

MICRO NOTICIAS

•Os recomiendo que pincheis en ese archivo que os lleva a conocer muy bien y de forma sencilla: Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa, Ostomías, Colonoscopia, Aféresis de granulocitos y además escuchar entrevistas de radio sobre estos temas. Está en :http://www.aeii.org/canalaeei/rotating3dscroller1.html que se encuentra en el enlace **Amigos con enfermedades inflamatorias intestinales** de nuestra página web.

•60.000 españoles llevan una bolsa de desechos tras padecer dolencias intestinales graves. Los enfermos sufren una carga psicológica que les retrae a la hora de relacionarse.

•Nuevos datos confirman la remisión de la Enfermedad de Crohn con el uso combinado de Remicade® (infliximab) y azatioprina. Los resultados han sido hechos públicos durante el IV Congreso Europeo de la Organización de Crohn y Colitis Ulcerosa celebrado recientemente en Hamburgo.

•Inventan unas cápsulas que concentran los beneficios para la salud de 45 botellas de tinto. La patente es del CSIC y ya se encuentra en las farmacias españolas. Este producto debe sus propiedades al resveratrol, componente presente en la uva que se ha demostrado eficaz en la prevención del cáncer, la obesidad, el envejecimiento celular y enfermedades cardiovasculares y regenerativas.

•El riesgo de diabetes en mayores se reduce a la mitad con hábitos de vida saludables. Incluso en el caso de personas ancianas, los factores del estilo de vida como la actividad física, los hábitos dietéticos, el consumo del tabaco y el alcohol y la cantidad de grasa corporal se asocian con un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad.

•El 1% de la población mayor de 60 años padece la enfermedad de Parkinson cuyos principales síntomas son la pérdida de control de movimiento, rigidez muscular,...

La Junta Directiva se une al dolor por el fallecimiento de la madre de la socia Nieves Lázaro de Pablo.

D. Luis Salazar Rodríguez, socio de ACCU falleció el día 20 de Abril a los 76 años. La Junta Directiva participa a sus amistades por tan sensible pérdida.

CÁPSULA ENDOSCÓPICA

(CONTINUACIÓN)

Entrega de la cápsula al paciente.

Ingesta de la cápsula. El paciente tragará la cápsula con ayuda de un vaso de agua.

Recuperación de datos

Una vez finalizada la exploración, el equipo se retirará y se conectará a su estación de trabajo. Se descargará la información y se procesará durante varias horas.

Entrega de informe

El informe se entregará, tanto en papel fotográfico de alta calidad como en formato electrónico, con una selección de imágenes y secuencias de vídeo de 50 segundos en torno a esas imágenes.

Estudio de la grabación

A continuación, el médico debe estudiar con detenimiento las ocho horas de vídeo obtenidas para emitir un informe.

¿CUANTO CUESTA?

El precio de fábrica de la cápsula ronda los 600 euros. A este valor se le debe añadir el tiempo que dedica el facultativo a la práctica de esta prueba y la formación que debe recibir antes de su puesta en marcha.

Esto viene a ser las dos o tres horas que tarda en descargarse el archivo en el programa informático, la amortización de los equipos, y las dos o tres horas que necesita para analizar una a una las 50.000 fotografías.

Indicaciones y contraindicaciones

INDICACIONES:

El Sistema de Diagnóstico **Given®** ha sido creado para la visualización de la mucosa del intestino delgado con el fin de detectar anomalías del intestino delgado.

- Hemorragia Gastrointestinal de Origen Oscuro
- Enfermedad Inflamatoria Intestinal
- Enfermedad de Crohn
- Colitis Indeterminada
- Neoplasias de Intestino Delgado
- Desórdenes Malabsortivos
- Enfermedad Celíaca
- Sospecha Enfermedad de Crohn
- Enfermedad Iatrogénica, uso de AINES
- Imágenes anormales del Intestino Delgado
- Dolor Abdominal Crónico con sospecha de Origen Orgánico
- Poliposis en Intestino Delgado

La FDA ha aprobado la Endoscopia Capsular para su uso en niños con edades comprendidas entre los 10 y 18 años. La aprobación ha sido garantizada gracias a un estudio que diagnostica o excluye de forma definitiva el sangrado, los pólipos o la enfermedad de Crohn en el 97 por ciento de los niños analizados.

CONTRAINDICACIONES:

El uso de la Cápsula M2A® está contraindicado en los siguientes casos:

- En pacientes de los que se sabe o sospecha que padecen obstrucciones, estrechamientos o fistulas en base al cuadro clínico o exámenes de pre-procedimiento e historial.
- En pacientes con problemas de ingestión.
- En pacientes con marcapasos u otros dispositivos

HUMOR

Un tío se somete a una operación de estómago muy grave. Después de la operación, le dice el médico a la enfermera: "Sobre todo, régimen, que coma poco."

En este que la enfermera le lleva al paciente una aceituna y un dedal de agua. El paciente se lo toma y después le dice a la enfermera:

- "Oiga Señorita, me traería un sello de correos, por favor ?"
- "Para qué lo quiere?"
- "Es que después de comer me gustaría leer un rato, ¿sabe?"

Llega un niño a la escuela y le dice la profesora

-"¿Cómo te llamas?" -"Felipe II"


-"¿Felipe II?, Que nombre más raro."

-"Si es que somos muchos y mi padre ya no sabía qué nombre ponernos."

-"Pero...¿Cuántos hermanos sois?" -"Diecisiete, Señorita"

-"¡ Diecisiete!, Pues tendrás a vuestra madre en un altar"

-"No Señorita, la tenemos en lo alto de la cocina, para que mi padre la deje en paz."



Fundación Ayúdate
Fundación Benéfica dirigida a personas ostomizadas que necesitan apoyo social, sanitario y educativo.

Información y asesoramiento:
900 504 704
¡Llamada gratuita!

ACCU RIOJA - Núm. 22 - Mayo 2.009

HOJA INFORMATIVA

ACCU RIOJA

Casa de las Asociaciones
Parque de San Antonio, s/n
26009 LOGROÑO

Telfs.
605 955 519 - 650 006 721
Fax: 941 260 439
E-mail:
accurioja@hotmail.com
www.accurioja.com

Horario atención al público:
Los martes de 18 a 20 horas



JUNTA DIRECTIVA

Presidente

Gregorio Alvarez Carbajo

Vicepresidente

J. Antonio Chavoy Zorzano

Secretario

F. Javier González Gutiérrez

Vicesecretario

F. Javier Borobia Bretón

Tesorera

Ana García Parellada

Vicetesorera

Mª Fca. Garrido Bellido

Vocales

Sergio Diez Varona

Natividad Ochoa Miguel

Coordinador Jóvenes

Rocío Ortega González

Vocal Portavoz

Enrique Bravo Sainz

Vocales Rioja Alta

F. L. Bartolomé Nájera

Antonio Cenicerros Soto

Vocales Rioja Baja

Susana Herrero Mnez.Losa

Carmelo Cordón Ezquerro

Pelayo Abad Preciado

UNA ENFERMEDAD QUE SE PUEDE VENCER

El cáncer del colon es una enfermedad bastante tratable y, a menudo, curable cuando está localizado en el intestino. La cirugía es la forma primaria de tratamiento. Y es uno de los tumores que más se pueden prevenir, debido a su habitualmente lento crecimiento y al conocimiento que tenemos sobre los síndromes familiares.

El cáncer colorrectal (CCR) es un tumor maligno que se localiza a distintos niveles dentro del intestino grueso. Puede situarse a la altura del colon o al final del intestino, en la zona llamada recto.

En cuanto a la incidencia, en La Rioja si se estudia a la población en general, el cáncer de colon es el tumor más frecuente. Separados en grupos por género, ocupa el tercer lugar en hombres (detrás de pulmón y próstata) y el segundo en mujeres (detrás del de mama). El 95% de los pacientes tiene más de 50 años en el momento del diagnóstico. Si se estudian los datos de mortalidad en nuestra comunidad, es la primera causa de muerte por neoplasia en mujeres y la segunda en hombres (detrás del de pulmón). Los pacientes que fallecen por esta causa pierden entre 14 y 16 años de vida.

El pronóstico del cáncer del colon está claramente relacionado con el grado de penetración del tumor a través de la pared intestinal y la presencia o ausencia de complicación ganglionar y metástasis distantes. La presencia de obstrucción intestinal y perforación intestinal son signos de un pronóstico precario. Es decir, el principal factor pronóstico de esta enfermedad es su extensión en el diagnóstico. Si se detecta en fases iniciales, la supervivencia es del 95%, pero no llega al 50% si la enfermedad está en fase avanzada.

Factores de riesgo.- Se considera que el cáncer colorrectal surge de una combinación de factores genéticos y medioambientales. La herencia determina la susceptibilidad individual al cáncer colorrectal mientras que los factores medioambientales (estilo de vida) interactúan con esta susceptibilidad para dar lugar a pequeños pólipos adenomatosos.

Se sabe que los pólipos adenomatosos son los precursores de la gran mayoría de los tumores de colon. En efecto, las medidas que reducen la incidencia y la prevalencia de adenomas pueden dar lugar a una posterior disminución en el riesgo de cáncer. El pólipo es un pequeño tumor (como una verruga) que aparece en la luz intestinal. Puede unirse a la pared por un tallo fino o pedículo (pólipos pediculados) o por una base de implantación amplia (pólipo sesil).

La mayoría de ellos son benignos de inicio, pero ocasionalmente puede aparecer un grupo de células que se transforman en un cáncer. Algunos expertos consideran que son necesarios unos 10 años de promedio para que un pequeño pólipo benigno progrese a cáncer. Aproximadamente el 25% de estos cambios son provocados por una predisposición genética que ya está presente desde el nacimiento. Es importante señalar que la transformación maligna de un pólipo

colorrectal es baja pues la incidencia de pólipos es relativamente alta en la población y pueden estar estables durante largo tiempo.

Si se detecta un pólipo, habitualmente, durante la propia colonoscopia, se puede realizar la extirpación del mismo, por dicha vía endoscópica sin mayores problemas. Si el pólipo es de gran tamaño o de difícil acceso, a veces puede requerir intervención quirúrgica para solucionarlo. En la actualidad disponemos de varios métodos diagnósticos: determinación de sangre oculta en heces, colonoscopia, enema opaco y la colonoscopia virtual. Su médico sabrá aconsejarle cual es el más indicado para cada situación individual. Riesgo elevado.- El riesgo de cáncer colorrectal comienza a aumentar a partir aproximadamente de los



50 años de edad. Un individuo de la población general tiene un riesgo del 5% a lo largo de su vida. No obstante, se dan una serie de circunstancias que hacen que una persona determinada corra un riesgo mayor y, por tanto, deba hacerse una vigilancia más temprana. Son personas que tienen algún familiar afectado de este tipo de cáncer (aumenta el riesgo entre 2 y 6 veces el normal), personas con distintos tipos de cáncer en la familia, pacientes con antecedentes de enfermedad inflamatoria intestinal, y sobre todo, personas con síndromes familiares de cáncer colorrectal, como por ejemplo el Síndrome de la Poliposis Adenomatosa o Síndrome de Lynch.

Lo más importante es detectar este cáncer cuando todavía no se ha manifestado, siendo esta fase la de mayor garantía para cogerlo a tiempo. Los síntomas se acostumbran a presentar cuando el tumor ya ha alcanzado un tamaño considerable y se encuentra en una fase avanzada. El mejor momento para detectar el cáncer es cuando el paciente se encuentra bien y nada le hace pensar que puede tener cáncer. Los síntomas o signos que pueden acompañar al cáncer colorrectal son: sangrado por el recto, dolor de estómago, dolor en el intestino, cambios en el tamaño o frecuencia de las deposiciones, o anemia.

BEGOÑA SACRISTÁN.La Rioja.com

EUROPA AVANZA EN LA IDENTIFICACIÓN GENÉTICA DE BACTERIAS INTESTINALES



Expertos europeos participantes en el proyecto MetaHIT están ultimando una nueva herramienta para identificar los genes de las bacterias presentes en la flora intestinal y que tienen un papel clave en el sistema inmune y en la nutrición. La identificación de estos genes facilitará el desarrollo de investigaciones sobre patologías como la obesidad, la enfermedad de Crohn o la enfermedad inflamatoria intestinal.

El proyecto MetaHIT es un consorcio europeo con la participación de 13 grupos de investigación entre los que está el Instituto de Investigación del Hospital de la Vall d'Hebron de Barcelona, el único representante español. Esta semana, expertos de diferentes grupos se reunieron en Gavà (Barcelona) para evaluar la marcha del proyecto, iniciado en enero de 2008.

El doctor Francisco Guarner, responsable de la investigación en el grupo de fisiología y fisiopatología digestiva del Hospital de la Vall d'Hebron, explicó a EP que se han realizado "importantes progresos" en el desarrollo de un instrumento que permita catalogar los genes de las bacterias de la flora intestinal.

Según Guarner, en los estudios preliminares sobre 120 pacientes se ha concluido que existen tres millones de genes distintos pertenecientes a microorganismos que habitan en el cuerpo humano y

que están asociados al proceso vital del individuo, unos datos pendientes de validación científica. "En cada persona encontramos el 80% de estos tres millones de genes", según Guarner.

La creación de una herramienta que permita la identificación rápida de estos genes es "clave" para poder investigar el papel de las bacterias en el funcionamiento del cuerpo humano y, concretamente, en el sistema inmune y en la nutrición. "Podremos identificar qué genes actúan como protectores para enfermedades que no se curan con facilidad como el Crohn", afirmó el doctor.

Según Guarner, en 2010 se prevé que los expertos habrán desarrollado el instrumento para estudiar "fácilmente" la microflora humana. Será un avance análogo al mapa del genoma humano o a las técnicas de análisis de sangre de hace unas décadas, aseguran los expertos.

XIX ASAMBLEA GENERAL DE ACCU ESPAÑA

Y

CONGRESO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INTESTINALES

Gijón, del 6 al 9 de Mayo de 2009.

Gran Hotel Jovellanos****

Galileo Galilei s/n

33213 Gijón.

Ya hemos colgado la información relativa a la próxima Asamblea de ACCU España que se va a celebrar en Asturias. Para ampliarla os ponemos en enlace directo al programa de actividades:

PROGRAMA DE ACTIVIDADES de la página web

INFORME TESORERÍA DE ACCU ESPAÑA 2.008

POR CADA ASOCIADO RECIBIMOS 11 €ANUALES. ¿ A QUE LO DESTINAMOS ?

EN GASTOS de MANTENIMIENTO 66%	7,26 €	Con el siguiente DETALLE:
Sueldos y S.S.	3,61 €	
Envío Revista	2,01 €	
Resto	1,64 €	
EN GASTOS de ORGANIZACIÓN 15%	1,65 €	Con el siguiente DETALLE:
Reunion Presd	0,11 €	
Junta Directiva	1,24 €	
Resto	0,30 €	
EN GASTOS de ACTIVIDADES 19%	2,09 €	Con el siguiente DETALLE:
Asamblea Nac.	1,73 €	
R. Jovenes	0,36 €	
TOTAL100%	11,00 €	

JORNADA DE CONVIVENCIA

El próximo **30 de mayo, sábado**, estamos invitados todos los socios, familiares y acompañantes a pasar un día en Santo Domingo de la Calzada porque hay doble celebración: **LA RIOJA TIERRA ABIERTA Y EL AÑO JUBILAR**. También acudirán los socios de las provincias de Alava, Guipúzcoa, Vizcaya y Navarra por lo que formaremos un grupo numeroso.

PROGRAMA

- 7:45 SALIDA de la estación de autobuses en Arnedo.
- 8:00 SALIDA de la estación de autobuses en Calahorra.
- 8:45 SALIDA del Ayuntamiento en Logroño.
- 9:10 SALIDA de la estación de autobuses en Nájera
- 9:30 LLEGADA a Sto. Domingo



10.00 VISITA A LA EXPOSICIÓN

El Gobierno de La Rioja y la Fundación Caja Rioja organizan de abril a octubre la cuarta edición de la exposición "La Rioja Tierra Abierta", que se celebra bajo el título 'Pecado. Penitencia. Perdón'. Se trata de una manera de potenciar el Año Jubilar que la Santa Sede ha convocado con motivo del 900 aniversario de la muerte de Santo Domingo.

La exposición tiene como escenarios la Catedral de Santo Domingo de la Calzada y el Claustro, así como el Patio del Claustro, y cuenta con el apoyo del Museo Vaticano, que aportará algunas de sus obras de arte. Una parte importante del patrimonio artístico de Santo Domingo de la Calzada se está recuperando para la exposición. La exposición, que abarca un espacio de 3.500 m2 aproximadamente, utiliza como vehículos informativos las nuevas tecnologías y sistemas interactivos. Uno de sus principales atractivos es la participación activa del usuario, que interactúa a través de los elementos expositivos en este encuentro entre historia y tecnología, espiritualidad y era digital.

12:15 VISITA GUIADA POR LA CIUDAD (1º TURNO) El resto de los asistentes dispondrán de tiempo libre.

14:00 COMIDA.- Volveremos a los autobuses e iremos al restaurante **Las Brujas** que está en Nájera para degustar el siguiente

MENU

Primeros platos: patatas a la riojana o verdura

Postre: Tarta casera de queso

Segundos platos: cordero guisado, lubina o dorada con ensalada

Agua, pan y vino

17:00 VISITA GUIADA POR LA CIUDAD (2º TURNO)

El resto de los asistentes dispondrán de tiempo libre. Se puede visitar la carpa del centro de interpretación "Camino de Santiago", es opcional. Precio 3€

18:30 PARTICIPACION EN LA MISA JUBILAR: Celebración Penitencial (18:30) y Eucaristía Jubilar (19:30) para ganar el Jubileo. Opcional.

20:30 REGRESO a las localidades de origen.

PRECIO SOCIOS 20 € Y NO SOCIOS 25 que cubre visita a la exposición, visita guiada y comida. Se recomienda se haga el ingreso en la cuenta de la Asociación Caja Laboral nº **3035 0224 08 2240029663** detallando nombre de quien hace el pago y concepto (excursión) y si no, en el autobús.

INSCRIPCIONES.- Se harán haciendo el ingreso en la cuenta indicada o llamando a ☎ 605 955 519 y 650 006 721 ó accurioja@hotmail.com **antes del 20 de mayo**. El orden de reserva de plaza será por la fecha de pago o llamada. No se puede partir un autobús para pocas personas, por eso es importante reservar plaza lo antes posible.

EL PRESIDENTE

