



ESPERANZA

ASOCIACIÓN PARKINSON ARAGON
VERANO 2008

BOLETÍN Nº 28

INDICE

Pag. 1 y 2 Presentación

Pag. 3 a 7 Temas Médicos

Pag. 8 a 14 Temas Lúdicos



A scenic view of a beach with buildings and a blue sky. The foreground shows a sandy beach with a small yellow building and a blue boat. In the background, there are several multi-story buildings and a clear blue sky with some light clouds.

BUSQUEDA INCESANTE

***Solo, en eterno girar
me debato entre las cosas:
La sombra, el mar, el dulce beso,
la forma del cuerpo de una roca.***

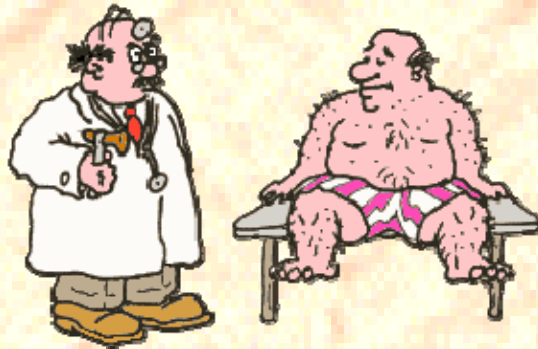
***Sobre el viento que atiza las estrellas
me deslizo en silencio.***

***Saeta luminosa, cadencia irrepetible
es la voz que navega
desde mítica lengua calcinada por el tiempo.***

***Cometa, Sol, espuma, brillo, código,
azar, cósmico hilo. Cese todo girar.
El infinito es sólo infinito y nada más.***

Anonimo

TEMAS MÉDICOS



CÓMO ES EL DESARROLLO DE NUEVOS FARMACOS

La introducción de un nuevo fármaco al mercado no es asunto fácil. Para que esto ocurra se deben cumplir una serie de requisitos y procesos que suponen grandes cantidades de tiempo, dinero y trabajo por equipos especializados.

Desde el descubrimiento de un fármaco con potencial efecto benéfico en una enfermedad hasta su comercialización transcurren aproximadamente 5 años, periodo en el que el fármaco en cuestión es sometido a una serie de ensayos hasta probar su efectividad y seguridad. Solo un 20% de los fármacos que inicialmente se suponen benéficos llega a comercializarse. Durante el proceso, múltiples ensayos han terminado fracasando. Esto explica el porque escuchamos de cierto medicamento potencialmente útil para el parkinson, pero que nunca llegamos a disponer de él. El proceso de múltiples ensayos, explica también el porque del altísimo costo de muchos fármacos.

Así, las fases que debe atravesar un medicamento para comercializarse son:

Fase 1. Estudio en animales. Se prueba la seguridad del fármaco en animales de experimentación.

Fase 2. Se prueba la seguridad del fármaco en humanos sanos y se determina la dosis útil del fármaco en personas que padecen la enfermedad en cuestión.

Fase 3. Se realiza un gran estudio, con personas de múltiples países, que padecen la enfermedad y es esta fase la que determina si el fármaco es útil o no para los pacientes.

Fase 4. Seguimiento. Una vez introducido el fármaco en cuestión, se evalúan los efectos colaterales de los medicamentos al ser utilizados por periodos largos de tiempo. Ha ocurrido en varias ocasiones que un medicamento utilizado para alguna enfermedad debe ser retirado del comercio por sus efectos a largo plazo.

Esta es la principal razón del porque no llegamos a disponer de fármacos que parecen muy promisorios, de los cuales conocemos por las noticias, pero que no lograron atravesar el largo y necesario proceso de validación.

***Resumen del artículo del Dr. P. Benegas
www.extrapiramidal.CL***



EL PARKINSON TENDRÁ CURA ; EN POCOS AÑOS HABRÁ UN CAMBIO IMPORTANTE

Doctor José Lopez Barneo

La Universidad de Cantabria reservó un espacio destacado a la investigación con células madre dentro del ciclo 'Biotecnología para todos'. El encargado de desvelar todos los avances fue el doctor José López-Barneo, director del Instituto de Biomedicina de Sevilla, con innumerables premios y horas de trabajo a sus espaldas. La última de las hazañas del equipo que dirige fue el hallazgo de la existencia de células madre en el sistema nervioso que más pronto que tarde podrán llegar a curar enfermedades neurodegenerativas como el parkinson. Suya fue la misión de hablar de los 'Mitos y realidades sobre la investigación con células madre en el Paraninfo de la UC.

¿Qué mitos conviene desmontar?

-No se trata de desmontar, más bien de centrar el tema en su justa dimensión. Lo positivo de la investigación con células madre, tanto embrionarias como somáticas, que a veces se confunden. Clarificar cuánto se ha avanzado en la investigación con ambas y cuál es su potencial terapéutico real. Y también hay mucho de mito, lo que no está científicamente demostrado. Es un tema atractivo, polémico... Aunque las aguas están volviendo a su cauce, y es importante que los científicos expliquemos al público cuál es la situación actual en este campo, lo mucho que promete y lo mucho que ha prometido y no es prometible.

-¿Hay en estos momentos algún tratamiento que se realice de forma habitual con células madre?

-Varios. Pero hasta ahora todas las terapias que han llegado a clínica se basan en células somáticas o adultas, cuyo uso nunca ha generado conflicto ético alguno. La más antigua es el trasplante de médula ósea para tratar las leucemias. Y recientemente, terapias experimentales para el tratamiento del parkinson o la esclerosis lateral amiotrófica, también el tratamiento de alguna fistula, como alteraciones en la piel, para grandes quemados, producción de piel en laboratorios... No hay aún una gran aplicación médica pero sí muchos ejemplos que van a ir a más. Lo que sí no ha habido todavía es ninguna aplicación con células madre embrionarias al hombre, por varias razones: Necesitamos investigar más sobre ellas, también por su tendencia a producir tumores y porque pueden producir rechazo inmunológico.

-¿ Hay alternativas a las células embrionarias ¿

-Hubo un descubrimiento muy importante hace un año: la obtención de células pluripotentes inducidas que no son madres pero se comportan igual que las embrionarias. Y se producen en laboratorio a partir de tejido adulto. Es una revolución, está en fase experimental pero estoy seguro de que tendrá una aplicación médica a corto o medio plazo.

-¿El parkinson tendrá cura?

-Seguro que sí. El parkinson será la patología neurodegenerativa que antes se va a curar. Pronto se va a prevenir y una vez que aparezca, si no curar, sí se va a convertir en una enfermedad con un curso clínico más benigno, mucho más lento. Creo que en pocos años habrá un cambio importante.

-¿Y la diabetes ¿

-También, con terapias celulares, génicas. A la tipo 1, la producida por déficit de insulina real, se le va a poner límite en poco tiempo.

-También mejoran la calidad de vida de los infartados.-En las terapias celulares se usan células para reemplazar a otras que han muerto. Se trata de regenerar el tejido dañado en patologías con muerte celular, como en un infarto. Habrá avances, pero no será nada milagroso. Espero que en una década haya mejorado bastante la situación. Es la esperanza que se da a los pacientes.

-¿Superados los problemas éticos?

-Estas investigaciones tuvieron el estigma de iniciarse en España y en el resto del mundo con la polémica sobre el uso o no de embriones para la investigación biomédica. Se ideologizó y politizó excesivamente. Pero esta polémica se ha enfriado, porque el uso de células madre embrionarias es menos urgente de lo que se creía. Por el momento no se ve tan urgentísimos, sobre todo desde que han aparecido las pluripotentes inducidas. A partir de

ellas se podrán crear productos terapéuticos sin tener que utilizar células madre.

-¿Qué nos perderíamos si no se investigase sobre las embrionarias?

-Es absurdo ponerle puertas al campo. Estas células tienen unas características de pluripotencialidad muy interesantes. Nos perderíamos un área de la ciencia muy atractiva e interesante. Es como si dijésemos: No vamos a investigar sobre el origen del universo. ¿Por qué no?.



***El doctor José Lopez Barneo en la UC
/DANIEL PEDRIZA***

***Información recogida de la entrevista para EL DIARIO
MONTAÑES Por Mariña Alvarez.***

13-5-2008

OoooooO000000000000000

TEMAS LÚDICOS

RINCÓN VIAJERO

Esta vez y aprovechando las vacaciones podemos ir a cualquiera de los dos sitios (o también a los dos), a mí se me hace difícil escoger.

Matalascañas



Matalascañas es una playa y urbanización situadas en la provincia de Huelva, perteneciente al término municipal de Almonte, al suroeste de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Está rodeada completamente por el Parque nacional de Doñana y el Parque natural de Doñana. Su población sufre una gran variación entre invierno y verano, por ser principalmente usada como zona de veraneo.

Los problemas ambientales ocasionados a Doñana eran tradicionalmente la sobreexplotación de acuíferos y el gran tráfico que soporta la carretera

de Almonte, motivo del atropello de algunos lince ibéricos. Aunque quedó claro en su momento que el acuífero, debido a la dinámica del mismo, apenas se ve afectado por la extracción de aguas de dicha población, que además cuenta con el Campo de Golf más ecológico de Andalucía Occidental.

El atropello de fauna se ha limitado en los últimos años gracias al correcto vallado del Parque y a los numerosos pasos subterráneos para la fauna.

Su gran elemento turístico y motivo de sus visitas es la Torre de la Higuera, una torre almenara construida hacia el siglo XVII para una defensa militar.

Es la playa más próxima a Sevilla, la capital Andaluza, a tan sólo 90 km por carretera, y por consiguiente, suele ser la playa más frecuentada por los sevillanos.

Con una longitud de 4,5 km y 1 km de anchura, la playa de Matalascañas ofrece una arena blanca de grano fino, que varía en densidad de ocupación entre las zonas de Torre la Higuera y El Coto (junto al Parque Nacional de Doñana).

Está dotada con instalaciones hoteleras, zonas de ocio, con playas semivirgenes de más de 60 km, siendo una de las más largas de la Costa de la Luz.





Este típico pueblo pesquero del litoral guipuzcoano, muy concurrido en la época estival, cuenta con numerosos atractivos que seguro cautivarán al visitante. Situado allí donde el mar, la montaña y la desembocadura del río Oría se funden, esta pequeña villa marinera ha sido testigo del ir y venir de los peregrinos a lo largo de los Siglos,

Hoy en día, Orio continúa estando muy ligada al Camino de Santiago, que a su paso por este pueblo alberga algunos tesoros, como la ermita de San Martín de Tours o la propia iglesia parroquial de San Nicolás de Bari, de estilo barroco, situada en lo alto de la parte vieja.

El casco histórico, más conocido como Goiko Kale, data del siglo XII y está formado por un laberinto de calles empedradas y empinadas que nos remontan a la Edad Media. Muy cerca, nos veremos invadidos por el aroma de los pescados y la carne que se cocinan en las parrillas instaladas en plena calle, en las inmediaciones del puerto. El besugo es el plato estrella de esta localidad costera, así como las angulas. En las frías noches de invierno, los anguleros salen a la ría en sus pequeñas embarcaciones para pescar tan preciado manjar.

Playa y monte

Orio es un destino habitual de vacaciones. Tiene dos playas: Antilla y Oribazar. El primero de los arenales está ubicado junto a la desembocadura del Oria, y tiene alrededor de 3.500 m² de superficie. En las inmediaciones, se sitúa el camping de Orio, además de un hermoso parque con juegos y columpios para el disfrute de los más pequeños. Oribazar, al otro lado de la ría, no es tan frecuentada como Antilla, por lo que es ideal para dar paseos con total tranquilidad. No muy lejos, en la vecina Aia, encontraremos uno de los entornos naturales más espectaculares de Gipuzkoa: El Parque Natural de Pagoeta. Pero, si por algo se ha hecho conocida Orio, es por su afición a las regatas. La localidad ha estado muy vinculada al mundo del remo y, de hecho, la trainera de Orio, con su inconfundible color amarillo, ha cosechado grandes éxitos a lo largo de los años.

Por otro lado, dos son las principales fiestas del municipio: Las de San Pedro, en junio, y las de San Nicolás, en diciembre.

Otras dos citas importantes en el calendario festivo de la localidad son el Día del Besugo, que se celebra el tercer domingo de junio, y la Feria del vino de Burdeos, donde los asistentes podrán degustar la amplia gama de vinos expuestos.



Bueno, esto se acabó, espero que no haya sido aburrido, por si acaso lo ha sido, aquí os dejo unos enlaces para sonreír un poco

<http://es.youtube.com/watch?v=YuY7WLoUTpc>

<http://es.youtube.com/watch?v=r-49IcYFDyg>

Si pinchando no sale la pagina directamente, copia la linea en el navegador y le das a "BUSCAR"

B.

