

**Dr. José Bernardino  
Díaz López**

# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Proyección  
del corto  
"Se vende  
varita  
mágica"



UN TERCIO DE  
  
el GAITERO  
SIDRA



*Ven a visitar nuestras Bodegas.  
+ info en [gaitero2@gaitero.com](mailto:gaitero2@gaitero.com)*

*... Spanish Cider from  
... proved and crafted  
... deserving of its*



*... select orchards in  
... using traditional  
... place as Spain's main*

PRODUCTO DE ESPAÑA ESTABLECIDA EN 1895

**el GAITERO**

**SPANISH CIDER**

*Made with 100% freshly pressed apples*

VALLE BALLINA Y FERNÁNDEZ S.A. ASTURIAS ESPAÑA

**EL GAITERO**

La Espuncia s/n Villaviciosa ASTURIAS  
[www.sidraelgaitero.com](http://www.sidraelgaitero.com)

Síguenos:  [sidraelgaiteroterccio](https://www.facebook.com/sidraelgaiteroterccio)  [@grupoelgaitero](https://twitter.com/grupoelgaitero)

# s u m a r i o

.....▶	<b>EDITORIAL</b> .....	04
.....▶	<b>ARTÍCULOS CIENTÍFICOS</b>	
	Expresión de BlyS en pacientes de lupus y su regulación por IFNα.....	06
	Los Ac anti-proteína ribosomal se asocian con niveles elevados de IFNα e IL-10 circulantes en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico.....	09
	El equipo de investigación del Dr. Vizoso logra frenar el cáncer de mama en una investigación conjunta con la Universidad de Santiago de Compostela.....	10
	Elementos Epigenómicos Enriquecidos en Regiones Promotoras de Genes de Susceptibilidad de Enfermedades Autoinmunes.....	14
	Estudio de la microbiota intestinal de individuos con Lupus Eritematoso Sistémico.....	16
.....▶	<b>ESTUVIMOS ALLÍ</b>	
	Sí, es Lupus.....	19
	Las matemáticas en el Lupus.....	20
	XIII Congreso Nacional de Lupus.....	22
	Presentación, por parte de la Consejería de Sanidad, de la Escuela de Pacientes.....	23
	COCEMFE anuncia las primeras propuestas de sus grupos de trabajo.....	24
.....▶	<b>XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS</b>	
	Discurso de presentación.....	28
	Las Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (EAS) en Asturias. El impulso de ALAS.....	30
	Repercusión en prensa.....	46
	Discurso de la Presidenta.....	48
.....▶	<b>TE INTERESA SABER</b>	
	Nuevas deducciones para familias numerosas y con discapacitados.....	52
	Psicología positiva.....	53
	Ejercicios para aliviar el dolor de cuello y hombros.....	54
.....▶	<b>III EXPOSICIÓN BENÉFICA A FAVOR DE ALAS</b> .....	56
.....▶	<b>OFERTA DE SERVICIOS</b>	
	Plan de acción global para personas con discapacidad afectadas de Lupus.....	60
.....▶	<b>FICEMU</b>	
	Científicos españoles regeneran córneas ulceradas, con células madre uterinas.....	64
	Breves.....	66

Para más información sobre la asociación y el lupus: [www.lupusasturias.org](http://www.lupusasturias.org) - [lupusasturias@telefonica.net](mailto:lupusasturias@telefonica.net)

Nuestros más sinceros agradecimientos a las siguientes instituciones:





Nélida Gómez Corzo  
Presidenta de ALAS

**“5 de Diciembre de 2014, una fecha para recordar. El Ministerio de Interior ha reconocido a ALAS Entidad de Utilidad Pública”.**

2014 ha sido un año de extraordinaria relevancia para ALAS. En el Auditorio de Pola de Siero entregamos el **XI Galardón Lúpicos de Asturias** al *Dr. Bernardino Díaz*. Como todos los anteriores ha sido muy merecido, en este caso quizá con un plus. Es conocida su implicación, más allá de toda obligación, con la Unidad de Enfermedades Autoinmunes, en la investigación del lupus y un valor añadido en la formación de nuevos médicos en las enfermedades autoinmunes.

Merece una especial mención la **Unidad de Autoinmunes** que lidera el **Dr. Joaquín Morís** en el Hospital de Cabueñes.

Se han publicado dos avances de gran interés en la Investigación con Células Madre Uterinas por *los grupos de investigación del Hospital de Jove, la Universidad de Santiago de Compostela* y su *Centro de Investigación Molecular*, liderados por el **Dr. Francisco Vizoso** y en parte financiados por la **Fundación FICEMU** en la que me honra ostentar el cargo de Vicepresidenta. *Frenar el cáncer de mama en ratones y regeneración de úlceras de córnea*.

En el Auditorio Príncipe Felipe de Oviedo ALAS realizó la III EXPOSICIÓN BENÉFICA. No tenemos suficientes palabras para agradecer la generosidad de los artistas, cuya lista publicamos en páginas interiores. A pesar de la crisis el público ha tenido una magnífica respuesta y ha adquirido un 95% de las obras.

5 de Diciembre de 2014, una fecha para recordar. El Ministerio de Interior **ha reconocido a ALAS Entidad de Utilidad Pública**. Estamos seguros de que en breve se sumarán más asociaciones de lupus.

El próximo mes de mayo celebraremos el **Día Mundial del Lupus** de forma especial: conferencia médica, asamblea general y fiesta para celebrar este reconocimiento. NOS LO HEMOS GANADO.

Desde esta página agradecemos a todas las entidades Municipales, ciudadanas, comunitarias, sanitarias, financieras, científicas, universitarias, Consejerías, Ministerios... el apoyo que nos han ofrecido y, muy especialmente, a todos nuestros socios.

Con este nuevo status y la siempre generosa colaboración de CAJASTUR, esperamos poder ampliar nuestros servicios.

En mayo, el 15 y el 16, tenemos una importante cita en Zaragoza, el **Congreso Nacional de lupus** coorganizado por FELUPUS y ALADA, la Asociación de Lupus de Aragón. Seguro que será inolvidable.

### FOTOPROTECTORES

Con referencia a los fotoprotectores os comunico las últimas noticias: como bien sabéis el Ministerio de Sanidad siempre referenció los fotoprotectores como cosméticos. En el transcurso de este año y tras varias gestiones hemos conseguido avanzar un pequeño pero no irrelevante paso:

*“La valoración económica remitida por Vds. obra en poder de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, y este será uno de los temas a valorar cuando se desarrolle la cartera común de servicios accesorios del Sistema Nacional de Salud, teniendo en cuenta en todo caso las necesidades de estos y otros colectivos de pacientes que requieren **tratamientos coadyuvantes\*** no cubiertos actualmente por el sistema sanitario público”.*

**\*Tratamiento coadyuvante:** en medicina, se denomina tratamiento coadyuvante a aquél que contribuye o ayuda a la solución del problema o enfermedad, de manera suplementaria. Su administración potencia el efecto del tratamiento principal, permitiendo reducir las dosis del mismo, disminuyendo la toxicidad, la toxicidad y los efectos colaterales.

### LA ASOCIACIÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Declarada de Utilidad Pública por el Ministerio del Interior (BOE 5-12-2014)

Obtener la declaración de Utilidad Pública supone un reconocimiento importante, presta prestigio y credibilidad a la entidad que ha tenido que demostrar sus buenas prácticas mediante la aportación de documentación y memorias. Es una garantía de que la institución funciona bien. Premia la transparencia, la eficacia y la eficiencia ante la Administración Pública y la sociedad, prestigio social a cambio de beneficios fiscales y publicidad.

Ese logro supone un reconocimiento al trabajo que desde esta Asociación se viene realizando por el bienestar de las personas enfermas de lupus y sus familiares. Nuestra presencia cuenta ya con una consolidación y un apoyo por parte de todo lo que supone día a día la verdadera razón de nuestra existencia.



### IN MEMORIAN

## *Dra. Carmen Gutiérrez Martín*

El 27 de Junio de 2014 fallece la Dra. Carmen Gutiérrez. Esto ha supuesto un gran pesar para el colectivo de la Asociación de Lúpicos de Asturias. Fue la Dra. Carmen Gutiérrez una extraordinaria profesional, Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valladolid, doctora en Medicina, especialista en Medicina Interna, especialista en Inmunología, Jefe de Servicio de Inmunología del HUCA, Profesora titular de la Universidad de Oviedo, invitada y organizadora de numerosas jornadas científicas, poseedora de numerosos premios de investigación, miembro de Sociedades Científicas nacionales y extranjeras y Galardón Lúpicos de Asturias.

Desde el fin de su carrera ya dedicó sus conocimientos al estudio del lupus en Madrid, Londres, EEUU... Sin el apoyo de la Dra. Carmen Gutiérrez no habría sido posible la investigación del lupus en Asturias pues hace que la Universidad de Oviedo participa en investigaciones internacionales.

Cuando en 2010 se jubiló de su actividad profesional ya nos sentimos un poco huérfanos y en este día hemos perdido una de las figuras más relevantes para ALAS. Principalmente a su impulso debemos la publicación del primer libro en nuestro país sobre Lupus Eritematoso Sistémico para médicos de Atención Primaria. Fue una de las principales impulsoras para la creación de la Unidad de Enfermedades Autoinmunes. En su toma de posesión como miembro de la Real Academia de Medicina del Principado de Asturias decía:

“No quiero olvidarme de la Asociación de enfermos de Lupus de Asturias (ALAS) ya que en los últimos años su apoyo ha impulsado nuestras investigaciones en el entendimiento de esta compleja enfermedad, y ha humanizado la soledad del laboratorio”.

**Fue Socia de Honor de ALAS y en 2007 recibe el VI Galardón Lúpicos de Asturias, máximo reconocimiento de la Asociación de Lúpicos de Asturias.**

Su trayectoria ha sido tan importante para esta Asociación que, en el trabajo de quienes estamos y en el de quienes han de llegar, siempre estará presente.

Descanse en paz.

# Expresión de BLyS en pacientes de lupus y su regulación por IFN $\alpha$

PATRICIA LÓPEZ y ANA SUÁREZ

Área de Inmunología, Departamento de Biología Funcional Universidad de Oviedo

El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune con manifestaciones clínicas muy heterogéneas, caracterizada por una activación inmunológica a nivel sistémico que afecta a linfocitos T, B y células mieloides, así como por la presencia de anticuerpos frente al ADN y otros antígenos nucleares<sup>[1]</sup>. Además, es bien sabido que alteraciones en la producción de citocinas juegan un papel clave en la patogenia del lupus, contribuyendo a los procesos inflamatorios y al daño orgánico en estos pacientes<sup>[2]</sup>. En este sentido, el IFN $\alpha$  ha sido considerado una pieza fundamental en el desarrollo del LES, siendo habitual encontrar niveles séricos elevados de esta citocina asociados a la actividad de la enfermedad y a la presencia de autoanticuerpos<sup>[3,4]</sup>. Del mismo modo, en los últimos años varios estudios han puesto de manifiesto la contribución de BLyS (B-lymphocyte stimulator) a la patogénesis del LES. Esta molécula juega un papel esencial en la supervivencia, diferenciación y producción de anticuerpos en linfocitos B<sup>[5]</sup>, y varios estudios clínicos han confirmado la presencia de niveles elevados de BLyS asociados a la actividad de la enfermedad en pacientes de LES<sup>[6]</sup>. En base a tales evidencias, se ha desarrollado un anticuerpo monoclonal capaz de neutralizar los efectos de BLyS para su utilización como agente terapéu-

tico, y que en ensayos clínicos con pacientes de LES ha mostrado su eficacia en la reducción de la actividad de la enfermedad<sup>[7]</sup>.

Debido al interés clínico y terapéutico de esta molécula, nuestro grupo de investigación se ha propuesto profundizar en el conocimiento de los mecanismos implicados en la sobreexpresión de BLyS en pacientes de lupus. Por ello, recientemente hemos realizado un estudio en el que analizamos, por una parte, el posible efecto *in*



1. Tsokos GC. Systemic lupus erythematosus. *N Engl J Med*. 2011;365 (22):2110-21.
2. Rönnblom L, Elkon KB. Cytokines as therapeutic targets in SLE. *Nat Rev Rheumatol*. 2010;6 (6):339-47.
3. Pascual V, Farkas L, Banchereau J. Systemic lupus erythematosus: all roads lead to type I interferons. *Curr Opin Immunol*. 2006;18 (6):676-82.
4. Dall'Era M, Cardarelli P, Preston B, Witte A, Davis J. Type I interferon correlates with serological and clinical manifestations of SLE. *Ann Rheum Dis*. 2005;64 (12):1692-7.
5. Schneider P, MacKay F, Steiner V, Hofmann K, Bodmer JL, Holler N, et al. BAFF, a novel ligand of the tumor necrosis factor family, stimulates B cell growth. *J Exp Med*. 1999;189 (11):1747-56.
6. Petri M, Stohl W, Chatham W, McCune WJ, Chevrier M, Ryel J, et al. Association of plasma B lymphocyte stimulator levels and disease activity in systemic lupus erythematosus. *Arthritis & Rheumatism*. 2008;58 (8):2453-9.
7. Manzi S, Sánchez-Guerrero J, Merrill JT, Furie R, Gladman D, Navarra SV, et al. Effects of belimumab, a B lymphocyte stimulator-specific inhibitor, on disease activity across multiple organ domains in patients with systemic lupus erythematosus: combined results from two phase III trials. *Ann Rheum Dis*;71 (11):1833-8.
8. Yao Y, Richman L, Higgs BW, Morehouse CA, de los Reyes M, Brohawn P, et al. Neutralization of interferon-alpha/beta-inducible genes and downstream effect in a phase I trial of an anti-interferon-alpha monoclonal antibody in systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheum*. 2009;60 (6):1785-96.

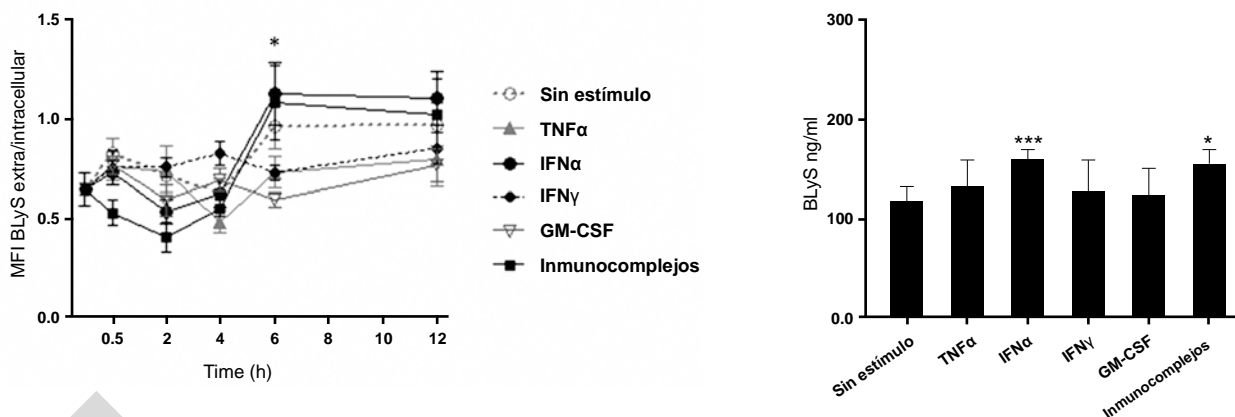
# ARTÍCULOS CIENTÍFICOS (I)

*in vitro* de diversas citocinas y otros factores solubles alterados en el lupus sobre la expresión y liberación de BLYS en monocitos de pacientes y de individuos sanos y, por otra, los niveles de esta molécula, tanto en la membrana como en el citoplasma celular de diversas subpoblaciones leucocitarias circulantes de pacientes con diferente actividad de la enfermedad. Los experimentos *in vitro* se realizaron en el Área de Inmunología de la Universidad de

Oviedo, en colaboración con la Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del Hospital Universitario Central de Asturias, mientras que los análisis *ex vivo* se llevaron a cabo en la Universidad de Birmingham (Reino Unido).

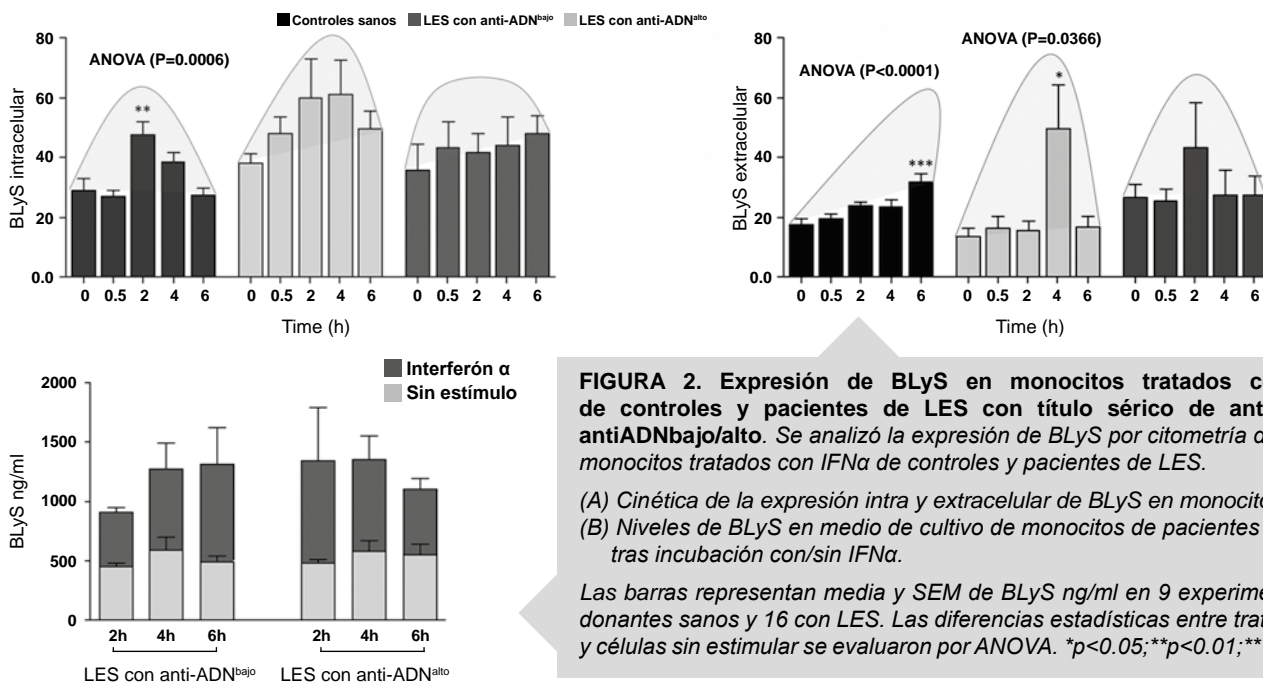
Los experimentos realizados *in vitro* pusieron de manifiesto la capacidad del IFN $\alpha$ , y en menor medida de los inmunocomplejos aislados del suero de pacientes, de inducir

la expresión de BLYS en monocitos y su posterior liberación en su forma soluble (**Figura 1**). Además, este efecto del IFN $\alpha$  se manifestó especialmente en células de pacientes activos o con niveles altos de anticuerpos anti-ADN (**Figura 2**). De acuerdo con nuestros resultados, otros autores han observado que el tratamiento con anticuerpos monoclonales anti-IFN $\alpha$  reduce la expresión de BLYS en pacientes de LES<sup>[8]</sup>.



**FIGURA 1. Efecto de citocinas e inmunocomplejos sobre la expresión de BLYS en monocitos.**

Se incubaron monocitos de individuos sanos a distintos tiempos con citocinas (TNF $\alpha$ , IFN $\alpha$ , IFN $\gamma$ , GM-CSF) o inmunocomplejos aislados del suero de pacientes de LES. Las células cultivadas se marcaron intra y extracelularmente con anticuerpos anti-BLYS y se analizaron mediante citometría de flujo. (A) Cinética de la expresión de BLYS mostrando la relación extra/intracelular en monocitos tratados con citocinas o inmunocomplejos. (B) Niveles de BLYS (ng/ml) en el medio tras 6 horas de cultivo. Las gráficas representan media y SEM de 9 experimentos con donantes distintos. Las diferencias estadísticas entre tratamientos y células sin estimular se evaluaron por tests T pareados. \* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$ ; \*\*\* $p < 0.001$ .



**FIGURA 2. Expresión de BLYS en monocitos tratados con IFN $\alpha$  de controles y pacientes de LES con título sérico de anticuerpos antiADN bajo/alto.** Se analizó la expresión de BLYS por citometría de flujo en monocitos tratados con IFN $\alpha$  de controles y pacientes de LES.

(A) Cinética de la expresión intra y extracelular de BLYS en monocitos. (B) Niveles de BLYS en medio de cultivo de monocitos de pacientes de LES tras incubación con/sin IFN $\alpha$ .

Las barras representan media y SEM de BLYS ng/ml en 9 experimentos con donantes sanos y 16 con LES. Las diferencias estadísticas entre tratamientos y células sin estimular se evaluaron por ANOVA. \* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$ ; \*\*\* $p < 0.001$ .

## ARTÍCULOS CIENTÍFICOS (I)

Por otro lado, los análisis realizados ex vivo confirmaron la existencia de una expresión incrementada de BLyS en la superficie de varios tipos celulares de pacientes de LES comparada con individuos sanos (Tabla 1). Esta sobreexpresión se manifestó especialmente en monocitos y células dendríticas mieloides de pacientes activos.

los elevados niveles séricos de BLyS en estos pacientes. Este incremento de BLyS en la circulación favorecería la activación de células T y B autorreactivas, responsables a su vez de la producción de autoanticuerpos<sup>9</sup>. Por otra parte, los niveles elevados de autoanticuerpos, especialmente anti-ADN, pueden incrementar la producción de IFN $\alpha$ <sup>10</sup>, que a su vez inducirían la expresión de BLyS. De esta forma, nuestras obser-

**TABLA 1. Expresión de BLyS en leucocitos de sangre periférica de pacientes de LES e individuos sanos**

TIPO CELULAR	PACIENTES LES			
	Controles (N=16)	LES total (N=23)	LES activos (N=5)	LES no activos (N=18)
<b>Neutrófilos</b>				
extracelular	1,05 (0,74-1,20)	1,12 (0,76-1,57)	1,01 (0,62-1,68)	1,13 (0,77-1,56)
intracelular	8,77 (6,98-10,74)	7,74 (5,45 -16,90)	7,03 (6,26-8,46)	9,14 (5,33-17,48)
<b>mDCs</b>				
extracelular	0,23 (0,03-0,62)	0,55 (0,27-0,94)*	0,94 (0,56-1,38)†**	0,50 (0,22-0,62)
intracelular	7,45 (5,96-8,12)	9,57 (6,98-14,77)*	6,72 (5,70-13,26)	10,03 (8,27-15,10)**
<b>pDCs</b>				
extracelular	0,42 (0,26-1,84)	0,64 (0,42-1,27)	0,59 (0,43-1,66)	0,57 (0,27-1,59)
intracelular	6,27 (4,67-7,65)	10,11 (5,97-15,28)*	9,54 (4,71-15,28)	10,20 (6,42-15,31)*
<b>Monocitos</b>				
extracelular	0,92 (0,69-1,30)	0,94 (0,79-1,57)	1,26 (1,18-2,79)†*	0,88 (0,66-1,50)
intracelular	10,96 (9,20-12,75)	13,47 (8,97-17,71)	8,97 (5,26-13,31)†	15,12 (10,22-19,89)*
<b>Linfocitos B</b>				
extracelular	0,05 (0,01-0,20)	0,25 (0,11-0,80)**	0,45 (0,20-0,97)*	0,20 (0,10-0,74)*
intracelular	7,68 (5,18-10,03)	11,36 (7,49-17,40)*	10,38 (4,94-16,60)	12,34 (8,59-17,66)*

mDCs/pDCs: células dendríticas mieloides/plasmacitoides. Se representa mediana (rango intercuartil). Diferencias evaluadas por test U-Mann Whitney: • LES vs controles: sanos: \*p<0.05, \*\*p<0.01. • LES activos vs no activos: †p<0.05

Por tanto, nuestros resultados apoyan que existe una activación generalizada del sistema inmune en la que varios tipos celulares contribuyen a la producción patogénica de BLyS. De acuerdo con ello, se ha observado que el tratamiento con anticuerpos anti-BLyS en lupus es más eficaz en pacientes con una alta actividad de la enfermedad y con niveles elevados de anticuerpos anti-ADN<sup>7</sup>.

Los resultados obtenidos sugieren, por tanto, que el IFN $\alpha$  puede estar implicado en el incremento de la expresión de BLyS sobre la superficie de varias poblaciones leucocitarias de pacientes de LES así como en su posterior liberación, que probablemente es la responsable de

vaciones sugieren que los anticuerpos anti-ADN, el IFN $\alpha$  y el BLyS actúan en un círculo vicioso, donde los niveles elevados de BLyS conducen a la producción de autoanticuerpos, que a su vez inducen la producción de IFN $\alpha$  y éste, por su parte, incrementa la liberación de BLyS.

**EN CONCLUSIÓN, los hallazgos del presente estudio ponen de manifiesto que la inducción de la producción y liberación de BLyS en monocitos se ve influida por la presencia de IFN $\alpha$  y anticuerpos anti-ADN. Además, la sobreexpresión de BLyS en varias subpoblaciones leucocitarias apoya la existencia de una estimulación inmune generalizada. En consecuencia, los pacientes de LES con mayores niveles de IFN $\alpha$  y/o anticuerpos anti-ADN podrían ser candidatos a beneficiarse de la terapia anti-BLyS. ■**

Los resultados de este trabajo se encuentran publicados en el siguiente artículo:

López P, Scheel-Toellner D, Rodríguez-Carrio J, Caminal-Montero L, Gordon C and Suárez A. Interferon- $\alpha$ -induced B-lymphocyte stimulator expression and mobilization in healthy and systemic lupus erythematosus monocytes. *Rheumatology (Oxford)* 2014. First published online: June 18, 2014; doi: 10.1093/rheumatology/keu249.

9. Hardin JA. Directing Autoimmunity to Nucleoprotein Particles. *J Exp Med.* 2003;197 (6):681-5.

10. Lövgren T, Eloranta M-L, Båve U, Alm GV, Rönnblom L. Induction of interferon-alpha production in plasmacytoid dendritic cells by immune complexes containing nucleic acid released by necrotic or late apoptotic cells and lupus IgG. *Arthritis Rheum.* 2004;50 (6):1861-72.



# Los Ac anti-proteína ribosomal se asocian con niveles elevados de IFN $\alpha$ e IL-10 circulantes en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico

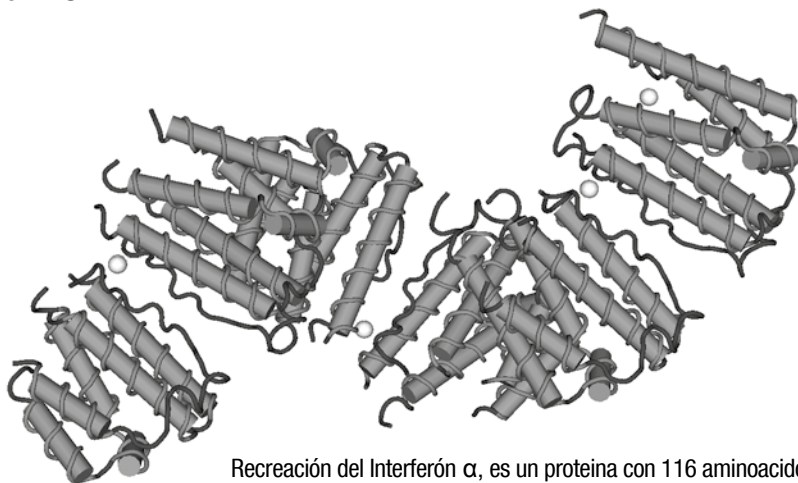
L MOZO, P LÓPEZ, L CAMINAL-MONTERO, J RODRÍGUEZ-CARRIO Y A SUÁREZ

Lupus published online 8 de Agosto de 2014

Los Ac anti-proteína ribosomal (RibP) son altamente específicos de LES con características especiales relacionadas con la enfermedad pero se conoce poco sobre su asociación con la desregulación de citocinas en el LES.

Por tanto, en este trabajo, hemos analizado su asociación con niveles séricos de IFN $\alpha$ , TNF $\alpha$ , IFN $\gamma$ , IL-17 and IL-10 en 107 pacientes con LES. El IFN $\alpha$  es una citocina cuyo papel clave en la inmunopatogénesis del LES ha sido claramente establecido. La IL-10 es una citocina con propiedades tanto inmunosupresoras/reguladoras como inmunoestimuladoras.

Sin embargo, diversos estudios apuntan a que su función inmunoestimuladora es la predominante en el LES. El resto de las citocinas analizadas (TNF $\alpha$ , IFN $\gamma$  e IL-17) son pro-inflamatorias. También se analizó la relación de los anti-RibP con la actividad de la enfermedad y otras características del LES.



Recreación del Interferón  $\alpha$ , es un proteína con 116 aminoácidos. Imagen de: <http://de.wikipedia.org/wiki/Interferone#Alpha-Interferon>

Los pacientes con Ac anti-RibP presentaron niveles significativamente más altos de IFN $\alpha$  ( $p=0.023$ ) and IL-10 ( $p=0.016$ ) que los pacientes negativos para estos autoAc. No se observó aumento de las citocinas pro-inflama-

**El IFN $\alpha$  es una citocina cuyo papel clave en la inmunopatogénesis del LES ha sido claramente establecido.**

torias analizadas. El aumento de IFN $\alpha$  e IL-10 en pacientes con Ac anti-RibP era independiente de la presencia de otros Ac anti-nucleares a pesar de que, en nuestra cohorte de pacientes, los Ac anti-dsDNA se asociaban con los anti-RibP y sus niveles se correlacionaban con los de la IL-10. De hecho, los pacientes con Ac anti-RibP pero negativos para anti-dsDNA presentaban los niveles más altos de tanto IL-10 como IFN- $\alpha$  que no se correlacionaban con la actividad de la enfermedad dado que estos pacientes tenían SLEDAI más bajos que los pacientes también positivos para anti-dsDNA.

Finalmente, también se encontró asociación entre la positividad para anti-RibP y diagnóstico temprano, hipocomplementemia y alteraciones hematológicas, especialmente leucopenia. ■

### EN CONCLUSIÓN

Nuestros resultados indican que los Ac anti-RibP se asocian con niveles elevados de IL-10 and IFN $\alpha$  en pacientes de LES. Es interesante recalcar que estas dos citocinas tienen un papel patogénico importante en la enfermedad. Esta asociación es independiente de tanto el perfil de Ac asociados como de la actividad de la enfermedad lo que refuerza el papel de los Ac anti-RibP en pacientes de LES con enfermedad inactiva y títulos bajos de anti-dsDNA.



El pasado día 7 de octubre, los investigadores dieron a conocer los resultados en el salón de actos de la Caja Rural de Gijón.

### **El equipo de investigación del Dr. Vizoso logra frenar el cáncer de mama en una investigación conjunta con la Universidad de Santiago de Compostela**

El trabajo financiado euro a euro gracias a la colaboración ciudadana a través de FICEMU (Fundación para la Investigación con células madre uterinas) y más recientemente por el Ministerio de Economía y Competitividad, ha sido realizado en la Unidad de Investigación de la Fundación Hospital de Jove, en Gijón, y en el Departamento de Fisiología-CIMUS de la Universidad de Santiago de Compostela. El pasado día 7 de octubre, los investigadores dieron a conocer los resultados en el salón de actos de la Caja Rural de Gijón.

**P**arte de este trabajo que ahora se publica en la prestigiosa revista científica internacional "Oncotarget", ha recibido el Premio a la mejor comunicación científica en el 4º Congreso Mundial sobre ciencia celular e inves-

tigación con células madre, desarrollado a finales de junio de este año, en Valencia.

**Científicos españoles, del hospital de Jove de Gijón, y de la Universidad de Santiago de Compostela, han conseguido frenar el cáncer de mama.** Los resultados de la investigación acaban de ser publicados en la prestigiosa revista americana **Oncotarget** y tiene como autores a: **Noemí Eiró, Juan Sendón Lago, Samuel Seoane, María A. Bermúdez, María Luz Lamelas, Tomás García-Caballero, José Schneider, Román Perez-Fernández y Francisco J. Vizoso.**

Los investigadores han aislado y caracterizado un nuevo tipo de células madre mesenquimales en el cervix uterino (hUCESCs por sus siglas en inglés "human Uterine Cervical Stem Cells"). Este nuevo tipo de células madre uterinas se obtienen de modo poco invasivo, a partir de un cepillado del cervix como el que se realiza en las revisiones ginecológicas rutinarias.

Además, los investigadores han evidenciado la capacidad de las hUCESCs (células madre uterinas) y especialmente de su secretoma/medio condicionado (conjunto de moléculas secretadas por estas células) de inhibir la proliferación e invasión de las células tumorales además de estimular la apoptosis (muerte celular programada). Ese efecto inhibitor sobre el crecimiento tumoral ha sido observado in vitro, utilizando líneas celulares de cáncer de mama y cultivos de tumores de pacientes operadas de cáncer de mama, e in vivo en ratón.

También, los científicos han demostrado que estas células no sólo actúan sobre las células tumorales, sino que además lo hacen sobre el estroma/microambiente tumoral, principalmente compuesto por fibroblastos y macrófagos, que favorece la progresión del tumor.

En efecto, las hUCESCs reducen la proliferación e invasión de los fibroblastos además de



FESTIVAL DE  
**DANZA** 2015  
OVIEDO

TEATRO  
CAMPOAMOR

- 10 de febrero **BALLET DE ZÜRICH** *WOYZECK*
- 31 de marzo **ATERBALLETO** *COME UN RESPIRO, ROSSINI CARDS*  
Bruno Moretti, pianista
- 29 de abril **BALLET DU CAPITOLE DE TOULOUSE** *LA FILLE MAL GARDÉE* (La hija rebelde)
- 6 de mayo **BALLET DE LA ÓPERA DE NIZA** *GNAWA, EN SOL, ADAGIETTO, NIGHT CREATURE*
- 12 de junio **COMPAÑÍA ANTONIO GADES** *FUEGO*  
OVIEDO FILARMONÍA

+ info | [www.oviedo.es](http://www.oviedo.es)

## ARTÍCULOS CIENTÍFICOS (III)

favorecer la apoptosis, reduciendo así su papel estimulador de la progresión tumoral. Es importante destacar que las hUCESCs pueden además inhibir y también revertir la diferenciación a macrófagos, esas células que en principio deberían defender al organismo del tumor pero acaban convirtiéndose en aliados del mismo.

Asimismo, el análisis del secretoma/ medio condicionado de estas células, tanto fresco como liofilizado (forma de conservación en polvo) sugiere que una red de señalización paracrina compleja puede estar implicada en el potencial antitumoral de las hUCESCs.

A la luz de su potencial anti-tumoral, de su fácil obtención, y el hecho de que la liofilización de su secretoma conserva las propiedades originales, hace que las hUCESCs sean buenas candidatas para futuras aplicaciones experimentales o clínicas en la terapia contra el cáncer.

Hace 4 años, en los laboratorios de la Unidad de Investigación de la Fundación Hospital de Jove de Gijón, el Dr. Francisco Vizoso, la Dra. Noemí Eiró y la Dra. M. Luz Lamelas iniciaron una investigación sobre células madre. El objetivo era encontrar una nueva fuente de células madre y un método de obtención que fuese mínimamente invasivo y doloroso para los pacientes y que permitiese un fácil crecimiento en el laboratorio. La participación en la investigación del grupo del Prof. Román Pérez de la Universidad de Santiago de Compostela, del Prof. José Schneider de la Universidad Rey Juan Carlos y la colaboración de pacientes y ciudadanos reunidos en la Fundación para la Investigación con Células Madre Uterinas (FICEMU) han permitido conseguir logros mayores.

Además, cabe destacar que las investigaciones han sido financia-



Los investigadores con miembros de la Fundación para la Investigación con Células Madre Uterinas, FICEMU.

\* **“Han aislado y caracterizado un nuevo tipo de células madre mesenquimales en el cervix uterino, llamado hUCESCs”.**

\* **“Han demostrado que estas células no sólo actúan sobre las células tumorales, sino que además lo hacen sobre el estroma/microambiente tumoral, principalmente compuesto por fibroblastos y macrófagos, que favorece la progresión del tumor”.**

das por FICEMU, (Fundación para la investigación con células madre uterinas), gracias a la solidaridad ciudadana, mediante donativos recibidos de forma puntual, a través de las cuotas de sus socios colaboradores y de las recaudaciones en los diversos eventos solidarios que ha organizado la Fundación. Con el apoyo de toda la sociedad ha sido posible recaudar fondos y destinarlos a las investigaciones.

\* **“Han evidenciado la capacidad de las hUCESCs de inhibir la proliferación e invasión de las células tumorales además de estimular la apoptosis”.**

\* **“A la luz de su potencial anti-tumoral, de su fácil obtención, y el hecho de que la liofilización de su secretoma conserva las propiedades originales, hace que las hUCESCs sean buenas candidatas para futuras aplicaciones experimentales o clínicas en la terapia contra el cáncer”.**

Hasta la fecha, FICEMU tiene firmados dos acuerdos de colaboración, uno con la Fundación Hospital de Jove de Gijón, y otro con el CIMUS (Centro de investigación de medicina molecular y enfermedades crónicas) de la Universidad de Santiago de Compostela. FICEMU tiene previsto seguir logrando financiación y cerrar más acuerdos de colaboración que permitan el avance de las investigaciones. ■

Consulte el trabajo de investigación publicado en la revista *Oncotarget*:  
[http://www.ficemu.org/Intranet/documentos/1961\\_P.pdf](http://www.ficemu.org/Intranet/documentos/1961_P.pdf)

# Resumen del artículo de las hUCESCs publicado en la revista *Oncotarget*

El pasado martes 7 de octubre, investigadores de la **Fundación Hospital de Jove** e investigadores de la **Universidad de Santiago de Compostela** han dado a conocer el resultado de sus investigaciones sobre el potencial efecto terapéutico del secretoma de las células madre uterinas sobre el cáncer de mama.



Dra. Noemí Eiró.



Dr. Francisco J. Vizoso.

En este sentido, se han publicado los resultados de una investigación con células madre uterinas en la prestigiosa revista americana *Oncotarget* cuyos autores son: *Noemí Eiró, Juan Sendon Lago, Samuel Seoane, María A. Bermúdez, María Luz Lamelas, Tomás García-Caballero, José Schneider, Roman Perez-Fernandez, Francisco J. Vizoso.*

Los investigadores han aislado y caracterizado un nuevo tipo de células madre mesenquimales en el cervix uterino (hUCESCs de sus siglas en inglés "human Uterine Cervical Stem Cells"). Este nuevo tipo de células se obtiene de modo poco invasivo, a partir de un cepillado del cervix como el que se realiza

**E**l cáncer de mama es una causa frecuente de malignidad, registrándose hasta 1,38 millones de mujeres afectadas en el mundo en el año 2008. A pesar de los muchos años de investigación buscando terapias efectivas, el cáncer permanece aún como la causa más común de muerte en el mundo. Una de las principales razones es que los complejos procesos que conducen al desarrollo y progresión de la enfermedad, no han sido todavía suficientemente clarificados.

Las células madre mesenquimales (CMMs) son células multipotentes que poseen capacidad para renovarse y diferenciarse en tres tipos de células mesenquimales: adipocitos, osteoblastos y condrocitos. Este tipo de células puede presentarse como una nueva herramienta de conocimiento y tratamiento del cáncer de mama. En efecto, se ha descrito un potencial papel de estas células en el cáncer; sin embargo los resultados son con-

tradictorios pues algunos grupos de investigación mostraron el papel anti-tumoral de estas células, mientras que otros defienden su papel pro-tumoral. Diversos estudios, han demostrado que las propiedades de las CMMs pueden variar según su origen. Por tanto, las CMMs aisladas a partir de la médula ósea, el tejido adiposo, el cordón umbilical, la placenta o el útero, pueden tener propiedades distintas.

**El cáncer de mama es una causa frecuente de malignidad, registrándose hasta 1,38 millones de mujeres afectadas en el mundo en el año 2008.**



Rueda de prensa donde se dieron a conocer los resultados del trabajo de investigación que ha sido publicado en la prestigiosa revista científica internacional "*Oncotarget*".

## ARTÍCULOS CIENTÍFICOS (III y IV)

en las revisiones ginecológicas rutinarias. Además, los investigadores han evidenciado la capacidad de las hUCESCs y especialmente de su secretoma/medio condicionado (conjunto de moléculas secretadas por estas células) de inhibir la proliferación e invasión de las células tumorales, además de estimular la apoptosis (muerte celular programada), es decir obligarlas a morir. Ese efecto inhibitorio sobre el crecimiento tumoral ha sido observado *in vitro*, utilizando líneas celulares de cáncer de mama y cultivos de tumores de pacientes operadas de cáncer de mama, observando que el efecto de las hUCESCs existe cuando el tumor de mama es agresivo.

Por otra parte, los investigadores han observado, *in vivo*, en ratones, que la inyección del medio condicionado dentro del tumor reduce el crecimiento del mismo. Además, los científicos han mostrado que estas células no sólo actúan sobre las células tumorales, sino también sobre el estroma/microambiente tumoral, principalmente compuesto por fibroblastos y macrófagos, que favorece la progresión del tumor. En efecto, las hUCESCs reducen la proliferación e invasión de los fibroblastos además de favorecer la apoptosis, reduciendo así su papel estimulador de la progresión tumoral. Es importante destacar que las hUCESCs pueden además inhibir y también revertir la diferenciación a macrófagos, esas células que en principio deberían defender al orga-

nismo del tumor pero acaban convirtiéndose en aliados del mismo.

El análisis del secretoma/medio condicionado de estas células, tanto fresco como liofilizado (forma de conservación en polvo) sugiere que una red de señalización paracrina compleja puede estar implicada en el potencial antitumoral de las hUCESCs.

A la luz de su potencial anti-tumoral, de su fácil obtención, y el hecho de que la liofilización de su secretoma conserva las propiedades originales, hace que las hUCESCs sean buenas candidatas para futuras aplicaciones experimentales o clínicas en la terapia contra el cáncer y otras enfermedades como las que cuentan con una inflamación crónica. ■

## Elementos Epigenómicos Enriquecidos en Regiones Promotoras de Genes de Susceptibilidad de Enfermedades Autoinmunes

MIKHAIL G. DOZMOROV, JONATHAN D. WREN Y MARTA E. ALARCÓN-RIQUELME  
*Oklahoma Medical Research Foundation y GENYO. Centro Pfizer-Universidad de Granada  
Junta de Andalucía de Genómica e Investigaciones Oncológicas.*

Los estudios genéticos han identificado un gran número de genes de susceptibilidad para el desarrollo de las enfermedades autoinmunes. Aún desconocemos, sin embargo, si estos genes comparten los mecanismos de su regulación. El identificar los posibles mecanismos de regulación conjunta es de gran interés para la identificación de dianas terapéuticas. El proyecto ENCODE, así como la gran cantidad de datos experimentales disponibles de forma pública en bases de datos nos permite investigar esta pregunta. Nuestra hipótesis se basa en que la regulación compartida no solo delinea el paisaje regulador que predispone a las enfermedades autoinmunes, sino que también define elementos funcionales que diferencian a cada enfermedad. Además, también hemos investigado si los elementos epigenéticos específicos para cada enfermedad nos pueden ayudar a identificar nuevos candidatos a genes de susceptibilidad que aún no hayan sido asociados.

En este estudio hemos evaluado factores de transcripción, modificaciones de histonas, y el estado de

la cromatina a partir de datos de ENCODE para estudiar el exceso o falta de representación de manera estadística en los promotores de genes confirmados como de susceptibilidad para lupus eritematoso sistémico (SLE), artritis reumatoide (RA) y esclerosis sistémica (SSC). Identificamos BATF, BCL11A, IRF4, NFKB, PAX5 y PU.1 como los factores de transcripción enriquecidos en los promotores de genes de SLE y RA.

Los marcadores epigenéticos H3K4me1 y H3K4me2 estaban asociados con los genes de susceptibilidad de SLE, mientras que H3K4me3 eran frecuentes en SLE y RA, lo que identifica a esta como

una firma de genes activos. Por el contrario, los genes de SSC carecían, de forma significativa, de elementos epigenómicos de actividad. Utilizando los elementos epigenómicos enriquecidos en SLE y RA como firma, identificamos varios genes de señalización de linfocitos B que comparten dicha firma en sus promotores.

**Nuestro análisis sugiere la presencia de elementos compartidos o diversos entre las enfermedades autoinmunes que podrían definir dianas terapéuticas para controlar la actividad aberrante de los genes de susceptibilidad de dichas enfermedades. ■**

*Epigenetics* 9:2, 1-10; February 2014; © 2014 Landes Bioscience

Una compañía  
que siempre  
juega en casa.



telecable

# Estudio de la MICROBIOTA intestinal de individuos con LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

La microbiota intestinal de lúpicos se caracteriza por un incremento significativo de Bacteroides. Se pone de manifiesto por tanto que los individuos que padecen lupus se caracterizan por un tipo de microbiota intestinal diferente al de personas sanas.

Los resultados sugieren que es posible desarrollar algún tipo de estrategia orientada a modular poblaciones bacterianas intestinales diana, que sirva como terapia adyuvante al actual tratamiento farmacológico del LES.

Se denomina microbiota al conjunto de microorganismos que habitan el cuerpo humano.

El número y complejidad de estas poblaciones microbianas crece gradualmente a lo largo del tracto gastrointestinal desde el estómago hacia el colon, siendo este el órgano mayormente poblado de microbiota de todo el cuerpo humano; además en otras partes como la piel, tracto vaginal y respiratorio, existe también una microbiota específica. Esta comunidad microbiana es enormemente importante en la salud humana ya que regula algunos procesos metabólicos y fisiológicos del hospedador en el que se encuentra, además de dirigir la maduración del sistema inmune durante los primeros años de vida. Actualmente se sabe que la microbiota intestinal presenta cambios con la edad, dieta y localización geográfica, y puede afectar al metabolismo de alimentos y fármacos, influenciar el comportamiento humano y producir cambios durante el curso del embarazo, entre otras características.

Alteraciones en la **microbiota intestinal** pueden ocurrir debido a cambios en la composición bacteriana (disbiosis), cambios en la función, o en la interacción microbiota-hospedador, y pueden correlacionarse directamente con diversas enfermedades. Se han establecido ya a través de otros estudios, relaciones entre la presencia de disbiosis y algunos desórdenes como obesidad, síndrome metabólico, y algunas enfermedades autoinmunes como artritis reumatoide, diabetes tipo 1 y enfermedad inflamatoria intestinal.



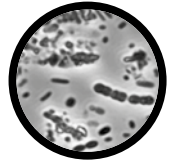
Actualmente existe evidencia científica que sugiere que los microorganismos intestinales podrían afectar a los síntomas y a la progresión de la enfermedad del lupus. Sin embargo, la influencia de la microbiota en la fisiología de la enfermedad aún no había sido estudiada hasta la realización de este trabajo.

El objetivo del trabajo de investigación realizado en estrecha colaboración entre el Instituto de Productos Lácteos de Asturias, la Universidad de Oviedo y la Universidad de Parma,



02/10/2014. Medio Departamento de Comunicación.

### Un estudio liderado por el CSIC abre nuevas vías de tratamiento para el lupus



Microbiota.

ha sido realizar un estudio transversal para determinar si existe una disbiosis intestinal asociada al LES en pacientes que se encuentren en periodo inactivo de la enfermedad. Para ello se reclutó un grupo representativo de 20 mujeres con LES considerando estrictos criterios de inclusión y exclusión, y se utilizó un protocolo optimizado de análisis de ADN de muestras fecales para obtener el perfil microbiano de los pacientes y compararlo con el de un grupo de individuos sanos. Se tuvieron en cuenta factores como sexo, edad, medicación (ausencia de antibióticos, esteroides y tratamientos inmunológicos en los 6 meses previos a la recogida de muestra), historial médico, tiempo de presencia de la enfermedad (de 2 a 24 años), y ausencia de brotes de enfermedad en el momento de muestreo. Además todos los individuos realizaron una exhaustiva entrevista nutricional y análisis antropométricos.

Como resultado de la cuantificación bacteriana intestinal se puso de manifiesto un aumento significativo de la proporción de los niveles de Bacteroidetes en individuos con LES. Ahondando más en la composición, a nivel de género bacteriano, la microbiota intestinal de lúpicos se caracteriza por un incremento significativo de Bacteroides. Se pone de manifiesto por tanto que los individuos que padecen lupus se caracterizan por un tipo de microbiota intestinal diferente al de personas sanas.

Este es el primer estudio que describe una disbiosis intestinal asociada al lupus. Los resultados sugieren que es posible desarrollar algún tipo de estrategia orientada a modular poblaciones bacterianas intestinales diana, que sirva como terapia adyuvante al actual tratamiento farmacológico del LES.

Una investigación liderada por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) ha establecido el perfil de la microbiota, es decir, el conjunto de microorganismos que habitan en un ecosistema determinado, en heces de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico. El estudio, publicado en la revista *mBio*, abre nuevas vías de tratamiento para una afección que sufren entre 40.000 y 50.000 personas en España, según la Federación Española de Lupus.

El lupus es una enfermedad autoinmune crónica en la que intervienen factores genéticos, hormonales y ambientales, y que suele darse en mujeres en edad fértil (entre los 15 y los 44 años), de hecho, **nueve de cada diez afectados son mujeres**. Puede afectar a numerosos órganos y tejidos, presentando además gran variedad de síntomas clínicos, como manifestaciones cutáneas, articulares y renales. En la actualidad, los tratamientos existentes se centran en el control de los síntomas y de la respuesta inmune de los pacientes.

“A través de técnicas de secuenciación masiva y análisis bioinformáticos, los investigadores hemos comprobado que existen diferencias significativas entre las poblaciones microbianas en individuos sanos y en personas con lupus”, explica el investigador del CSIC **Abelardo Margolles**, del Instituto de Productos Lácteos de Asturias. El es-

tudio refleja un desequilibrio en la ratio de los dos grupos de microorganismos más abundantes en el intestino humano: **los Bacteroidetes** y **los Firmicutes**. En los pacientes con lupus se ha detectado que son más abundantes los Bacteroidetes. Estos resultados son similares a los obtenidos en investigaciones de patologías como diabetes tipo 2 y algunas enfermedades inflamatorias intestinales.

“La importancia del estudio radica en que nuestros resultados abren nuevas vías para intentar actuar sobre la sintomatología del lupus”, explica el investigador. “Por ejemplo, se sabe que a través de una intervención dietética se puede modificar el contenido de la microbiota intestinal, favoreciendo el incremento de poblaciones determinadas de microorganismos. De este modo, se puede facilitar el aumento de la población de bacterias poco abundantes en los enfermos de lupus y, quizá, modificar la respuesta inmune de los pacientes”.

En el estudio, coordinado por investigadores del Instituto de Productos Lácteos de Asturias, han participado también las Universidades de Oviedo y de Parma (Italia). ■

#### Referencia:

Hevia A, Milani C, López P, Cuervo A, Arboleya S, Duranti S, Turroni F, González S, Suárez A, Gueimonde M, Ventura M, Sánchez B, Margolles A. 2014. Intestinal dysbiosis associated with systemic lupus erythematosus. *MBio* 5:e01548-14.



## Hablamos de Asturias



**JUNTA GENERAL  
DEL PRINCIPADO  
DE ASTURIAS**

[WWW.JGPA.ES](http://WWW.JGPA.ES)

## ESTUVIMOS ALLÍ

Jornada en Bilbao "Sí, es Lupus"

# SÍ, es LUPUS

Este fue el título de la Jornada celebrada en Bilbao con motivo de la celebración, el 10 de mayo, del DÍA MUNDIAL DEL LUPUS.



FOTO 1

En la foto 1. Asistentes a la Jornada con el profesor Guillermo Ruiz, 1º por la Izda.  
En la foto 2. Guillermo Ruiz, Nélida Gómez, Pta. de ALAS y el Dr. Munther Khamastha.

La Jornada fue inaugurada por el profesor *Guillermo Ruiz Irastorza*, jefe de la Sección de Enfermedades Autoinmunes del Hospital Universitario Cruces y jefe del Grupo de Investigación de Enfermedades Autoinmunes del Instituto de Investigación Sanitaria BioCruces, y se dividió en dos mesas:

### 1ª MESA REDONDA

La primera mesa se tituló "**LOS PRIMOS DEL LUPUS**" y se trató la **esclerodermia**, por parte de la doctora *Saioa Eguiluz*, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Araba; el **Síndrome de Sjögren**, por el doctor *José Gabriel Erdozain*, de la Unidad de Enfermedades Autoinmunes del Hospital Universitario Cruces, y el **Síndrome antifosfolípido**, con la doctora *Amaia Ugarte*, también de la Unidad de Enfermedades Autoinmunes del Hospital Universitario Cruces.

### 2ª MESA REDONDA

La segunda mesa llevó el título de "**LEYENDAS URBANAS**", y comenzó con la ponencia "**Este diagnóstico, ¿no se puede soportar?**", a cargo de la doctora *Oihane Men-*

*txaka* del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Cruces. Posteriormente el doctor *Guillermo Ruiz Irastorza* habló de "**Los corticoides, ¿a dosis altas?**"

Se dio fin a la Jornada con la conferencia magistral "**Hitos y mitos en la investigación del Lupus**", a cargo del *Dr. Munther Khamastha*, del laboratorio de Investigación del Lupus del King's Collage (The Rayne Institute. St. Thomas' Hospital), en Londres. ■



FOTO 2

## SÍ, ES LUPUS !!

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE EL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

SALA A3  
PALACIO EUSKALDUNA. BILBAO  
6 de mayo de 2014, 17:00 a 20:30 h  
Entrada libre hasta completar aforo

ORGANIZA:  
Unidad de Enfermedades Autoinmunes  
Servicio de Medicina Interna  
Hospital Universitario Cruces



17:00 - 17:05 PRESENTACIÓN  
*Guillermo Ruiz Irastorza*,  
Unidad de Enfermedades Autoinmunes. HU Cruces

17:05 - 18:20 MESA 1. LOS PRIMOS DEL LUPUS  
17:05 - 17:25 Esclerodermia  
*Saioa Eguiluz*,  
Servicio de Medicina Interna. HJ Araba  
17:25 - 17:40 Síndrome de Sjögren  
*Jose Gabriel Erdozain*,  
Unidad de Enfermedades Autoinmunes. HU Cruces  
17:40 - 18:00 Síndrome antifosfolípido  
*Amaia Ugarte*,  
Unidad de Enfermedades Autoinmunes. HU Cruces  
18:00 - 18:15 Preguntas

18:15 - 18:45 DESCANSO

18:45 - 19:35 MESA 2. LEYENDAS URBANAS  
18:45 - 19:00 Este diagnóstico, ¿no se puede soportar?  
*Oihane Mentxaka*,  
Servicio de Psiquiatría. HU Cruces  
19:00 - 19:20 Los corticoides, ¿a dosis altas?  
*Guillermo Ruiz Irastorza*,  
Unidad de Enfermedades Autoinmunes. HU Cruces  
19:20 - 19:35 Preguntas

19:35 - 20:05 CONFERENCIA MAGISTRAL. HITOS Y MITOS EN LA INVESTIGACIÓN DEL LUPUS.  
*Munther Khamastha*,  
Graham Hughes Lupus Research Laboratory. King's College. The Rayne Institute. St. Thomas' Hospital.  
London. UK.  
20:05 - 20:30 Preguntas

20:30 FIN DE LA JORNADA

Programa de la Jornada.

# Las matemáticas en el LUPUS

Si los coche llevaran filtros solares +  
Si las cremas solares fueran más asequibles +  
Si hubiera más investigadores... =

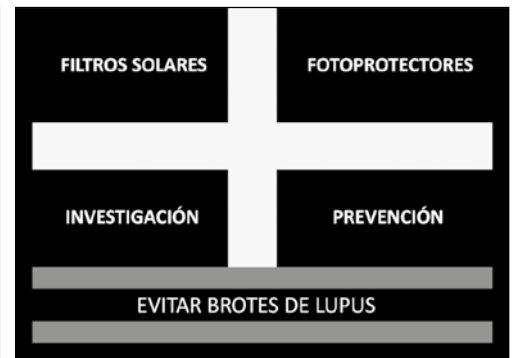
**Se podrían haber evitado muchos brotes de lupus**

El lupus es una enfermedad autoinmune y sistémica, que cursa con brotes y en la que la luz solar es determinante, tanto en el desencadenamiento de la propia enfermedad como en los brotes de exacerbación de la misma.

La luz solar, algo tan cotidiano que apenas nadie se da cuenta de los efectos nocivos que provoca. Y no hablamos de tomar el sol, nos referimos a salir a la calle, incluso lloviendo. Los rayos UVA atraviesan las nubes, la nieve o las tormentas.

**PARA EVITAR UN BROTE HAY EVITAR EL SOL.** Parece fácil, pero pocos son los que ven la discriminación a la que se ven sometidos los enfermos de lupus.

**NECESITAMOS FILTROS SOLARES EN TODOS LOS TRANSPORTES PÚBLICOS.** La Federación Española de Lupus consiguió en 2012 que se permitiera la instalación de filtros en las ventanillas laterales delanteras y parabrisas de sus coches. Pero, ¿qué pasa con los autobuses, taxis o trenes?



# ESTUVIMOS ALLÍ

Congreso Europeo de Pacientes

## Y EXIGIMOS QUE LAS CREMAS SOLARES TENGAN LA CONSIDERACIÓN DE MEDICAMENTOS POR EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Los enfermos de lupus tenemos que utilizar fotoprotectores todos los días.

Parece algo tan sencillo que podríamos decir incluso que es absurdo que miles de enfermos tengan que sufrir los terribles brotes solo por esto: una crema y un trozo de celulose.

Nuestras peticiones están bien fundamentadas y avaladas por los datos. Animamos a los que toman decisiones en el sistema de salud, a usar una calculadora:

Según un estudio realizado por Elsevier España:

**UN ENFERMO DE LUPUS GRAVE, cuesta al sistema sanitario cerca de 6.000 euros anuales, y uno menos grave, más de 3.500 euros.**

El 90,7% de los pacientes presentó, al menos, un brote en 2 años. Los brotes graves fueron un predictor significati-

vo del incremento del coste en hospitalizaciones, tratamiento farmacológico, visitas al especialista y pruebas de laboratorio.

Sin embargo, integrar las cremas solares en el sistema nacional de medicamentos, costaría a la administración menos de 200 euros por paciente/año, después de copago y beneficios farmacéuticos.

## LAS CIFRAS HABLAN POR SÍ MISMAS

Con una adecuada política de PREVENCIÓN, evitaríamos que los enfermos de lupus de España sufrieran brotes. CON MÁS INVERSIÓN EN PREVENCIÓN, conseguimos que el conjunto de la población, organismos oficiales incluidos, se beneficien de un gran AHORRO.

La prevalencia global para el LES, según el estudio EPISER de la Sociedad Española de Reumatología es de hasta 91 casos cada 100.000 habitantes, pero se ha venido observando un incremento de casos del 7% desde 2008.

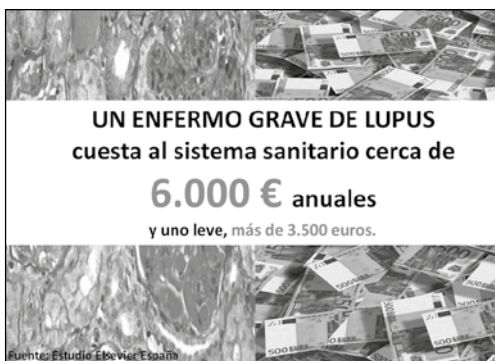
Sólo tienen que echar números. Muchas gracias por escucharnos. ■



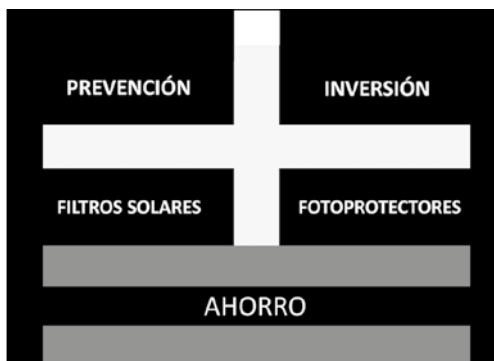
7



10



8



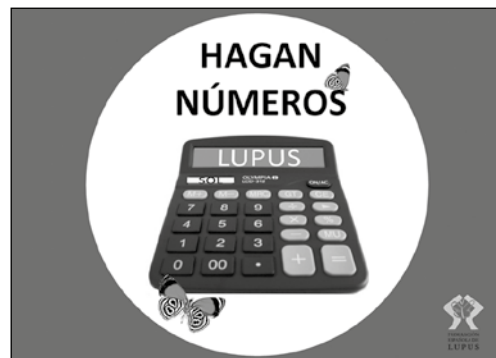
11



9



12



13

## ESTUVIMOS ALLÍ

XIII Congreso Nacional de Lupus en Mallorca

# XIII Congreso Nacional de Lupus en Mallorca

Para la celebración del Día Mundial del LUPUS, el pasado 17 de mayo de 2014 tuvo lugar el XIII Congreso Nacional de LUPUS en el Salón del Hotel Iberostar Royal Cristina de Palma de Mallorca. Este congreso fue organizado por la Federación Española de Lupus (FELUPUS) y por la Asociación de Lupus de Islas Baleares (AIBLUPUS). Estaba reconocido de interés sanitario por el Ministerio de Sanidad.

Cartel del XIII Congreso Nacional.

XIII CONGRESO NACIONAL DE  
**LUPUS**  
PARA PACIENTES

**PALMA DE MALLORCA**  
**Sábado, 17 de Mayo de 2014**  
**Hotel Iberostar Royal Cristina**

Reconocido de Interés Sanitario por el Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad  
Información e inscripciones: telf: 91 825 11 98 - congreso2014@felupus.org - www.felupus.org

Organizan: Asociación Lupus Islas Baleares, FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE LUPUS

Colaboran: FUNDACIÓN IBEROSTAR, Son Espases, Ajuntament de Palma, gsk, Lilly, Rubió, COCEMFE, FUNDACIÓN SPICES, IBEROSERVICE, 55WWW, INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El Día Mundial del LUPUS, 10 de mayo, se centra en la necesidad de mejorar los servicios de salud ofrecidos a los pacientes, aumentar la investigación sobre las causas y la cura del LUPUS, mejorar el diagnóstico, tratamiento médico de la enfermedad y realizar estudios epidemiológicos de su impacto global.

Durante la jornada del sábado 17 se ofreció información sobre los aspectos psicológicos, sociales y sanitarios de los afectados de LUPUS y sus familias.

La inauguración tuvo lugar a las 16.30 horas del viernes y fue a cargo de Dña. Rosa Llobera Gili, Concejala de Salud, D. Martí Sansaloni Oliver, Conseller de Salut, D. Josep Franco, Miembro de la ejecutiva

autonómica y responsable del Pi de Palma, la Presidenta de la Asociación de Islas Baleares, Dña. María José Lebrero Oncala y la Presidenta de la Federación Española de Lupus, Dña. Pilar Pazos Casal.

En la PRIMERA MESA REDONDA las intervenciones versaron sobre **“Aspectos poco conocidos del LES”**, por el Dr. Lucio Pallarés Ferrerés, responsable del Grupo de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (GEAS) de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y responsable de la Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del Hospital Universitario Son Espases de Palma de Mallorca de las Islas Baleares, **“Cómo se vive la incapacidad”** por Dña. M<sup>a</sup> José Lebrero Oncala, presidenta de la Asociación de Lupus de Islas

Baleares (AIBLUPUS), **“La Legislación actual en materia de incapacidad”**, por Dr. Manuel García Herrera, Inspector Jefe de la Unidad Médica del Equipo de Valoración de Incapacidades del Instituto Nacional de la Seguridad Social de Baleares y ¿Qué más podemos hacer? por el Dr. José Luis Olivares Castillo, Médico Especialista en Medicina del Trabajo en AENA.

El programa continuó con la ponencia **“Lupus, Internet y nuevas tecnologías: ventajas e inconvenientes”**, por el Dr. Francisco Javier Rascón Risco de la Unitat de Malalties Autoimmunes Sistèmiques (UMAS) del Servicio de Medicina Interna del Hospital Son Espases y finalizó la primera parte con **“El Lupus Infantil, ¿es peor cuánto antes se inicia?”** de la

## ESTUVIMOS ALLÍ

XIII Congreso Nacional de Lupus en Mallorca  
Escuela de Pacientes

*Dra. Lucía Lacruz Pérez* miembro del Comité de Malalties Autoinmunes Sistèmiques del Servicio de Pediatría del Hospital Universitari Son Espases y el testimonio de *Dña. Isabel Carbonell Antolinos*, afectada de lupus desde la infancia.

Después de la ponencia y antes de la comida se presentó el corto **“Se vende Varita Mágica”**, donde contamos con la participación del director, los actores, la autora y el apoyo de uno de los participantes de la Voz Kids. Todos estuvieron firmando el cuento en el que se basa el corto para aquellos que lo desearan.

Tras el almuerzo tuvo lugar la SEGUNDA MESA REDONDA del Congreso: **“Implicaciones de familias de enfermos en el proceso de la enfermedad y apoyo a sus allegados”**. **“Miedos y complejos para aceptar el diagnóstico”** con las ponencias de la *Dra. Isabel Peralta Ramírez* de la Facultad de Psicología de la Universidad de Granada.

A las 19:00 finalizamos con las ponencias **“Importancia de la Vitamina D”** en el Lupus a cargo del *Dr. Miguel Uriol Rivera* de la Unitat Malalties Autoimmunes Sis-

tèmiques (UMAS) del Servicio de Nefrología del Hospital Universitari Son Espases, y **“La adherencia del tratamiento en el LES”** ofrecida por el *Dr. José Mario Sabio Sánchez* de la Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada.

Como broche final tuvimos la actuación del grupo regional mallorquín **Tiempos D’Oci**. Posteriormente tuvo lugar la **cena de clausura**, que concluyó con la actuación de **Teto el Mimo**. ■

## Presentación, por parte de la Consejería de Sanidad, de la **ESCUELA DE PACIENTES**

El pasado 14 de Agosto, desde la Asociación de Lúpicos de Asturias, asistimos en el recinto de la Feria Internacional de Muestras de Gijón la presentación de la Escuela de Pacientes, durante una jornada que fue presidida por **D. Mario Margolles**, Director General de Planificación, Ordenación e Innovación Sanitaria de la Consejería de Sanidad.

La Escuela de Pacientes es un complemento al programa Paciente Activo, con el que se pretende que quienes acuden a sus talleres se im-

**La Escuela de Pacientes tiene como misión impulsar, coordinar y compartir contenidos formativos en salud y programas de autogestión que permitan a los afectados por patologías crónicas y a sus cuidadores acceder a una serie de conocimientos.**



pliquen activamente en sus cuidados y lleven a cabo un manejo adecuado de su enfermedad y los distintos tratamientos posibles.

Entre los valores del programa se encuentran su capacidad para implicar a los pacientes y para desarrollar la confianza y el conocimiento. ■



## COCEMFE anuncia las primeras propuestas de sus Grupos de Trabajo

Nélida Gómez Corzo, como miembro del Consejo Estatal de COCEMFE, participó el pasado mes de marzo en la reunión anual de los representantes de la ONG en la que se anunciaron las primeras propuestas de sus grupos de trabajo.

COCEMFE celebró en marzo la reunión anual del Órgano de Representantes Autonómicos (O.R.C.A.) y del Órgano de Representantes de Entidades Estatales (O.R.E.E.) de la entidad. Durante el encuentro se ofrecieron las primeras propuestas y resultados de los grupos de trabajo de COCEMFE y se abordaron las subvenciones que recibirán las entidades miembros en 2014 a través de las convocatorias que gestiona la Confederación.

Todos los grupos de trabajo de COCEMFE, 13 grupos permanentes y uno ad hoc, abordaron en sus reuniones por videoconferencia las principales cuestiones que preocupan al colectivo. Entre otras cuestiones, anunciaron la creación de un modelo de ordenanza de accesibilidad y eliminación de barreras, adaptado a la nueva normativa, y la presentación de propuestas para actualizar el catálogo ortoprotésico, con el fin de fomentar de la autonomía personal y prevenir el agravamiento de situaciones de dependencia.

Asimismo, COCEMFE y sus entidades miembros preparan informes y propuestas para su incorporación a los nuevos proyectos de legislación del Gobierno de España, como es el caso de la nueva Ley del Deporte Nacional para favorecer el deporte de base de las personas con discapacidad, y también propondrán modificar la Ley de Propiedad Horizontal para acabar con el encierro domiciliario de numerosas personas en España debido a las barreras existentes en su edificio.

En cuanto al estado de salud de las personas con discapacidad orgánica, COCEMFE prepara informes sobre las cuestiones que preocupan a este colectivo y las posibles actuaciones a realizar en relación al **copago en medicamentos**, la exclusión de fármacos de la financiación pública, el uso de genéricos, la definición de enfermedades crónicas, la aportación que deben realizar a la hora de adquirir sus medicamentos,

**La creación de un MODELO DE ORDENANZA DE ACCESIBILIDAD Y ELIMINACIÓN DE BARRERAS,... y la presentación de propuestas para actualizar el catálogo ortoprotésico.**

**Se elaboran propuestas para incorporar a los nuevos proyectos de legislación del Gobierno de España:**

**LA NUEVA LEY DEL DEPORTE NACIONAL para favorecer el deporte de base de las personas con discapacidad.**

**Modificar LA LEY DE PROPIEDAD HORIZONTAL para acabar con el encierro domiciliario de numerosas personas en España debido a las barreras existentes en su edificio.**

**En cuanto al ESTADO DE SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ORGÁNICA, en relación al copago en medicamentos, la exclusión de fármacos de la financiación pública, el uso de genéricos, la definición de enfermedades crónicas, la aportación que deben realizar a la hora de adquirir sus medicamentos, y la necesidad de establecer servicios de rehabilitación y fisioterapia para este colectivo.**

y la necesidad de establecer servicios de rehabilitación y fisioterapia para este colectivo.

De igual modo, las entidades miembros de COCEMFE mostraron su preocupación ante la disparidad y dificultades que se presentan en las valoraciones de discapacidad en determi-



# ESTUVIMOS ALLÍ

Consejo Estatal de COCEMFE



Reunión anual de los representantes de la ONG en la sede central de COCEMFE.

**nadas enfermedades**, así como la retirada del certificado de discapacidad a las personas que han recibido un trasplante.

En **materia de educación**, se propuso analizar en las diferentes Comunidades Autónomas **las condiciones del alumnado con discapacidad** en enseñanzas regladas, así como la protección que reciben los alumnos con enfermedad que no pueden acudir a los centros durante un tiempo.

Como resultado de la experiencia piloto de **intercambio de usuarios entre Centros de Atención Integral de las entidades**, COCEMFE pretende consolidar esta iniciativa, que permite a personas con movilidad reducida muy severa que no pueden acceder a ningún programa de vacaciones, viajar a otra ciudad y realizar actividades de ocio y turismo con las garantías de una atención específica a sus necesidades.

Asimismo, las entidades pondrán en marcha **nuevas fórmulas de**

**financiación y ahorro** para el mejor aprovechamiento de los recursos que servirán para mantener su trabajo y poner en marcha nuevas iniciativas en beneficio de las personas a las que representan y a las que prestan servicios de atención y apoyo directos.

Durante la reunión, también se expusieron **las novedades que se han producido en las diferentes convocatorias de subvenciones** que gestiona la Confederación, y que permitirán a COCEMFE y sus entidades continuar con la prestación de servicios de atención directa a la persona con discapacidad, la terminación y adecuación de infraestructuras de su red nacional de centros, y la realización de proyectos de creación y consolidación de empleo, estudios, jornadas, investigaciones y publicaciones sobre discapacidad, y programas de atención integral y especializada dirigidos a mujeres con discapacidad. ■



**LA CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y ORGÁNICA (COCEMFE)**

**Es una Organización no Gubernamental sin ánimo de lucro que se constituyó en 1980.**

**Su objetivo es aglutinar, fortalecer, formar y coordinar los esfuerzos y actividades de las entidades que trabajan a favor de las personas con discapacidad física y orgánica para defender sus derechos y mejorar su calidad de vida. La Entidad congrega a más de 1.600 organizaciones divididas en Confederaciones Autonómicas, Entidades Estatales y Federaciones Provinciales que a su vez, agrupan a las diferentes asociaciones locales.**

# ESTUVIMOS ALLÍ

Breves

## ALAS EN MERCAPLANA ►

La Asociación de Lúpicos de Asturias participó activamente en la 42 edición de MERCAPLANA, la feria de la infancia y la juventud que tuvo lugar en el Recinto Ferial Luis Adaro de Gijón del 20 de Diciembre al 4 de Enero, dentro del espacio MercaEducación.

A través de nuestra presencia en MercaEducación pretendimos continuar con nuestra labor de difusión sobre el lupus, centrándonos en este caso en los más pequeños, con el objetivo de hacer visible nuestra enfermedad de una manera didáctica y cercana para los niños. ■



## MERCADILLO SOLIDARIO EN NUEVA DE LLANES ▲

Del mismo modo el 15 de Agosto en Nueva de Llanes tuvo lugar un mercadillo solidario en el que, de la misma manera, ALAS estuvo presente. ■



## MERCADO DE LA SEGUNDA MANO Y EL TRUEQUE DE POLA DE SIERO

Los días 15 y 16 de noviembre se celebró, en la Plaza de Abastos de Pola de Siero, la tercera edición del Mercado de Segunda Mano y Trueque en la que la Asociación de Lúpicos de Asturias también participó de manera activa. ■

# **XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS**

El pasado 8 de Noviembre ALAS celebró la XI Edición de su Galardón Lúpicos de Asturias, cuya finalidad es el reconocimiento a personas o entidades que se distingan por su aportación en el tratamiento o la investigación de nuestra enfermedad.

En esta ocasión se eligió la localidad asturiana de Pola de Siero y su Auditorio para celebrar el acto de entrega de nuestra distinción al **Dr. José Bernardino Díaz López**, Jefe de Sección de Medicina Interna, Coordinador de la Unidad- Consulta de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (UCEAS) del HUCA, Jefe de Estudios- Presidente de la Comisión de Docencia del HUCA y Profesor Asociado de Ciencias de la Salud de la Universidad de Oviedo.

La presentación del Dr. Bernardino la llevó a cabo el **Dr. Luis Caminal Montero**, Médico Adjunto de la UGC de Medicina Interna y Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del HUCA, que nos mostró la trayectoria profesional y personal del galardonado, acercándonos un poco más a su figura.

El acto continuó con la Conferencia Magistral impartida por el Dr. Bernardino con el título **Las Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (EAS) en Asturias. El impulso de ALAS.**

Tras un breve descanso se conformó la mesa de entrega del XI Galardón Lúpicos de Asturias formada por **D<sup>a</sup> Nélide Gómez Corzo**, Presidenta de la Asociación Lúpicos de Asturias, **D. Eduardo Martínez Llosa**, Alcalde del Ayuntamiento de Siero, **D. Julio Bruno Bárcena**, Director General de Salud Pública, en representación de la Consejería de Sanidad, **D<sup>a</sup> Ana Rivas Suárez**, Directora General de Vivienda en representación de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda en representación de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda, **D<sup>a</sup> Pilar Pazos Casal**, Presidenta de la Federación Española de Lupus, **D<sup>a</sup> Mónica Oviedo Sastre**, Presidenta de CERMI - Asturias y Vicepresidenta de COCEMFE Asturias y **D. Avelino Valdés Arias**, Director de la oficina de CajAstur de Pola de Siero, como representante de CajAstur.



Nélide Gómez, Pta. de ALAS y Dr. José Bernardino Díaz.

**Tras las respectivas intervenciones el Dr. José Bernardino Díaz López recibió el XI Galardón Lúpicos de Asturias.**

Una vez entregado el galardón se proyectó el corto **Se vende varita mágica**, contando con la presencia de María de Paco, la joven actriz que da vida a la niña protagonista, su madre, Ana Flores, productora del corto y enferma de lupus, e Isabel de Ron, autora del cuento en el que se basa.

Finalmente todos nos reunimos en una comida en el Hotel Restaurante Lóriga. Os esperamos en la próxima edición. ■

# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Presentación del Dr. Luis Caminal Montero

Quiero agradecer a ALAS y en especial a su presidenta Névida, por haberme invitado a presentar a su galardonado este año, el Dr. Bernardino, añadiendo su nombre a una lista llena de médicos de renombre tanto nacionales y extranjeros, como los Dres. Jiménez Alonso, Ortega, Lahita, Hughes, Khamashta, además de los ya desaparecidos Alarcón-Segovia, Font y nuestra compañera de Inmunología Carmen Gutiérrez, para la que quiero tener un especial recuerdo.

**E**l Dr. Bernardino Díaz López es muy conocido entre los enfermos lúpicos de Asturias, tanto por haber colaborado con ALAS como moderador o conferenciante, como por haberlo tenido como médico de referencia en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA).

Además de la asistencia directa a gran número de enfermos, fue el creador en el año 2006 y desde entonces coordinador, de la Unidad y Consulta de Medicina Interna de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (UCEAS) en el HUCA. Esto ha contribuido, sin lugar a dudas, en una mejoría de la asistencia de estas patologías consideradas como raras, además de promover la docencia e investigación en este campo. Es de reseñar que bajo su impulso, la UCEAS del HUCA ha conseguido el reconocimiento por parte de la Sociedad Española de Medicina Interna como unidad de referencia, al igual que se ha hecho con otras unidades de autoinmunes de reconocidos hospitales españoles.

El Dr. Bernardino es un asturiano que nació en 1953 en la República Dominicana, con padres "indianos" del concejo de Salas donde toda-

## Discurso de presentación del XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Por el Dr. Luis Caminal Montero  
Médico adjunto de la UGC de Medicina Interna  
y Unidad de Enfermedades  
Autoinmunes Sistémicas del HUCA.

vía conserva amigos y familiares. Se educó en Santo Domingo con el sentimiento de asturianía que sólo se tiene cuando se está lejos de Asturias. Vive en Oviedo, está casado con Magali y tiene 2 hijos que, siguiendo el ejemplo familiar, están residiendo en Canadá e Inglaterra. Gracias a una beca, se trasladó desde Santo Domingo a España

para estudiar Medicina en Santiago de Compostela, donde se licenció en 1976. Más tarde se incorporó en el antiguo Hospital General de Asturias (HGA), en una de las primeras promociones de MIR de España, donde se formó como especialista en medicina interna con el Dr. Arroyo. Ello hizo que adquiriera un especial interés y experiencia en la

Dr. Luis Caminal Montero.



**“El Dr. José Bernardino Díaz fue el creador en el año 2006 y desde entonces coordinador, de la Unidad y Consulta de Medicina Interna de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (UCEAS) en el HUCA”.**

# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Presentación del Dr. Luis Caminal Montero

asistencia a pacientes con lupus y otras enfermedades autoinmunes.

Desde el punto de vista académico, el Dr. Bernardino es profesor asociado de la facultad de Medicina, con acreditación ANECA de profesor titular. Es Doctor en Medicina desde el año 2004 con un trabajo que versó sobre epidemiología de la osteoporosis, con el que obtuvo sobresaliente cum laude y premio extraordinario. Ha participado en cursos del doctorado, máster de investigación universitaria y proyectos de investigación financiados por agencias acreditadas.

Dentro de su trayectoria profesional, ha sido médico adjunto de Medicina Interna desde la finalización de su residencia en el HUCA. Además de la asistencia a pacientes de medicina interna general, fue el organizador de la unidad de desintoxicación que más tarde dirigiría el Dr. Sánchez del Río. Ha sido consultor desde su inicio del Servicio de Metabolismo Mineral y Óseo que dirige su amigo el Dr. Cannata. También es Jefe de Estudios y presidente de la Comisión de Docencia del HUCA desde 2012 y jefe de sección de Medicina Interna en el HUCA desde 2006. Ha realizado varias estancias en el extranjero: en el Hospital Universitario de Anderlecht a lo largo del año 1986 y en 1989 en el Royal Infirmary de Glasgow.

La Universidad de Oviedo en su web, lo describe como experto en osteoporosis, enfermedades metabólicas óseas y autoinmunes, LES y vasculitis. Está en el comité de expertos de varias revistas, entre ellas la Revista de Osteoporosis y Metabolismo Mineral, y Revista Clínica Española, órgano oficial de la Sociedad Española de Medicina Interna. Ha sido invitado a impartir numerosas conferencias, como el Congreso de la Sociedad Española de Reumatología y el año pasado en el Hospital de Cruces, donde



Dr. José Bernardino Díaz López.

fue presentado por los profesores *María Victoria Egurbide* y *Ciriaco Aguirre*.

Es coeditor del *manual de LES para Atención Primaria* promovido por ALAS y otros 2 libros sobre osteoporosis. También es autor de más de 20 capítulos de libros, entre ellos 3 dedicados a las enfermedades autoinmunes sistémicas. Ha publicado 90 artículos en revistas nacionales e internacionales y más de 120 en forma de abstracts o cartas al director. Asimismo es autor de más de 150 comunicaciones en congresos y numerosas ponencias en congresos, cursos, seminarios y sesiones generales. Es miembro de diversas sociedades científicas nacionales e internacionales, donde ha desempeñado cargos de responsabilidad.

Junto al equipo de Inmunología de la Dra. Ana Suárez ha conseguido colocar Asturias en el mapa mundial del lupus, gracias a los estudios de epidemiología de la enfermedad que son referencia en Europa. Igualmente, ha impulsado trabajos

en colaboración con otros centros sobre otras EAS, como el síndrome de Sjögren, esclerodermia y enfermedad de Behçet, implicando siempre en dichos trabajos a médicos en formación del hospital.

Pero quizás el dato más reseñable de su extensa trayectoria profesional, es el gran número de pacientes que han sido atendidos en la consulta que dirige en el HUCA, tanto de lupus como de otras enfermedades autoinmunes, lo que ha le otorgado el reconocimiento de los enfermos, siendo ya socio de honor de ALAS desde hace 13 años.

Además de la medicina, el Dr. Bernardino es una persona que no olvida su Santo Domingo natal y todos los años busca unas semanas para recargar las pilas en el Caribe junto a su familia. También es un buen aficionado al fútbol y seguidor del Real Oviedo incluso en estas horas bajas. Los que le conocemos, sabemos que es una excelente persona, compañero de trabajo y médico, y merecedor sin lugar a dudas del **XI Galardón Lúpicos de Asturias.** ■

# Las Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (EAS) en Asturias

# EL IMPULSO DE ALAS

Los aspectos que trataremos en el presente artículo, compendio de la presentación realizada con ocasión del XI Galardón Lúpico de Asturias que tan generosamente se me concedió por ALAS, serán, aunque de forma asimétrica los siguientes:

- 1 **Introducción respecto a las Enfermedades Inmunológicas**, su espectro, frecuencia, características generales, con especial hincapié en el Lupus Eritematoso Sistémico (LES) como prototipo de EAS.
- 2 **Cómo hemos atendido a los pacientes con EAS en nuestro medio**, los cambios surgidos en el tiempo y en particular en nuestra Comunidad con el impulso dado por ALAS.
- 3 **Reflexiones generales finales.**



Nélida Gómez, le entrega el XI Galardón al Dr. José Bernardino Díaz López.

## 1 Introducción a la enfermedades Inmunológicas

El término inmunidad tiene su origen en un vocablo romano que significa privilegio de exención o 'estar libre' y que hace referencia a la capacidad que poseen los seres vivos de no sufrir continuamente las enfermedades que podrían ocasionar la agresión de los microorganismos. Así, de las tres funciones características del sistema inmune: a) *Proteger de los patógenos infecciosos*, b) *Detectar lo dañino o peligroso* y c) *Diferenciación entre "lo propio" y lo "no-propio"*, la preponderancia en su estudio ha sido de la

*primera*. No obstante, cada día conocemos más y mejor la importancia del sistema inmune en el control del propio daño, en el control de las células tumorales... y cómo el mismo sistema inmune puede ser un arma de doble filo y ser la causa de enfermar cuando no diferencia las células "dañadas" o las propias de las no propias y reacciona en exceso y descontroladamente.

Clásicamente distinguimos dentro de nuestro sistema inmune una Inmunidad Innata y otra Adquirida o

de Adaptación. La primera como sistema primitivo de reconocimiento inmunitario cuyos elementos celulares fundamentales son los neutrófilos, monocitos y macrófagos, aparte de células epiteliales, células dendríticas, eosinófilos, basófilos y linfocitos citolíticos. Como elementos solubles característicos de este sistema una serie de proteínas conocidas como complemento, justamente porque complementan la acción de los anticuerpos que son las sustancias solubles características precisamente del conoci-

# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. José Bernardino Díaz López

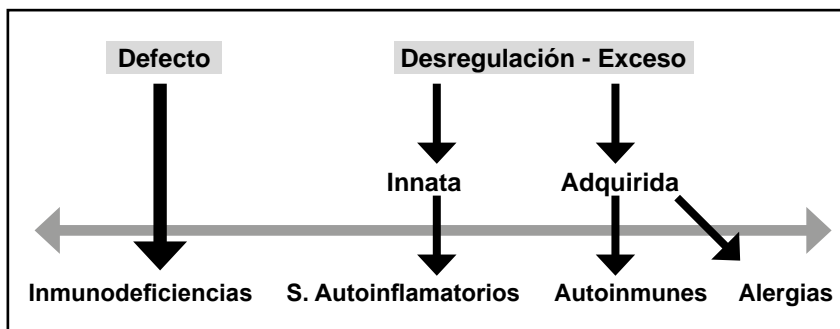
dado como sistema inmune adquirido. Este sistema adaptativo cuenta con los linfocitos T, B y las células plasmáticas como sus elementos celulares característicos, capaces de reconocer antígenos específicos y realizar una respuesta concreta a cada uno de ellos, con memoria ante una nueva exposición a los mismos.

Aunque didácticamente se mantiene esta diferenciación entre la inmunidad innata y la adaptativa, la interrelación entre las mismas, tanto en la presentación de antígenos (molécula extraña al organismo) como en el proceso de reacción a estos, intervienen células de uno y otro sistema y un complejo número de sustancias comunes a ambas conocidas genéricamente como citocinas. Por ello, aunque las enfermedades propias del sistema inmune solemos clasificarlas de acuerdo a que sea por déficit o por exceso y que lo sea dependiente fundamentalmente de la inmunidad innata o de la adaptativa, tal y como se señala con una línea continua en la *Figura 1*, el espectro de estas enfermedades es continuo y bidireccional.

Así, hasta un tercio de los pacientes con inmunodeficiencias primarias, o sea defecto propio de nuestras defensas (no adquirido por otras causas como infección por el virus del SIDA, tóxicos como el alcohol, etc) presentan enfermedades autoinmunes. Igualmente, observamos enfermedades y enfermos que comparten reacción autoinflamatoria, autoinmune y alérgica. Queremos en este sentido remarcar la inexistencia de fronteras entre inflamación, inmunidad innata y adaptativa.

Centrándonos en las enfermedades autoinmunes, o sea aquellas asociadas a la presencia de anticuerpos dirigidos frente a nuestras propias estructuras celulares (autoanticuerpos) y que dan lugar a un

FIGURA 1. ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS



daño inflamatorio de nuestros tejidos y órganos, dos suelen ser las preguntas que nos asaltan, ¿son enfermedades nuevas?, ¿cuán frecuentes son?. Para responder a la primera pregunta nos centraremos en algunos datos de lo que conocemos de la Historia del LES.

Como acontece con prácticamente todas las enfermedades, la primera descripción de enfermos con características de Lupus se atribuye a **Hipócrates de Cos**, en el siglo V antes de Cristo. No obstante, el término *Lupus*, lobo en latín, y que se relaciona con la similitud de algunas de las lesiones cutáneas con las producidas por la mordedura del lobo, se atribuye a **Herbemius de Tours** a finales del siglo X. Algunas

de estas lesiones probablemente debidas a otras enfermedades como la Sífilis, tuberculosis entre otras. Más específico es la aparición del término *Lupus Eritematoso* que se arroja a Cazenave en 1851

**La primera descripción de enfermos con características de Lupus se atribuye a Hipócrates de Cos, en el siglo V antes de Cristo.**

**No obstante, el término LUPUS, lobo en latín, y que se relaciona con la similitud de algunas de las lesiones cutáneas con las producidas por la mordedura del lobo, se atribuye a Herbemius de Tours a finales del siglo X.**



# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. José Bernardino Díaz López

y hace referencia a la típica lesión eritematosa en "alas de mariposa".

En 1872 **Moritz Kaposi** sugiere la posible naturaleza sistémica de esta enfermedad y, entre 1895 y 1903 **William Osler** describe la mayoría de las complicaciones viscerales del Lupus. No es sin embargo hasta 1948 que **Malcolm M Hargraves** descubre *las células LE* (posteriormente demostrado ser un anticuerpo nuclear) lo que sirvió para establecer el diagnóstico de la enfermedad con ciertas garantías. El término que empleamos en la actualidad de Lupus Eritematoso Sistémico se lo debemos a **AM Harvey** en 1954, que sustituye al empleado dos años antes como *Lupus Eritematoso Diseminado*.

No obstante, aunque existían pruebas fehacientes en el Lupus y desde los primeros años del siglo XX especialmente en varias enfermedades hematológicas de su patogenia autoinmune, la autoinmunidad no se reconoce científicamente de forma global hasta la publicación en 1965 de la muy amplia revisión "Autoimmunity: experimental and clinical aspects" en el Ann NY Acad Sci 1965;124:1-980. Así, a las enfermedades Autoinmunes se las considera una de las principales novedades médicas del siglo XX. De hecho, en el caso del LES los primeros criterios clasificatorios de la enfermedad se publican en el año 1971, con actualizaciones posteriores en 1982, 1997 y los más reciente de 2012.

Hoy día se reconocen más de 100 enfermedades autoinmunes, algunas de las cuales se muestran en la FIGURA 2, la mayoría de ellas afectando sólo a un órgano, pero con un espectro continuo y de interrelación, pues el agrupamiento entre enfermedades órgano-específicas y las sistémicas no es infrecuente. En su conjunto estas enfermedades se presentan en un 10% de la población, ello sin incluir a enfermedades tan prevalentes como

**A las enfermedades Autoinmunes se las considera una de las principales novedades médicas del siglo XX.**

**Hoy día se reconocen más de 100 enfermedades autoinmunes.**

**La atención médica debe realizarse por profesionales con experiencia en las mismas, especialmente en las que afectan a múltiples órganos o sistémicas, y su cuidado debe ser prolongado, de por vida.**

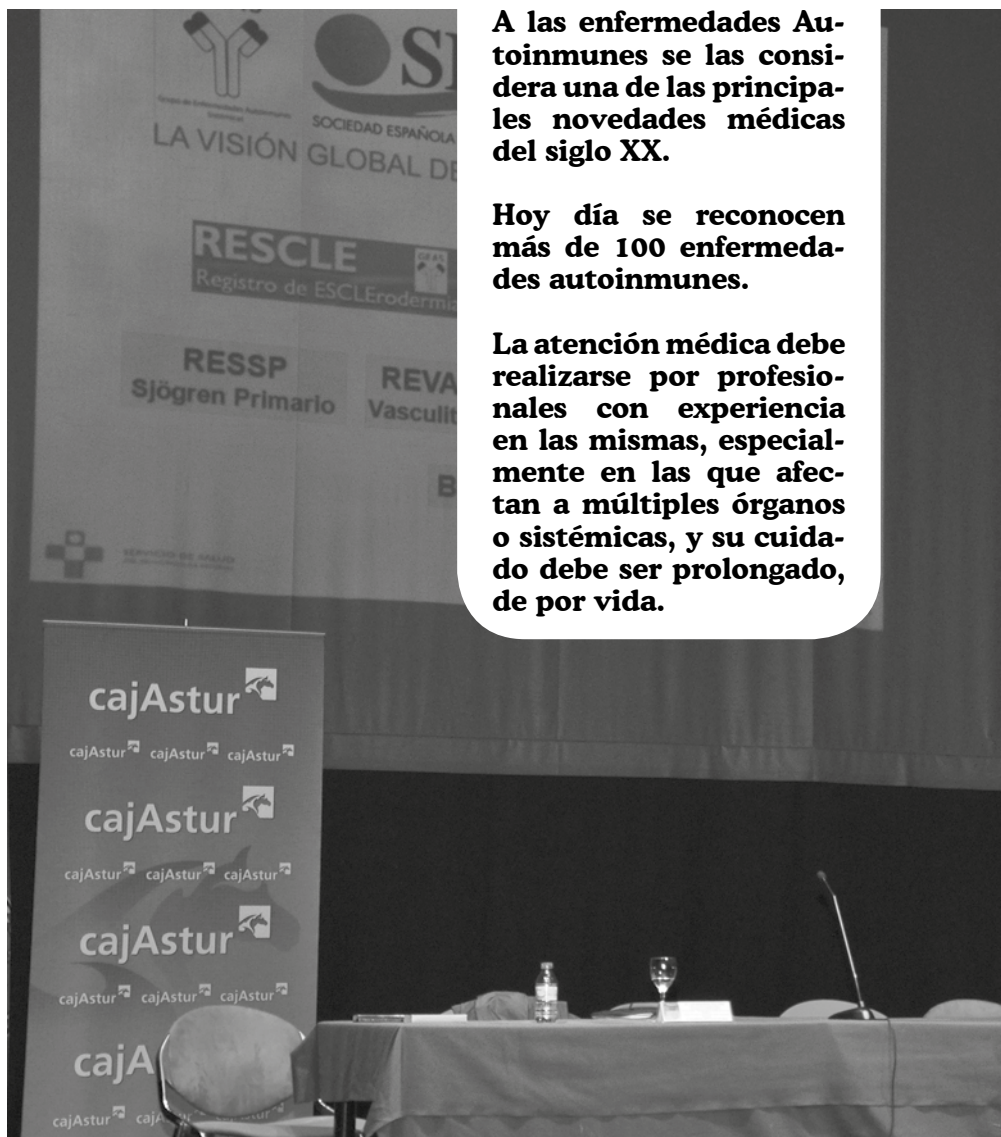
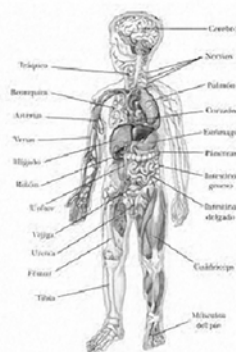


FIGURA 2. ESPECTRO CONTINUO DE LAS ENFERMEDADES AUTOINMUNES

Órgano Específicas ↑



↓ Sistémicas

- Esclerosis Múltiple
- Uveítis Autoinmunes
- Hashimoto - Basedow
- Addison
- Diabetes tipo 1
- Celiaca
- CBP / Hepatitis Autoinmunes
- Gastritis Atrófica / Anemia Perniciosa
- PTI y otras citopenias autoinmunes
- Miastenia Gravis
- Pénfigo, Penfigoide, Vitíligo
- Lupus Discoide Crónico
- S. Goodpasture
- Artritis Reumatoide
- Enfermedad de Sjögren
- Poli-Dermatomiositis
- Vasculitis ANCA +
- Esclerodermia
- LES



# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. José Bernardino Díaz López



como autoinmunidad y enfermedades autoinmunes. Así, la pérdida de la tolerancia inmunológica frente a componentes propios y aparición de autoanticuerpos no es un fenómeno infrecuente y por ejemplo la presencia de anticuerpos antinucleares (ANAs) se observa hasta en un 10% de la población general. Sin embargo, y aunque estos ANAs en muchos casos aparecen años antes de que se desarrolle la enfermedad, sólo unas pocas personas presentarán una EAS. Será preciso que la predisposición genética a las mismas junto al efecto de factores medioambientales den lugar a daño de nuestros tejidos y órganos y aparezca así la enfermedad autoinmune que cumpla los criterios referidos en la *TABLA 1*.

## TABLA 1. ENFERMEDAD AUTOINMUNE

### Características:

- Gran variedad y heterogeneidad.
- Tienden a la cronicidad.
- Suelen cursar por brotes.
- Mayor frecuencia en el sexo femenino.

### Criterios:

- Presencia de autoanticuerpos.
- Infiltrados de Ig, inmunocomplejos, complemento.
- Infiltrados de células mononucleares.
- Reproducción de los síntomas en animales: Transferencia pasiva o inmunización.

De las características clínicas de las EAS, tal y como se muestran en la *TABLA 1*, hemos de destacar **su heterogeneidad**, o sea que dentro de una misma enfermedad como el LES unas pacientes presenten unas manifestaciones que pueden diferir en extensión y gravedad respecto a la de otras con el mismo diagnóstico. Se hace por tanto más real que nunca en estas patologías el aforismo de que no hay enfermedades sino enfermos. Además, en estas deberíamos expresar

el plural en femenino, pues son mayoría las enfermas a los enfermos. Estas también muestran una tendencia a cursar en **brotes**, en los que pueden añadirse nuevos síntomas a lo largo de su vida, con un curso crónico y por tanto de seguimiento continuado de las mismas. Por ello, su atención médica debe realizarse por profesionales con experiencia en las mismas, especialmente en las que afectan a múltiples órganos o sistémicas, y su cuidado debe ser prolongado, de por vida.

la hipertensión arterial a la que recientemente se le atribuye una patogenia autoinmune (Kirabo y colaboradores, *J Clin Invest.* 2014 Oct 1;124(10):4642-56). No obstante, la incidencia de las EAS tales como Sjögren primario, Miopatías inflamatorias, Vasculitis ANCA positivas, Esclerodermia y LES es sólo de 2 a 4 casos por mil habitantes y año. En el caso particular del LES y en nuestro medio es de 2 a 5 por 10.000 habitantes/año (Gómez J, Suárez A, López P, Mozo L, Díaz JB, Gutiérrez C. *Medicine (Baltimore)* 2006;85(3):157-68).

El conocimiento de la autoinmunidad se ha ampliado a lo largo de los últimos años del siglo XX, y hemos de diferenciar entre lo que conocemos



# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. José Bernardino Díaz López



## 2 El cuidado/atención de las EAS en nuestro medio

La heterogeneidad de las EAS y como su nombre indica la afectación de múltiples órganos, ha hecho que la atención especializada de estas enfermedades la realizaran diferentes especialistas de acuerdo al órgano o sistema inicial o principalmente afecto. Así, en el caso del LES, según la manifestación inicial o preponderante fuera cutánea, articular, general (fiebre, cansancio), pulmonar, cardíaca, renal o de alteraciones analíticas detectadas en estudios de rutina, el especialista que inicialmente atendería su caso podría ser un dermatólogo, reumatólogo, internista, neumólogo, cardiólogo, nefrólogo o inmunólogo, entre otros posibles. Cualquiera de ellos y de acuerdo a la afectación en brotes sucesivos de otros órganos, o por aquejar en la mayoría de los casos a mujeres en edad fértil, precisaba la colaboración de otros especialistas aparte de los antes mencionados, obstetras, oftalmólogos, hematólogos, etc

La poca frecuencia de estas enfermedades, también traía consigo el que la experiencia clínica con estos pacientes fuera limitada, y por ello, dentro de cada especialidad algunos médicos se fueron dedicando especialmente a consultar estos enfermos. Justamente, algunos como el Dr. Dubois en Estados Unidos de América, autor del libro de consulta más conocido sobre Lupus, y el Dr. Hughes en Inglaterra, se hicieron

referentes para el cuidado de estas enfermedades, en particular del LES. Ellos entendieron además, que para una atención adecuada de estos pacientes deberían formar equipos interdisciplinares. De esta forma, entre los años 1980 y 1990 se crearon Unidades multidisciplinarias centradas en el diagnóstico, tratamiento e investigación de las EAS y en particular del LES. Un ejemplo de estas Unidades y que sirvió de estímulo para el desarrollo de las mismas en nuestro país, es la *Lupus Unit del St. Thomas' Hospital de Londres en Inglaterra* creada en 1985 bajo el impulso del **Dr. Graham R.V. Hughes**, quien por cierto recibió el *V Galardón de Lúpicos de Asturias en el año 2006*. Año el 2006, en el que lamentamos y recordamos el fallecimiento del **Dr. José Font**, justamente uno de los promotores de la *Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (UEAS) del Hospital Clínico de Barcelona*. Nació esta Unidad, como unidad de investigación en 1986, posteriormente como Unidad de Coordinación Clínica en 1995 y desde el año 2001 como Servicio entonces bajo la dirección del Dr. Font, motivo por el que se hizo justo merecedor del *IV Galardón de Lúpicos en 2004*, entregado en Pola de Siero.

Múltiples han sido las unidades de enfermedades autoinmunes sistémicas surgidas desde finales del



Dr. Graham R.V. Hughes, Dr. José Font y el Dr. Juan Jiménez Alonso.

siglo XX y en particular en el siglo XXI en nuestro país. Quiero, aparte de la del Hospital Clínico de Barcelona, hacer mención de la *Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del Hospital Virgen de las Nieves de Granada*. Esta nació como unidad de investigación "Grupo Lupus Virgen de las Nieves" en 1989 bajo la Dirección del **Dr. Juan Jiménez Alonso** quien recibió el *X Galardón el pasado año 2013*. Avanzo que el Dr. Jiménez Alonso y el Dr. Font fueron los principales apoyos y consultores a la hora de promover la UEAS del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA).

En Asturias, la atención al paciente con EAS siguió la misma trayectoria, con médicos de diferentes especialidades que atendían a estos enfermos, algunos de ellos adquiriendo por su especial dedicación a

# SIDRA DE ASTURIAS

Denominación de Origen



NATURAL  
**Val d'Ornón**  
SIDRA DE ASTURIAS  
Denominación de Origen

Elaborada y embotellada por Sidra Menéndez, S.L.  
D.O.M.O. - D.O.P. Asturias - España  
S.I.C.V. - S.I.C.V. - S.I.C.V. - S.I.C.V.

# SIDRA Menéndez



Fano, S/N · 33391 Gijón, Asturias · Tel. 985 137 196 Fax 985 138 130

[www.sidramenendez.com](http://www.sidramenendez.com)







**LA CALZADA:** Ateneo Obrero de La Calzada, 1 - Teléfono: 985 18 14 07

**EL LLANO:** Río de Oro, 37 - Teléfono: 985 18 52 40

**ZONA CENTRO:** Palacio Valdés, 2 (Gota de Leche) - Teléfono: 985 18 28 20

**COTO:** Plaza de la República, s/n - Teléfono: 985 18 17 40

**CONTRUECES:** Río Narcea, 2 - Teléfono: 985 18 15 24

**ARENA:** Canga Argüelles, 16 y 18 - Teléfono: 985 18 16 20

**NATAHOYO:** La Estrella, s/n - Teléfono: 984 49 16 96

**GIJÓN - SUR:** Ramón Areces, 7 - Teléfono: 985 18 16 42

## PUNTOS DE INFORMACIÓN

**MONTEANA:** Centro Cívico de Monteana - Teléfono: 985 31 18 77

**LA CAMOCHA:** Charles Chaplin, s/n - Teléfono: 985 13 60 11

**Servicios  
Sociales**

**gijón**

Ayuntamiento

# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. José Bernardino Díaz López

los mismos una mayor experiencia en su cuidado. De entre ellos, quiero destacar al **Dr. Francisco Arroyo**, jefe de Medicina Interna del antiguo Hospital General de Asturias, impulsor de que muchos internistas nos hallamos interesado de una forma particular en las personas con EAS. Escapa de este artículo nombrar y menos mostrar a muchos de ellos, como si se pudo realizar en la presentación. Ni que decir, que en otros Servicios de M. Interna, así como en otras especialidades existieron y existen médicos que se han capacitado a lo largo de su experiencia profesional en la atención de estas enfermedades.

No obstante, aunque partiendo de experiencias previas, fue preciso el nacimiento de ALAS en 1997, para que en nuestra comunidad se estimulara la creación de unidades interdisciplinares organizadas en la atención no sólo del LES sino de otras EAS. Así, con el apoyo de ALAS a la investigación y difusión de la enfermedad, se impulsó tanto la capacitación clínica, docente e investigadora fundamentalmente en el LES pero también, generosamente, en otras EAS, colaborando con todo el interesado en estas enfermedades. Su presión sobre las autoridades Sanitarias del Principado, hace que en 2004 estas se planteen la posibilidad de crear una Unidad que integre a los profesionales del HUCA implicados en el cuidado de estos enfermos.

Así, tras varios contactos y elaboración de informes previos, en diciembre de 2004 y a solicitud del por entonces Director de Atención Sanitaria del Servicio de Salud del Principado de Asturias, **Dr. Francisco Manuel del Busto Prado**, se presenta la Propuesta de Estructura Funcional de Unidad y Consulta de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas. El dossier, que realicé por entonces como Médico Adjunto del Servicio de Medicina Interna II

del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), se dividía en tres secciones: **A) Fundamento y Desarrollo de las Unidades de Lupus; B) Enumeración de algunas de las Unidades de Lupus, Colagenosis ó de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del mundo, y en particular de España y, C) Impresión del autor sobre desarrollo de una Unidad de este tipo en Asturias.**

En resumen, **la propuesta específica sobre los objetivos y estructura de la Unidad y Consulta de EAS (UCEAS) en el HUCA**, se planteó en los siguientes términos:

## OBJETIVO:

Coordinar la asistencia, docencia e investigación en el campo de las enfermedades autoinmunes sistémicas, prestando atención integral e integrada en el sistema sanitario a los pacientes con estas enfermedades y que sirva como referencia al resto de los hospitales de nuestra Comunidad Autónoma.

## ESTRUCTURA:

Interdisciplinar, transversal y de ámbito regional. Abierta a todos los médicos con implicación en enfermedades autoinmunes sistémicas. Deberá contar con coordinador perteneciente a la plantilla de alguno de los Servicios del HUCA más directamente involucrados. Por el carácter multisistémico y proteiforme de las enfermedades atendidas se verán involucradas prácticamente todas las especialidades y servicios del HUCA, si bien de manera especial los de Dermatología, Inmunología, Medicina Interna, Nefrología, Oftalmología y Reumatología, entre otros.



Dña. Belén Fernández felicita al Dr. José Bernardino Díaz.



D. Eduardo Martínez Llosa, Alcalde de Pola de Siero.

A nivel práctico y actuando de núcleo integrador de la asistencia, se propone la creación de una consulta específica dentro de los Servicios de M. Interna del HUCA, así como la implementación de protocolos de atención coordinada por los diferentes Servicios implicados en la atención de estos enfermos.

Un listado de las patologías a atender preferentemente en esta consulta serían: Lupus Eritematoso Sistémico (LES); Síndrome de Sjögren; Esclerosis Sistémica (ES, CRST); Enfermedad Mixta del Tejido Conectivo (EMTC) y Conectivopatías Indiferenciadas; Dermatomiositis y Polimiositis; Síndrome Antifosfolípido (SAFO); Vasculitis Sistémicas Primarias; Síndromes Autoinflamatorios Sistémicos; Enfermedad de Behcet; Sarcoidosis multisistémicas y consulta específica de Uveítis".

# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. José Bernardino Díaz López

Tras más de un año, fue aceptada la propuesta por las autoridades sanitarias, transmitida la misma a la Dirección del HUCA y tras reuniones fundamentalmente entre los dos Servicios de Medicina Interna entonces existentes y el Servicio de Inmunología entre otros, se pone en marcha el dos de mayo de 2006 la consulta de EAS (CEAS) como núcleo integrador de la UCEAS (ver figura 3).

Aunque la actividad clínica tendría como nuclear esta consulta específica, primera integradora de los Servicios de M. Interna, se mantendría la actividad de otros Servicios involucrados. Así, previo a la puesta en marcha de la CEAS, y como miembros integrantes de la Unidad interdisciplinar UCEAS se mantuvieron contactos y crearon vías de atención con diferentes Servicios, a destacar: Inmunología, Nefrología, Reumatología, Oftalmología, Ginecología (Unidad de Embarazo de alto riesgo), Dermatología, Neurología, Hematología y Unidad de Hipertensión Arterial Pulmonar. También con otros Servicios básicos como Anatomía Patológica y Bioquímica, así como algún quirúrgico como Cirugía Vasculor y con el Servicio de Pediatría. (TABLA 2).

A lo largo de los años, muchas han sido las personas que se han integrado en la actividad de la UCEAS, escapa a este artículo la mención de todas, pero sí destacar algunas por su implicación, sin olvidarnos del personal auxiliar y administrativo siempre tan cercano a los

FIGURA 3. UCEAS (2 de mayo de 2006)  
CEAS M. Interna (1 y 2).

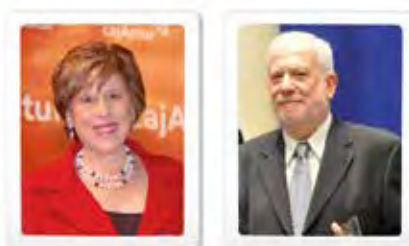
<b>LUNES</b>	Personalizada Dr. Bernardino Díaz
<b>MARTES</b>	M. Interna 1: Dras. María gallego, Inmaculada Fidalgo M. Interna 2: Drs. Luis Trapiella, Luis Caminal, Bernardino Díaz
<b>MIÉRCOLES</b>	Personalizada Dr. Luis Caminal
<b>JUEVES</b>	Personalizada Dr. Luis Trapiella

**Petición de consultas S. de M. Interna, Consulta Autoinmunes, citaciones Policlínicas, o directamente a Secretaría M. Interna. Hongo Nº 2, Telf. Secretaría 36416.**

pacientes, imprescindibles para el adelanto de consultas y otras muchas ayudas no prestada por los clínicos. A ellas, **Auri (Mateos), Chelo, Marqués, Rosa, Loli, MUCHAS GRACIAS.**

En Nefrología, desde un primer momento se involucró el **Dr. Francisco Ortega**, Jefe de Servicio y merecedor del *IX Galardón en 2012*. Con el **Dr. Baltar** en la consulta de glomerulopatías, actualmente ejerciendo en Avilés y con el Dr. Rafael Álvarez en la actualidad, quien justamente en 2006 ejercía dentro de la UCEAS como consultor nefrológico de los pacientes con EAS hospitalizados.

Igualmente desde sus inicios, esta UCEAS tuvo atención específica a pacientes con Uveítis con interrelación con el S. de Oftalmología,



Dra. Carmen Gutiérrez y Dr. Francisco Ortega.

por un lado para los tratamientos de aquellas uveítis autoinmunes o inflamatorias que precisan estudio y tratamiento por nuestra parte, así como la atención de las complicaciones oftalmológicas de las EAS y/o su tratamiento, con la atención especializada de los oftalmólogos, a destacar entre otros a las Doctoras **Baamonde, García Alonso, Señaris, Rozas**, y a los Dres. **Castro y Parra**.

También esencial la interrelación con la Unidad de Embarazo de alto riesgo dentro del Servicio de Obstetricia y Ginecología, en 2006 formaban parte las doctoras Vega y Escudero, actualmente esta última y el Dr. Vaquerizo.

Como no, básico en el desarrollo de la UCEAS lo ha sido el S. de Inmunología, con su Jefa la **Dra. Carmen Gutiérrez**, de la que sentimos nos dejara tan pronto después de

TABLA 2

## UCEAS

Acuerdos con otros Servicios/Unidades  
Vías de atención interdisciplinar

Inmunología	Nefrología	Oftalmología
Reumatología	Dermatología	Obstetricia
U. Hipertensión Pulmonar	Hematología	Neurología
A. Patológica	Pediatría	C. Vasculor





SIDRA NATURAL

*rabanco*

*Sidra natural elaborada con  
variedades de manzana asturiana  
cosechadas en nuestras propias  
plantaciones*

COSECHA PROPIA

100% NUESTRA

# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. José Bernardino Díaz López

su jubilación. Alma impulsora junto ALAS de la investigación en EAS y en particular del LES, fue merecedora del *VI Galardón Lúpicos de Asturias de 2007*. Ella, como el Dr. Font, permanecerán por siempre en nuestro recuerdo.

Dentro del Servicio de inmunología destacar la labor investigadora y de eslabón entre el laboratorio y la consulta del **Dr. Jesús Gómez** becado de ALAS, sintiendo que los recortes impuestos por la crisis no hayan permitido mantener su colaboración. Extraordinaria la calidad profesional y humana de **Lourdes Mozo**, alma mater del laboratorio de autoinmunidad dentro del Servicio de Inmunología. Igualmente **Lourdes Tricas**, del laboratorio de inmunodeficiencias, esencial para la atención que desde la UCEAS realizamos desde 2007 a las inmunodeficiencias primarias. Dentro del campo de la inmunología subra-

yar el papel de **Ana Suárez** desde el departamento de Biología Funcional de la Universidad de Oviedo, y sus colaboradoras **Catuxa Prado** y **Patricia López**.

Dentro de los Servicios de M. Interna, actualmente Unidad de Gestión Clínica única, a todos agradecer su colaboración. No obstante, destacar previo a la puesta en marcha la labor de los Doctores **Pilo, Figueroa, Quirós, Costas** y la **Dra. Palomo**, y a lo largo de estos años de aquellos que han sido parte de la CEAS, (**TABLA 3**), alguno de ellos como el **Dr. Trapiella** continuando su labor clínica en autoinmunes en el Hospital de Cabueñes. En la **TABLA 3**, subrayar los cuatro clínicos que en la actualidad mantenemos consultas dos medios días cada uno a la semana de lunes a jueves, con actividad ocasional en las tardes, en la que se incluye la capilaroscopia.

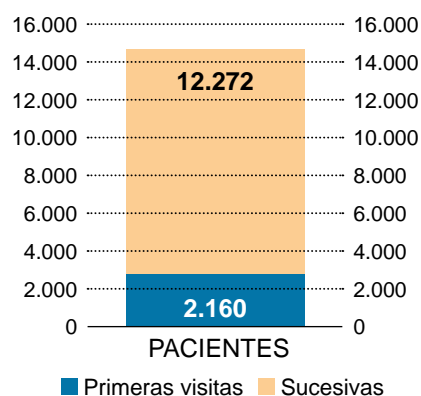
TABLA 3

## Internistas de la UCEAS

**IVÁN CABEZAS**  
**LUIS CAMINAL**  
**DOLORES COLUNGA**  
**BERNARDINO DÍAZ**  
**INMACULADA FIDALGO**  
**MARÍA GALLEGO**  
**GÓMEZ DE LA TORRE**  
**HÉCTOR SUÁREZ**  
**LUIS TRAPIELLA**

FIGURA 4

Actividad asistencial en CEAS  
mayo 2006 a mayo 2014



**La actividad asistencial realizada durante ocho años de la CEAS (mayo de 2006 a mayo de 2014) alcanza un total de 14.432 visitas entre primeras y sucesivas.**

La actividad asistencial realizada durante ocho años de la CEAS (mayo de 2006 a mayo de 2014) se resume en la **FIGURA 4**, con un total de 14.432 visitas entre primeras y sucesivas. No se contabilizan interconsultas de hospitalizados ni ingresados por EAS y atendidos por los internistas miembros de la UCEAS.

En la **TABLA 4** se muestran las principales patologías atendidas en la CEAS, entre las que se incluyen las uveítis y las inmunodeficiencias (éstas desde 2007). No se incluyen aquí otras patologías inflamatorias como la Sarcoidosis Multisistémicas, Síndromes auto-inflamatorios (fiebre mediterránea familiar, FAPAS, S. de Still), Angioedema hereditario, entre otras.



# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. José Bernardino Díaz López

Principales enfermedades seguidas en la CEAS

TABLA 4

Lupus Eritematoso	251
Esclerosis Sistémica	120
Sjögren 1º	61
Miopatías Inflamatorias	37
EMTC - S. Solapamiento	56
Vasculitis Sistémicas	87 (32 ANCA +)
S. Antifosfolípido	31
Uveítis	254 (70 en seguimiento)
Behçet	28
Inmunodeficiencias Primarias	40

EMTC = Enfermedad Mixta del Tejido Conectivo



Además, como actividad la CEAS cuenta desde febrero de 2007 con **capilaroscopia** financiado por la *industria farmacéutica*, para lo que fue precisa la colaboración de ALAS a través de la cual se hizo la donación al HUCA. Técnica hoy día imprescindible para el estudio del fenómeno de Raynaud, realizada los primeros años por la **Dr. Galligo** y el **Dr. Trapiella**, desde 2012 a cargo de la **Dr. Colunga**, se han realizado en 7 años (febrero 2007 a febrero 2014) 1.171 capilaroscopias, 237 en el último año.

tante con LES, la Esclerodermia, las arteritis primarias, las miopatías inflamatorias y el S. de Behçet. También realizados curso sobre autoinmunidad impartido por el Dr. Gómez Arbesú y de capilaroscopia Dra Colunga, así como participado en formación Médica de Master en EAS a nivel Nacional, Dr. Caminal. Pero justamente el apoyo de ALAS a la investigación, ha permitido hacer realidad la conjunción de asistencia, docencia e investigación. Así, en una búsqueda bibliográfica realizada en "pubmed" y centrada

en Lupus Eritematoso y Oviedo o Asturias, se obtienen a mes de octubre de 2014, 34 citas, sólo una previa a 1997, año de creación de ALAS. Además, 25 de ellas lo son posterior a 2006, año de puesta en marcha de la UCEAS, un porcentaje de incremento que es superior al también observado en el resto de publicaciones de España.

Lo anterior es sólo una muestra, pues la actividad investigadora que ha dado lugar a publicaciones, presentaciones en congresos

A nivel de docencia postgrado, destacar: *La rotación de residentes de M. Interna (MI), Inmunología, Reumatología y otros del HUCA*. Con la existencia de programa docente genérico para MIR de MI, con rotación a partir 3er año que se individualiza de acuerdo al MIR y fechas de rotación, habiendo admitido MIR de otros centros como del H. San Agustín. Se realizan sesiones de casos mensuales y discusión de casos problemas. Se han realizado Sesiones generales sobre actualización en EAS, en el que han colaborado otros miembros de la UCEAS, así como invitados tales como los **Doctores Khamashta, Irastorza, Fonllosa, Blanco Alonso, Selva O'Callaghan y Vidaller**, sobre temas como el S. Antifosfolípido, la atención de la ges-



# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. José Bernardino Díaz López

es muy superior. Contabilizando la actividad a partir de 2006 y en la que esté involucrado al menos uno de los internistas integrantes de la CEAS, se han publicado 6 capítulos de libros. Entre ellos el libro *"Lupus Eritematoso Sistémico para Médicos de Atención Primaria"*, promovido por ALAS. **Se han publicado 27 artículos originales**, 22 de ellos en Revistas Internacionales. Hemos participado como ponentes en Reuniones Nacionales sobre EAS en 16 ocasiones, como moderadores en 24, y en 80 comunicaciones a congresos Nacionales e internacionales (24 orales, 56 póster).

Para todo lo anterior, ha sido esencial la creación en 2005 del **Grupo de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (GEAS)** dentro de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Esta ha impulsado grupos de estudios de LES, Esclerodermia, Sjögren, Vasculitis, Behçet, Biológicos en EAS, Miopatías Inflamatorias, entre otros, en todos los cuales hemos tenido participación, gracias a la colaboración siempre desinteresada de los pacientes. Ello nos ha permitido participar en Guías Clínicas y Documentos de Consenso tales como: **Recomendaciones sobre**



**el uso off-label de rituximab en las enfermedades autoinmunes sistémicas (2009); Guías Clínicas de EAS de la SEMI: LES (2011); Recomendaciones sobre el uso de belimumab en el LES, Guía de Práctica Clínica GEAS-SEMI (2012); Documento de consenso sobre enfermedades autoinmunes sistémicas SEMI-SEMFYC:**

**Guía de Síntomas y Signos en Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (2013) y el ya referido Máster EAS, UAB-SEMI (2013).**

Quiero destacar, que hasta aquí no he incluido los trabajos en los que no hemos estado involucrados específicamente alguno de los internistas miembros de la UCEAS, y que la actividad investigadora de los otros Servicios partícipes de la UCEAS ha sido, especialmente la del Servicio de Inmunología y el Departamento de Biología de la Universidad de Oviedo muy intensa.

Al respecto subrayar las Tesis doctorales que con base en los pacientes con LES han dirigido la **Dra. Carmen Gutiérrez** y **Ana Suárez** y defendidas en 2009, 2011 y 2012, por los doctorados **Patricia López**, **Jesús Gómez** y **Catuxa Prado** respectivamente. Desde la CEAS hemos dirigido los **Trabajos de investigación "Infecciones en LES"** del **Dr. Cabez** en 2008 y **"Vasculitis ANCA +"** del **Dr. Coto** en 2010.



Dña. Ana Rivas Suárez, Directora General de la Vivienda, Principado de Asturias.

**Ha sido esencial la creación en 2005 del Grupo de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (GEAS) dentro de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Esta ha impulsado grupos de estudios de LES, Esclerodermia, Sjögren, Vasculitis, Behçet, Biológicos en EAS, Miopatías Inflamatorias, entre otros...**

# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Conferencia magistral del Dr. José Bernardino Díaz López

Otro punto de inflexión ha sido el proceso de acreditación de Unidades de EAS que se inicia en 2011 bajo el auspicio del GEAS y la SEMI. Se elaboraron unos criterios de evaluación y seleccionaron personas a realizarlos, determinando 3 categorías principales de acreditación de acuerdo a la actividad asistencial, docente, de formación e investigación. Los tres niveles se categorizaron en: *Nivel 1* Asistencial: consulta (1-a)/ Unidad (1-b); *Nivel 2* Docente: unidad docente y, *Nivel 3* o Unidad de capacitación: básica (3-a)/avanzada (3-b).

Tras la evaluación de la documentación aportada por cada una de las unidades, *en octubre de 2013 se acreditan 52 Unidades de EAS en toda España*, habiendo sido acreditadas dos en Asturias, la Unidad del Hospital de Cabueñes y la UCEAS del HUCA. El Hospital de Cabueñes en la Categoría 1-B nivel en el que se establece que la estructura (funcional y/o física) propuesta por un Hospital es correcta y suficiente para la asistencia del paciente con EAS a nivel tanto ambulatorio como hospitalario. La acreditación de la

UCEAS del HUCA en el nivel 3-A, en el que la estructura (funcional, física, docente y/o investigadora) propuesta por un Hospital es correcta y suficiente para la asistencia, la docencia básica y la capacitación básica en EAS.

**Se acreditan  
52 Unidades  
de EAS en toda  
España, 2 de  
ellas en  
Asturias**



## 3 Reflexiones generales

Lo alcanzado hasta aquí no ha sido poco, todo ello como refiere el título de esta ponencia, bajo el impulso de la asociación de paciente ALAS. No obstante, aunque siempre hemos de vislumbrar un futuro mejor, este hemos de basarlo entendiendo en como hemos llegado a donde estamos. Y nuestro presente se ha logrado rompiendo ciertas barreras estructurales como las del sentimiento de lo propio dentro de las especialidades. También superando muros de incomunicación no sólo entre profesionales, sino entre estos y los pacientes y las aso-

ciaciones. Un ejemplo ha sido la promoción desde ALAS de la Reuniones conjunta de pacientes y profesionales de la salud. Hemos de incorporar al paciente en el cuidado de su salud. También incorporar en la asistencia, docencia e investigación no sólo a médicos sino a enfermería, auxiliares, biólogos, técnicos de salud, entre otros.

Actualmente también es importante romper ciertas barreras financieras, máxime en los tiempos de crisis en los que los recortes de inversión pública en asistencia, docencia e

investigación han ido más allá de lo deseable. Para ello, hemos de apuntalar lo que funciona y priorizarlo, pues si no lo hacemos su recuperación será siempre mucho más costosa. También hemos de mejorar aquello que no funciona, retocándolo, rediseñándolo. Hacerlo constantemente, en un proceso dinámico de evaluación respecto a estándares de atención, docencia e investigación a cumplir y reevaluar críticamente de acuerdo a objetivos factibles.

**Finalizar con mi agradecimiento a la generosidad de ALAS al concederme este XI Galardón de Lúpicos de Asturias. ■**

# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Repercusión en prensa

EL COMERCIO. 9 de Noviembre de 2014

## LA ASOCIACIÓN DE LÚPICOS PREMIA AL MÉDICO JOSÉ BERNARDINO

### El lupus es una enfermedad incurable que afecta a órganos vitales



Nélida Gómez entregando el galardón a José Bernardino. Foto: LUIS FLÓREZ

La Asociación de Lúpicos de Asturias entregó ayer el premio de este año al doctor José Bernardino Díaz, jefe del servicio de Medicina Interna y coordinador de la Unidad de consulta de enfermedades autoinmunes sistémicas del HUCA. El lupus es una enfermedad incurable que afecta a órganos vitales. Los enfermos sufren cansancio crónico y les coarta para realizar determinadas actividades físicas.

Bernardino explicó al recibir el galardón, que celebra su XI edición, que «se ha mejorado mucho en cuanto a la investigación del lupus». En Asturias se avanzó desde que se creó la Asociación de Lúpicos. «Es una suerte que gracias a esta asociación se haya apoyado la investigación del lupus. Desde el punto de vista institucional, la investigación ha sufrido recortes. En España se dedican pocos recursos a investigar este tipo de enfermedades autoinmunes», dijo.

La calidad de vida de los enfermos de lupus «es mala», reconoció ayer Nélida Gómez, presidenta del colectivo. Gracias a la asociación «se mejora la percepción y la atención. Tenemos atención psicológica y fisioterapeuta, así como una licenciada en Derecho que atiende las cuestiones legales sobre discapacidad. Creo hay una información muy buena sobre el lupus». Actualmente hay en Asturias más de 500 personas que padecen el lupus eritematoso sistémico, el más agresivo de todos. ■

Siero y Noreña

## Los enfermos de lupus recelan que el Estado financie los fotoprotectores

La Asociación de Lúpicos de Asturias premió ayer en Pola de Siero la labor del doctor José Bernardino Díaz López

Pola de Siero, Manuel NOVAL MORO. La presidenta de la Asociación de Lúpicos de Asturias (Alas), Nélida Gómez Corzo, ha reclamado que se incluyan los fotoprotectores en la financiación estatal de medicamentos. Según aseguró, existe "un absoluto consenso médico científico en que los rayos ultravioleta son a veces el causante directo de la enfermedad del lupus y, otras, el causante de las exacerbaciones".

La presidenta de Alas señaló que Asturias tiene el primer registro de pacientes de esta enfermedad autoinmune y crónica, y añadió que hay entre 700 y 800 pacientes en la actualidad, cuando en 2006 se recogían unos 400. A su juicio, que se haya duplicado el número en tan poco tiempo debería ser motivo de preocupación.

El uso de las cremas fotoprotectoras previene la enfermedad y su agravamiento, y teniendo en cuenta que el tratamiento de un lúpico tiene un alto coste, Nélida

Gómez considera que financiar la fotoprotección es, finalmente, más económico para la sanidad pública.

El acto, presidido por el alcalde sieroense, Eduardo Martínez Lloso, contó con la presencia del director general de Salud Pública, Julio Bruno; la directora general de Vivienda, Ana Rivas; la presidenta de la Federación Española de Lupus, Pilar Pazos; la presidenta de CERMI-Asturias, Mónica Oviedo, y el director de la oficina de Cajastur de la Pola, Avelino Valdés Arias.

El director general de Salud Pública manifestó que Asturias es la única comunidad autónoma que no ha hecho recortes en sanidad y, respecto de los fotoprotectores, valoró que se trata de un asunto de la política de medicamentos, que es estatal, y que no sólo afecta a los fotoprotectores, sino también a otros fármacos que requieren el copago. Ahora los fotoprotectores están considerados en su gran mayoría como

LA NUEVA ESPAÑA. 9 de Noviembre de 2014



Nélida Gómez Corzo y José Bernardino Díaz López, tras la entrega del galardón. | JAVIER SORIAL MORO

### El tratamiento de la enfermedad ha mejorado en los últimos años y ha reducido la mortalidad

productos cosméticos y es posible que en el futuro, ante las necesidades crecientes, haya que abordarlo, pero hoy la situación del sistema nacional de salud no parece permitirlo.

Tras las intervenciones, la asociación entregó su undécimo galardón al doctor José Bernardino

Díaz López, jefe de Servicio de Medicina Interna y coordinador de la Unidad Consulta de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). Todos los presentes se mostraron muy agradecidos con el premiado por su trabajo y por su buena disposición hacia los pacientes.

El doctor ofreció una conferencia minutos antes del acto central de la jornada sobre las enfermedades autoinmunes sistémicas y sobre el impulso de Alas. Según aseguró, el tratamiento y el diagnóstico del lupus han mejorado notablemente, sobre todo en la reducción de la mortalidad. Y

ponderó la labor de la asociación, que ha contribuido a que muchas personas y sus familias afronten mejor la enfermedad. La propia Nélida Gómez señalaba que, aunque la enfermedad es crónica y dura, "se ha mejorado mucho la percepción". Gracias a la atención psicológica y terapéutica, entre otras cuestiones, los pacientes de lupus afrontan con mucho mejor ánimo la enfermedad.

El acto concluyó con la proyección del corto "Se vende varita mágica", basado en un cuento de Isabel de Ron. Las autoras literarias y cinematográficas, Ana Flores, y la protagonista, María de Paco, estuvieron presentes.

EL COMERCIO. SIERO CENTRO.

## LA ASOCIACIÓN LÚPICOS ASTURIAS DISTINGUE A JOSÉ BELARMINO DÍAZ

### El ponente será presentado por Luis Caminal Montero, médico adjunto de Medicina Interna y Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del HUCA

La Asociación Lúpicos de Asturias entregará hoy en Pola de Siero su undécimo galardón al doctor José Bernardino Díaz López, Jefe de Servicio de Medicina Interna y coordinador de la Unidad Consulta de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del Hospital Central de Asturias. El acto será a las 11.45 horas, en la sala de cámara del Auditorio.

Antes, a las 9.45 horas, el galardonado pronunciará la conferencia 'Las enfermedades Autoinmunes Sistémicas (EAS) en Asturias. El impulso de ALAS'. Díaz es también jefe de estudios y presidente de la Comisión de Docencia del HUCA y profesor asociado de Ciencias de La Salud de la Universidad de Oviedo.

El ponente será presentado por Luis Caminal Montero, médico adjunto de Medicina Interna y Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del HUCA. En la mesa estarán el alcalde de Siero, Eduardo Martínez; Julio Bruno, director general de Salud Pública; Ana Rivas, directora general de Vivienda; Nélida Gómez, presidenta de la Asociación Lúpicos de Asturias; Pilar Pazos, presidenta de la Federación Española de Lupus; Mónica Oviedo, presidenta de CERMI-Asturias y vicepresidenta de COCEMFE-Asturias y Avelino Valdés Arias, director de la oficina de Cajastur de La Pola.

Y, a las 13.30 horas, se proyectará un cortometraje sobre la enfermedad del lupus titulado 'Se vende varita mágica', basada en un cuento homónimo de Isabel de Ron, quien estará presente en el acto, además de la niña protagonista María de Paco, y su madre Ana Flores, productora del corto y enferma de lupus. ■



# CLÍNICA DERMATOLÓGICA

## Dr. SANCHEZ DEL RÍO

*“El dermatólogo es quien debe cuidar tu piel”*

Dermatología Clínica

Dermatología Estética

Dermatología Pediátrica

Dermatología Quirúrgica

Depilación Láser

Rejuvenecimiento facial

Tricología

 Tfno: 985 20 84 07

 Calle Gil de Jaz 3 1º A Oviedo



## DISCURSO DE LA PRESIDENTA DE ALAS Nélida Gómez Corzo

**Buenos días:  
Quiero agradecer  
la presencia con  
nosotros a:**

**D. Eduardo Martínez Llosa**  
*Alcalde del Ayuntamiento de Siero*

**D. Julio Bruno Bárcena**  
*Director General de Salud Pública  
Consejería de Sanidad*

**D<sup>a</sup> Ana Rivas Suárez**  
*Directora General de Vivienda  
Consejería de Bienestar Social  
y Vivienda del Principado de  
Asturias*

**D. Avelino Valdés Arias**  
*Director oficina de CajAstur de  
Pola de Siero*

**D<sup>a</sup> Pilar Pazos Casal**  
*Presidenta de FELUPUS*

**D<sup>a</sup> Mónica Oviedo Sastre**  
*Presidenta de CERMI Asturias  
Vicepta. de COCEMFE Asturias*

**D. Luis Caminal Montero**  
*Médico Adjunto de Medicina  
Interna y Unidad de Enfermedades  
Autoinmunes Sistémicas del  
HUCA. Gracias por acercarnos  
más a la figura del Dr. Bernardino*

**D. José Bernardino Díaz López**  
*Jefe de Sección de Medicina  
Interna. Coordinador de la  
Unidad-Consultas de  
Enfermedades Autoinmunes  
Sistémicas (UCEAS) del HUCA.  
Profesor Asociado de Ciencias de  
la Salud. Universidad de Oviedo.*

**D. José Bernardino Díaz**, gracias por su brillante Conferencia Magistral y, muy especialmente, por su visión, que hoy ha trasladado a los asistentes, de la trayectoria de ALAS. Una visión realista de cuáles han sido nuestras acciones en pro de la investigación y de la mejora de los tratamientos y de la calidad de vida de las personas afectadas de lupus de nuestra Comunidad.

Gracias también a los representantes de laboratorios, médicos, escritora, productora y actriz principal del corto *Se vende varita mágica*, Sras. Y Sres.

Desgraciadamente, y por primera vez en nuestra trayectoria, no nos acompaña la **Dra. Carmen Gutiérrez**, que en su día reconocimos como Alma Mater de ALAS. Carmen nos acompañó desde el minu-

to cero. Facilitó todo lo concerniente a la investigación, al convenio con el HUCA... Nos tuvo presentes en su toma de posesión como miembro de la Real Academia de Medicina del Principado de Asturias, en su despedida profesional y nos acompañó en cuantos actos hemos promovido (conciertos, exposiciones, conferencias, congresos...). En ALAS te echamos de menos y pido un gran aplauso para ti.

Pienso, sin modestia, que tenemos acreditado el rigor y fundamentación con los que presentamos nuestras necesidades.

**Según los últimos datos de registros de pacientes con LES el número de casos se ha duplicado en los últimos 8 años.**





# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Discurso de la Presidenta de ALAS



Al terminar el acto de entrega del Galardón, se realizó la foto con las autoridades asistentes al acto.

Primero fue poner en las farmacias españolas la **Hidroxicloroquina**, y hace muchos años que los médicos de todo el mundo coinciden que es el mejor tratamiento de base para todos los pacientes de lupus.

## UNIDADES ESPECÍFICAS O GRUPOS INTERDISCIPLINARES

El Ministerio de Sanidad, en la Estrategia para el abordaje de la cronicidad, de 2012, reconoce los Grupos multidisciplinares como la excelencia para el tratamiento de personas crónicas o con pluripatologías.

## FOTOPROTECCIÓN

Paralelamente reivindicamos la fotoprotección. Hay absoluto consenso en médicos y científicos en cuanto a que los rayos ultravioleta son el peor enemigo de los enfermos de lupus, pueden ser el desencadenante directo de la enfermedad y, en muchos casos, lo son de los brotes o exacerbaciones de la patología.

Asturias tiene el primer y único registro de pacientes de una Comunidad española que recoge un total de 363 pacientes de LES en el año 2006. La Consejería

**Hay un artículo publicado en la Revista Clínica Española sobre el proyecto LUCIE que estima que el tratamiento del lupus eritematoso sistémico activo y sus brotes en España está entre 6.000 y 7.000 euros en los casos de pacientes graves.**

de Sanidad nos traslada los datos de que en Asturias hay entre 700 y 800 pacientes con LES y en el registro de EPISER hacen una estimación de 981 casos. ¿Estamos hablando por tanto de que se ha duplicado el número de casos en 8 años?

Hay un artículo publicado en la Revista Clínica Española sobre el proyecto LUCIE que estima que el tratamiento del lupus eritematoso sistémico activo y sus brotes en España está entre 6.000 y 7.000 euros en los casos de pacientes graves.

El tratamiento de fotoprotección por persona y año (nos hemos ocupado de ponernos en contacto con los laboratorios y hemos conseguido por una diferencia de dos euros cuatro veces más de producto) después de beneficio de Farmacia y antes de copago, con lo que calculamos que no va a sobrepasar los 200 € al año.

# XI Galardón Lúpicos de Asturias

8 de noviembre de 2014

Entrega de documentación: 8:45 h.

Sala de Cámara del Auditorio de Pola de Siero a las 9:30 h.

Otorgado al **Dr. José Bernardino Díaz López**, Jefe de Sección de Medicina Interna, Coordinador de la Unidad-Consulta de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (UCEAS) del HUCA, Jefe de Estudios - Presidente de la Comisión de Docencia del HUCA, Profesor Asociado de Ciencias de la Salud, Universidad de Oviedo.

Conferencia magistral para médicos y pacientes:

**"Las Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (EAS) en Asturias. El impulso de ALAS"**

Presentada por el **Dr. Luis Caminal Montero**, Médico Adjunto de la UGC de Medicina Interna y Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del HUCA.



Declarado de Interés Sanitario por la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias

La Asociación Lúpicos de Asturias agradece a **D<sup>a</sup> ISABEL GONZÁLEZ DE VELANDIA** la generosa donación de su obra como imagen del XI Galardón Lúpicos de Asturias

# XI GALARDÓN LÚPICOS DE ASTURIAS

Discurso de la Presidenta de ALAS

Me hago la siguiente reflexión: dado que el no uso de fotoprotector agrava a la persona con lupus, agudiza su enfermedad y, a la vez, esto conlleva daños orgánicos irreparables y pérdida de calidad de vida, **¿no supondría un beneficio en todos los sentidos (económico para las instituciones socio-sanitarias y también para los pacientes) que desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y las Consejería implicadas en el Principado de Asturias se abordaran unas medidas preventivas para los afectados de lupus de manera que tuvieran acceso a una receta médica para acceder al fotoprotector financiado en un farmacia? ¿No sería más eficaz que una simple recomendación?**

Más aún: **¿no sería positivo abordar el tema de la fotoprotección ya en el ámbito escolar, de trabajo, del transporte público?**



De izda. a dcha. María de Paco, Ana Flóres, Isabel de Ron y Paula de Ron.

**¿Por qué las personas con discapacidad que precisan filtros solares en sus vehículos no tienen cabida en las Ayudas individuales a personas mayores y personas con discapacidad de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda? Tenemos ideas. Estamos a disposición para sentarnos en una mesa y entre todos creo que mejoraríamos este tema.**

Tenemos una **exposición benéfica** del 27 de Diciembre al 2 de Enero en el hall principal del Auditorio Príncipe Felipe de Oviedo.

Estaremos presentes en **Merca-Educación**, en el recinto de Mercaplana del 20 de Diciembre al 4 de Enero.

La Lotería Nacional del 19 de febrero llevará la imagen de la Federación Española de Lupus.

En el mes de mayo se celebrará, este año en Zaragoza, el **Congreso Nacional de Lupus**. Como siempre coincidiendo con el **Día Mundial del Lupus** tendremos una conferencia.

**El NO USO de fotoprotector agrava a la persona con lupus, agudiza su enfermedad y, a la vez, esto conlleva daños orgánicos irreparables y pérdida de calidad de vida.**

Hace aproximadamente dos años, y gracias a la inestimable **colaboración de CajAstur** (CajAstur está presente en cuantas actividades abordamos desde ALAS) la Asociación de Lúpicos de Asturias distribuyó 1.000 ejemplares del cuento "Se vende varita mágica" en colegios, bibliotecas y hospitales.

Hoy tenemos la suerte de contar con la presencia de **Isabel de Ron** (amiga, Socia de Honor de ALAS y escritora del cuento) y de **Ana Flores**, productora del corto "Se vende varita mágica", que hoy tendremos el privilegio de visualizar así como la actriz principal, **María de Paco**. A las tres les damos las gracias por su implicación con nuestra entidad y con el lupus. ■



# NUEVAS DEDUCCIONES para familias numerosas y con discapacitados

La reforma del IRPF conlleva novedades importantes para familias numerosas o con discapacitados.



Así, con la intención de reducir la tributación de los trabajadores incluidos en este tipo de familias con cargas familiares, se han aprobado nuevas deducciones para familias numerosas y personas con discapacidad a cargo, que se aplicarán ahora de la misma manera que la deducción por maternidad, al margen de si el trabajador presta sus servicios por cuenta ajena o dado de alta en la Seguridad Social o Mutualidad.

Las deducciones tienen como límite el importe íntegro sin bonificaciones de las cotizaciones y cuotas totales a la Seguridad Social y Mutualidades devengadas cada año. De esta manera, los importes de deducción máximos serán los siguientes:

- **Por cada descendiente con discapacidad** con derecho a la aplicación del mínimo por descendientes, la deducción será de hasta 1.200 euros.
- **Por cada ascendiente con discapacidad** con derecho a la aplicación del mínimo por ascendientes, la deducción será de hasta 1.200 euros.

Estas deducciones podrán aplicarse al hacer la declaración de la Renta 2015 -la que se presenta en 2016-, o podrán percibirse por anticipado.

- **Por ser un ascendiente, o un hermano huérfano de padre y madre**, que forme parte de una familia numerosa, la deducción será de hasta 1.200 euros, y de 2.400 euros para familias numerosas de categoría especial.

Estas deducciones podrán aplicarse al hacer la declaración de la Renta 2015 -la que se presenta en 2016-, o podrán percibirse por anticipado.

El pago anticipado se deberá solicitar a la Agencia Estatal de Administración Tributaria a partir del 7 de enero de 2015 y existen dos maneras de hacerlo:

- **Por teléfono**, llamando al 901 200 345 y aportando el importe de la casilla 415 de la declaración del IRPF de 2013.
- **Por Internet**, utilizando el DNI electrónico, certificado digital o Clave-PIN.

Si se desea presentar la solicitud presencialmente, no será posible hasta el 13 de febrero. Para este trámite es necesario rellenar el formulario 143 y presentarlo en las administraciones de la AEAT. ■

**Marga Costales**  
Asesora Jurídica de ALAS

# PSICOLOGÍA POSITIVA

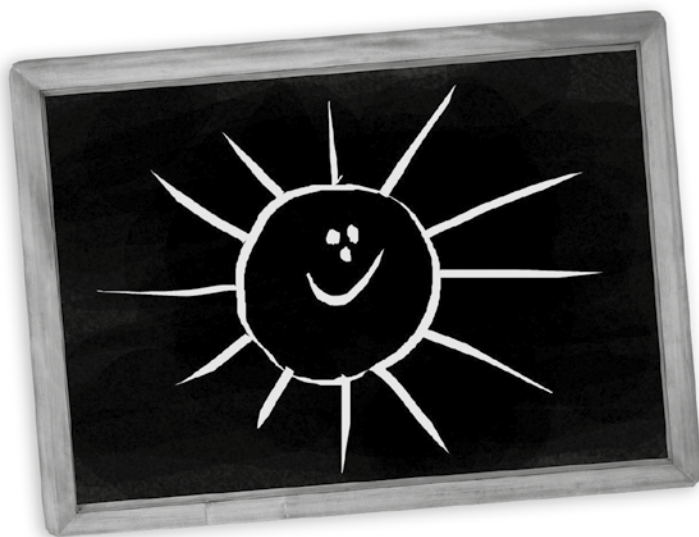
“La vida es demasiado importante como para tomársela en serio”. Oscar Wilde

No ha sido tradicionalmente el campo de las emociones positivas considerado como una actividad en la que fuera preciso focalizarse dentro del ámbito de la psicología. Dentro de las emociones son las consideradas negativas (tristeza, ira, miedo...) las que han recibido más atención, muy probablemente porque su utilidad para la supervivencia resulta más evidente de manera inmediata mientras que las consecuencias de experimentar emociones positivas no lo son tanto.

Se considera a **Martin Seligman** el iniciador de este campo, centrándose en el lado positivo de la vida. El campo de la Psicología Positiva pretende el estudio, de manera científica, de temas que hasta ahora se han tratado fundamentalmente desde otros ámbitos como la cultura popular, los libros de “autoayuda”, las tradiciones religiosas... y su aplicación, tal y como recoge la Sociedad Española de Psicología Positiva, a entornos como la educación, el trabajo y el desarrollo personal, enfocándose la investigación en este campo en temas como:

- El bienestar subjetivo (la “felicidad”).
- Los estados de ánimo y las emociones positivas: alegría, risa, satisfacción, interés, amor romántico, elevación, “fluir”...
- Los placeres sensoriales, intelectuales y estéticos
- Las fortalezas y las virtudes.
- Prácticas saludables como el optimismo, la gratitud, la meditación, el ejercicio físico o la expresión artística
- Los intereses, las habilidades y los logros.
- Las instituciones (educativas, laborales, políticas...) positivas.
- La trascendencia y el sentido de la vida.

**Las emociones positivas tendrían no sólo efectos positivos a corto plazo, también sus efectos beneficiosos se extenderían al largo plazo**, contando con estudios correlacionales y experimentales que confirman que experimentar frecuentemente emociones como la gratitud, la serenidad, la alegría, la simpatía... favorecen el funcionamiento tanto psicosocial como físico en distintas etapas evolutivas y, en cierto modo, servirían de complemento a las funciones de las emociones negativas. El afecto positivo propicia una organización cognitiva más abierta, compleja y flexible y una mejor habilidad para relacionar distintos tipos de información posibilitando que la solución de problemas se torne más creativa y los juicios y tomas de decisiones puedan ser más sensatos y acertados siendo



esta influencia bilateral: existe un mutuo reforzamiento entre las emociones positivas y el pensamiento abierto y flexible.

No es menos importante la relación de las emociones positivas con la salud, y no sólo con el nivel de felicidad o bienestar subjetivo. Es probable que el humor positivo tenga efectos beneficiosos sobre la salud, pero aún estaría por demostrar de forma segura cuáles serían estos y con qué peso, límites y extensión. En general se encuentran beneficios a corto plazo a nivel psicofísico siendo atribuidos los posibles beneficios a largo plazo sobre la salud física a diversos mecanismos:

- El efecto moderador del humor sobre el estrés.
- El estado emocional positivo que acompaña al humor y la risa y que parece estimular la inmunidad, tener efectos analgésicos o neutralizar las consecuencias de las emociones negativas.
- Cambios fisiológicos en los sistemas cardiovascular, neuronal, endocrino, inmunológico, músculo-esquelético...

Ocuparse del estudio de la “parte positiva” de la vida permitirá superar el reduccionismo de la Psicología como una “ciencia de la victimología”, siempre con la base del método científico, y apoyar y complementar lo que ha venido siendo su campo tradicional de actuación. ■

**Fátima García Diéguez**  
Psicóloga de ALAS

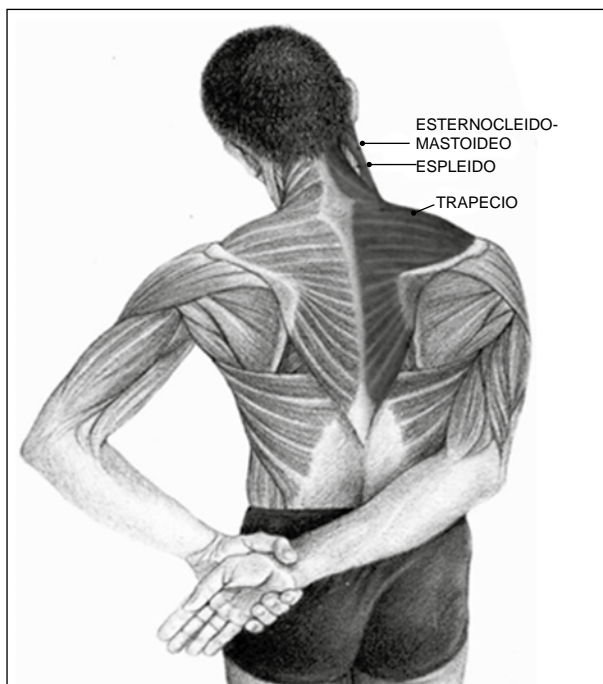
# Ejercicios para aliviar el dolor de **CUELLO Y HOMBROS**

Charo García Gonzalez. Fisioterapeuta de ALAS

El lupus tiene una gran variedad de síntomas y respecto a los que afectan a las articulaciones y músculos los más frecuentes son la aparición de artritis no erosiva en una o varias articulaciones (rodillas, muñecas, codos, dedos de las manos y pies), dolor muscular difuso y desde mi punto de vista y dada mi experiencia con enfermos de lupus en la Asociación de Lúpicos de Asturias he observado que la espalda, el cuello y los hombros son zonas que sufren una importante tensión y dolor.

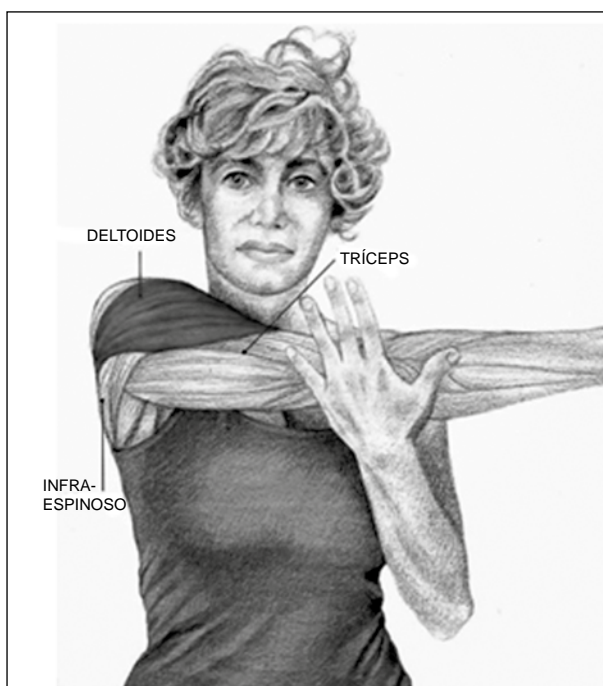
Gran parte de estos dolores, no son únicamente producidos por la inflamación de las articulaciones, sino también por las contracturas que se producen en los músculos que las rodean. Esto es debido a las malas posturas que adoptamos o a las compensaciones producidas por el dolor articular, que nos hace tensar innecesariamente la musculatura.

Practicar diariamente estos estiramientos nos aliviará las contracturas y liberará endorfinas que nos ayuden a calmar el dolor. Es normal al principio sentir algunas pequeñas molestias, pero si notamos que alguno de ellos provoca un dolor agudo evitaremos esa parte y realizaremos solo aquellos para los que nuestro cuerpo esté preparado.



## ADUCCIÓN DE UN BRAZO POR LA ESPALDA:

De pie pasa los dos brazos por detrás del tronco, sujeta la mano derecha, inclina la cabeza hacia la derecha y tira suavemente hacia la izquierda. Respira profundamente mientras mantienes el estiramiento durante 15-20 seg. Luego cambia de brazo y repite el estiramiento.



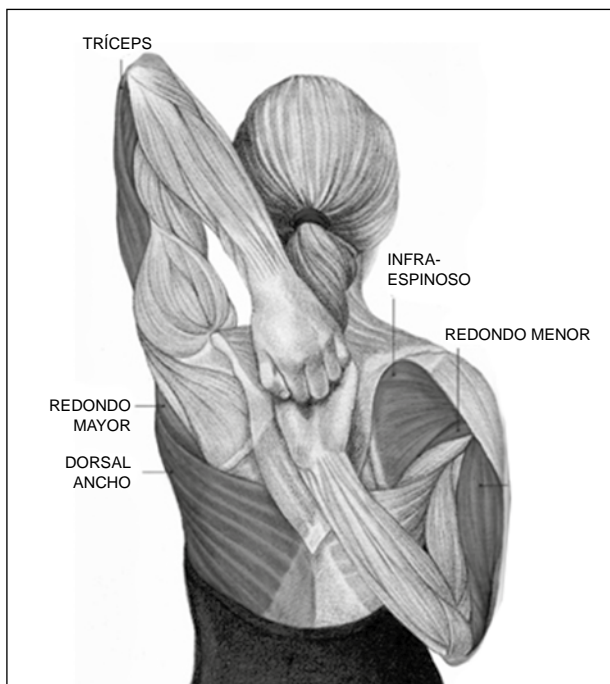
## ADUCCIÓN HORIZONTAL DE BRAZO:

De pie o sentado, elevar el brazo al frente en línea con el hombro, con la mano contraria presionamos suavemente por encima del codo, llevando el brazo hacia el cuerpo y hacia atrás.

## TE INTERESA SABER

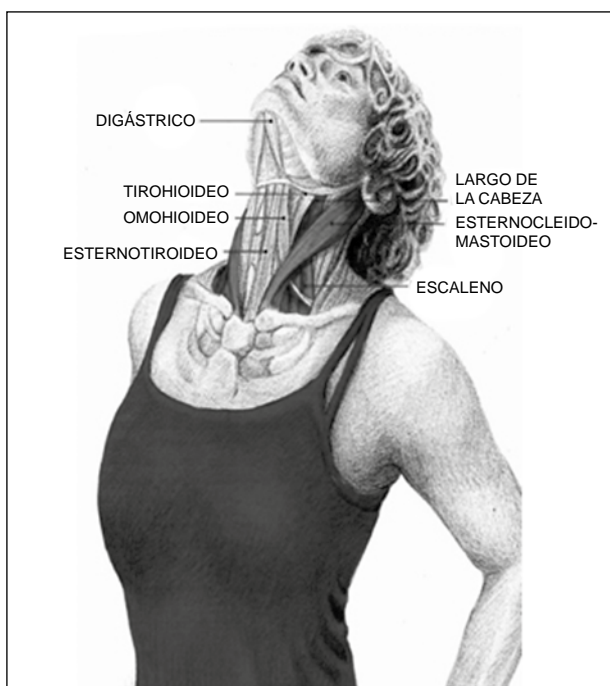
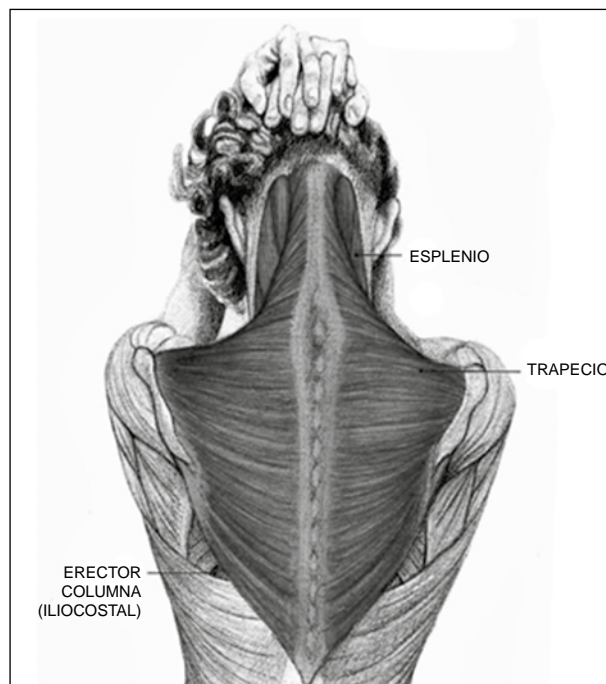
### CRUCE DE BRAZOS POR DETRÁS DEL TRONCO:

De pie o sentados en una silla sin respaldo, levantamos un brazo por encima de la cabeza y el otro por la espalda, nos agarramos las manos por detrás de la espalda, manteniendo los hombros alejados de las orejas. Si no llegas a sujetarte las manos puedes utilizar una toalla.



### FLEXIÓN DE LA CABEZA:

Podemos hacer este ejercicio de pie o sentado. Deja caer lentamente la cabeza hacia el pecho ayudándote con las manos colocadas una sobre la otra en la zona occipital del cráneo.



### EXTENSIÓN DE LA CABEZA

De pie o preferiblemente sentado en silla sin respaldo, dejamos caer lentamente la cabeza hacia atrás en extensión, tirando ligeramente de la barbilla hacia el techo. Volvemos al centro y repetimos el estiramiento tres veces. Inspiramos en la posición inicial y espiramos al estirar. La mandíbula debe permanecer cerrada para que intervengan un mayor número de músculos en el ejercicio.

¡Si padeces algún tipo de DOLENCIA CERVICAL NO REALICES ESTE EJERCICIO!

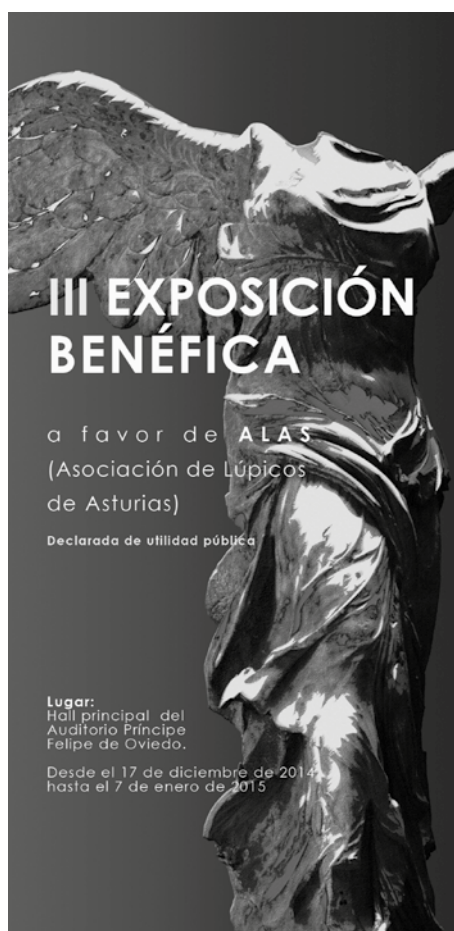
### A TENER EN CUENTA:

Estirar los músculos del cuello es sencillo pero debemos hacerlo con mucha precaución. No deben llevarse al extremo de su movilidad y tampoco pueden ser tan prolongados como los de otras zonas. Una excesiva ejercitación puede provocar dolor de cabeza o mareos. Si notamos cualquiera de estos síntomas, abandonaremos el ejercicio.

## III EXPOSICIÓN BENÉFICA

# III EXPOSICIÓN BENÉFICA A FAVOR DE ALAS

Con el objetivo de recaudar fondos que nos permitan mantener los servicios que ofrecemos desde la Asociación de Lúpicos de Asturias organizamos la **III EXPOSICIÓN BENÉFICA A FAVOR DE ALAS** que tuvo lugar entre el 17 de Diciembre de 2014 y el 7 de Enero de 2015 en el hall principal del Auditorio Príncipe Felipe de Oviedo, *con obras de relevantes artistas, a los que agradecemos la cesión gratuita de sus obras, agradecimiento que hacemos extensivo a quienes, mediante su donativo, han adquirido alguna de las obras.*



AMANDA  
ANDRÉS VIJANDE  
ANTONIO DOÑATE  
ARTURO DE MIGUEL  
AZUCENA CEÑAL  
CARLOS TARDEZ  
CARMEN TAMARGO  
CASAL  
CÉSAR MONTAÑA  
CÉSAR BARRIO  
CYNTHIA DÍAZ  
DÍAZ FERNÁNDEZ  
ELENA RATO  
ENCARNA ROBLES  
F. CASTILLA  
FAUSTINO RUIZ DE LA PEÑA  
FAVILA  
FRANCISCO ASCÓN  
HELENA TORAÑO  
HERMINIO ÁLVAREZ  
ISABEL MENÉNDEZ  
JOB SÁNCHEZ  
JUAN NÚÑEZ ROMERO  
JULIO SOLÍS  
LINARES  
MARÍA RUBIO CERRO  
MARTINA SANTAMARTA  
PABLO RUBÉN LÓPEZ SANZ  
PÉREZ NOVO  
PLATA Y COLOR  
RAMÓN ISIDORO  
SANTOVEÑA  
SELLAÑO  
TERESA ARROJO  
URRUSTI  
VICENTE SOBERO  
VÍCTOR MANUEL DELGADO



## Último día de muestra benéfica

### EL COMERCIO

22 de diciembre de 2014

La Asociación de Lúpicos de Asturias (ALAS) cierra hoy su exposición benéfica que ha podido verse desde mediados del mes de diciembre en el Auditorio Príncipe Felipe. ■



## Exposición benéfica a favor de la asociación de lúpicos

LA NUEVA ESPAÑA. 22 de diciembre de 2014.

La Asociación de Lúpicos de Asturias organiza la III exposición pictórica y benéfica a favor de la investigación de la enfermedad, en el vestíbulo principal del Auditorio príncipe Felipe, a partir de las 10 horas. La entrada es libre hasta completar aforo. ■

## La exposición del Auditorio a beneficio de los enfermos lúpicos llega a su fin

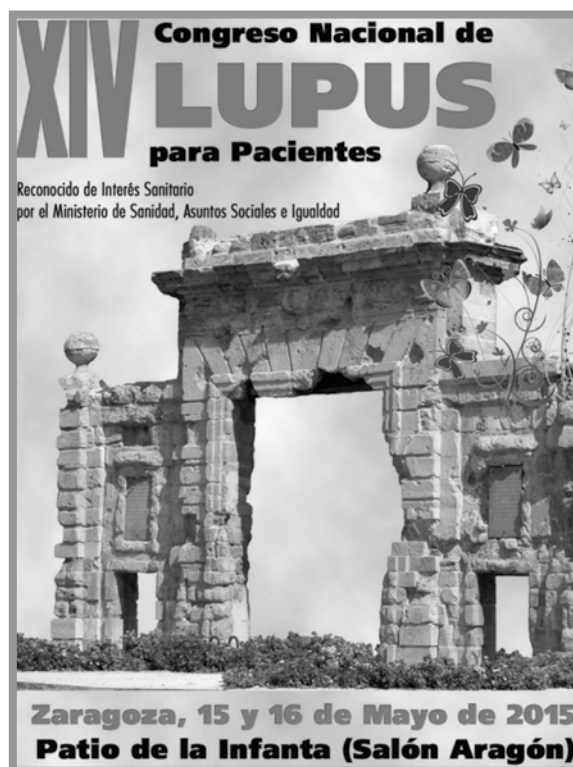
LA NUEVA ESPAÑA. 7 de enero de 2015.

La III Exposición benéfica a favor de la Asociación de Lúpicos de Asturias llega hoy a su fin. La entrada es libre y las puertas del Auditorio Príncipe Felipe, donde se exhiben los cuadros, están abiertas de 10 a 12 y de 18 a 20.30 horas. ■



# Adelanto del XIV CONGRESO NACIONAL DE LUPUS DE ZARAGOZA

El XIV Congreso Nacional de LUPUS, organizado por la Asociación de Lupus de Aragón y la Federación Española de Lupus está dirigido a afectados de LUPUS de España, a la sociedad en general así como a los Organismos oficiales e instituciones implicados en la problemática, para que conozcan y comprendan la realidad biopsicosocial del enfermo discapacitado de LUPUS.



El Congreso se establece como un instrumento necesario de intervención siguiendo un enfoque integral de la enfermedad, por un lado, se proporcionará información para obtener un conocimiento claro de todas las connotaciones de la enfermedad, a la vez que dar a conocer los medios necesarios con los que se cuenta hoy en día para tratar la enfermedad y sus consecuencias, y por otro lado, se pretende sensibilizar a la población sobre esta misma realidad poniéndose de manifiesto todas las barreras con la que muchas veces se encuentran las personas con LUPUS y favoreciendo su integración en la sociedad.

El Congreso se va a desarrollar en Zaragoza y va a tener una duración de dos días, 15 y 16 de mayo de 2015.

DENTRO DEL PROGRAMA MERAMENTE CIENTÍFICO PODEMOS ADELANTAROS LAS SIGUIENTES PONENCIAS:

- **Afectación renal y corticoides en el lupus.**  
*Dr. Guillermo Ruiz-Irastorza*
- **Tratamientos del lupus.**  
*Dr. Gerard Espinosa Garriga.*
- **Cuando el lupus afecta a los ojos.**  
*Dra. Patricia Fanlo Mateo.*
- **Células madre para el lupus.**  
*Dr. Juan Pedro Lapuente Fernández.*
- **¿Puedo quedarme embarazada con lupus?**  
*Dr. Luis Saez Comet.*
- **Afectación articular en el lupus.**  
*Dra. Blanca García Magallón.*
- **¿Y si tengo anticuerpos antifosfolípidos?**  
*Dra. Adela Marín Ballve.*
- **Lupus cutáneo y fotosensibilidad.**  
*Dra. María Morales Calaghan.*
- **Labor de enfermería en pacientes con lupus.**  
*D<sup>a</sup> Alejandra Inés Franco Villalba.*
- **El estrés en las enfermedades crónicas.**  
*Dra. Heléne Colombani-Boespflug.*
- **Importancia y finalidad del asociacionismo.**  
*D<sup>a</sup> Marta Valencia Betrán.*
- **Proyección del cortometraje *Se vende varita mágica.***  
*D<sup>a</sup> Ana Flores Nohales.*

En la página web de la Federación Española de lupus ([www.felupus.org](http://www.felupus.org)) podréis acceder a toda la información actualizada. ■



# LOS TRATAMIENTO BIOLÓGICOS EN EL LES

El pasado miércoles 30 de abril de 2014, a las 17:30 horas, la Asociación de Lúpicos de Asturias organizó, con motivo del Día Mundial del Lupus, una conferencia-coloquio sobre Tratamiento Biológicos que fue impartida por el Dr. Jaime Calvo Alen, Jefe de Sección de Reumatología del Hospital Sierrallana de Torrelavega. El acto tuvo lugar en el Salón de Actos de la Biblioteca Pública Jovellanos de Gijón, sita en la Calle Jovellanos 23 y la entrada fue libre y gratuita.

## CONCEPTO DE TB

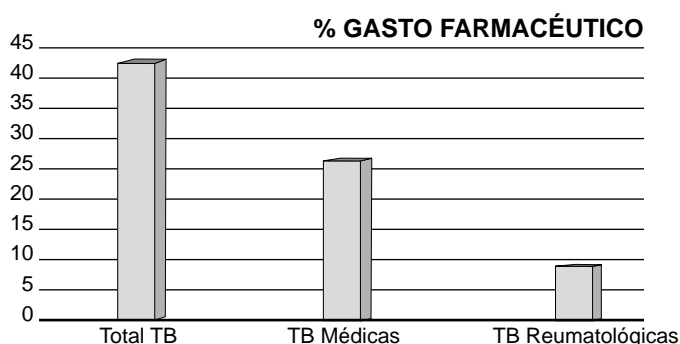
Utilización de compuestos moleculares producidos por organismos vivos con el fin de inhibir, regular o modular de forma específica los mecanismos inmunológicos, inflamatorios y/o genéticos que interviene en la patogenia de diversas enfermedades de origen autoinmune.

## CAMPOS DE ACCIÓN

- *Trasplantes.*
- *Oncología / Hematología.*
- *Reumatología.*
  - Artritis reumatoide.
  - Otras Artropatías.
  - Otras: LES, vasculitis, miopatías...
  - Osteoporosis.
- *Otras áreas Médicas:*
  - Digestivo: Enfermedades inflamatorias intestinales.
  - Neurología: Esclerosis múltiple.
  - Dermatología: Psoriasis.
  - Neumología: Asma.

## TERAPIAS BIOLÓGICAS EN EL LES

- Terapia anti citoquinas (anti-BAFF):
  - *Belimumab.*
- Terapia anti célula B:
  - *Rituximab.*

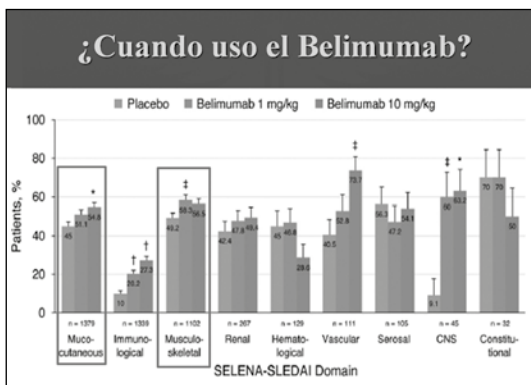
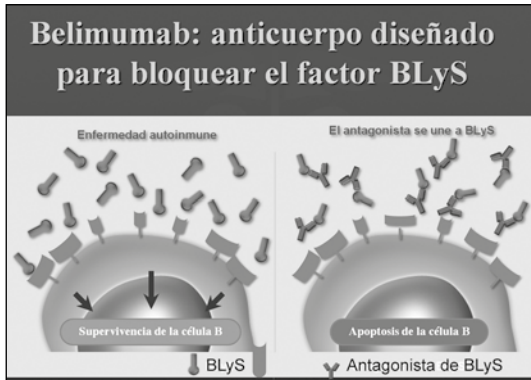


## AGENTES COMERCIALIZADOS

- *Terapias anti-TNF:*
  - **Infliximab (Remicade®).**
  - **Etanercept (Embrele®).**
  - **Adalimumab (Humira®).**
  - **Golimumab (Sinponi®).**
  - **Certolizumab (Cimzia®).**
- *Otras terapias en Reumatología:*
  - **Anakinra (Kineret®)**  
Antagonista del IL-1R.
  - **Abatacept (Orencia®)**  
proteína de fusión (bloqueo de la coestimulación).
  - **Rituximab (Mabthera®)**  
Ac. monoclonal quimérico (deplección de células B).
  - **Tocilizumab (Actemra®)**  
Ac. monoclonal humanizado (anti IL-6).
  - **Denosumab (Prolia®)**  
Ac. Monoclonal humano (anti-RANKL).
  - **Belimumab (Benlysta®)**  
Ac. monoclonal humano (anti- BLISS).
- *Otros agentes:*
  - **Alefacept (Amevive®)**  
Proteína de fusión anti-CD2 (bloqueo de LFA 3).
  - **Efalizumab (Raptiva®)**  
Ac. monoclonal humanizado (anti-LFA-1).
  - **Natalizumab (Tysabri®)**  
Ac. monoclonal humanizado (anti-integrina).
  - **Omalizumab (Xolair®)**  
Ac. monoclonal humanizado (anti-IgE).
  - **Eculizumab (Soliris®)**  
Ac. monoclonal humanizado (anti-C5).
  - **Ustekinumab (CCCC®)**  
Ac. Monoclonal.

# CONFERENCIA-COLOQUIO

## BELIMUMAB



Cartel de la conferencia.

**Conferencia-coloquio TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS**  
 Dr. Jaime Calvo Alen  
 Jefe de Sección de Reumatología del Hospital Sierrallana de Torrelavega

Miércoles 30 de Abril de 2014  
 Hora: 17:30  
 Salón de Actos de la Biblioteca Pública Jovellanos de Gijón  
 Calle Jovellanos 23

Organiza:  
 Asociación de Lúpicos de Asturias

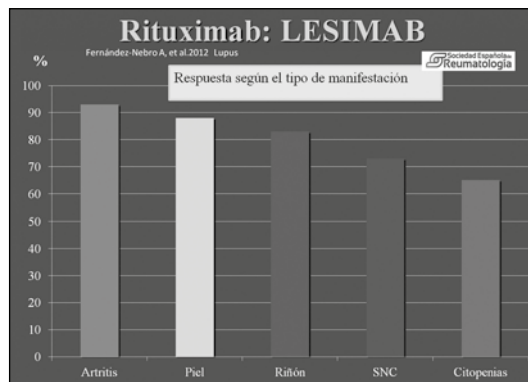
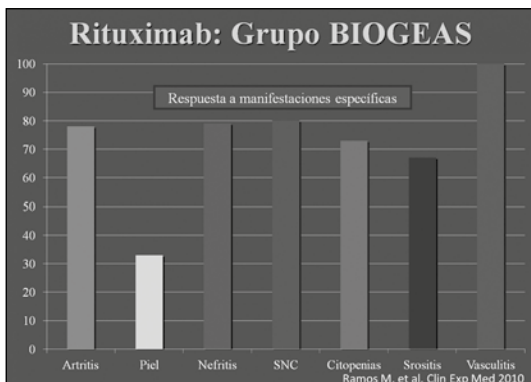
Logos: Ayuntamiento de Gijón, cajAstur, gsk

## RITUXIMAB



### TERAPIAS BIOLÓGICAS PARA EL FUTURO

- **Anti-Cel B: Epratuzumab.**
- **Anti cooperación Cel T-Cel B:**
  - Abatacept.
  - AMG 557.
- **Anti-citoquinas:**
  - Anti-BAFF: Tavalumab, Blisimimod.
  - Anti-IL6: Tocilizumab.
  - Anti-Interferón alfa: Sifalzumab.
  - Rontalizumab, AMG 811.



# Plan de acción global para personas con discapacidad AFECTADAS DE LUPUS

Marga Costales, Asesora Jurídica de Alas.

Elena Piñera, Auxiliar Administrativo.



### ■ Servicio de información, orientación y asesoramiento jurídico

Ante la necesidad de prestar una atención y apoyo psicosocial especializada a todos los afectados de Lupus y a sus familiares, se pone en marcha el Plan de Acción Global para persona con discapacidad afectada de lupus, considerando que en el ámbito del asociacionismo se es más consciente de la realidad de la enfermedad y se conoce mejor el mundo que rodea al afectado.

Este programa consta de diferentes actuaciones de intervención, que básicamente se centran en 3 puntos básicos bien diferenciados, primero, proporcionar **“Información, difusión y gestión, para que el reconocimiento del grado de minusvalía a personas afectadas de lupus para su inserción en la vida laboral”**, y segundo, prestar **“Prevención terciaria de las consecuencias psicológicas negativas en la inserción laboral de las personas con discapacidad”**, tercero **“Servicio de Rehabilitación Física y fisioterapéutica para recuperación funcional de las personas afectadas de lupus para su inserción laboral”**. Con el plan de acción global se pretende mejorar la calidad de vida de los persona con discapacidad afectada de lupus, e integrarlas en la vida laboral, sin excluirlos o hacer un gueto.

Uno de los mayores problemas que encuentran las diferentes asociaciones de Lupus es que las personas afectadas por dicha enfermedad, tienen grandes dificultades para su inserción y adaptación a la vida laboral, resultando claro, por otra parte, que el trabajo es la mejor vía para la integración plena y efectiva en la sociedad, puesto que supondría un reconocimiento social de sus capacidades.

La propuesta de crear un servicio jurídico dentro de la Asociación surge de la necesidad de paliar la falta de información, tanto de los propios enfermos como de la sociedad en general, sirviendo como órgano asesor y coordinador de las relaciones entre enfermos, sociedad y administración pública, y desarrollando actuaciones específicas en el marco de la protección jurídica y tutela judicial de los derechos que asisten a estos.

Con el servicio de atención jurídica, proporcionamos información, asesoramiento y orientación necesarias a los enfermos, a fin de que tengan un conocimiento claro y exacto de sus derechos y de todos aquellos recursos existentes, que puedan facilitarles su integración en el mundo laboral y social, defendiendo a su vez, el derecho a un modo de vida digno y a un entorno que posibilite la independencia personal y el desarrollo autónomo de cada discapacitado.

# OFERTA DE SERVICIOS

## Actuaciones de intervención

Este servicio consiste en la atención especializada de una Licenciada en Derecho.

La actividad del departamento jurídico la podemos englobar en tres campos diferenciados:

**1. Internamente con los socios**, proporcionando ayuda y apoyo directo a los afectados de lupus con fines específicos como los que a continuación se detallan:

- ▶ Llevar a cabo todos los trámites destinados a la regularización de la situación de discapacidad de los afectados de lupus, como por ejemplo:
- ▶ Estudio jurídico en relación con la enfermedad de Lupus, aunando criterios y actuaciones a fin de reconocerles el grado de minusvalía a personas con discapacidad afectada de lupus, y obtención del correspondiente certificado de minusvalía y el reconocimiento de la misma.

**2. Externamente**, estableciendo relaciones y cauces de participación con instituciones, organizaciones y entidades tanto públicas como privadas, para llevar a cabo actividades o acciones de promoción del colectivo, tales como:

- ▶ Informar y sensibilizar a la Administración de las características y problemática de la enfermedad, contactando con cuantas entidades públicas se considere oportuno para llevar a cabo los fines específicos de la asociación.
- ▶ Estudiar desde el punto de vista jurídico la minusvalía de las personas con discapacidad afectada de lupus, a fin de defender la ejecución de planes de protección social y económica, así como el establecimiento de subsidios que garanticen un mínimo vital.
- ▶ Buscar los recursos económicos y humanos posibles, tanto en instituciones públicas como privadas, de los que se puedan beneficiar afectados de Lupus.
- ▶ Promover acciones positivas en materia de inserción laboral creando una bolsa de trabajo para persona con discapacidad afectada de Lupus, facilitándoles la información necesaria para contactar con las empresas.

**3. Externamente**, promoviendo el apoyo y la divulgación social a través de actividades como las siguientes:

- ▶ Organización de charlas, cursos y conferencias para concienciar sobre la necesidad de calificación de grado de minusvalía para personas con discapacidad afectadas de Lupus.

- Rehabilitación física y terapéutica para personas con discapacidad

### Introducción

El lupus, de por sí, produce muchas alteraciones del aparato locomotor provocando problemas reumáticos y además debido a la medicación, pueden aparecer otras patologías a nivel circulatorio, osteoporosis, etc. Todas estas razones son las que motivan a que las personas con discapacidad afectadas de de lupus necesiten una actuación fisioterapéutica.

### Objetivo general

Dar continuidad al servicio de rehabilitación para así facilitar el acceso de todos los enfermos de lupus de Asturias a la rehabilitación física y terapéutica especializada en L.E.S. durante el mayor tiempo posible.

### Objetivos específicos

1. Facilitar al enfermo el manejo de los miembros afectados por el lupus y/o enfermedades relacionadas, y que le permitan una mejora de la calidad de vida.
2. Ofrecer un complemento a los tratamientos médicos y clínicos tradicionales que siguen estas personas. ▶

La propuesta de crear un servicio jurídico dentro de la Asociación surge de la necesidad de paliar la falta de información, tanto de los propios enfermos como de la sociedad en general, sirviendo como órgano asesor y coordinador de las relaciones entre enfermos, sociedad y administración pública.



Carteles de los 11 Galardones entregados hasta la fecha.

## OFERTA DE SERVICIOS

### Actuaciones de intervención

Este servicio consiste en la atención especializada por parte de un fisioterapeuta, a través de una serie de actividades y tratamientos específicos que se realizan individualmente o en grupo. También se promueve la mejoría dentro de las actividades diarias de las personas que padecen lupus, y por lo tanto se favorece a toda la unidad familiar.

Estos ejercicios son supervisados por el especialista en fisioterapia, también se realizarán en el domicilio de aquellas personas con discapacidad afectada de lupus que por sus características personales o sociales, o bien por el tipo de afectaciones que padecen, no se pueden desplazar hasta el lugar donde se realiza la rehabilitación.

Como objetivos de la rehabilitación se encuentran:

- ▶ Disminuir el dolor, relajar y potenciar la mejoría del enfermo lúpico que normalmente ve afectado su aparato músculo-esquelético.
- ▶ Tratamiento de posibles problemas circulatorios y cardiopulmonares provocados por el lupus.
- ▶ Recuperación funcional, reeducación e integración en las actividades de la vida diaria tras la hospitalización prolongada, bien sea por un brote de la enfermedad, intervención quirúrgica, etc.

**El lupus, de por sí, produce muchas alteraciones del aparato locomotor provocando problemas reumáticos y además debido a la medicación, pueden aparecer otras patologías a nivel circulatorio, osteoporosis, etc. Todas estas razones son las que motivan a que las personas con discapacidad afectadas de de lupus necesiten una actuación fisioterapéutica.**

Charo García González. Fisioterapeuta.



### ■ Servicio de atención psicológica y entrenamiento en técnicas de relajación y mejora de la memoria

Una de las quejas más frecuentes de los afectados de lupus cuando han de enfrentarse a tareas de memoria tanto intencional como incidental es su "falta de memoria".

La numerosa medicación a la que muchos de ellos están sometidos no ayuda, en muchos casos, a enfrentar las necesidades de atención, observación y concentración necesarias para abordar con éxito las tareas mnésicas.

### SE TRABAJAN LOS SIGUIENTES CAMPOS:

#### Atención y observación.

Concentración y orientación hacia un objeto determinado y movilización de la mente únicamente en lo que se está haciendo en ese momento.

#### Fluidez verbal y agilidad mental.

Familiarizarse con las palabras de manera que estas sean más accesibles y faciliten el recuerdo.

#### Asociaciones y analogías.

Relacionar lo recién aprendido con lo que uno ya sabe de manera que la memoria se convierta en un todo único y organizado.

#### Memoria sensorial.

Teniendo en cuenta lo fundamental que resultan los sentidos para la formación de la memoria se trabajará de manera específica la memoria visual, la auditiva, la táctil, la olfativa y el gusto.

#### Orientación.

Referencias espaciales y temporales: atención voluntaria y reflexiva a la situación en el tiempo y en el espacio.

#### Organización lógica.

Estructura de pensamiento: estructuración racional del saber y de la experiencia.

#### Imaginación.

Creación de imágenes, uso y extrapolación de palabras, objetos, colores, sensaciones...

#### Conocimiento de uno mismo.

Reflexiones sobre la memoria ("trucos" personales de memorización, recuerdos, sueños...).

#### Procedimientos de memorización.

Las iniciales, los itinerarios, las cadenas...

# OFERTA DE SERVICIOS



Fátima García Diéguez. Psicóloga de ALAS.

## Metodología de trabajo

El trabajo se llevará a cabo en grupo sin prescindir, claro está, del trabajo individual. Es necesario respetar el ritmo personal de cada integrante a la vez que se estimula la ejercitación con otras personas.

Se emplearán juegos y ejercicios que permitan trabajar de forma lúdica la estimulación mental global.

## Otras funciones

- ▶ Elaborar e impartir charlas informativas sobre la memoria y su funcionamiento: qué es la memoria, su funcionamiento fisiológico, funciones de la memoria, el olvido, las diferentes memorias, etc.
- ▶ Aplicación de diferentes técnicas para el entrenamiento de la memoria, a fin de conseguir una mayor implicación de la persona en su funcionamiento: ejercicios para fomentar la atención, la observación y la imaginación, ejercicios de orientación temporal y espacial, de clasificación por categorías, de reflexión sobre la propia memoria, acertijos lógicos...
- ▶ Evaluación de los logros conseguidos.

■ Otros servicios que ofrece la asociación ALAS a través de COCEMFE-ASTURIAS

## SERVICIO DE INTEGRACIÓN LABORAL

Ofrece un **servicio INTEGRAL y especializado** de mejora de la empleabilidad y acompañamiento para el empleo y el autoempleo a través de los siguientes departamentos:

### Orientación Laboral

- ▶ Informa sobre la realidad del mercado de trabajo y traza de mutuo acuerdo con cada candidato un itinerario de inserción adecuado a su perfil y a las demandas de las empresas.
- ▶ Selecciona los candidatos adecuados para las ofertas de empleo.

### Formación

Tramita la derivación a cursos a través de convenios con las más importantes entidades de formación del Principado de Asturias y elabora la propia programación de cursos de cada año.

Además realiza el seguimiento interno de los cursos y externo de los alumnos derivados a las otras entidades.

### Promoción Laboral

Informa a las empresas de las ventajas de contratar a los candidatos de nuestra bolsa de empleo y de la importancia de cumplir con la cuota de reserva para trabajadores con discapacidad.

Proporciona el apoyo para la petición de puestos de trabajo y asesora sobre las ayudas y el proceso de incorporación de trabajadores con discapacidad.

### Intermediación Laboral

- ▶ Visita a las empresas para conocer sus necesidades laborales y examinar los perfiles profesionales de los puestos solicitados.
- ▶ Capta ofertas de empleo y fideliza la relación con las empresas.
- ▶ Gestiona las ofertas de empleo para ofrecer mejores candidatos a las empresas.
- ▶ Intermedia entre los candidatos y los empleadores para fomentar la permanencia en el puesto de trabajo.

Todos estas actividades se coordinan para ofrecer **una bolsa de empleo ACTIVA con más de 4.000 contactos anuales con empresas y usuarios.** ■

OFICINAS DE ATENCIÓN EN OVIEDO, GIJÓN, AVILÉS Y POLA DE SIERO  
TELÉFONO DE INFORMACIÓN Y CITAS: 985 17 25 00



Presentación de nuevos resultados obtenidos en investigaciones con células madre uterinas

# CIENTÍFICOS ESPAÑOLES REGENERAN CÓRNEAS ULCERADAS, CON CÉLULAS MADRE UTERINAS

Además, han demostrado su capacidad antibacteriana. La aparición de úlceras en las córneas es muy común. Las principales causas son derivadas de traumatismos, químicos, uso de lentes de contacto, infecciones o padecimiento del síndrome del ojo seco. Todo este trabajo, se ha podido realizar gracias a la inestimable colaboración de la Fundación Hospital de Jove, la Universidad de Santiago de Compostela y su Centro de Investigación Molecular, y Ficemu (Fundación para la Investigación con Células Madre Uterinas).



El doctor Francisco Vizoso.

Gijón, 4 de febrero de 2015.

Investigadores de la Fundación Hospital de Jove de Gijón (Asturias), y de la Universidad de Santiago de Compostela (Galicia) han dado hoy a conocer en Gijón los resultados obtenidos en sus investigaciones oftalmológicas con las hUCESCs (Human Uterine Cervical Stem Cells - Células madre del cérvix del útero), más conocidas como células madre uterinas.

Los resultados del trabajo, cuyos autores son: **María A. Bermúdez, Juan Sendón Lago, Noemí Eiró,**

**Mercedes Treviño, Francisco González, Eva Yebra-Pimentel, María Jesús Giráldez, Manuel Macía, María Luz Lamelas, Jorge Saá, Francisco Vizoso y Román Pérez Fernández,** se acaban de publicar en la prestigiosa revista científica internacional Investigative Ophthalmology & Visual Science (IOVS) de la "Association for Research in Vision and Ophthalmology".

El estudio, titulado "*Corneal epithelial wound healing and bactericide effect of conditioned medium from human uterine cervical stem cells*", se ha realizado con la colaboración

Los resultados del trabajo se acaban de publicar en la prestigiosa revista científica internacional Investigative Ophthalmology & Visual Science (IOVS) de la "Association for Research in Vision and Ophthalmology".

Los investigadores han mostrado que el medio condicionado/secretoma de las hUCESCs (células madre uterinas) favorece el proceso de regeneración tisular de la córnea a la vez que favorece la inhibición del crecimiento bacteriano.

de los Departamentos de Fisiología y Cirugía del Centro de Investigación en Medicina Molecular y Enfermedades Crónicas (CIMUS) de la Universidad de Santiago de Compostela; la Unidad de Investigación y Servicio de Oftalmología de la Fundación Hospital de Jove (Gijón); Servicio de Microbiología y Oftalmología del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela; así como el Departamento de Optimetría de la Universidad de Santiago de Compostela.

Los investigadores han mostrado que el medio condicionado / secretoma de las hUCESCs (células madre uterinas) favorece el proceso de regeneración tisular de la córnea a la vez que favorece la inhibición del crecimiento bacteriano. Las úlceras corneales son una enfermedad oftalmológica muy



## INVESTIGACIÓN FICEMU

común. Por lo general son causadas por traumatismos, químicos, uso de lentes de contacto, infecciones o padecimiento del síndrome del ojo seco. Quienes sufren esas lesiones habitualmente presentan una visión borrosa, sensibilidad a la luz brillante (fotofobia) y dolor.

La **generación de úlceras corneales en rata**, ha permitido observar que el medio condicionado derivado de las hUCESCs permite la regeneración de la córnea, y por tanto el cierre de la úlcera, de manera más rápida que el tratamiento con gotas oftalmológicas usado en la clínica. Además, los investigadores han evidenciado el papel anti-bacteriano, in vitro, del medio condicionado de las hUCESCs; siendo esto muy relevante debido a la estrecha relación existente entre el uso de lentes de contacto e infecciones bacterianas con las úlceras corneales.

También, los investigadores han demostrado que el medio condicionado de las hUCESCs contiene



Los investigadores de la Fundación Hospital de Jove.

**moléculas que modulan la inflamación**, de forma que favorece el proceso de regeneración tisular de la córnea, a la vez que favorecen la inhibición del crecimiento bacteriano.

Este estudio indica que especialmente los **pacientes que usan**

**lentes de contacto** y que sufren de **ojo seco**, **alergias inducidas por las soluciones comerciales**, o **úlceras corneales** podrían beneficiarse de este **posible nuevo tratamiento**, ofreciendo la ventaja de no tener que usar células madre vivas sino un **producto derivado** de ellas. ■

## LOS MISMOS INVESTIGADORES LOGRAN FRENAR EL CÁNCER DE MAMA MÁS AGRESIVO CON CÉLULAS MADRE UTERINAS

Lograr cerrar las úlceras de la córnea no es el único logro de los grupos de investigación dirigidos por los doctores Francisco Vizoso, y Román Pérez, ya el pasado 7 de octubre dieron a conocer el potencial terapéutico de las células madre uterinas contra el **cáncer de mama más agresivo**, (estudio publicado en 2014 en la revista Oncotarget y premiado como mejor comunicación científica en el 4º Congreso Mundial sobre ciencia celular e investigación con células madre (4th World Congress on Cell Science and Stem Cell Research)).

Este trabajo fue presentado en rueda de prensa el pasado día 6 de Febrero en la Fundación Hospital de Jove, y en la misma participaron los siguientes investigadores:

- El doctor **Francisco Vizoso** (Médico, cirujano, Jefe de la Unidad de Investigación de la Fundación Hospital de Jove de Gijón).
- El doctor **Jorge Saa** (Médico, oftalmólogo de la Fundación Hospital de Jove de Gijón).
- El Profesor **Román Pérez** (Médico, y Profesor Titular de Fisiología de la Universidad de Santiago de Compostela).
- Y **María A. Bermúdez** (Investigadora del Centro de Investigación en Medicina Molecular y Enfermedades Crónicas -CIMUS- de la Universidad de Santiago de Compostela). ■



## NOTICIAS FICEMU



Participantes en el descenso del Sella.



Ángel Castro junto a Jana Smidakova.

### MÁS DE 70 PERSONAS VUELVEN A REMAR EN EL SELLA A FAVOR DE FICEMU

El domingo 15 de junio, Arriondas acogió el "IV Descenso Solidario del Sella a favor de FICEMU". Como en años anteriores, no faltó a la ya tradicional cita la piragüista Jana Smidakova.

Tras bajar el río con las canoas de Frontera Verde, todos los participantes pudieron hacer delicia de los paladares con

una rica espicha a la que le siguió un sorteo de regalos, cortesía de los patrocinadores, entre los que estaban Coca-Cola, Sidra Vallina, Embutidos El Hórreo, Quesos Peñaredonda, Panrico, PanAnol, Cortefiel, Inditex y Boutique Bernardo. La recaudación del "IV Descenso Solidario del Sella a favor de FICEMU" se destinó a las investigaciones con células madre uterinas. ■

### FICEMU RECAUDA MÁS DE 3.000 EUROS EN SU SEGUNDO MERCADILLO SOLIDARIO

A principios del mes de septiembre, la sala de la Caja Rural de Gijón acogió un mercadillo solidario a favor de FICEMU. Gracias a la colaboración de empresas como MANGO, INDITEX, CORTEFIEL o LOS TELARES, que de forma totalmente desinteresada donaron ropa, calzado y complementos, totalmente nuevos, FICEMU logró recaudar más de 3.000 euros para las investigaciones que dirige el Dr. Francisco Vizoso. Está previsto que FICEMU realice otro mercadillo solidario en las próximas navidades. ■



### FICEMU PARTICIPA EN LA III JORNADA DE SURF SOLIDARIO

El pasado 21 de junio, FICEMU volvió a la plaza del Náutico, en Gijón, para por segundo año consecutivo participar en la jornada de Surf Solidario que este año ha alcanzado su tercera edición. En el Stand de FICEMU, patrocinado por Garnier-Delial, no solo se facilitó información sobre la Fundación y las investigaciones sino que se pudo adquirir el merchandising de la Fundación a cambio de pequeños donativos. ■

Arte y deporte apoyan a FICEMU.



Voluntarios en el stand de FICEMU.



El Cadobal,  
Asturias

# CON LOS PIES EN LA TIERRA

Este es nuestro paisaje. Legado de años de esfuerzo  
de quienes hemos estado, estamos y seguiremos estando aquí.

Juntos hemos avanzado con determinación. Sabemos que  
nadie va a regalarnos el futuro, pero juntos nos lo vamos a ganar.

**Porque somos únicos. Nosotros tenemos los pies en la tierra.**

cajAstur 

  
liberbank

Empresa Patrocinadora de El Greco 2014

ELGRECO2014





# *Autocares Roncero*

*más de 25 años al servicio de las personas con discapacidad*

ALFONSO VI, 8 - 45700 CONSUEGRA (TOLEDO) Tfno: 925 480 022 Fax: 925 475 746  
[www.autocaresroncero.com](http://www.autocaresroncero.com) - [info@autocaresroncero.com](mailto:info@autocaresroncero.com)