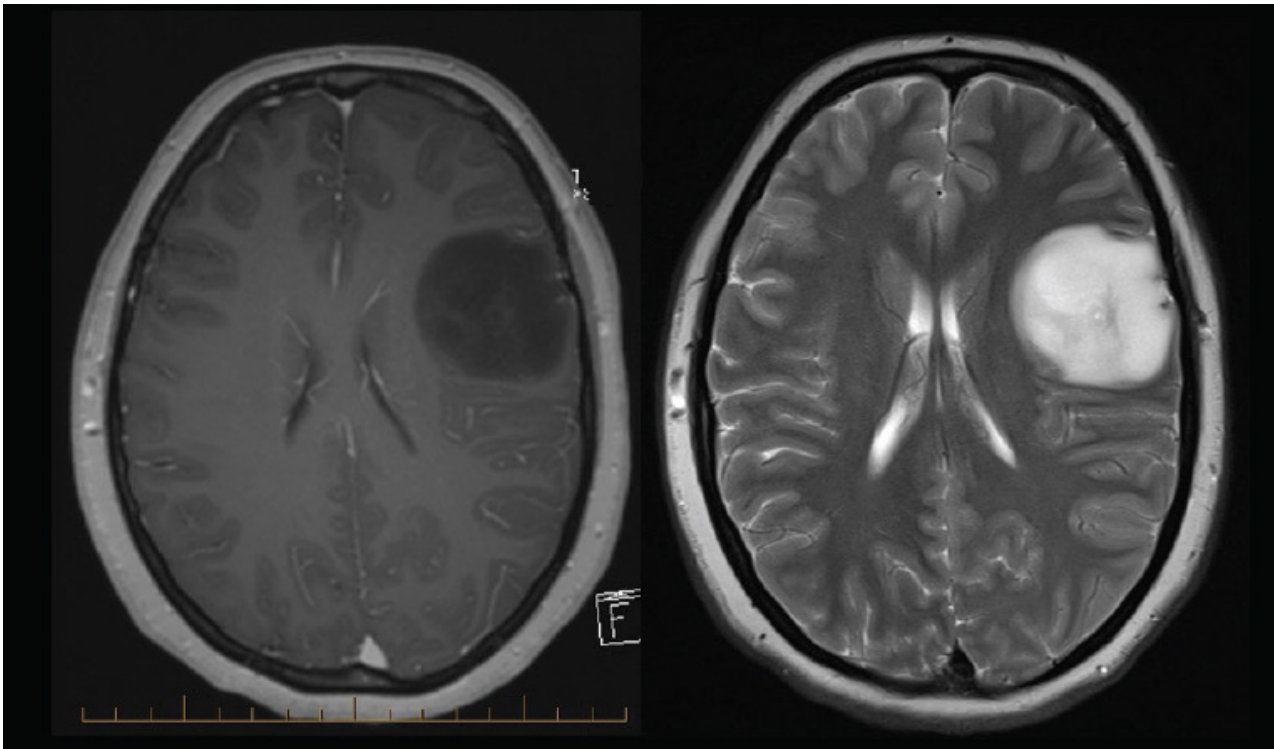
Y cuando hablamos de gliomas de alto o bajo grado, ¿a qué nos referimos?

Los gliomas se pueden clasificar en función del nivel de agresividad que presenten. Los de bajo grado (I-II) son tumores menos frecuentes y menos estudiados que, en ocasiones, progresan a tumores de alto

grado (III-IV) y, por tanto, con peor pronóstico.

Tengo entendido que recientemente realizó su tesis sobre este mismo tema, ¿verdad? ¿Podría hablarnos un poco de cuáles eran sus hipótesis de partida y a qué conclusiones se han llegado?

Podría decirse que mi tesis se compone de dos partes: una parte clínica que compara scores para valorar cuál es el que mejor predice la evolución del tumor (desde bajo grado a alto grado) y, al mismo tiempo, el pronóstico de los pacientes y una segunda parte en la que se realiza el análisis de 25 genes para tratar de ver si desde el punto de vista molecular pueden ser mejores predictores que la simple clasificación inmunohistoquímica (método de laboratorio utilizado para determinar si hay ciertos



En la imagen de la izquierda se observa la resonancia magnética sin realce de un glioma de bajo grado, mientras que en la segunda podemos ver el mismo glioma resaltado en blanco. Las imágenes son consistentes con numerosos diagnósticos, incluyendo astrocitoma y oligodendroglioma, aunque, en este caso, se trata de un astrocitoma difuso de grado II.

antígenos –marcadores– en una muestra de tejido).

¿Qué signos o síntomas deberían alertarnos de un posible tumor de este tipo?

Cualquier signo o síntoma neurológico de nueva aparición (cefalea intensa y no presente previamente, déficit de fuerza o sensibilidad, convulsiones, crisis de ausencia, etc.) debe ser consultado por un médico. En función de lo que éste detecte durante la exploración física, determinará si debe derivarlo o no al especialista.

¿Cuáles son los tratamientos disponibles en la actualidad para este tipo de patologías?

Además de la cirugía y la radioterapia, la quimioterapia también ha probado ser útil para mejorar la supervivencia.

Lamentablemente, a diferencia de otros tipos de cáncer, los avances en la investigación y las nuevas moléculas todavía no han demostrado tener un papel relevante en el tratamiento de los gliomas. Por este mismo motivo es por los que se necesita llevar a cabo mucha más investigación.

¿Cuáles han sido los avances más importantes que se han producido en este campo durante los últimos años?

Los avances más importantes vienen de la clasificación molecular y del conocimiento de que algunos tumores presentan mutaciones puntuales (en el caso de los tumores cerebrales, dichos cambios son poco frecuentes aunque es un campo todavía por explorar). Estas son las mutaciones denominadas *drivers*.

En algunas de las anteriores entrevistas que hemos realizado, se ha mencionado la importancia del modelo de consulta multidisciplinar (algunos incluso han sugerido que se trataba del futuro modelo de las consultas médicas). Corríjame si me equivoco, pero si existe un área que se pueda beneficiar de este modelo, se trata de la de oncología. Teniendo entonces en cuenta que, dependiendo del tipo de cáncer del que estemos hablando, es posible que sea necesaria la intervención de un segundo o un tercer especialista de área, ¿cómo se gestiona todo este proceso?

En la actualidad en el Hospital Álvaro Cunqueiro tenemos 14 comités multidisciplinarios que abordan

absolutamente todos los tumores desde el diagnóstico hasta el tratamiento. Estos comités están formados por especialistas de todas las áreas implicadas en el manejo del cáncer: desde las especialidades médicas como la oncología hasta las especialidades quirúrgicas, los anatomopatólogos, radioterapeutas, radiólogos, etc. Durante las reuniones de estos comités, las decisiones que se toman se realizan en consenso multidisciplinar.

Es la parte de atrás de lo que los pacientes no ven. Ellos llegan a las 09:15 para ser atendidos, pero los especialistas ya han analizado los casos en el comité de las 08:00. Este abordaje hace que el paciente reciba el tratamiento más adecuado, dado que se tiene en cuenta el punto de vista de cada especialista.

Creo que es seguro afirmar que a día de hoy la palabra cáncer sigue teniendo una connotación bastante negativa (en muchas ocasiones porque un diagnóstico tardío equivale, en el peor de los casos, a una sentencia de muerte). ¿Cree que esta percepción está cambiando gracias a los avances en medicina y a la visibilización de la enfermedad en redes sociales, mediante asociaciones, etc.?

Si, esto lo estamos notando. Cada vez los pacientes se curan más o se cronifican más, aunque queda todavía mucho trabajo por hacer.

“...me quedo con una de las cosas que más me ilusionan: ver a pacientes con largas supervivencias en situaciones que hace años era impensable.”

Según su opinión, ¿cuál diría que es la parte más dura de su trabajo? ¿Y la más gratificante?

La parte negativa es la sobrecarga de trabajo que, en muchas ocasiones, impide que puedas dedicar a los pacientes más tiempo del que te gustaría. Por otra parte, oncología es una especialidad con una importante carga emocional que, a veces, te acabas llevando contigo de mochila.

En lo positivo, destacaría los grandes avances que me ha tocado vivir en la oncología en los últimos

años: pasamos de una oncología de café para todos (es decir, quimioterapia para todos; era casi lo único que había) a una medicina mucho más personalizada que se centra en cada persona de manera individual. Cada paciente recibe un tratamiento en función de su tipo y subtipo de tumor, de las alteraciones moleculares que presenta, etc. En este apartado también me quedo con una de las cosas que más me ilusionan: ver a pacientes con largas supervivencias en situaciones que hace años era impensable.

“Oncología es una especialidad con una importante carga emocional que, a veces, te acabas llevando contigo de mochila.”

¿Ha tenido alguna experiencia a lo largo de su carrera que le haya supuesto un antes y un después en su forma de entender la medicina? Si la respuesta es sí, ¿podría hablarnos un poco sobre ella?

Afortunadamente y de manera general, he tenido pocas y pequeñas malas experiencias (como todo profesional), pero si miro en perspectiva a lo largo de mi carrera profesional, puedo decir que de momento priman las buenas. Todavía me ilusiona cuando viene a verme un/a paciente al que ya le he dado alta para traerme bombones por Navidad o cuando me saludan si se topan conmigo por casualidad en el Corte Inglés cuando estoy haciendo alguna compra. Se alegran de verme porque me recuerdan con cariño, a pesar de que el tratamiento que les puse no les haya dejado tan buen recuerdo.

Durante su periodo formativo, ¿qué fue lo que la llevó a decantarse por la especialidad de oncología?

En sexto de carrera, cuando hacíamos rotaciones por diferentes especialidades, la de oncología médica me causó un gran impacto, tanto por su labor asistencial como por la parte de investigación que llevaban a cabo. Sin olvidar, eso sí, el trato que tenían con los pacientes.

¿Tiene algún proyecto de investigación nuevo en mente? Si es así, ¿podría adelantarnos un poco en qué consiste?

Actualmente estamos trabajando en un proyecto de biopsia líquida al que todavía tenemos que dar forma.

Como sabrá, el 11 de febrero se celebra el Día Internacional de la Mujer y la Niña en la Ciencia. ¿Tiene algún referente dentro de su campo de trabajo?

En mi campo destacaría a Ana Lluch, ha sido una pionera en España dentro del campo de la oncología

en una época donde las mujeres lo tenían muy difícil para destacar.

Por último, ¿qué consejo les daría a todas esas jóvenes que están empezando o que se están planteando iniciar la carrera de medicina? Es decir, ¿qué le diría a su yo de 17-18 años?

Que es un trabajo duro, intenso y que necesita mucha dedicación, pero que si lo haces con cariño te llena muchísimo. Le diría también que los pacientes necesitan tener médicos sanos y en forma por lo que es imprescindible cuidarse físicamente y mentalmente. En otras palabras: hay que buscar espacios para desconectar y divertirse.



NUESTROS PACKS

En función del tipo de estudio que desees llevar a cabo, te ofrecemos una de nuestras soluciones: **pInvestiga Encuestas, Basic, Pro, Premium y CRD**. Ponte en contacto con nosotros, cuéntanos en qué consiste tu idea y te aconsejaremos sobre cuál es la alternativa que mejor te conviene.



pInvestiga CRD

- Monitorización
- Firmas de validación
- Gestión de Queries
- Módulo de aleatorización
- Mensajería interna
- Informes de evolución

José María de la Torre Hernández



Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Cantabria (1991), que posteriormente se especializó en Cardiología Intervencionista. En 2001 realiza su doctorado y desde entonces ha sido ponente habitual en los congresos internacionales (PCR, ESC, ACC y TCT).

Se ha dedicado a registros y ensayos multicéntricos colaborativos y a nivel nacional desde 2004, comenzando con el liderazgo de los grupos de estudio LITRO y ESTROFA. Sus temas de investigación se han centrado principalmente en los stents liberadores de fármacos, la imagen intravascular, la ICP del tronco común izquierdo y también en otras áreas como las terapias antitrombóticas tras la ICP, el tratamiento de la población anciana con enfermedad arterial coronaria y TAVI.

Compagina su labor divulgativa con las tareas de editor jefe de REC: Interventional Cardiology, consultor editorial en JACC Interventions y editor de sección en Eurointervention.

Luces y sombras de la investigación médica

“La satisfacción es necesario enfocarla en la generación de conocimiento para uno mismo, para tus compañeros y para los pacientes y no en la publicación de un estudio. Ésa es la clave de investigación.”

Antes de nada me gustaría felicitarlo por el reconocimiento que ha recibido recientemente al ser nombrado por la revista Forbes como uno de los 100 mejores médicos de España en el campo de la cardiología intervencionista. ¿Cómo se siente al respecto?

Bueno, a mí eso de las listas y los rankings... ¡No te pienses que me lo creo mucho! Es como cuando te hablan de los 100 mejores restaurantes o los 100 mejores futbolistas. Tú te dices: “Vale, sí. Supongo que son buenos”. Pero al mismo tiempo piensas en otras muchas personas que podrían estar ahí y no están.

Yo me lo tomo más como un cumplido. Eres consciente de que la gente se acuerda de ti y de que tienen en alta estima tu trabajo por su calidad.

Pero de ahí a creerte que eres uno de los mejores... eso ya me parece demasiado.

Bueno, al final, todo el mundo —especialmente aquellos que se dedican a la investigación y a la enseñanza— está en constante aprendizaje. Supongo que es razonable pensar en estos rankings como en algo orgánico y muy cambiante. De todos modos, ¿dónde cree que está el secreto de su éxito?

Pues fíjate, yo creo que en parte se debe a que hace unos años (a mediados de los años 2000) puse en marcha un modelo de investigación que terminó propagándose rápidamente por el resto de la península: la investigación multicéntrica independiente. En aquel entonces se hacían ensayos promovidos por la industria y, puntualmente, por alguna que otra institución académica como el

Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).

Lo que hice fue juntar a gente de 20 o 30 hospitales diferentes con la idea de recopilar datos que sirviesen para generar nuevos conocimientos. Se trataba de registros totalmente altruistas, por los que no se pagaba nada. Recopilábamos la información en una hoja de cálculo que nos íbamos pasando y luego lo analizaba todo como buenamente podía. Pero, claro... hablamos de artículos que después fueron publicados en revistas muy buenas y potentes como el JCC (Journal of Cardiology Cases). Tras eso, se produjo un boom (casi de manera viral) que promovió mi figura.

Y luego está el ser, por una parte, el editor de la revista *REC interventional cardiology* y, por otra, el vicepresidente electo de la SEC. Todo ello te da una visibilidad nacional e internacional, pero el espíritu de estos estudios era una colaboración de colegas.

Haciendo un pequeño repaso de su carrera, no podemos dejar de asombrarnos con la cantidad de proyectos en los que ha colaborado. ¿Cuándo diría que surgió su interés por la investigación y qué fue lo que lo propició?

La investigación me ha llamado la atención desde que soy residente. Recuerdo que solía formularme muchas preguntas del estilo “¿por qué estos pacientes van mal?” o “¿por qué estos otros parecen responder mejor a esta terapia?”. Entonces me obsesionaba y empezaba a hacer pequeños registros. Los primeros que recuerdo eran sobre pacientes con infarto a los que se les hacía fibrinólisis, aunque con los que despegué fue con los llamados registros ESTROFA (sobre el tratamiento de la trombosis mediante el uso de stents farmacoactivos).

Más tarde, cuando gozaba de cierta conexión con otra gente y se me presentaba la ocasión, proponía cosas. Esa constante inquietud era lo que me empujaba a investigar; a hacerme preguntas y a buscar respuestas.

A partir de ahí, empecé a colaborar en muchos proyectos nacionales e internacionales hasta que, de pronto, me vi envuelto en multitud de cosas al año (como investigador principal o como colaborador).

Sabiendo la cantidad de trabas que existen a la hora de llevar a cabo un proyecto de investigación,

¿cómo consigue seguir motivado para continuar desarrollando su labor investigadora?

Es cierto que la motivación puede ser difícil de mantener cuando llegas a cierta edad, en mi caso, cerca de los 50 años. Muchas personas en mi situación se sienten cansadas y piensan que han hecho suficiente, optando por dedicarse a la medicina privada para ganar más dinero. Sin embargo, yo sigo tan entusiasmado como cuando tenía 40 años. Me apasiona investigar, ayudar y escribir presentaciones; es como un vicio. Salgo a las siete de la mañana todos los días, y en mi tiempo libre del fin de semana, dedico horas a mi trabajo. Sin duda, es una vocación que requiere un gran compromiso.

Con respecto a la burocracia, tengo que decir que ha crecido en exceso. Surgió para garantizar la calidad de la investigación, pero ahora se ha convertido en algo asfixiante debido a que hay muchas personas dedicadas a generarla. Por ejemplo, un proyecto que originalmente requería tres documentos, ahora implica 45 (y cada encargado de cada uno de ellos lo considera importante). Recuerdo los documentos para seleccionar centros: antes eran seis preguntas, ahora son 60. Si tienes que hacer asistencia, investigación, educación y además rellenar burocracia, no hay tiempo suficiente. Esto hace que se pierda tiempo que deberíamos dedicar al paciente, a nuestros compañeros, a nuestro análisis profundo y a mejorar nuestro trabajo en general.

¿Qué proyectos de investigación está llevando a cabo actualmente y en qué consisten?

La forma más sencilla de abordar esta pregunta es mediante áreas, aunque hay que tener en cuenta que éstas varían con el tiempo a medida que se va generando más conocimiento sobre un tema. Por ejemplo, el stent farmacoactivo que mencionaba antes ya no es un tema de interés. Siguen estando ahí, pero ya no es un tema candente como hace 10 o 15 años. Actualmente, nos hemos desplazado hacia el estudio de las imágenes intravasculares y nos encontramos participando en estudios en los que se pretenden estudiar los efectos de la ecografía intravascular en los procedimientos complejos de intervencionismo coronario.

También estamos enfocados en la doble terapia, tanto en lo referente a las angioplastias como a las

TAVI. Es más, en estos dos contextos estamos llevando a cabo estudios para evaluar la estenosis aórtica en pacientes mayores que necesitan TAVI, así como en pacientes con estenosis aórticas de bajo gradiente.

Además, hemos incursionado en el ámbito de la telemedicina con un ensayo aleatorio financiado por el Instituto de Salud Carlos III que consiste en dar de alta a pacientes con infarto de alto riesgo y aleatorizarlos para el manejo normal o para implantarles un holter subcutáneo. Con esto, se pretende detectar problemas que puedan mejorar su pronóstico, como la fibrilación auricular u otras arritmias.

Por otra parte, con el grupo de EPIC estamos trabajando en muchos proyectos distintos: registros de stents y de balones liberadores de fármaco, registros de TAVI y también registros de otros contextos clínicos como el de cierre de orejuela en pacientes en diálisis. En resumen, tenemos un amplio *portfolio* de proyectos de investigación en diferentes áreas de la cardiología intervencionista.

“Sin embargo, debemos tener en cuenta que, si bien minimizar los riesgos a los que se expone el paciente es algo fundamental, si la investigación no hubiese asumido riesgos nunca, todavía estaríamos tratando con sanguijuelas.”

¿Cuál diría que ha sido su mayor logro como investigador hasta el momento y por qué lo considera tan importante?

Mi mayor logro como investigador hasta el momento es, sin duda, el estudio LITRO. Este estudio es el más citado de todos los que he realizado y sigue siendo relevante en las guías clínicas cuando se habla del tronco común coronario y la evaluación de lesiones dudosas.

Este estudio se publicó en 2011 después de evaluar 354 pacientes en más de veinte hospitales españoles mediante una ecografía intravascular del tronco común. Gracias a esto, establecimos un área de 6

mm² como valor seguro para diferir la revascularización del tronco común izquierdo en aquellos casos en los que la estenosis era dudosa.

Este estudio es impresionante porque a día de hoy sigue siendo citado en todo aquel artículo que se publica sobre el tronco común. Fue mi gran proyecto y es el que ha tenido mayor repercusión a lo largo de mi carrera como investigador. Tengo que citar aquí a mi socio en ese estudio, el Dr. Felipe Hernández.

Dicen que en la vida de una persona hay un par de obras u actos significativos que, de algún modo, se vuelven imborrables. El estudio LITRO es uno de ellos.

Me llama la atención que siempre se habla mucho de los éxitos (lógico, por otra parte), pero todo el mundo sabe que la historia de los grandes descubrimientos científicos está plagada de fracasos. Entiendo que a nadie le guste hablar de ello, pero también es importante conocer lo que no se debe hacer, ¿no cree?

Como decía un amigo mío: los fracasos son buenos, aunque es mejor no tenerlos. Claro está que la filosofía adecuada es la de aprender de los errores y, de hecho, en la actualidad existen coaches, personajes famosos y otras muchas personas que dan charlas en las que nos invitan a practicar el arte del fracaso. Pero yo creo que lo verdaderamente importante para poder mejorar es hacer una buena reflexión cuando estos tienen lugar.

Por supuesto, hay que intentar no tener fracasos, ya que estos implican, por una parte, una inversión de dinero y tiempo que se va a la basura y, por otra, a pacientes que reciben una terapia inadecuada. Los fracasos siempre afectan a alguien. Pero una vez que ocurren, sirven para reflexionar y aprender. En este sentido, yo siempre pongo el ejemplo de los accidentes aéreos a mis residentes: cada accidente aéreo ha implicado grandes cambios en la navegación aérea que han prevenido futuros accidentes.

Sin embargo, debemos tener en cuenta que, si bien minimizar los riesgos a los que se expone el paciente es algo fundamental, si la investigación no hubiese asumido nunca riesgos, todavía estaríamos tratando con sanguijuelas. No podemos garantizar nunca que los ensayos vayan a salir bien porque, de ser así, no habría necesidad de ponerlos en marcha.

Siempre existen posibles contingencias en la investigación y los fracasos siempre se llevan a algo o a alguien por delante. El problema es que, si los riesgos se minimizan demasiado, los saltos investigacionales son muy pequeños.

¿Diría, entonces, que esto puede frenar los grandes avances médicos?

El problema que está ocurriendo con la investigación actual es algo similar a lo que ocurre con las Olimpiadas (o cualquier otra competición): los récords se siguen batiendo, pero el margen es cada vez menor.

Si trasladamos este mismo ejemplo al campo de la investigación veremos que, efectivamente, se siguen consiguiendo avances, pero son cada vez menos significativos (sale al mercado una nueva molécula que es casi igual a la primera o se lanza un nuevo dispositivo que mejora en un 0.3% el éxito de un procedimiento). Se dan muchos pasos, pero son tan chiquititos que no ayudan a cambiar sustancialmente las cosas.

En ese sentido, uno de los grandes saltos en estos últimos años ha venido de la mano del uso de las llamadas Inteligencias Artificiales (IAs). ¿Qué opina usted al respecto? ¿Cree que tienen algo que aportar a la investigación sanitaria?

La inteligencia artificial es algo que ha estado presente desde hace años, pero últimamente parece haber resurgido. En mi opinión, la inteligencia artificial puede aportar mucho a la investigación sanitaria, pero es importante hacer un uso inteligente de ella.

“Los fracasos siempre afectan a alguien. Pero una vez que ocurren, sirven para reflexionar y aprender.”

Yo estuve un año trabajando en el MIT y allí me topé con un experto en el tema que había sido uno de los pioneros de la inteligencia artificial en los años 90. Él decía que no era difícil crear sistemas de inteligencia artificial (porque cualquier computación potente lo podía hacer); el problema residía en hacer un uso

inteligente de ella.

La generación de conocimiento meramente relativo y no causal es otro problema. La IA podría decir que un fármaco es bueno para mujeres diabéticas mayores de 50 años, pero no explicaría por qué lo es. Si no conocemos la mecánica, la fisiopatología, la biología y otros aspectos importantes, estaríamos haciendo un uso no inteligente de la IA.

¿Cree que la figura del médico puede llegar a ser reemplazada por una de ellas o que, por el contrario, los doctores se verán beneficiados de estas herramientas?

La inteligencia artificial hará desaparecer ciertas tareas, pero no a los médicos. Por ejemplo, estoy seguro de que, en el caso de la radiografía, los escáneres, los TAC y las resonancias, ya hay máquinas que han leído millones de casos y que están aprendiendo de lo que ven para hacer diagnósticos más precisos y rápidos que los humanos.

Sin ir más lejos, existen sistemas de fotografía que hacen diagnósticos (las llamadas medicinas de diagnóstico de patrón) que ya forman parte de áreas como las de radiología, patología y dermatología. En este contexto, las IAs permitirán que las herramientas de guía sean de gran ayuda para los médicos en la realización de tareas diagnósticas precisas y eficientes.

En este sentido, podría ser incluso beneficioso para aliviar un poco el sistema, ¿no? Quiero decir, que estas IAs le permitirían a uno hacer una foto y determinar si es necesario acudir al especialista. Esto implicaría que no sería necesario tener que acudir al médico de cabecera, pedir un volante, etc.

Hay un libro que recomiendo mucho a todo el mundo sin importar su profesión. Se llama *Deep Medicine: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again* de Eric Topol (un cardiólogo, genetista e investigador en medicina digital que actualmente es considerado un experto en el tema). Él señala que, gracias al uso de las IAs en consulta, el médico tendrá más tiempo para tratar con el paciente. Es decir, para explicar el diagnóstico, cómo se va a proceder con el tratamiento o, simplemente, para poder hacer un mejor acompañamiento. En otras palabras: nos ayudarán a volver a una medicina más humana.

Con la cantidad de artículos nuevos que se producen en el ámbito de la cardiología intervencionista, ¿cómo se mantiene al día de los últimos avances y descubrimientos y de qué manera aplica esta información a su práctica clínica diaria?

La clave está, fundamentalmente, en la gestión del tiempo. Por desgracia, yo dispongo de poco tiempo libre así que intento mantenerme al día de lo que sucede durante los congresos, charlas y eventos en los que escucho a otros especialistas. Otras veces, sin embargo, son mis residentes los que me mantienen informado (sin ser conscientes de ello) cuando me hablan de un estudio que no conocía o de una nueva interpretación que han hecho de alguno ya existente.

¿Cuál es su visión sobre el futuro de la investigación en cardiología?

Hace 40 años estos procesos de los que se encarga hoy en día la cardiología intervencionista se realizaban mediante cirugías, lo que implicaba que sólo se llevaban a cabo en pacientes jóvenes debido al alto riesgo que estas conllevaban. Sin embargo, la situación ha cambiado y actualmente les hemos quitado a los cirujanos un 96% aproximado de los pacientes con patologías coronarias. Además, gracias a la reducción de riesgos y a la evolución de las técnicas y las tecnologías, las franjas de edad de los pacientes

que pueden optar a este tipo de procedimientos también se han visto modificadas.

En el futuro, creo que esa es la línea que va a seguir la cardiología intervencionista: aumentará la lista de patologías de las que se encargará y los procesos serán más seguros y más eficaces. De tal modo que las cirugías tendrán un uso mucho más restringido y quedarán relegadas a patologías mucho más concretas.

Finalmente, ¿qué consejo o consejos les daría a los jóvenes investigadores?

Mi consejo fundamental es que empiecen tranquilamente y sin grandes ambiciones, porque, de lo contrario, les espera un gran golpe... La investigación tiene que iniciarse con bases modestas, tranquilas y con una ambición muy comedida. Al principio, se trata de colaborar con otros en proyectos sencillos, para ir pasando a cosas más complejas poco a poco.

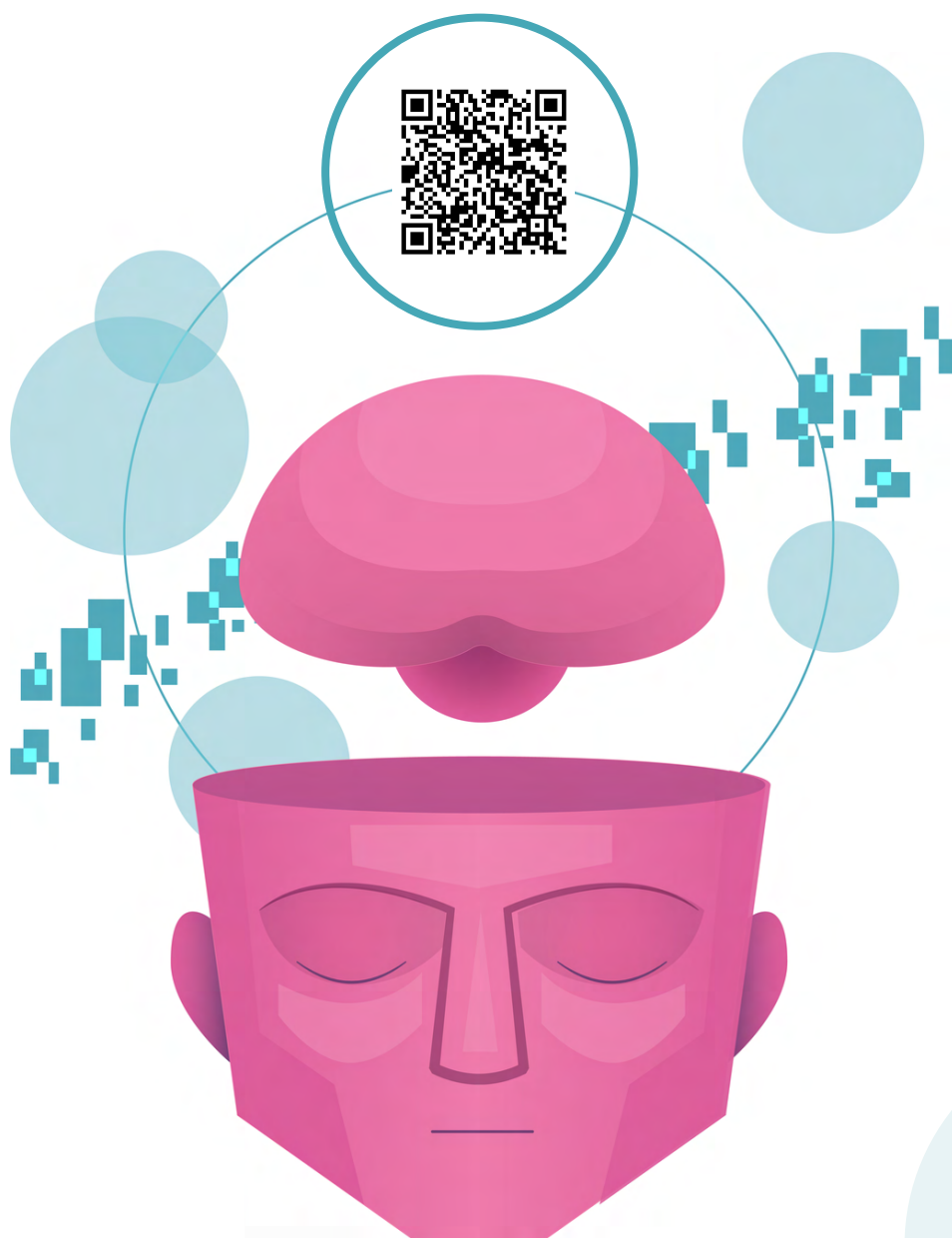
La satisfacción es necesario enfocarla en la generación de conocimiento para uno mismo, para tus compañeros y para los pacientes y no en la publicación de un estudio. Esa es la clave de la investigación.



iArvis

Se trata del sistema experto que hemos desarrollado en plnvestiga para obtener datos desde informes (analíticas, altas, etc.) e incluirlas directamente en la base de datos. Consiste en un sistema modular que cuenta con la posibilidad de personalización (cada especialidad médica y hospital requiere una codificación y configuración de variables concreta).

Actualmente, el módulo analíticas se incluye dentro del plan plnvestiga Premium. En el vídeo que encontraréis a continuación (escaneando el código QR), os explicamos cómo funciona.

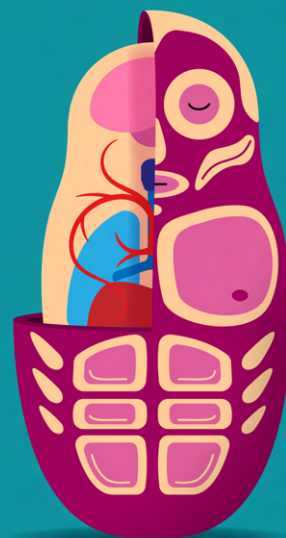


PINTEGRA

PINTEGRA es una de las más recientes creaciones de plnvestiga. Una buena forma de entender qué es y cómo funciona es pensando en una *matrioshka* (las famosas muñecas rusas que albergan otras muñecas más pequeñas en su interior). PINTEGRA funciona de una manera similar. Es decir, como una serie de bases de datos que forman parte de un sistema global.

De esta forma, nos encontramos con una aplicación en la que se optimiza la elaboración del informe de la prueba al mismo tiempo que los datos se estructuran y tabulan en una base, integrando los datos asistenciales con los de investigación. Además, se obtienen los indicadores generales del servicio (tiempos, procedimientos, etc.) sin necesidad de duplicar trabajo.

PINTEGRA supone un paso más en lo que al terreno de la investigación se refiere. Y es que gracias a sus módulos, la herramienta puede, entre otras cosas, nutrirse de datos de otros servicios.



MÓDULOS

Imagen cardíaca

SERVICIOS

Gestor de citas del servicio
Cuadro de mandos
Permisos personalizados
Trazabilidad de los datos
Firma y validación de registros
Timeline y gráfico evolutivo
Textos autogenerados
Generación de informes
Exportación de datos

¿QUÉ INCLUYE?

Actualmente, PINTEGRA tiene un módulo completamente funcional que ya está siendo usado por varios servicios hospitalarios: el de imagen cardíaca.

Las variables incluidas en este módulo, han sido estructuradas de forma que permitan homogeneizar la introducción de datos.

CONTROL TOTAL

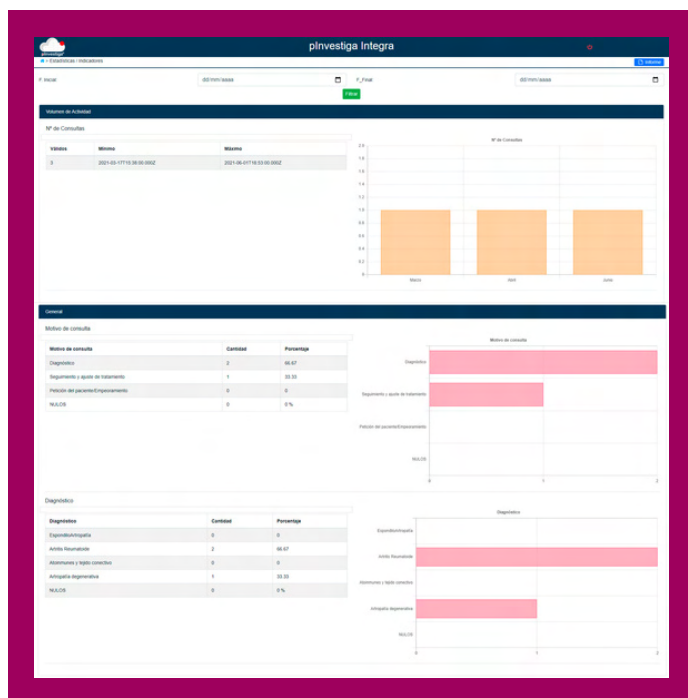
Además, esta herramienta nos proporciona un altísimo grado de control de la información, permitiéndonos conocer a qué día y hora se han introducido o modificado los datos de cualquier paciente y quién ha llevado a cabo los cambios.

DISEÑO

PINTEGRA ha sido creado por y para profesionales del ámbito sanitario. ¿Qué quiere decir esto? Pues que ha sido diseñada con una interfaz sencilla para facilitar la tarea de introducir datos en el sistema. De esta manera, podemos tener acceso desde una misma ventana a multitud de apartados distintos: cuestionarios, consultas, ingresos, pacientes, informes, etc.

INFORMES

Con el cuadro de mandos tendrás acceso a todos los marcadores necesarios que te permitirán llevar una mejor gestión del servicio. Conoce los tiempos, el número de procedimientos realizados, el número de intervenciones... ¡y mejora la calidad de tus servicios!



The form is divided into several sections:

- Consulta:** Fecha consulta: 01/06/2021 18:53
- Clínica:** Motivo de Consulta: Diagnóstico. Diagnóstico Genérico: Artritis Reumatoide.
- Exploración física:**
 - Peso: 109
 - Talla: 181
 - Nº Articulaciones dolorosas: 0
 - Nº Articulaciones inflamadas: 1
 - Nº Entesis: 0
 - Nº Dactilitis: 0
- Scores:**
 - Score DAPSA: 8.25
 - Score ASDAS: 1.74
 - Score MDA/LDA: 5.50
 - Score BASDAI: 5.3
 - Score BASFI: 5.7
 - Score HAQ: 1.50
 - Score Goldberg Ansiedad: 3
 - Score Goldberg Depresión: 1
 - Score PSAID: 6.12
 - Score BASMI: 3
 - Score VITÁCORA: 59.21

TIMELINE

La función TIMELINE es una ayuda visual muy útil a la hora de revisar la historia clínica del paciente. Por una parte, esta línea temporal nos permite ver qué tipo de eventos han tenido lugar (consultas, pruebas de imagen, analíticas, etc.) y cuándo han sucedido y, por otra parte, nos permite visualizar la información más importante de cada uno de ellos.

De esta forma, con un solo click conseguimos tener una idea aproximada de cómo ha sido la evolución del paciente y del tipo de cambios que se han producido a lo largo del tiempo.



¿Conoces a **(DES)COORDINANDO UN ENSAYO CLÍNICO**? Esta plataforma digital, dirigida por apasionados profesionales del sector, vio la luz en septiembre de 2019, pero su consolidación tuvo lugar con la creación de su [página web](#) y la activación de algunas de sus redes sociales en marzo de 2020. (Des)Coordinando se ha movido desde su concepción con tres objetivos claros:

1. Visibilizar los ensayos clínicos y los roles implicados, con especial atención a la figura del Coordinador de Ensayos.
2. Crear una comunidad de profesionales (actualmente de habla hispana), fomentando la colaboración y el intercambio de conocimientos.
3. Aportar valor a través de la creación de contenido, herramientas y foros de discusión.

En plnvestiga, nos encanta el trabajo de (Des)Coordinando. Para que puedas explorarlo, queremos compartir con vosotros una de sus publicaciones más recientes, realizada por **Ángela Quintana**. ¡Esperamos que la disfrutes tanto como nosotros!



Descubrimientos al azar de algunos fármacos



By Ángela Quintana.

Todos pensamos que el descubrimiento de un fármaco está muy pensado y planificado, y que anterior a ello ha habido muchas horas de trabajo para conseguirlo. Sin embargo, han habido casos de descubrimientos al azar de algunos fármacos o de otras indicaciones inesperados de ellos. Serendipia o “serendipity” como se diría en inglés, son estos casos en que se estaba buscando una cosa y de pronto se descubre otra, o se descubren otro efecto en moléculas que se le estaban dando una utilidad completamente distinta (1). Sí, en la

historia de algunas enfermedades tenemos a investigadores “Cristóbal Colón”, que fue buscando otro camino para ir a China y se encontró el continente americano, cambiando radicalmente el curso de la historia de la humanidad. Este ejemplo nos ayuda a entender cómo estos descubrimientos inesperados han revolucionado nuestras vidas. En este artículo os hablaremos de cinco fármacos, pero estos son solo unos pocos ejemplos de más casos que hemos tenido en la historia de la medicina.



Penicilina (Benzetacil)

No podíamos empezar este artículo sin hablar de la penicilina, una historia por todos conocida y que dio el premio nobel a su descubridor, Alexander Fleming. Él estaba investigando con cultivos de la bacteria *staphylococcus* cuando éstas se contaminaron con un moho presente en el ambiente. En uno de esos cultivos, el moho tenía un halo alrededor donde las colonias de *staphylococcus* se estaban disgregando. Sorprendido ante esta observación, decidió aislar el cultivo del moho y descubrió que este secretaba una sustancia a la que llamó penicilina (por provenir del moho *Penicillium rubrum*), y que era un potente destructor de muchas de las bacterias más comunes que afectan a las personas. Publicó sus resultados en 1929, incluyendo imágenes de sus placas petri mostrando el halo de penicilina alrededor del moho (2).

Al principio, este descubrimiento se aplicó solo en el laboratorio, para que los bacteriólogos pudieran seleccionar cepas de bacterias según su resistencia o no a la penicilina. No fue hasta 10 años después cuando Howard Florey (también galardonado con el premio nobel junto con Fleming en el mismo año) consiguió encontrar un método de extracción y producción de la penicilina a gran escala, sabiendo el potencial que podría tener en curar las infecciones de bacterias en humanos. Para que se pudiera fabricar en grandes cantidades, tuvieron que usar la cepa de *Penicillium chrysogenum* en vez de la original y llevar la producción desde Reino Unido hasta Estados Unidos, ya que las empresas químicas inglesas estaban dedicadas a apoyar el esfuerzo bélico de la segunda guerra mundial.

En 1944 se hicieron los primeros reportes sobre el tratamiento exitoso con penicilina de las formas de sífilis más comunes. Su uso se extendió enseguida como antibiótico para tratar una larga lista de enfermedades humanas causadas por bacterias. En la actualidad utilizamos principalmente antibióticos de segunda y tercera generación que tienen un mayor espectro porque el generalizado uso (y mal uso) de los antibióticos iniciales, han ocasionado resistencia en las bacterias.

Toxina botulínica (Botox)

La toxina botulínica es una neurotoxina muy potente secretada por la bacteria *Clostridium Botulinum*. Es la causa del botulismo, una enfermedad grave que se desarrolla cuando se consume comida contaminada por la toxina, cuando ésta entra a través de una herida o cuando hay crecimiento de la bacteria en el intestino. La toxina ataca los nervios, produciendo parálisis, dificultad para respirar, visión borrosa y dificultad para tragar en las personas que contraen la enfermedad.

Aunque fue descubierta en 1895, no fue hasta la década de los años 70 cuando se empezó a utilizar como fármaco. En esa época ya se conocía su mecanismo de acción: la toxina bloquea la liberación de acetilcolina en las neuronas y esto hace que el músculo se relaje. El primero en utilizarlo fue Alan Scott para el tratamiento del estrabismo, una trastorno ocular en el que los ojos no están alineados en la misma dirección. Lo llamó oculinum (que significa alineador de ojos) y creó una empresa con ese mismo nombre para poder llevar a cabo los ensayos clínicos. La empresa obtuvo la aprobación de oculinum en 1989 para el tratamiento del estrabismo y del blefaroespasma (espasmos en el párpado). Después de esta aprobación, la empresa Allergan compró la empresa Oculinum y cambió el nombre del fármaco a botox.

Sin embargo, fue la oftalmóloga Jean Carruthers cuando estaba tratando a una paciente con blefaroespasma quien se dio cuenta del potencial estético de la toxina botulínica. De hecho, esto ocurrió porque la paciente le pidió que también le inyectara botox en el entrecejo, y la doctora se sorprendió pues pensaba que no tenía espasmos en esa zona. La paciente le respondió que en ese momento no los tenía, pero que cuando le había tratado anteriormente en esa zona le quedaba una expresión de tranquilidad en la cara que le gustaba. El marido de Jean Carruthers era dermatólogo cosmético, por lo que ella era conocedora de cómo a su marido le era muy difícil tratar el envejecimiento facial con rellenos de colágeno. Le contó lo que había observado en la clínica, y entre los dos decidieron investigar más el uso estético del bótox, publicando en 1992 los primeros resultados (3).

El bótox consiguió su primera aprobación para su uso estético en 2002 y se llamó “botox cosmetic”. Su utilización en las clínicas de estética está ampliamente extendido y es uno de los más usados a día de hoy. En 2004 se consiguió también una nueva indicación del fármaco para el tratamiento de la sudoración excesiva (hiperhidrosis axilar severa), muy utilizado también en la actualidad.

Nitroglicerina y nitrito de amilo

La nitroglicerina es un explosivo líquido descubierto en 1847 por el químico italiano Asciano Sobrero. Es muy sensible a cambios de temperatura y movimiento, produciéndose explosiones espontáneas. No fue hasta 1867 cuando Alfred Nobel consiguió que se pudiera manipular fácilmente mezclándolo con sílice u otros componentes porosos y así poder usarlo como la dinamita que conocemos hoy en día. Alfred Nobel patentó sus mezclas y creó varias fábricas de explosivos.

El nitrito de amilo era un fármaco que ya se estaba usando como vasodilatador para tratar el dolor de la angina de pecho en esa época. Cuando surgió la nitroglicerina, el médico William Murrell, conocedor del nitrato de amilo, quiso comprobar si la nitroglicerina también causaba los mismos efectos sobre sus pacientes ya que tenían una estructura química parecida y también era volátil. Primero la empezó probando él y después en varios pacientes. Comprobó que les disminuía el dolor de la angina de pecho y la presión arterial pero también les provocaba dolores de cabeza. Publicó sus trabajos en la revista Lancet para dar a conocer su descubrimiento (4). Paralelamente, Alfred Nobel observaba como sus trabajadores que fabricaban y usaban la dinamita tenían también fuertes dolores de cabeza que comenzaban a principios de la semana y que desaparecían durante el fin de semana. Aquellos que tenían angina de pecho o insuficiencia cardiaca, veían su dolor disminuido entre semana y que volvía los fines de semana, algunos incluso teniendo ataques de corazón. Este doble fenómeno lo llamaron “Monday disease” y “Sunday Heart Attack”. Después de estos descubrimientos y observaciones se empezó a investigar más ampliamente la utilidad de la nitroglicerina como fármaco vasodilatador y su uso está bastante extendido hasta nuestros días.

El nitrito de amilo, además de para tratar la angina de pecho, también se usó en su día como uno de los compuestos para antídoto para el veneno con cianuro, pero ha sido sustituido por hidroxocobalamina hace ya más de una década. A día de hoy se usa de forma inhalada como droga recreativa junto con otros alquilnitritos con el nombre de “poppers”, para favorecer la estimulación sexual y aumentar la euforia.

Minoxidil (Regaine)

En la época de los años 50, el laboratorio Upjohn Pharmaceuticals estaba investigando un tratamiento para curar las úlceras. Los experimentos con perros demostraron que no era eficaz como tratamiento anti-ulceroso, pero se vio que disminuía su presión arterial. Después de sintetizar cientos de fármacos, eligieron el que hoy en día sería Minoxidil. Los ensayos clínicos ocurrieron en los años 60 y se consiguió aprobar Minoxidil como un potente vasodilatador en forma oral para reducir la hipertensión, teniendo un uso a día de hoy para su tratamiento.

Curiosamente, la empresa farmacéutica intentó ocultar durante años que el fármaco hacía crecer el pelo como efecto secundario, incluso en mujeres. Aunque parezca extraño, esto fue debido a que la farmacéutica no quería perder su reputación de “empresa seria” a “empresa que vende crecepelos”. Después de la publicación de los primeros casos por investigadores académicos (5), la compañía se dio cuenta que no podía seguir manteniendo en secreto este efecto secundario y que, si no lo hacían ellos, otros lo desarrollarían como tratamiento para evitar la pérdida de pelo. Por tanto, hicieron la formulación de minoxidil como loción tópica para aplicar directamente en las zonas donde se deseaba que el pelo volviera a crecer, y hoy en día es un tratamiento muy usado con resultados espectaculares en personas con pérdida de pelo, tanto para hombres como mujeres.

Sildenafil (Viagra)

No podíamos acabar este artículo sin hablar de la sorprendente historia de la viagra. Sí, aunque te parezca increíble, la viagra no fue un medicamento desarrollado inicialmente para la disfunción eréctil, aunque fuera una necesidad médica no cubierta durante mucho tiempo. El sildenafil fue un medicamento que se desarrolló para tratar la angina de pecho y la hipertensión, pero los resultados de los ensayos no fueron muy prometedores ya que, aunque tenía un ligero efecto en la angina, no era más efectivo que los medicamentos disponibles, por lo que la empresa no quería seguir adelante con los ensayos. Sin embargo, uno de los efectos secundarios inesperados reportados fue la duración prolongada de la capacidad eréctil, apareciendo ya en los estudios de fase I que cuentan con pocos pacientes. Debido a estas observaciones, se decidió reconvertir el fármaco para tratar la disfunción sexual, consiguiendo su aprobación en 1998. Solo en el primer año se obtuvieron más de mil millones de dólares en ventas, considerándose como el error más rentable de la historia de la medicina, y como una de las revoluciones más importantes en la vida sexual de las personas.

El desarrollo clínico de la viagra también cuenta con otra anécdota nunca vista en los ensayos clínicos: muchos investigadores se encontraron que era prácticamente imposible hacer la contabilidad de medicación y su adherencia, ya que cuando se pedía el medicamento no utilizado muchos de los pacientes no podrían retornarlo ya que habían “perdido” las pastillas, se les había “caído por el inodoro”,... Con esto ya se podía intuir la aceptación que iba a tener cuando fuera aprobado.

¿Has observado algún efecto adverso “no deseado” en tus ensayos, o algún resultado inesperado en tus experimentos? Estoy segura de que el futuro nos traerá muchas nuevas historias que contar, lo importante es siempre seguir investigando, estar abiertos a cosas fortuitas y observar detenidamente todo lo que ocurre a nuestro alrededor.

Ángela Quintana

Referencias

1. Ban TA. The role of serendipity in drug discovery. *Dialogues Clin Neurosci.* 2006;8(3):335-44.
2. Fleming A. On the Antibacterial Action of Cultures of a Penicillium, with Special Reference to their Use in the Isolation of B. influenzae. *Br J Exp Pathol.* 1929 Jun;10(3):226-36.
3. Carruthers JD, Carruthers JA. Treatment of glabellar frown lines with C. botulinum-A exotoxin. *J Dermatol Surg Oncol.* 1992 Jan;18(1):17-21.
4. Murrell W. Nitro-glycerine as a remedy for angina pectoris. *The Lancet.* 1879 Vol 113, issue 2890, P80-81.
5. Zappacosta AR. Reversal of baldness in patients receiving minoxidil for hypertension. *N Engl J Med.* 1980 Dec 18;303(25):1480-1.

APPINVESTIGA

VERSIÓN 3.0

¿Habéis visto las novedades de la nueva versión?

¡Sí!

Ahora también podemos usar la app para acceder a los proyectos CRD.

¡Y para responder queries!

¿Y qué me dices de lo de poder subir archivos usando la cámara?

¡Una gozada! No te imaginas el tiempo que me ahorro...

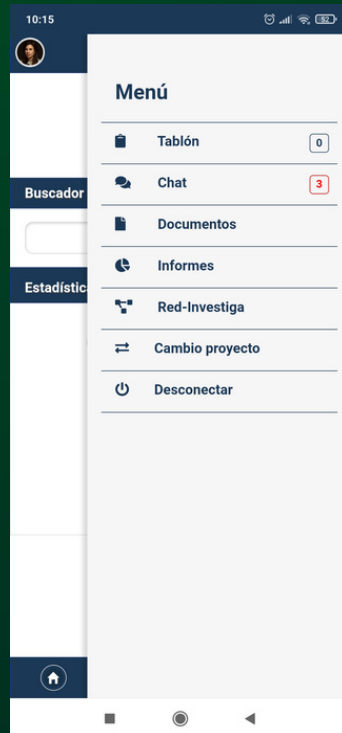
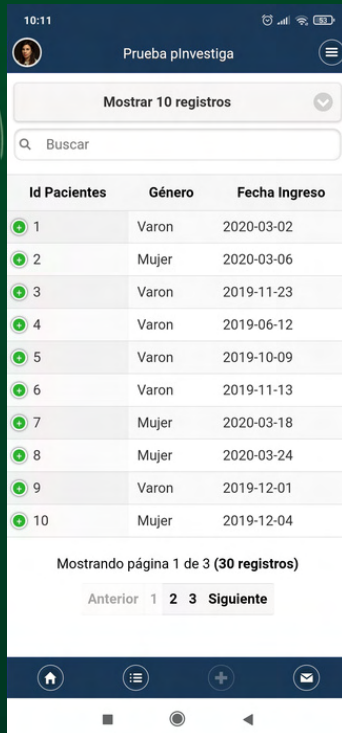
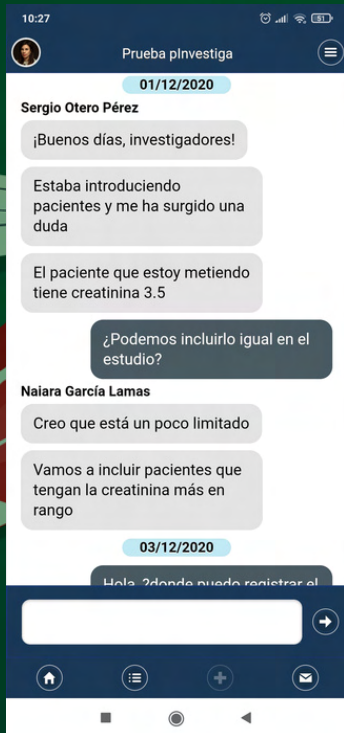
Por cierto, estos son los informes del último trimestre:



¡Genial! Muchas gracias :)

APPINVESTIGA 3.0

Captura los datos mediante la cámara de fotos de tu móvil
Crea nuevos pacientes, modifica datos y monitorízalos
Chatea con otros miembros de tu equipo





PROYECTOS

En este apartado encontraréis un listado con algunos de los proyectos que se han puesto en marcha en nuestra plataforma a lo largo del año 2023 junto con los que comenzaron en años anteriores pero que todavía siguen en activo.*

En plnvestiga nos sentimos muy satisfechos de que cada una de las personas y grupos de investigación mencionadas en este apartado hayan decidido contar con nuestros servicios para llevar a cabo sus estudios.

*En este listado sólo se recogen los proyectos para los que los IPs han dado su consentimiento expreso.

03/05/2016

EAo y Fragilidad



Investigador Principal: Dr. Carlos Rodríguez Pascual.

DESCRIPCIÓN

Estudio sobre la influencia de la fragilidad en los resultados del tratamiento de la estenosis aórtica severa en el paciente geriátrico.

09/11/2016

Silicosis HAC



Estudio de factores pronósticos de la exposición laboral a sílice

Investigador Principal: Dr. José Jesús Blanco Pérez.

DESCRIPCIÓN

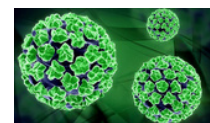
Estudio prospectivo de una cohorte de trabajadores de la industria del granito (>5 años de exposición a sílice) valorados en consulta por exposición a sílice o diagnóstico de silicosis según la normativa SEPAR. El objetivo del estudio es determinar el valor pronóstico de biomarcadores específicos, para estimar el desarrollo y/o progresión de silicosis e identificar factores determinantes de esta evolución.

Publicaciones:

- [The 6-Minute Walk Test as a Tool for Determining Exercise Capacity and Prognosis in Patients with Silicosis.](#)
- [Prevalence and Clinical Impact of Systemic Autoimmune Rheumatic Disease in Patients with Silicosis.](#)
- [Serum levels of inflammatory mediators as prognostic biomarker in silica exposed workers.](#)
- [The Polyhedric Reality of Silicosis.](#)

07/12/2016

VPH y Cáncer



Investigador Principal: Dr. Antonio Ocampo Hermida.

DESCRIPCIÓN

Estudio monocéntrico sobre la malignización de las lesiones causadas por el virus del papiloma humano.

09/10/2017



Registro VIH



Investigador Principal: Dr. Antonio Ocampo Hermida.

DESCRIPCIÓN

Estudio monocéntrico y epidemiológico sobre las infecciones intercurrentes y la aparición de comorbilidades en pacientes portadores del virus de la inmunodeficiencia humana adquirida.

02/04/2018



REEIMI

Profilaxis para pacientes en riesgo de endocarditis infecciosa



Investigadora Principal: Dra. María Sánchez Ledesma.

DESCRIPCIÓN

El REEIMI se inició en el 2018 bajo la dirección del grupo de trabajo de Enf. Infecciosas de SEMI (Sociedad Española de Medicina Interna). Es un estudio prospectivo nacional con el fin de analizar las características epidemiológicas, clínicas, microbiológicas y de imagen de la Endocarditis Infecciosa y sus complicaciones y mortalidad. Posteriormente, se realizará un estudio de cohortes tras la valoración de la creación de "Endocarditis Team". Además, contamos con un acceso de material didáctico y protocolos hospitalarios para su manejo y profilaxis para los investigadores. El REEIMI-PROFI es un subestudio dentro del registro para valorar el conocimiento y la adherencia de los especialistas de Medicina Interna a las recomendaciones sobre profilaxis antibiótica en EI. El registro REEIMI de SEMI cuenta ya con casi 500 casos, con más de 47.000 datos y 45 hospitales a nivel nacional, invitamos a los socios a participar en este proyecto por su alto potencial.

24/05/2018



RiTEP

Registro de intervencionismo en tromboembolia de pulmón



Investigador Principal: Dr. Pablo Salinas Sanguino.

DESCRIPCIÓN

Estudio observacional, multicéntrico, longitudinal, de cohortes y prospectivo sobre una serie de pacientes consecutivos ingresados por un TEP de riesgo moderado-alto o alto riesgo, tratado de forma percutánea. Este estudio pretende describir el manejo agudo de la seguridad y eficacia de distintas estrategias e intervencionismo en la embolia aguda de pulmón.

Publicaciones:

- [Impact of a pulmonary embolism response team initiative on hospital mortality of patients with bilateral pulmonary embolism.](#)
- [Catheter-directed therapy for acute pulmonary embolism: results of a multicenter national registry.](#)

23/10/2018

Registro de Cirugía Vascular



Investigador Principal: Dr. José Manuel Encisa de Sá.

DESCRIPCIÓN

Registro de complicaciones de las intervenciones de cirugía vascular.

30/10/2018

REBECO



Registro Ibérico de Oclusiones Crónicas



Investigadores Principales: Dr. Ignacio Amat Santos y Dr. José Antonio Fernández Díaz.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un proyecto avalado por la Sección de Cardiología Intervencionista de la Sociedad Española de Cardiología (SEC). Es un registro nacional de los procedimientos de angioplastia sobre oclusiones crónicas totales (OCT) que se realizan en España. Participan alrededor de 30 centros en todo el país y, hasta la fecha, se han incluido aproximadamente 4.000 procedimientos. Por lo tanto, es uno de los registros de OCT más amplios de Europa. En torno al registro, se ha formado un grupo de trabajo nacional muy activo que ha llevado a cabo varios proyectos. Algunos de ellos ya se han completado y publicado, mientras que otros están en desarrollo.



Publicaciones:

- [Resultados inmediatos e impacto funcional y pronóstico tras la recanalización de oclusiones coronarias crónicas. Resultados del Registro Ibérico.](#)
- [Dispositivos de modificación de placa en oclusiones coronarias crónicas totales: estudio PLACCTON.](#)
- [Choice of CTO scores to predict procedural success in clinical practice. A comparison of 4 different CTO PCI scores in a comprehensive national registry including expert and learning CTO operators.](#)

12/12/2018



Registro de insuficiencia cardiaca

Evaluación del pronóstico y los datos clínicos en pacientes con insuficiencia cardiaca, valorados en la Unidad de Insuficiencia Cardíaca del Servicio de Cardiología del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago

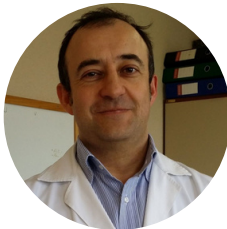
Investigadora Principal: Dr. María Inés Gómez Otero.

DESCRIPCIÓN

El propósito de este registro es crear una base de datos con datos clínicos, analíticos y de calidad de vida de pacientes que acuden a la consulta de insuficiencia cardíaca.



21/12/2018



LLDAS

Caracterización de los estados de baja actividad y la remisión del lupus eritematoso sistémico (LES) por los expertos en la enfermedad: estudio de cohortes, multicéntrico y prospectivo

Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Expediente contrato/proyecto: PI17/01366

Investigadores Principales: Dr. José María Pego Reigosa e Irene Altabás González.

DESCRIPCIÓN

El propósito del estudio es cuantificar la proporción de pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) que cumplen la definición recientemente propuesta de baja actividad o de remisión clínica; y analizar la correspondencia entre esta nueva definición y el estado definido de baja actividad o de remisión del LES según la evaluación clínica previa del reumatólogo.

Publicaciones:

- [Does remission in systemic lupus erythematosus according to the 2021 DORIS definition match the treating rheumatologist's judgement?](#)
- [Does expert opinion match the definition of lupus low disease activity state? Prospective analysis of 500 patients from a Spanish multicentre cohort.](#)



21/12/2018



DISCO

Registro de DISección COronaria espontánea



Investigador Principal: Dr. Fernando Macaya Ten.

DESCRIPCIÓN

El registro pretende estudiar las características clínicas de los pacientes con DCE con el fin de descubrir asociaciones de interés médico. Describir la presentación clínica y el manejo realizado, así como obtener seguimiento clínico a largo plazo e identificar relaciones exposición-resultado.

Publicaciones:

- [Antiplatelet therapy in patients with conservatively managed spontaneous coronary artery dissection from the multicentre DISCO registry.](#)
- [DISCO study suggests that less is more regarding antiplatelet therapy in spontaneous coronary artery dissection.](#)
- [Role of Invasive and Non-invasive Imaging Tools in the Diagnosis and Optimal Treatment of Patients with Spontaneous Coronary Artery Dissection.](#)
- [Clinical outcomes by angiographic type of spontaneous coronary artery dissection.](#)
- [Association between hormone therapy and short-term cardiovascular events in women with spontaneous coronary artery dissection.](#)
- [Interventional Versus Conservative Strategy in Patients With Spontaneous Coronary Artery Dissections: Insights From DISCO Registry.](#)
- [Clinical and angiographic features of SCAD type 4.](#)

01/01/2019



Registro de AMiloidosis cardíaca de GALicia (AMIGAL)

Amiloidosis cardíaca. Caracterización de la enfermedad en Galicia



Investigador Principal: Dr. Gonzalo Barge Caballero.

DESCRIPCIÓN

La amiloidosis cardíaca es una enfermedad poco frecuente, con un diagnóstico complejo y escasas opciones de tratamiento en la actualidad. Este estudio se propone recoger todos los datos obtenidos en las entrevistas médicas y los aportados por las diferentes pruebas (como por ejemplo analíticas, electrocardiogramas o ecocardiogramas) que les han sido y serán realizadas a lo largo del manejo de su enfermedad a los pacientes, con lo que se tendrá acceso a un mejor conocimiento de la misma y facilitará el desarrollo futuro de nuevas opciones diagnósticas y terapéuticas.

Publicaciones:

- Amiloidosis cardiaca: descripción de una serie de 143 casos.
- Mayo Clin Proc. 2022 Feb;97(2):261-273.
- Postgrad Med. 2022 May;134(4):420-428.

29/01/2019



TRAUMA TORÁCICO



Investigador Principal: Dr. Pablo Moreno de la Santa.

DESCRIPCIÓN

Registro de traumatismo torácico atendido por cirugía torácica en el Hospital Povisa.

05/02/2019



Registro de asma grave



Investigadora Principal: Dra. Mar Mosteiro Añón.

DESCRIPCIÓN

Registro de tratamiento y evolución de pacientes con asma grave.

01/05/2019



FAISCA



Fibrilación Auricular “de novo” en pacientes con Insuficiencia Cardíaca: incidencia, predictores y relevancia

Investigador Principal: Dr. Moisés Rodríguez Mañero.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio que pretende determinar en que porcentaje de pacientes con IC se producen episodios de FA tanto sintomática o asintomática, así como si la aparición de FA representa un hecho irrelevante en la progresión de la insuficiencia o es, por contra, el determinante del deterioro clínico de los pacientes con IC.

15/06/2019



REUMA Y EMBARAZO



Caracterización del embarazo en mujeres con enfermedades reumatológicas inflamatorias crónicas. Creación de un Registro nacional multicéntrico

Agencia financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Expediente contrato/proyecto: PI21/08184.

Investigadores Principales: Dr. José María Pego Reigosa e Irene Altabás González.



DESCRIPCIÓN

Estudio que pretende generar información sobre el curso del embarazo en mujeres con enfermedades reumáticas inflamatorias crónicas a través de la creación de un registro nacional de pacientes atendidas en Departamentos de Reumatología de nuestro país. Siempre en condiciones de práctica clínica habitual: (1) describir las características de las pacientes con distintas enfermedades reumáticas que se quedan embarazadas, (2) estudiar la evolución de la enfermedad y los distintos tratamientos empleados durante el embarazo para su control, (3) analizar el curso del embarazo, las complicaciones para la madre y el feto y los factores predictivos de dichas complicaciones y (4) analizar las características del recién nacido y su desarrollo durante los primeros 2 años de vida e identificar posibles factores de riesgo de complicaciones durante ese periodo.

18/07/2019

Alfa CP

Influencia de los genotipos deficitarios de la proteína Alfa 1 antitripsina en las características epidemiológicas y clínicas del cáncer de pulmón

Investigadora Principal: Dra. María Torres Durán.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio que pretende analizar si existe asociación entre determinados genotipos deficitarios de una proteína, la alfa-1 antitripsina, y el riesgo de desarrollar cáncer de pulmón y si ser portador de estos genes influye además en las características del tumor (tipo histológico, edad de presentación, extensión de la enfermedad cuando se diagnostica, etc.).



12/10/2019

SINCOSAHS

Prevalencia del síndrome de apnea de sueño en pacientes con síncope de causa desconocida

Investigadora Principal: Dra. María José Muñoz Martínez.

DESCRIPCIÓN

El síncope y el síndrome de apnea de sueño son patologías muy frecuentes en la población. La búsqueda de la causa de los síncope es en ocasiones difícil. El estudio pretende establecer la prevalencia del síndrome de apnea de sueño en pacientes con síncope de causa no conocida, así como la relación con la variabilidad de la frecuencia cardíaca.



23/10/2019



Síncope neuromediado y adenosina

Variaciones dinámicas en los niveles de adenosina circulantes en pacientes con síncope neuromediado remitidos al test de la mesa basculante y respuesta a la teofilina oral en aquellos pacientes con indicación para la misma

Investigador Principal: Dr. Moisés Rodríguez Mañero.



DESCRIPCIÓN

Se trata de un registro prospectivo y multicéntrico que incluye a pacientes sin cardiopatía estructural ni alteraciones eléctricas (trastornos del sistema de conducción o arrítmicos) con historia de síncope de repetición.

01/11/2019



Cardiogeriatría

Línea de investigación de enfermedades cardiovasculares y fragilidad en pacientes de edad avanzada

Investigador Principal: Dr. Carlos Rodríguez Pascual.



DESCRIPCIÓN

Registro que tiene como objetivo general progresar en el conocimiento de estas patologías, su prevención, diagnóstico, pronóstico y tratamiento, con la finalidad de intentar mejorar la atención sanitaria de los pacientes de edad avanzada afectados por enfermedades cardiovasculares y el síndrome de fragilidad analizando los datos clínicos de pacientes atendidos por el Servicio de Geriatría y Cardiología del Área Sanitaria de Vigo.

Con la creación de esta línea de investigación de enfermedades cardiovasculares y fragilidad en pacientes de edad avanzada nos proponemos poder utilizar la información de la historia clínica en la mejora de la práctica clínica y el desarrollo futuro de distintos proyectos de investigación locales, nacionales e internacionales por parte de los profesionales del Servicio de Geriatría y Cardiología del Área Sanitaria de Vigo, bien de manera individual o en colaboración con otros profesionales sanitarios o investigadores, siempre y cuando, dichos estudios se enmarquen en el análisis de la patologías cardiovasculares y el síndrome de fragilidad en pacientes de edad avanzada.

13/11/2019

REBIOMA

Eficacia y seguridad del stent ultrafino liberador de sirolimus biomime en el tratamiento de pacientes con lesiones coronarias

Palex
Constant Improvement



Investigadores Principales: Dr. José Manuel Vázquez Rodríguez, Dr. Ramiro Trillo Nouche y Dr. Raymundo Ocaranza-Sánchez.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio observacional, de un grupo único, prospectivo, abierto y multicéntrico, sin intervención experimental que pretende evaluar la eficacia y seguridad del stent Biomime Aura.

La variable principal de resultado en el primer año será el fallo de la lesión tratada (FLT) que incluye alguno de los siguientes: muerte de causa cardíaca, IAM no atribuible a otra arteria coronaria, o revascularización de la lesión tratada motivada por la situación clínica del paciente.

18/11/2019

Registro FACIL

Fibrilación Auricular y Cardiopatía Isquémica en Longevos

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CARDIOLOGÍA | Sección de
Cardiología
Gerátrica



Investigadora Principal: Dra. Clara Bonanad Lozano.

DESCRIPCIÓN

El estudio persigue conocer la incidencia de eventos isquémicos (infarto de miocardio no fatal, trombosis del stent, necesidad de nueva revascularización, ictus no fatal) y hemorrágicos (según la escala BARC) y su relación con la presencia de síndromes geriátricos y el tratamiento antitrombótico recibido a uno y tres años de seguimiento en la población de estudio.

11/12/2019

EDICA

Eliminación urinaria de sodio en la retirada diurética en la insuficiencia cardíaca aguda

SaludMadrid | Hospital Universitario
Puerta de Hierro
Majadahonda



Investigadora Principal: Dra. Marta Cobo Marcos.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio monocéntrico, prospectivo, randomizado, no ciego, que compara 2 estrategias de detección del paciente refractario al tratamiento diurético en la insuficiencia cardíaca aguda. El objetivo es evaluar la no-inferioridad de un protocolo de detección de resistencia al tratamiento diurético basado en la eficacia diurética por peso, frente a un protocolo basado en la diuresis y natriuresis respecto a la disminución de péptidos natriuréticos y otras variables de congestión.

17/12/2019

Hospitalización CardioCHUS

PLATAFORMA
CARDIOCHUS



Investigadora Principal: Dr. Alejandro Virgós Lamela.

DESCRIPCIÓN

Registro con el que se pretende recoger una serie de indicadores de la planta de cardiología de Santiago con el objetivo de poder mejorar el servicio.

01/03/2020

DAISY Registry

Dual Antiplatelet therapy beyond the first Year after an acute coronary syndrome



Investigadores Principales: Dra. Clara Bonanad Lozano, Dr. Sergio Raposeiras Roubín y Dr. Albert Ariza Solé.



DESCRIPCIÓN

Registro que pretende aportar información de las características que presentan los pacientes que prolongan la doble antiagregación plaquetaria (DAPT) más allá del primer año tras un SCA, con vistas a conocer el porcentaje de pacientes que lo hacen, cómo lo hacen y cuál es su pronóstico



04/03/2020

Gliomas de Bajo Grado

Caracterización molecular de los gliomas de bajo grado e implicaciones en el pronóstico y el tratamiento



Investigadora Principal: Dra. Isaura Fernández Pérez.

DESCRIPCIÓN

El estudio busca determinar si la combinación de factores clínico-patológicos (sumando el modelo de Pignatti junto a la localización del tumor y el tipo de cirugía) y la coexistencia de determinados factores moleculares (mutación de IDH 1 y 2, codelección 1p19q, p53, ATRX, TERT, EGFR, BRAF) pueden ser superiores en predecir el pronóstico en gliomas grado II-III, frente a la clasificación clínica solo y la basada en el modelo de la OMS de 2016 que combina la histología y el estado de IDH,1p19q. También se pretende diseñar un panel de genes útil en la práctica clínica para la clasificación y orientación terapéutica de los gliomas. Para ello se realizará un análisis retrospectivo de los pacientes diagnosticados de gliomas de bajo grado entre los años 1995 y 2018.

01/07/2020

Asma grave y Benralizumab



Investigador Principal: Dr. Luis Carazo Fernández.



DESCRIPCIÓN

Estudio del impacto del tratamiento biológico Benralizumab en pacientes que presentan asma grave.

20/07/2020

TeVeo



Análisis de la incidencia, patogenia e impacto pronóstico de las Taquicardias Ventriculares No Sostenidas registradas por un Sistema Implantable de Monitorización en los 6 primeros meses tras un Infarto Agudo de Miocardio

Investigador Principal: Dr. Javier Jiménez Candil.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio prospectivo, observacional y multicéntrico en el que se incluyen pacientes que quedan con FEVI menor o igual al 40% tras un IAM, a los que se les implanta un holter subcutáneo (que permite la monitorización continua) y se les realiza una cRNM a los 6 meses.

El objetivo del estudio es conocer si la aparición de TV no sostenidos en los primeros 6 meses post-IAM indica la existencia de un sustrato arritmico (definido en la cRNM) que vaya a dar lugar a taquiarritmias ventriculares a medio plazo.

Este estudio ha finalizado su reclutamiento con un total de 224 pacientes y en él han participado los siguientes centros: Hospital Universitario de Lugo, Hospital Universitario de Burgos, Hospital Universitario de Cáceres, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Hospital Universitario de Salamanca y el Hospital General Universitario Nuestra Señora del Prado de Talavera de la Reina.

14/08/2020

AURIENSIS



Investigador Principal: Dr. Mario Gutiérrez Feijoo.

DESCRIPCIÓN

Registro de la utilidad de la teleconsulta en cardiología.

01/10/2020

BIOAPs



Registro español de paciente con artritis psoriásica tratados con terapias biológicas y pequeñas partículas.

Investigador Principal: Dr. Juan Carlos Torre Alonso.

DESCRIPCIÓN

Lo que se busca con este estudio es evaluar el perfil de eficacia y seguridad de las terapias biológicas y pequeñas moléculas en pacientes diagnosticados de artritis psoriásica a corto y largo plazo, la sobrevida del fármaco, los factores predictivos de respuesta y el efecto de la comorbilidad, la eficacia comparada entre moléculas y entre líneas de tratamiento, el perfil de efectos adversos, la calidad de vida y el impacto socioeconómico, todo ello en el marco de la práctica clínica habitual.

23/10/2020

CardioMEMS



Investigador Principal: Dr. Pau Codina Verdaguer.

DESCRIPCIÓN

Estudio de los cambios de tratamiento inducidos por el dispositivo CardioMEMS y sus resultados clínicos en pacientes con insuficiencia cardíaca.

03/12/2020

Suero Salino Hipertónico



Eficacia y seguridad de la furosemida Intravenosa administrada con suero salino hipertónico en el hospital de día de insuficiencia cardíaca

Investigadora Principal: Dra. Marta Cobo Marcos.

DESCRIPCIÓN

El objetivo de este estudio es evaluar si la administración de furosemida intravenosa con suero salino hipertónico en el paciente que presenta descompensación de IC y no requiere ingreso hospitalario es más eficaz que la administración de furosemida intravenosa aislada.

03/12/2020

Registro de insuficiencia cardíaca



Investigadora Principal: Dra. Clara Bonanad Lozano.

DESCRIPCIÓN

Registro de pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardíaca del servicio del Hospital Clínico de Valencia.

15/12/2020

DapaTAVI



Dapagliflozin after Transcatheter Aortic Valve Implantation



Investigador Principal: Dr. Sergio Raposeiras Roubín.

DESCRIPCIÓN

Se trata de una iniciativa investigador-dependiente, promovida por la Sección de Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología y coordinada por el Centro Nacional de Investigación Cardiovascular (CNIC). Se trata pues de un estudio independiente, iniciado y llevado a cabo por los investigadores, sin la participación directa de la industria farmacéutica.

Tanto el promotor del estudio como los investigadores principales consideran el estudio de gran potencial para poder optimizar el tratamiento médico de los pacientes post-TAVI y reducir los eventos clínicos que presentan estos pacientes. Dapagliflozina ha demostrado reducir la mortalidad y los reingresos por insuficiencia cardíaca en pacientes con diabetes mellitus, disfunción cardíaca o disfunción renal, sin presentar más eventos adversos que el placebo (estudios DECLARE, DAPA-HF, DAPA-CKD).

Publicaciones:

- [Rationale and Design of the Dapagliflozin after Transcatheter Aortic Valve Implantation \(DapaTAVI\) randomized trial.](#)

21/01/2021

OCT y Litotricia Coronaria



Investigadora Principal: Dra. Nieves Gonzalo López.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio cuyo objetivo es la valoración del resultado de la litotricia coronaria mediante tomografía de coherencia óptica (OCT).

08/04/2021

SAS-Spain



Impacto de una intervención multidisciplinar en el pronóstico de pacientes frágiles con estenosis aórtica severa sintomática: ensayo randomizado

Investigador Principal: Dr. Carlos Rodríguez Pascual.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio prospectivo y multicéntrico (en seis hospitales terciarios) realizado en pacientes de 75 o más años recientemente diagnosticados de estenosis aórtica severa sintomática (SAS) en los que no se ha decidido el tratamiento y que incluye un ensayo clínico aleatorizado (RCT) que evalúa una intervención multicomponente frente a práctica clínica habitual en aquellos pacientes que cumplen criterios de fragilidad. El objetivo principal de este estudio es evaluar la efectividad de la intervención multicomponente en pacientes frágiles sobre la mortalidad, estado funcional y calidad de vida (HRQoL).

20/04/2021

X-TRA



Crossed Therapy for Redo Ablation



Investigador Principal: Dr. Jorge Toquero Ramos.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio prospectivo y multicéntrico (en seis hospitales terciarios) realizado en pacientes de 75 o más años recientemente diagnosticados de estenosis aórtica severa sintomática (SAS) en los que no se ha decidido el tratamiento y que incluye un ensayo clínico aleatorizado (RCT) que evalúa una intervención multicomponente frente a práctica clínica habitual en aquellos pacientes que cumplen criterios de fragilidad. El objetivo principal de este estudio es evaluar la efectividad de la intervención multicomponente en pacientes frágiles sobre la mortalidad, estado funcional y calidad de vida (HRQoL).

Publicaciones:

- [Recurrence of atrial fibrillation after pulmonary vein isolation, should we change the energy and technique?](#)

20/05/2021

FA 90

Fibrilación auricular en pacientes nonagenarios



Investigadores Principales: Dra. Clara Bonanad Lozano y Dr. Sergio Raposeiras Roubín.

DESCRIPCIÓN

Este estudio busca analizar mediante un registro nacional prospectivo y multicéntrico el manejo de pacientes ≥ 90 años con FA (excepto valvulopatía mitral moderada-severa no corregida y prótesis mecánica), recogiendo los regímenes terapéuticos en el momento de inclusión y durante el seguimiento. También se estudiarán los eventos isquémicos y hemorrágicos durante el mismo, así como la mortalidad por todas las causas y la mortalidad cardiovascular. En la visita inicial se realizará una valoración geriátrica integral (ya incluye la comorbilidad) para analizar su impacto pronóstico así como la influencia en el tratamiento de estos pacientes.



24/05/2021

Fisiología Coronaria Integral



Investigador Principal: Dr. Hernán D. Mejía Rentería.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio prospectivo que investiga la prevalencia, los mecanismos fisiológicos subyacentes, y el impacto clínico de la isquemia miocárdica en ausencia de estenosis coronarias obstructivas



pInvestiga®

25/05/2021

MIDIPET

Prevalencia e implicaciones pronósticas de la inflamación en la miocardiopatía dilatada: utilidad del 18-FDG PET-CT



Investigador Principal: Dr. Fernando Domínguez Rodríguez.

DESCRIPCIÓN

Estudio que pretende explorar la prevalencia y papel pronóstico de la inflamación en la MCD idiopática empleando como herramienta diagnóstica el 18-FDG PET/CT. Se trata de un estudio prospectivo que incluye a todos los pacientes con MCD idiopática consecutivos atendidos por primera vez en el Hospital Puerta de Hierro durante un periodo de 2 años, a los que se realizará PET y BEM de forma sistemática.



pInvestiga®

31/05/2021

Rexistro Galego de Cardiotoxicidade



Investigador Principal: Dr. Daniel Enríquez Vázquez.

DESCRIPCIÓN

Registro multicéntrico a nivel gallego de las unidades de cardiooncología.

04/06/2021

Registro Gallego de Benralizumab



Investigadora Principal: Dra. Mar Mosteiro Añón.

DESCRIPCIÓN

Registro gallego de uso de Benralizumab en pacientes con asma grave.

24/06/2021

SIR-CVT



Spanish Immunotherapy Registry - Cardiovascular Toxicity



Investigadores Principales: Dra. Teresa López Fernández y Dr. Eduardo Zatarain Nicolás.

DESCRIPCIÓN

Estudio que pretende registrar los factores de riesgo y el manejo de la práctica diaria de la toxicidad cardiovascular en pacientes con cáncer de órganos sólidos que reciben ICI para indicaciones aprobadas y validar el homólogo humano miR-721 como biomarcador para el diagnóstico precoz de miocarditis inducida por inmunoterapia.



Publicaciones:

- [Cardiovascular toxicity of checkpoint inhibitors: review of associated toxicity and design of the Spanish Immunotherapy Registry of Cardiovascular Toxicity.](#)

05/07/2021



SHERPAS

Strategy for a Hospital Early Referral in Patients with Axial Spondyloarthritis



Investigadora Principal: Dra. Mª Victoria Navarro Compán.

DESCRIPCIÓN

Estudio que pretende evaluar si añadir resonancia magnética (RM) de las articulaciones sacroilíacas a la RM de la columna lumbar en adultos jóvenes con dolor lumbar crónico (DLC) remitidos a otros especialistas diferentes del reumatólogo es útil para identificar la Espondiloartritis Axial (EspAAX) precozmente. Asimismo, identificar qué características se asocian con la presencia de sacroilitis en la RM y con el diagnóstico de EspAax en esta población (adultos jóvenes con DLC remitidos a otros especialistas distintos al reumatólogo).

28/09/2021



BA-SCAD

Randomized Clinical Trial Assessing the Value of Beta-Blockers and Antiplatelet Agents in Patients with Spontaneous Coronary Artery Dissection



Investigador Principal: Dr. Fernando Alfonso Manterola.

DESCRIPCIÓN

Proyecto ganador de la beca SEC para realizar un Ensayo Clínico Aleatorizado Multicéntrico (ECAM-SEC). El objetivo del presente estudio es avanzar en el conocimiento tanto de factores que predispongan a la enfermedad, como analizar los resultados a largo plazo de las distintas estrategias de tratamiento existentes. Esto permitirá identificar qué grupo de pacientes con su patología se podrían beneficiar de nuevas estrategias de tratamiento o de un seguimiento más estrecho.

29/09/2021



CASTOR-HF

Registro CASTellano del inhibidor de coTranspOrtador sodio-glucosa en Insuficiencia Cardíaca en vida real



Investigadores Principales: Dr. Juan Górriz Magaña y Dra. Marta Cobo Marcos.



DESCRIPCIÓN

Registro observacional de cohortes, prospectivo y multicéntrico en hospitales que formen parte del ámbito de la Sociedad Castellana de Cardiología: Comunidad de Madrid, Castilla la Mancha, Cantabria y La Rioja. Este estudio nace con el objetivo de evaluar la eficacia y seguridad del uso en vida real de iSGLT2 en pacientes con insuficiencia cardíaca con un seguimiento a seis meses y un año (y con posterior posibilidad de aumento del tiempo de seguimiento).

15/10/2021



Registro CardioREN

Estudio de Prevalencia de enfermedad Cardiorrenal en pacientes con Insuficiencia Cardíaca Crónica



Investigadora Principal: Dra. Marta Cobo Marcos.

DESCRIPCIÓN

Este registro pretende evaluar la prevalencia de enfermedad renal en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica.

04/11/2021



Registro de biológicos en asma



Investigador Principal: Dr. Carlos Martínez Rivera.

DESCRIPCIÓN

Registro multicéntrico del uso de fármacos biológicos en pacientes asmáticos.

12/11/2021



Consulta monográfica de asma



Investigador Principal: Dr. Fernando Sánchez-Toril López.

DESCRIPCIÓN

Registro de pacientes con asma grave tratados en la consulta monográfica en el hospital de Arnau de Vilanova (Valencia).

17/11/2021



BaroSpain



Registro español del tratamiento de la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida mediante el uso de Barostim NeoTM

Investigador Principal: Dr. David Cordero Pereda.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio cuya principal meta es la de objetivar la mejoría pronóstica de la terapia BAT, comparando ingresos por descompensación de insuficiencia cardíaca en los 12 meses previos, con los ingresos debidos a insuficiencia cardíaca en los 12 meses posteriores al implante.

03/12/2021



REU-CARE

REU-CARE
Reumatología - Consulta de Alta Resolución Especializada

Consulta de Alta Resolución en Reumatología (REU-CARE): Una iniciativa coordinada entre atención primaria/reumatología para el diagnóstico precoz y mejor manejo de los pacientes con artritis inflamatoria

Investigadora Principal: Dra. Isabel Castrejón Fernández.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio prospectivo cuyo principal objetivo es implementar un programa temprano de referencia basado en tres aproximaciones complementarias: un plan educacional para los médicos de atención primaria que les permita reconocer la Artritis Inflamatoria, una forma rápida de derivación a una clínica de reumatología de alta resolución utilizando un formulario de triaje temprano y una evaluación de la utilidad clínica de una ecográfica basal en una cohorte inicial de pacientes con Artrosis Reumatoide temprana. El desarrollo de esta cohorte inicial también permitirá validar los cuestionarios MDHAQ y RAPID3 ampliamente utilizados entre la población española para evaluar la actividad de la enfermedad.

10/01/2022



Registro Ictus CHUVI

SERVIZO GALEGO de SAÚDE | Complejo Hospitalario Universitario de Vigo

Investigador Principal: Dr. José Luis Maciñeiras Montero.

DESCRIPCIÓN

Registro de pacientes atendidos por la Unidad de Ictus del Hospital Álvaro Cunqueiro.

02/02/2022



Consulta alto riesgo cardiovascular

plInvestiga®

Investigador Principal: Dr. José Pablo Miramontes González.

DESCRIPCIÓN

Registro monocéntrico del Hospital Universitario Río Hortega en el que se recogen los datos de la práctica clínica diaria (resultados analíticos, respuesta a tratamientos, etc.) con el fin de poder desarrollar una unidad de riesgo cardiovascular.

11/02/2022

ROCA-STEMI



Investigadores Principales: Dra. Beatriz Vaquerizo Montilla y Dr. Héctor Cubero Gallego.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un registro ambispectivo de la práctica clínica sobre el tratamiento de la lesión coronaria severamente calcificada y culpable del infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST mediante la utilización de las diferentes técnicas de modificación de placa que tenemos con el objetivo de ofrecer información sobre la seguridad y la eficacia de la utilización de los dispositivos de modificación de placa en este escenario.



01/03/2022

IA PACING



Investigador Principal: Dr. Ignacio Fernández Lozano.

DESCRIPCIÓN

Este estudio tiene como objetivo el uso de una inteligencia artificial que analizará una serie de parámetros incorporados en los marcapasos que permitan el hallazgo de patrones que predigan la evolución negativa del paciente (desarrollo de eventos MACE), prestando especial atención a la aparición o aumento de la FA.

10/03/2022

Registro Cardiorrenal de Valencia

Registro Cardiorrenal de la Comunidad Valenciana



Investigador Principal: Dr. Rafael de la Espriella.

DESCRIPCIÓN

Estudio prospectivo observacional en el que se incluyen de forma consecutiva pacientes con enfermedad cardiorrenal en seguimiento en la Unidad Cardiorrenal de los Hospitales Clínico de Valencia y Hospital de Denia. El objetivo principal del registro es conocer a fondo las características de ésta población y medición de indicadores de resultados de la Unidad Cardiorrenal.

14/03/2022



HERA-SCA

Análisis de una cohorte familiar de pacientes con Síndrome Coronario Agudo y Lp a elevada: HER(a) - SCA

Investigadora Principal: Dra. María Rosa Fernández Olmo.

DESCRIPCIÓN

Estudio prospectivo y multicentrico, con el objetivo de determinar y evaluar los niveles de Lp(a) en los familiares de una cohorte prospectiva de pacientes con Lp a elevada (> 50 mg/dl) y que han sufrido un síndrome coronario agudo, así como todas las alteraciones del metabolismo lipídico.



31/03/2022



Pleurorapid Study

Evaluación de dos técnicas de pleurodesis rápida en el derrame pleural maligno con catéter pleural tunelizado

Investigadora Principal: Dra. Maribel Botana Rial.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un ensayo clínico no farmacológico, aleatorizado, abierto y multicéntrico en el que se incluirán pacientes con DPM remitidos a la Unidad de Técnicas Broncopleurales para la colocación de un CPT. El objetivo general es analizar la eficacia y seguridad del manejo ambulatorio del DPM con CPT mediante una estrategia combinada de drenaje pleural intensivo e instilación de talco *slurry* (talcaje) a través del CPT para control del derrame.

En este ensayo clínico participan cuatro hospitales: el Hospital Álvaro Cunqueiro, como centro coordinador, y los hospitales Hospital Universitario de Salamanca, Complejo Hospitalario de Santiago y Hospital Lucus Augusti. A partir de noviembre de 2023, se unen al proyecto el Hospital Sant Pau de Barcelona y el Hospital Universitario Virgen del Rocío en Sevilla. Además, el proyecto cuenta con la financiación de la *Beca SOGAPAR Proyectos de Investigación 2021* y de la *convocatoria de proyectos del ISCIII: PI21/01420*.



04/04/2022



Registro Agonistas GLP-1

Investigador Principal: Dr. Pablo Fernández Catalina.

DESCRIPCIÓN

Registro monocéntrico de uso de GLP1 en vida real.



12/04/2022



Registro IC Cabueñes

Hierro Carboximaltosa en pacientes con insuficiencia cardíaca y ferropenia

Investigadora Principal: Dra. Berta Vega Hernández.

DESCRIPCIÓN

Registro de la Unidad de IC en el Hospital de Cabueñes.



20/04/2022



Registro AVATAX

Registro de implante de prótesis aórtica transcatóter Boston Scientific Acurate Neo2 por vía transaxilar

Investigadores Principales: Dr. Christian Muñoz Guijosa y Dr. Ignasi Julià Amill.

DESCRIPCIÓN

Este es un estudio multicéntrico, observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo, cuyo objetivo es el de recoger información sobre los resultados clínicos y hemodinámicos obtenidos con la válvula Boston Scientific Acurate Neo2 cuando es implantada por vía transaxilar. Con los datos obtenidos se evaluarán los eventos compuestos de muerte por cualquier causa, accidente cerebrovascular, fuga periprotésica al menos moderada y la necesidad de implante de marcapasos definitivo.



29/04/2022



CONREN

Congestión renal en pacientes con enfermedad renal crónica

Investigador Principal: Dr. Rafael de la Espriella.

DESCRIPCIÓN

Estudio observacional, prospectivo, multicéntrico, en el que se incluirán de modo consecutivo pacientes mayores de 18 años con ERC y con un filtrado glomerular estimado (FGe) <45 ml/min/1.72m² y cociente albumina-creatinina en orina > 30 mg/g y <5000 mg/g, o FGe <30 ml/min/1.72m² y >15 ml/min/1.72m² en el que se evaluará la asociación entre 4 biomarcadores de congestión (NTproBNP, CA125, sST2, bioadrenomedulina) y puntuación de la ecografía de venosa (VExUS) con el riesgo de progresión de la enfermedad renal crónica (ERC).



19/05/2022



Registro de Asma Grave

Registro de asma grave de la Comunidad Autónoma de Cantabria

Investigadores Principales: Dr. Juan García Rivero, Dra. Beatriz Abascal y D. Juan Agüero.

DESCRIPCIÓN

Registro de pacientes diagnosticados de Asma Grave en la comunidad de Cantabria.



27/06/2022



The LEFT-BUNDLE-CRT Trial

Estudio aleatorizado de no inferioridad comparando la estimulación del área de la rama izquierda con la estimulación biventricular en pacientes con indicación de terapia de resincronización cardíaca

Investigador Principal: Dr. Óscar Cano Pérez.

DESCRIPCIÓN

El objetivo principal del estudio es demostrar que el LBBAP se asocia con un porcentaje no inferior de respondedores a la TRC a los 6 meses de seguimiento que la estimulación BiV convencional con un cable CS convencional en pacientes con indicaciones de TRC según las directrices actuales. La respuesta positiva a la TRC se definirá por una puntuación clínica compuesta mejorada o por una reducción de ≥ 15 % en el volumen sistólico final del ventrículo izquierdo a los 6 meses de seguimiento.



31/08/2022



Eficacia a largo plazo de la triple terapia en el asma. Estudio del mundo real

Investigador Principal: Dr. Luis Pérez de Llano.

DESCRIPCIÓN

El objetivo de este estudio es investigar la eficacia a largo plazo de la triple terapia (TT): si evita la intensificación del tratamiento (la adición de nuevos fármacos controladores como corticoides, azitromicina o biológicos), si los pacientes están bien controlados al final del seguimiento (no exacerbaciones en los 12 meses precedentes y síntomas controlados) e identificar los factores relacionados con la persistencia de la respuesta en el tiempo (sujetos en los que la TT muestra mayor eficacia).



06/09/2022



Registro EAo Cabueñes

Registro de estenosis aórtica del Hospital de Cabueñes



Investigador Principal: Dr. Íñigo Lozano Martínez-Luengas.

DESCRIPCIÓN

Proyecto sobre EAO para localizar pacientes en la sesión médico-quirúrgica, a partir de ahí recoger los datos de lo realizado hasta el momento y el seguimiento desde ahí hasta el tratamiento final o fallecimiento en lista de espera. La recogida de datos será de dos años y se estima, según años previos, unos 100 pacientes por año con un total de 200.

08/09/2022



XUrCB

Xarxa d'Urticària Catalana i Balear



Investigadora Principal: Dra. Ana María Giménez Arnau.

DESCRIPCIÓN

El registro de XUrCB es observacional y se basa en la recogida de datos de la práctica clínica habitual en pacientes con cualquier tipo de urticaria crónica. Los datos recogidos son de tipo demográfico, sobre el curso de la enfermedad, métodos diagnósticos y causas subyacentes, sobre comorbilidades, tratamiento y respuesta al mismo, así como en relación con la calidad de vida de los pacientes y actividad y control de la enfermedad.

Publicaciones:

- [Are antihistamines still used during omalizumab treatment for chronic spontaneous urticaria?](#)
- [Omalizumab for the treatment of chronic inducible urticaria in 80 patients](#)
- [Omalizumab up dosing allows disease activity control in patients with refractory chronic spontaneous urticaria](#)

13/09/2022



SOLPAGE

Seguridad a largo plazo de omalizumab en pacientes con asma grave en España



Investigador Principal: Dr. Ismael García Moguel.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio observacional retrospectivo, descriptivo y multicéntrico en el que se incluyen pacientes adultos con asma grave que hayan sido tratados con omalizumab al menos durante 6 años. El objetivo principal de este proyecto es valorar la seguridad del tratamiento con omalizumab en dichos pacientes.

17/10/2022



EduCar

Desarrollo y validación de una estrategia para mejorar la adherencia terapéutica en artritis reumatoide

Investigadora Principal: Dra. María Ahijón Lana.

DESCRIPCIÓN

El proyecto EDUCAR, promovido por la Dra. María Ahijón, del Hospital Universitario de la Princesa, y coordinado por Instituto de Salud Musculoesquelética (Inmusc), consiste en el desarrollo y validación de una estrategia para mejorar la adherencia terapéutica en la artritis reumatoide (AR). Para ello, se han seleccionado 15 unidades de reumatología con características similares que han sido aleatorizadas a recibir la intervención o no. Tras una fase de entrenamiento e implantación, se les indicó a todos que reclutaran pacientes con AR de menos de 2 años de duración en todos los centros. Actualmente, se está midiendo la adherencia a 6 meses (variable principal), definida como una puntuación mayor del 80% tanto en el "Compliance Questionnaire on Rheumatology (CQR)" como en la Escala de Adherencia a la Medicación (RAM) de Horne más otras variables secundarias relacionadas con la actividad de la enfermedad, estilos de vida y factores de riesgo cardiovascular y calidad de vida.

educar

16/11/2022



Registro Asma Grave (HUP La Fe)

Evaluación de la efectividad y seguridad de los tratamientos biológicos en pacientes con asma bronquial grave no controlada.

Investigador Principal: Dr. Miguel Ángel Díaz Palacios.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio en vida real cuyo objetivo principal es monitorizar la mejoría de la calidad de vida y control del asma mediante cuestionarios validados y cuyo objetivo secundario es monitorizar la reducción de las exacerbaciones mediante la evaluación de parámetros clínicos, analíticos y funcionales.



25/11/2022



Registro EAO (HCU Valencia)

Investigador Principal: Dr. Sergio García Blas.

DESCRIPCIÓN

Registro de pacientes con estenosis aórtica del Hospital Clínico Universitario de Valencia.



10/03/2022



MALLANETS-HERNIA



CRO: GOC Health Consulting.

DESCRIPCIÓN

Estudio observacional, unicéntrico, prospectivo para evaluar la efectividad y seguridad de mallas quirúrgicas para el tratamiento de pacientes que presentan hernias inguinales

05/01/2023



Registro TAVI Alicante



Investigador Principal: Dr. Juan Miguel Ruiz Nodar.

DESCRIPCIÓN

Este constituye un registro exhaustivo de todos los pacientes sometidos a TAVI. Se incluyen más de 500 variables que contemplan datos demográficos, basales, ECG, ecocardiograma y TAC pre-TAVI. Asimismo, se documenta toda la información relacionada con el implante (acceso, dispositivo, técnica, material empleado, etc.). Paralelamente, se realiza un análisis detallado de todas las complicaciones, desde el momento del implante hasta el seguimiento posterior, abarcando alteraciones del ritmo, complicaciones vasculares, neurológicas y cardiológicas. Esto posibilita el mantenimiento de un control minucioso de todos los pacientes, facilitando la evaluación del pronóstico a medio y largo plazo.

17/01/2023



MALLANETS-IUE



CRO: GOC Health Consulting.

DESCRIPCIÓN

Estudio observacional, multicéntrico, prospectivo para evaluar la efectividad y seguridad de mallas quirúrgicas para el tratamiento de pacientes que presentan incontinencia urinaria de esfuerzo.

23/01/2023



Evaluación de la seguridad de Edoxabán en pacientes ancianos con criterios de fragilidad



Investigadores Principales: Dr. Antonio Domingo Pose y Dr. Álvaro Hermida Ameijeiras.

DESCRIPCIÓN

El objetivo del presente estudio es evaluar prospectivamente la seguridad de Edoxabán en pacientes ancianos con FANV que cumplen los criterios de fragilidad durante la práctica clínica diaria en España. La evaluación nos proporciona una imagen clara y real que nos permite registrar todos los efectos adversos y las posibles interrupciones del tratamiento tras el inicio e independientemente de la decisión de prescribir Edoxabán

24/01/2023



RECOD

Estudio epidemiológico observacional descriptivo sobre los Cánceres de Origen Desconocido

Investigadora Principal: Isaura Fernández Pérez.

DESCRIPCIÓN

Este estudio tiene como objetivos principales el desarrollo de una base de datos a través de una página web con fines de investigación clínica y epidemiológica que sea accesible a miembros de GECOD, en función de los permisos inherentes al perfil de cada usuario, que garantice una recogida, explotación y análisis riguroso de los datos y de la información contenida, fomente la calidad de las publicaciones científicas, e incremente el conocimiento de los cánceres de origen desconocido (COD) con el fin de optimizar el tratamiento, la evolución de los pacientes y la posibilidad de comparar variables con las de otras series o grupos. Además, pretende conocer el perfil epidemiológico y clínico de los COD en la población que consulta en los diferentes centros de atención hospitalaria especializada en España.



03/02/2023



Registro Valenciano de IC aguda

Investigador Principal: Dr. Julio Núñez Villota.

DESCRIPCIÓN

Registro prospectivo que incluye pacientes hospitalizados por insuficiencia cardíaca aguda en la Comunidad Valenciana, con la participación de 12 centros médicos.



07/03/2023



Efectos de la triple terapia inhalada en comparación con terapia dual inhalada en condiciones de práctica clínica en pacientes con EPOC

Investigador Principal: Dr. Alberto Calderón Montero.

DESCRIPCIÓN

Este proyecto de investigación se propone estudiar el impacto a corto y medio plazo de la triple terapia (formoterol/glicopirronio/budesónida) en pacientes con EPOC moderado o severo en condiciones de práctica clínica.



09/03/2023



Experiencia en vida real en el tratamiento del asma grave eosinofílico con Benralizumab



Investigadora Principal: Dra. Ana Isabel Enríquez Rodríguez.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio observacional llevado a cabo en el Hospital Universitario Central de Asturias en el que se recogen todos los pacientes con asma persistente grave T2 eosinofílico no controlado tratados con Benralizumab en el servicio de Neumología. Se pretende valorar la evolución clínica, la función pulmonar, el número de exacerbaciones, uso de corticoides orales y seguridad del fármaco.

10/03/2023



Registro CONTRAS



Fenotipos de congestión y su repercusión en la función retardada del injerto en el trasplante renal

Investigadora Principal: Dra. Inés Perezpayá.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio observacional, prospectivo y multicéntrico que se centra en la determinación de la congestión en pacientes en el postrasplante inmediato. Propone la utilización de la ecografía a pie de cama (PoCUS), junto con biomarcadores específicos (Ca 125 como marcador de congestión tisular y NT Pro-BNP como marcador de congestión vascular). El objetivo principal es describir los fenotipos de congestión ecográficos (FCE) en el postrasplante inmediato y a los días +1, +7, y +30 de seguimiento, utilizando la ecografía a pie de cama junto con los biomarcadores mencionados. Se busca asociar estos FCE con la presencia de función retardada del injerto.

23/03/2023



Impacto de la respuesta a los anticuerpos monoclonales en el descenso del FEV1 en pacientes con asma grave



Investigador Principal: Dr. Luis Pérez de Llano.

DESCRIPCIÓN

Pregunta clínica: ¿En qué medida influye la respuesta a un mAb en la trayectoria de la función pulmonar en pacientes con asma grave?

Hipótesis: La disminución del FEV1 a lo largo del tiempo (ml/año) es significativamente mayor en los pacientes que muestran una respuesta no completa a los mAb que en los pacientes que muestran una respuesta completa a los mAb (aquí denominada "remisión completa", y definida por: ausencia de exacerbaciones graves en los 12 meses precedentes, ACT ≥ 20 , ausencia de corticoides sistémicos de mantenimiento, FEV1 $\geq 80\%$).

29/03/2023



Rehabilitación Cardíaca (HU Reina Sofia)



Investigador Principal: Dr. José López Aguilera.

DESCRIPCIÓN

Registro de pacientes con infarto o insuficiencia cardíaca que participan en un programa de rehabilitación cardíaca. El objetivo es observar las modificaciones antropométricas, analíticas, ecocardiográficas y de ergoespirometría que se producen como resultado del ejercicio físico.

29/03/2023



PANDORA



Investigadora Principal: Dra. María Rosa Fernández Olmo.

DESCRIPCIÓN

El registro PANDORA pretende evaluar el perfil lipídico de las pacientes que son diagnosticadas de cáncer de mama, el impacto que la evolución de la enfermedad o el tratamiento pueda tener.

05/04/2023



Registro MORPH



Investigadores Principales: Dr. Javier Martín Moreiras, Dr. Imanol Otaegui Irureta y Dr. Raymundo Ocaranza-Sánchez.

DESCRIPCIÓN

Estudio observacional, prospectivo de eficacia y seguridad en pacientes con lesiones largas tratadas con el *stent* farmacactivo Biomime Morph, con ensayo clínico anidado para valorar la eficiencia de la optimización sistemática con imagen intracoronaria en dicha cohorte.

17/04/2023

Encuesta UMIPIC



Investigadores Principales: Dr. Álvaro González Franco, Dr. Jose Manuel Cerqueiro, Dr. Luis Manzano.



DESCRIPCIÓN

La finalidad de esta encuesta es obtener una comprensión más profunda sobre el estado actual de las Unidades de Manejo Integral de Pacientes con Insuficiencia Cardíaca (UMIPIC) en el ámbito de Medicina Interna.



Este estudio ha sido realizado durante el segundo trimestre del año 2023 y ha abarcado las 47 unidades UMIPIC actualmente operativas en toda España.

03/05/2023

Registro CardioRen Canarias



Investigadores Principales: Dr. Mario Galván Ruiz y Dr. Juan Carlos Quevedo Reina.

DESCRIPCIÓN

Registro que evalúa a los pacientes cardiorrenales en seguimiento por el Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín. El objetivo es conocer las características de esta población y conocer el impacto de la creación de una Unidad Cardiorrenal en esta población.

04/05/2023

FRAPE



Prevención del Fracaso Renal Agudo asociado a contraste mediante sistema RenalGuard en Pacientes con insuficiencia cardíaca con fracción de Eyección deprimida



Investigadores Principales: Dr. José María Viéitez Flórez, Dra. María Abellás Sequeiros y , Dr. Carlos González Juanatey.



DESCRIPCIÓN

Este estudio, de naturaleza observacional y prospectiva, tiene como objetivos primarios evaluar diversas variables relacionadas con la seguridad del sistema RenalGuard en pacientes con insuficiencia cardíaca y FEVI deprimida sometidos a coronariografías.

19/05/2023



Estudio **TRICORDA (Triple vs Inhalados CORTicoides a Dosis Altas)**



Aumento en la dosis del corticoide inhalado vs triple terapia en pacientes con asma T2-alta que no alcanzan el control con dosis medias de combinación corticoide inhalado/beta-agonistas de larga duración: estudio en vida real

Investigador Principal: Dr. Luis Pérez de Llano.

DESCRIPCIÓN

El objetivo de este estudio es evaluar, en un entorno real, cuál es la mejor estrategia terapéutica para los pacientes con asma que permanecen no controlados con una combinación de dosis medias de ICS/LABA y un perfil inflamatorio T2-alto: aumentar la dosis de CSI o añadir un LAMA.

24/05/2023



Cribado de IC en Diabetes



Cribado sistemático de insuficiencia cardiaca en pacientes con diabetes mellitus tipo 2

Investigador Principal: Dr. Enrique Santas Olmeda.

DESCRIPCIÓN

El objetivo principal de este estudio es estimar la prevalencia de insuficiencia cardíaca (IC) en una muestra poblacional de pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en nuestro entorno.

12/06/2023



CIBER-SPANISH I



Investigador Principal: Dr. Pablo Garcia Pavía.

DESCRIPCIÓN

Estudio prospectivo, aleatorizado, multicéntrico, abierto, guiado por eventos, para evaluar la no inferioridad de una estrategia personalizada de precisión para la prevención de la muerte súbita en pacientes con miocardiopatía dilatada no isquémica.

19/06/2023



Amiloidosis cardiaca de novo (multicéntrico Canarias)



Investigador Principal: Dr. Miguel Fernández de Sanmamed.

DESCRIPCIÓN

Estudio observacional y ambiespectivo que recoge datos de todos los pacientes con diagnóstico de amiloidosis cardíaca desde 2020.

27/06/2023



UIC Jaén

Investigador Principal: Dr. Javier Torres Llergo.



DESCRIPCIÓN

Estudio monocéntrico, observacional, analítico y prospectivo de casos consecutivos de pacientes evaluados por insuficiencia cardíaca en la UIC de Cardiología del Hospital Universitario de Jaén. El objetivo principal del estudio consiste en analizar las características epidemiológicas, clínicas y terapéuticas de los pacientes con insuficiencia cardíaca atendidos en la unidad. Este enfoque integral busca proporcionar una comprensión más profunda de la complejidad de la enfermedad y contribuir al avance en la gestión clínica de la insuficiencia cardíaca.

31/07/2023



Registro de CardioMems en población infantil

Registro pediátrico nacional de implante de Cardiomems para la monitorización remota de la insuficiencia cardíaca avanzada y la hipertensión pulmonar refractaria

Investigador Principal: Dr. Federico Gutierrez-Larraya.



DESCRIPCIÓN

Este estudio tiene como objetivo principal establecer un registro de todos los centros en España donde se lleve a cabo la implantación de dispositivos CardioMems en pacientes menores de 18 años. Además, se llevará a cabo un análisis detallado de datos a medio y largo plazo para profundizar en la comprensión de la seguridad y eficacia de estos dispositivos en este contexto específico.

25/08/2023



Consulta de Insuficiencia Cardíaca en Medicina Interna en el Hospital Universitario de Burgos

Investigador Principal: Dr. Francisco Bonache Bernal

Investigador Colaborador: Dr. Alejandro Rodrigo Manjón.



DESCRIPCIÓN

El estudio se enfoca en la creación de un registro exhaustivo de los pacientes atendidos en la unidad de insuficiencia cardíaca del servicio de medicina interna del Hospital Universitario de Burgos. La metodología propuesta tiene como objetivo integrar la inclusión de pacientes en el registro durante las consultas, evitando la duplicación de esfuerzos al pasar consulta primero y luego ingresar datos en el registro. Este enfoque eficiente permitirá generar informes estandarizados de consulta a partir del mismo registro. El análisis posterior de estos datos posibilitará la evaluación del perfil de los pacientes y la alineación de las prácticas clínicas con las guías establecidas.

19/10/2023



Registro PERSEO

Prevención de eventos Embólicos tras una hemoRragia SEvera en pacientes anticoagulados con fibrilaciOn auricular



Investigador Prncial: Dr. Martín Ruiz Ortiz.

DESCRIPCIÓN

Estudio observacional, retrospectivo, multicéntrico de acceso a historias clínicas de pacientes. Incluirá pacientes consecutivos dados de alta por hemorragia intracraneal o digestiva de hospitales andaluces con programa de cierre percutáneo de orejuela auricular izquierda, durante los años 2021-2022 y que previamente al ingreso tuvieran una fibrilación auricular de alto riesgo embólico tratada con anticoagulantes. El objetivo principal es conocer la frecuencia del cierre de orejuela auricular izquierda en esta población, las características diferenciales de los pacientes manejados con esta técnica y los eventos en el seguimiento

02/11/2023



BOCADOS-IC



Investigadores Principales: Dr. Alberto Esteban Fernández, Dr. Juan Luis Bonilla Palomas y Dr. José Ángel Pérez Rivera.

DESCRIPCIÓN

BOCADOS-IC es un ensayo clínico aleatorizado, multicéntrico, y nacional promovido por la Sección de Cardiología Geriátrica de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) en el que participaremos 15 centros españoles. La población incluida serán pacientes mayores de 65 años con insuficiencia cardíaca ambulatoria y criterios de desnutrición o de riesgo de desnutrición según el test MNA-SF. Serán aleatorizados a un grupo de intervención basado en consejos nutricionales, ejercicio y suplementos orales y otro de tratamiento habitual. El objetivo principal es muerte por cualquier causa o ingresos por insuficiencia cardíaca. Esperamos incluir a unos 250 pacientes en 6 meses. Para su desarrollo hemos obtenido una beca de la Asociación de Insuficiencia Cardíaca de la SEC.

02/11/2023



ES Bempe ACS



Investigador Prncial: Dr. Sergio Raposeiras Roubín.

DESCRIPCIÓN

Estudio aleatorizado en pacientes con Síndrome Coronario Agudo (ACS) que compara el tratamiento hipolipemiante habitual con el tratamiento habitual y Bempedoico. El objetivo primario es medir los niveles de LDL a las 8 semanas desde el ingreso.

03/11/2023



Registro de cierre percutáneo de CIV (KONAR)

Registro multicéntrico de cierre de comunicación interventricular con dispositivo Konar

Investigador Principal: Dr. Federico Gutierrez-Larraya.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un registro de pacientes con cardiopatía congénita, concretamente comunicaciones interventriculares, en las que se considere como opción el tratamiento percutáneo, técnica novedosa. El objetivo es que sirva de base para numerosos estudios que se plantean y de los que pueden derivar importantes modificaciones de la práctica clínica.



15/11/2023



Switch a Benralizumab

Registro catalán de Switch a Benralizumab

Investigadora Principal: Dra. Ebymar Arismendi Núñez.

DESCRIPCIÓN

Registro de pacientes tratados con benralizumab como segunda opción terapéutica.



25/08/2023



Riesgo Vascular UMIPIC Huelva

Consulta de Riesgo Vascular / UMIPIC Hospital Juan Ramón Jiménez

Investigador Principal: Dr. Francisco Javier Carrasco.

Investigadores Colaboradores: Dra. Inmaculada Páez, Dr. Álvaro Sánchez y Dr. Constantino Lozano.

DESCRIPCIÓN

Doble registro de pacientes de la consulta de alto riesgo cardiovascular y de pacientes con insuficiencia cardíaca y multi-comorbilidad seguidos en la unidad cardiometabólica del servicio de medicina interna del hospital universitario Juan Ramón Jimenez de Huelva. El objetivo del registro es la clasificación y organización de pacientes para screening de ensayos clínicos y estudios observaciones. Además, tenemos información de nuestra actividad asistencial.





La **Tarifa Plana (TP)** y su hermana mayor, la **Tarifa Prime (TPprime)**, han sido diseñadas para aquellos grupos de investigación que tengan un gran volumen de proyectos.

El funcionamiento es simple. Por cada TP se otorgan una serie de créditos mensuales que se consumirán de una manera u otra dependiendo del tipo de proyecto en marcha (Basic, Pro, Premium, CRD, etc.).

Por otra parte, dichas TPs incluyen una serie de servicios tales como importaciones de bases de datos antiguas (estructuradas), horas de asesoría

metodológica y análisis estadístico, elaboración de dossiers completos de resumen del servicio, creación de una página web con acceso totalmente personalizada y dominio propio, etc.

En este apartado encontraréis un listado de proyectos agrupados por grupos de investigación que han contratado alguna de nuestras Tarifas Planas.*

Asimismo, hemos incluido una breve descripción de cada uno de estos grupos junto con los enlaces a sus páginas web y sus redes sociales para que le echéis un vistazo con calma y os hagáis una idea de todas las actividades que llevan a cabo.



Los proyectos que se muestran a continuación pertenecen al **Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA)** cuya cartera de servicios abarca diversas áreas tales como hemodinámica, electrofisiología o rehabilitación cardíaca. Cuentan también con unidades específicas de insuficiencia cardíaca y de cardiopatías familiares y disponen de guardias de cardiología con presencia física las 24 horas.

Además de esto, se trata de un servicio en el que se compagina la actividad asistencial con la docente y que ha sido galardonado en numerosas ocasiones con varios premios BiC (Best in Class).



17/06/2019

Registro de Insuficiencia Cardíaca



Investigadoras Principales: Dra. Margarita Regueiro Abel y Dra. Andrea López López.

DESCRIPCIÓN

Registro de los pacientes portadores de insuficiencia cardíaca crónica tratados en la Unidad de Insuficiencia Cardíaca del hospital Lucus Augusti.



27/09/2019

Registro de Wire Tail Technique en lesiones ostiales



Investigadoras Principales: Dra. Melisa Santás Álvarez y Dra. Rosa Alba Abellás Sequeiros.

DESCRIPCIÓN

Registro prospectivo de la técnica de Wire Tail para el tratamiento intervencionista coronario percutáneo de las lesiones ostiales.



14/01/2020

Registro de rehabilitación cardíaca



Investigadora Principal: Dra. Eva María Pereira López.

DESCRIPCIÓN

Registro de pacientes de rehabilitación cardíaca llevado a cabo en el Hospital Lucus Augusti (Lugo).

31/01/2020

EAO y Fisiología Coronaria



Investigador Principal: Dr. Raymundo Ocaranza-Sánchez.

DESCRIPCIÓN

Registro de disecciones coronarias espontáneas tratadas en el hospital Lucus Augusti.

19/03/2020

Endocarditis Infecciosa



Investigadora Principal: Dra. Ana María Testa Fernández.

DESCRIPCIÓN

Registro a muy largo plazo de las endocarditis infecciosas tratadas en el hospital Lucus Augusti.

26/03/2020

Ciclofilinas en SCA



Investigadores Principales: Dr. Carlos González Juanatey, Dr. Jeremías Bayón, Dr. Luis Miguel Botana y Dña. Amparo Alfonso.



DESCRIPCIÓN

Registro que pretende estudiar el papel de las ciclofilinas (Cyps) (A, B, C, D) y los mediadores inflamatorios en la enfermedad arterial coronaria (CAD). En este proyecto se realizará un estudio poblacional para determinar la relación de los niveles en suero de las Cyps seleccionadas y la extensión de la enfermedad coronaria.



Se determinará además el papel de las Cyps en la formación de la placa de ateroma mediante el estudio de señales de transducción en cultivos primarios de células (linfocitos T, monocitos y macrófagos diferenciados) y en varias líneas celulares con un marcado papel en el proceso inflamatorio vascular y en cardiomiocitos. En estos estudios las Cyps serán moduladas con inhibidores específicos de la CypA y de la CypD recientemente sintetizados y caracterizados. Estos compuestos, derivados de las gracilinas naturales, tiene una potente actividad inmunosupresora y antiinflamatoria o antioxidante y baja toxicidad. El efecto de estos compuestos con farmacoforo de gracilina se estudiará además en modelos aterogénicos de ratón.



Los resultados obtenidos persiguen tres objetivos: entender el papel de las Cyps, una familia de proteínas no totalmente definidas en fisiología humana y con un importante papel como predictoras de enfermedad, definir la función de cada Cyp en los pacientes con CAD y evaluar el potencial de una familia de nuevos inhibidores específicos de las Cyps como compuestos líder que pueden abrir nuevas estrategias terapéuticas.

Publicaciones:

- [High Serum Cyclophilin C levels as a risk factor marker for Coronary Artery Disease](#)
- [Cyclophilins in Ischemic Heart Disease: Differences Between Acute and Chronic Coronary Artery Disease Patients](#)
- [Association of cyclophilins and cardiovascular risk factors in coronary artery disease](#)

22/05/2020

Registro de valvulopatía cardíaca



Investigadora Principal: Dra. Ana María Testa Fernández.

DESCRIPCIÓN

Registro de pacientes portadores de valvulopatía cardíaca atendidos en consulta monográfica y su posterior tratamiento en el Hospital Lucas Augusti.

27/11/2020

First experience Biomime Branch



Investigador Principal: Dr. Raymundo Ocaranza-Sánchez.

DESCRIPCIÓN

Registro prospectivo de resultados en el implante y eventos a medio plazo en intervencionismo coronario percutáneo con el stent Biomime Branch.

26/11/2021

Registro ACOD y P2Y12



Tratamiento antitrombótico al alta hospitalaria en pacientes sometidos a intervencionismo coronario programado o por síndrome coronario agudo y fibrilación auricular no valvular

Investigadora Principal: Dra. Noelia Rojo Prieto.

DESCRIPCIÓN

Registro de pacientes con diagnóstico al alta de síndrome coronario agudo con intervención coronaria percutánea e intervención coronaria percutánea programada, en los dos casos con fibrilación auricular no valvular previa o de aparición durante el evento que sean candidatos a doble/triple terapia antitrombótica con anticoagulantes orales de acción directa (ACOD), clopidogrel con/sin ácido acetilsalicílico (AAS), o ticagrelor (en pacientes con alto riesgo isquémico y bajo riesgo hemorrágico que sufrieran un SCA bajo tratamiento con clopidogrel o trombosis del stent).



Los proyectos que se muestran a continuación han sido promovidos por la **Fundación EPIC**; una entidad que nace con el afán de fomentar la excelencia en el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares mediante técnicas percutáneas transcatóter, servir de vehículo para la educación, entrenamiento, investigación e innovación en el ámbito de la Cardiología Intervencionista, constituirse en un foro de encuentro, generación e intercambio de conocimiento entre los miembros de la comunidad de cardiólogos intervencionistas (y profesionales afines) y generar lazos de colaboración entre otras organizaciones, sociedades científicas y/o empresas privadas con el objeto de conseguir alcanzar objetivos comunes en lo referido a mejorar la salud cardiovascular de la población.



01/06/2020



TANSEI

Registro prospectivo de brazo único, multicéntrico, observacional para la evaluación de la seguridad y eficacia del stent Ultimaster Tansei en pacientes con lesiones coronarias complejas



Investigador Principal: Dr. Bruno García del Blanco.

DESCRIPCIÓN

Registro prospectivo, observacional, abierto, multicéntrico del SLF Ultimaster™ TANSEI™ con seguimiento clínico a los 1, 6, y 12 meses (no se realizará seguimiento angiográfico). El objetivo del estudio es la evaluación de la seguridad y eficacia del stent (endoprótesis coronaria) liberador de fármacos (SLF) Ultimaster™ TANSEI™ en pacientes consecutivos, no seleccionados, con lesiones coronarias “de novo” complejas (lesiones en tronco común izquierdo, en bifurcación, sobre vasos <2,5 mm y lesiones largas >35 mm).

01/07/2020



RÉPLICA

Registro prospectivo de brazo único, multicéntrico, observacional de litotricia coronaria para el tratamiento de lesiones calcificadas en España



Investigadores Principales: Dra. Belén Cid Álvarez y Dr. Oriol Rodríguez Leor.



DESCRIPCIÓN

Plan de investigación clínica nacional, prospectivo y observacional de 30 centros con la inclusión de 400 pacientes consecutivos de práctica diaria, con enfermedad arterial coronaria calcificada tributaria de revascularización percutánea con stent en los que, a criterio del operador, sea necesaria la realización de litotricia intracoronaria mediante catéter Shockwave (Shockwave Medical, Fremont, CA).

El objetivo es evaluar la eficacia, definida como éxito del procedimiento definido como realización de la litotricia intracoronaria sin complicaciones intrahospitalarias (muerte de origen cardíaco, infarto de miocardio, necesidad de revascularización del vaso tratado) con buen resultado angiográfico (estenosis residual tras implante de stent <20%).

12/11/2020



Roller Coaster

ROtational Atherectomy, Lithotripsy or Láser for the treatment of CALcified coronary STENosis



Investigador Principal: Dr. Alfonso Jurado Román.

DESCRIPCIÓN

Estudio clínico prospectivo, aleatorizado, multicéntrico sin medicamentos, de pacientes consecutivos con calcificación moderada o severa a los que se realiza ICP y un seguimiento clínico a los 12 meses. El objetivo del estudio es comparar los resultados de la aterectomía rotacional, la litotricia intracoronaria y el láser coronario en el tratamiento de lesiones coronarias calcificadas. Esta comparación se realizará valorando tanto el resultado angiográfico tras la aplicación de estas técnicas y el posterior implante de un stent como, fundamentalmente, a través de variables derivadas del estudio de imagen intracoronaria con tomografía de coherencia óptica.

16/02/2021



SIRCO

Eficacia y Seguridad de Stent de Strut fino liberador de Sirólimus y Polímero Bioabsorbible en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica



Investigadores Principales: Dr. Juan Gabriel Córdoba Soriano y Dr. Jesús Jiménez Mazuecos.

DESCRIPCIÓN

Registro observacional, prospectivo, longitudinal y multicéntrico en práctica clínica habitual que pretende evaluar la tasa de fallo de la lesión tratada con stent liberador de sirolimus con polímero biodegradable en pacientes con enfermedad renal crónica a 1 año.



08/04/2021



ANGELINE

Evaluación ANgioGráfica dEpués de La INTervEnción percutánea del tronco



Investigadores Principales: Dr. Íñigo Lozano Martínez-Luengas y Dr. José María de la Torre Hernández.

DESCRIPCIÓN

Estudio aleatorizado, paralelo, multicéntrico nacional con seguimiento a los 6 meses (sólo en el grupo aleatorizado a seguimiento angiográfico) y seguimiento telefónico a los 12 meses, 24 meses y 36 meses en ambos grupos. El objetivo de este estudio consiste en evaluar la seguridad, combinación de muerte (cardíaca y no cardíaca), infarto de miocardio, accidente cerebro vascular y los eventos adversos en pacientes tratados previamente con intervencionismo percutáneo en tronco común izquierdo, de una estrategia de seguimiento angiográfico de rutina frente al seguimiento clínico.



02/07/2021



VERÓNICA

Ensayo VERifyNow para Optimizar la iNhibición plaquetaria en el síndrome Coronario Agudo



Investigador Principal: Dr. Íñigo Lozano Martínez-Luengas.

DESCRIPCIÓN

Ensayo clínico, aleatorizado, multicéntrico nacional. Con seguimiento clínico a los 2, 3, 6, 9 y 12 meses cuyo objetivo consiste en establecer si una estrategia de desescalaje a través de una Prueba de determinación de la Función Plaquetaria realizada con el dispositivo VerifyNow® de los inhibidores P2Y12 (P2Y12I), con una disminución de los eventos hemorrágicos sin aumentar las complicaciones isquémicas tiene un efecto beneficioso en el tratamiento del síndrome coronario agudo en pacientes con SCA con o sin elevación del segmento ST.

18/10/2021



VELÁZQUEZ

Registro prospectivo del stent ihtDEStiny® en práctica clínica habitual



Investigadores Principales: Dr. Jose Antonio Linares y Dr. José María de la Torre.

DESCRIPCIÓN



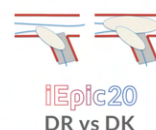
Registro multicéntrico internacional, observacional, prospectivo con un seguimiento clínico a los 12 y 24 meses. El objetivo de este registro es evaluar la eficacia clínica y seguridad a largo plazo del stent ihtDEStiny® en casos de ICP sobre enfermedad coronaria nativa en práctica clínica habitual.

25/10/2021



DR vs DK

Técnica de Doble Rewire crush frente a Doble Kissing crush en el tratamiento de lesiones bifurcacionales verdaderas en tronco común izquierdo



Investigadores Principales: Dr. Santiago Jesús Camacho Freire.

DESCRIPCIÓN

El objetivo principal del estudio es la comparación de ambas técnicas en términos de fallo de la lesión diana al año de seguimiento. Para ello, como variable principal de valoración, (para evaluar dentro del objetivo primario) se analizará el acontecimiento adverso clínico combinado que incluye la muerte cardíaca, el infarto agudo de miocardio relacionado con la lesión tratada y necesidad de nueva revascularización de la lesión tratada.

24/02/2022



PATREAL

Patrones de uso de tratamiento AntiTrombótico en vida REAL en pacientes en los que se realiza ICP en España: antiagregantes parenterales

Investigador Principal: Dr. José Luis Ferreiro Gutiérrez.

DESCRIPCIÓN

Se trata de un estudio observacional, prospectivo, multicéntrico a nivel nacional cuyo objetivo general es describir las estrategias de tratamiento antiagregante parenteral (elección de inhibidores de la glicoproteína IIb/IIIa o cangrelor) empleadas en “vida real”, según la práctica habitual de cada centro, en los pacientes en los que se realiza un ICP en España, así como evaluar de forma exploratoria la repercusión clínica de las mismas en términos de efectividad y seguridad a corto plazo.



27/09/2021



rEPIC4

Plan de investigación de seguimiento clínico poscomercialización (PMCF) para evaluar la seguridad y la efectividad clínica de los dispositivos iVascular para el tratamiento de la enfermedad coronaria

Investigador Principal: Dr. Armando Pérez de Prado.

DESCRIPCIÓN

Estudio observacional PMCF (Post-Market Clinical Follow-Up), prospectivo, multicéntrico, de distintos dispositivos empleados en el tratamiento de la enfermedad coronaria en uso conforme a indicaciones aprobadas en el mercado CE. Para ello se evaluará la seguridad y la efectividad de tanto el dispositivo como el procedimiento.



26/01/2023



The VULNERABLE randomized trial

Tratamiento de placas vulnerables no funcionalmente significativas en pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST y enfermedad multivaso. El ensayo aleatorizado VULNERABLE.

Investigador Principal: Dr. Josep Gómez Lara.

DESCRIPCIÓN

El objetivo de este estudio es comparar una estrategia preventiva de intervención coronaria percutánea (PCI) con implantación de stent junto con tratamiento médico óptimo (OMT), en contraste con el OMT solo, para el tratamiento de lesiones no funcionalmente significativas y no culpables que presentan hallazgos indicativos de placa vulnerable mediante tomografía de coherencia óptica (OCT), en pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (STEMI) y enfermedad multivaso.



01/03/2023



Sequent rEPIC 06

Plan de investigación de seguimiento poscomercialización (PMCF) para evaluar la seguridad y efectividad del dispositivo liberador de paclitaxel SEQUENT PLEASE NEO en pacientes con enfermedad arterial coronaria

Investigador Principal: Dr. Oriol Rodríguez Leor.

DESCRIPCIÓN

Este estudio tiene como objetivo principal evaluar la efectividad y la seguridad del balón liberador de paclitaxel SeQuent Please Neo en el tratamiento de lesiones primarias en vasos nativos y en el tratamiento de reestenosis intrastent (RIS), mediante el análisis de la incidencia de eventos cardiovasculares mayores (MACE) definidos como muerte, infarto no fatal o necesidad de revascularización de la lesión diana (TLR) a 12 meses de seguimiento clínico, en un entorno de pacientes no seleccionados “del mundo real”.



01/05/2023



rEPIC 07 COROFLEX ISAR NEO

Plan de investigación de seguimiento clínico poscomercialización (PMCF) para evaluar la seguridad y la efectividad clínica del stent Coroflex® ISAR NEO para el tratamiento de la enfermedad coronaria.

Investigador Principales: Dr. Koldobika García San Román.

DESCRIPCIÓN

Estudio observacional PMCF (Post-Market Clinical Follow-Up), prospectivo, multicéntrico, del stent Coroflex® ISAR NEO empleado en el tratamiento de la enfermedad coronaria en uso conforme a indicaciones aprobadas en el mercado CE, con análisis en los siguientes subgrupos pre-definidos: pacientes diabéticos, tratamiento de lesiones en vaso pequeño (menor o igual a 2.5 mm), pacientes bajo tratamiento anticoagulante y pacientes con alto riesgo de hemorragia.



10/05/2023



Multiflex rEPIC05

Plan de investigación de seguimiento clínico poscomercialización (PMCF) para evaluar la seguridad y la efectividad clínica del stent coronario Supraflex Cruz™ para el tratamiento de la enfermedad coronaria multivaso

Investigador Principal: Dr. Bruno García del Blanco.

DESCRIPCIÓN

Este estudio tiene como objetivos principales la evaluación de la efectividad y seguridad del dispositivo stent coronario Supraflex Cruz™ en su uso individual y desempeño técnico, así como el análisis de resultados clínicos al final del procedimiento y a lo largo de 12 meses.



05/04/2023



Fast Track

Evaluación de la viabilidad y seguridad de un protocolo de alta muy precoz tras implante de TAVI

Investigador Principal: Dr. Viçens Serra García.

DESCRIPCIÓN

Registro Observacional, prospectivo, multicéntrico de brazo único que se centra en la evaluación de la seguridad y eficacia del alta muy precoz, programada a las 24 horas, después del implante transfemoral de prótesis aórtica transcatheter (TAVI).



21/06/2023



rEPIC11 EDIMIS

Estudio EDIMIS (Estudio de la disfunción microvascular en Sevilla)

Investigadora Principal: Dra. Rosa Cardenal Piris.

DESCRIPCIÓN

Registro prospectivo unicéntrico con el que se pretende estudiar pacientes con ANOCA y por tanto, queremos conocer la prevalencia de la disfunción coronaria microvascular, del espasmo coronario microvascular y epicárdico y de la disfunción endotelial en nuestra área.





Los proyectos presentados a continuación reflejan el compromiso continuo de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** con la excelencia, la investigación y la innovación en el ámbito de la Medicina Interna. La SEMI, como entidad líder en la promoción de la investigación científica y el avance en la Medicina Interna, ha impulsado iniciativas significativas que abarcan desde la investigación y la formación hasta la divulgación científica y la cooperación internacional en el desarrollo de la salud. A lo largo de los años, la SEMI ha marcado un estándar de calidad y dedicación, asegurando que cada proyecto respaldado no solo cumple con los más altos estándares científicos, sino que también contribuye de manera significativa al avance y la mejora continua en el ámbito médico. Los proyectos que se presentan son testigos del firme compromiso de la SEMI con la excelencia y la innovación en la Medicina Interna, marcando el camino hacia un futuro más saludable y prometedor.



10/05/2023

RESCLE

Registro de pacientes con ESCLerodermia



Investigador Principal: Dr. Miguel Martín Cascón,
Dr. Luis Sáez Comet.

DESCRIPCIÓN

Estudio observacional, prospectivo y multicéntrico que aborda la esclerodermia en pacientes procedentes de varios hospitales a nivel nacional. Este registro tiene como objetivo principal proporcionar a los médicos información detallada sobre las características epidemiológicas, clínicas y los resultados de las pruebas complementarias en pacientes españoles con esclerodermia. La finalidad última es establecer un entendimiento más profundo de esta enfermedad, permitiendo mejorar la atención médica y avanzar en el conocimiento científico relacionado con la esclerodermia en el contexto español.



23/05/2023

RICA-2

Registro Nacional de Insuficiencia Cardíaca 2



Investigador Principal: Dr. Joan Carles Trullàs Vila, Dr.
Jesús Casado Cerrada, Dr. José Carlos Arévalo Lorido.

DESCRIPCIÓN

Estudio multicéntrico, observacional, de cohorte y prospectivo, se centra en abordar diversos aspectos de la insuficiencia cardíaca (IC). Sus objetivos incluyen explorar las características clínicas, epidemiológicas y factores pronósticos de los pacientes con IC en los Servicios de Medicina Interna. Además, busca comprender las particularidades de los pacientes con IC y fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) preservada, así como explorar la influencia de aspectos geriátricos integrales en el pronóstico. El estudio también se dedica a evaluar el estado nutricional y entender la relación entre la malnutrición y el pronóstico en pacientes con IC. Un enfoque adicional consiste en identificar las mejores herramientas para valorar la congestión y estrategias efectivas para lograr la descongestión durante la fase aguda de descompensación por IC.



Publicaciones:

- [Epidemiology, clinical and prognostic factors in Spanish patients with heart failure: The RICA-2 registry](#)

30/05/2023



RELES

Registro Español de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico

Investigador Principal: Dr. Iván Cusácovich Torres, Dr. Andrés González García.

DESCRIPCIÓN

El Registro RELES, establecido a nivel nacional en 2010 por el Grupo de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (GEAS) dentro de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), es un registro de pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) que se distingue por su enfoque de cohorte de inepción. En lugar de agregar pacientes históricos, se incorporan de manera prospectiva desde la fecha de diagnóstico de 2010, permitiendo así comprender la historia natural de la enfermedad y comparar resultados entre grupos.



19/09/2023



PROYECTO SUMAMOS-FA SEMI

Perfil del paciente con fibrilación auricular atendido en los servicios de Medicina Interna

Investigador Principal: Dr. José Carlos Arévalo Lorigo.

DESCRIPCIÓN

Este registro, promovido por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), se centra en pacientes con fibrilación auricular atendidos en servicios de medicina interna. El objetivo es perfilar mejor el tipo de paciente tratado, considerando no solo la fibrilación auricular en sí, sino también una serie de características como la fragilidad, la sarcopenia y otras variables relacionadas con el entorno social del paciente.



03/11/2023



ECO-TEP

Estudio prospectivo para evaluar el valor pronóstico de la ecografía clínica en el paciente con embolia pulmonar sintomática aguda hemodinámicamente estable

Investigador Principal: Dr. Francisco Galeano Valle, Dr. Miguel Martín Asenjo, Dr. Yale Tung-Chen.

DESCRIPCIÓN

Este estudio evaluará la capacidad pronóstica de la evaluación mediante ecografía clínica (ecocardiografía, la venous excess ultrasound -VExUS-score y Doppler pulsado de la vena femoral común) del paciente con EP aguda sintomática hemodinámicamente estable. Para ello, se realizará un estudio observacional y prospectivo que incluirá a pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de embolia pulmonar aguda sintomática hemodinámicamente estable. En estos pacientes se realizará una única evaluación de ecografía clínica en <72 horas desde el diagnóstico. Se recogerán variables clínicas y analíticas, así como tratamientos recibidos para su seguimiento prospectivo con un seguimiento durante el ingreso hospitalario o hasta 30 días si permanecen ingresados.



plInvestiga V6.0



Este año 2023 ha marcado un hito significativo en la historia de plInvestiga. Nos complace anunciar que hemos dado inicio a la emocionante etapa de programación para la nueva versión, **plInvestiga V6.0**. Este proyecto representa un paso importante en nuestra búsqueda constante de la excelencia y la mejora continua. Estamos comprometidos con proporcionar a nuestra comunidad de usuarios una experiencia aún más enriquecedora y eficiente. ¡Esperamos con entusiasmo compartir pronto todas las emocionantes novedades que plInvestiga V6.0 traerá consigo!



PINVESTIGA

Mejoramos tu trabajo
Cambiamos el futuro

