

13:00h.- PRESENTACIÓN DEL SEMINARIO

13:10h.- Caracterización clínica e histológica de la infección ósea asociada a úlceras de pie diabético y su aplicación en la indicación terapéutica más adecuada de la osteomielitis

Dr. José Luis Lázaro Martínez. Profesor Titular de Universidad de la UCM. Jefe de la Unidad de Pie Diabético de la Clínica Universitaria de Podología de la UCM. Subdirector de la Clínica Universitaria de Podología de la UCM. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC).

Aproximadamente el 20% de los pacientes con Diabetes mellitus desarrollará una úlcera a lo largo de su vida. Estas úlceras van a ser las responsables del 85% de las amputaciones en personas con Diabetes, siendo las causas principales de la pérdida de la extremidad, la infección y la isquemia. Entre el 50%-60% de las infecciones graves del pie diabético son infecciones óseas. Hasta el momento la osteomielitis se ha considerado de manera conjunta sin diferenciar sus aspectos clínicos e histológicos e investigar qué repercusiones pudieran tener éstos en el pronóstico del paciente y en la indicación terapéutica más adecuada. Recientemente hemos demostrado que existen 4 tipos diferentes de osteomielitis: Aguda, Crónica, Crónica Agudizada y Fibrosis y que cada tipo se relaciona con unas manifestaciones clínicas diferentes y que su respuesta al tratamiento puede condicionarse dependiendo de aspectos clínicos asociados a cada tipo de infección. La caracterización clínica de la infección ósea nos permite orientar la terapia más adecuada y segura, con el objetivo de reducir las tasas de amputación asociadas a esta complicación.

Bibliografía:

- Cecilia-Matilla A, Lazaro-Martinez JL, Aragon-Sanchez J, Garcia-Morales E, Garcia-Alvarez Y, Beneit-Montesinos JV. Histopathologic characteristics of bone infection complicating foot ulcers in diabetic patients. J Am Podiatr Med Assoc. 103:24-31.
- Aragon-Sanchez FJ, Cabrera-Galvan JJ, Quintana-Marrero Y, Hernandez-Herrero MJ, Lazaro-Martinez JL, Garcia-Morales E, et al. Outcomes of surgical treatment of diabetic foot osteomyelitis: a series of 185 patients with histopathological confirmation of bone involvement. Diabetologia. 2008; 51:1962-70.
- Aragon-Sanchez J, Lazaro-Martinez JL, Hernandez-Herrero C, Campillo-Vilorio N, Quintana-Marrero Y, Garcia-Morales E, et al. Does osteomyelitis in the feet of patients with diabetes

really recur after surgical treatment? Natural history of a surgical series. Diabet Med. 2012; 29:813-8.

- Aragon-Sanchez J, Lipsky BA, Lazaro-Martinez JL. Diagnosing diabetic foot osteomyelitis: is the combination of probe-to-bone test and plain radiography sufficient for high-risk inpatients? Diabet Med. 28:191-4.
- Aragón-Sánchez J, Lázaro-Martínez JL, Campillo-Vilorio N, Quintana-Marrero Y, Hernández-Herrero MJ. Controversies regarding radiological changes and variables predicting amputation in a surgical series of diabetic foot osteomyelitis. Foot Ankle Surg. 2012; 18:233-6.

13:30h.- Envejecimiento: Un reto para la investigación

Dr. Pedro Gil Gregorio. Jefe del Servicio de Geriatria & Prof. Asociado del Dpto. de Medicina de la Facultad de Medicina de la UCM. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC).

El progresivo envejecimiento de la población asociada a una esperanza de vida al nacimiento en crecimiento va a suponer y supone un reto importante para la investigación en salud a nivel europeo. El Séptimo Programa Marco así lo destaca como una de las grandes líneas prioritarias de investigación: aging, successful aging, ageing well son algunas de las elementos claves. El Nacional Institute of Health también lo considera como áreas de potencial investigación y puso en marcha el Baltimore Longitudinal Study (BLSA) como el principal estudio longitudinal sobre envejecimiento. Dentro de las líneas de acción el envejecimiento activo, el deterioro cognitivo, la fragilidad y la sarcopenia ocupan y deben ocupar lugares primordiales. En este sentido deseáramos que la línea de envejecimiento como línea transversal tuviese acciones prioritarias dentro del IdSSC

SOLICITADA ACREDITACIÓN A LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS DE LA C.A.M.

13:50h.- Unidad de esclerosis múltiple: Líneas de investigación

- *Dr. Rafael Víctor Arroyo González. FEA del Servicio de Neurología & Prof. Asociado del Dpto. de Medicina de la Facultad de Medicina de la UCM. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC).*
- *Dr. Roberto Álvarez-La Fuente. Miguel Servet del Servicio de Neurología - Unidad de Esclerosis Múltiple. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC).*

La Unidad de Esclerosis Múltiple del Hospital Clínico San Carlos está acreditada como unidad de referencia (CSUR) desde el año 2011. A lo largo de los últimos veinte años ha ido desarrollando una serie de líneas de investigación, tanto clínicas como básicas, que nos han permitido profundizar en el conocimiento de las nuevas terapias aplicadas a la esclerosis múltiple, así como en los posibles factores genéticos y ambientales implicados en la etiopatogenia de la enfermedad.

Bibliografía:

- Garcia-Montojo M, Dominguez-Mozo M, Arias-Leal A, Garcia-Martinez Á, De las Heras V, Casanova I, Faucard R, Gehin N, Madeira A, Arroyo R, Curtin F, Alvarez-Lafuente R, Perron H. The DNA copy number of human endogenous retrovirus-W (MSRV-type) is increased in multiple sclerosis patients and is influenced by gender and disease severity. PLoS One. 2013;8(1):e53623.
- Alcina A, Fedetz M, Fernández O, Saiz A, Izquierdo G, Lucas M, Leyva L, García-León JA, Abad-Grau Mdel M, Alloza I, Antigüedad A, Garcia-Barcina MJ, Vandenbroeck K, Varadé J, de la Hera B, Arroyo R, Comabella M, Montalban X, Petit-Marty N, Navarro A, Otaegui D, Olascoaga J, Blanco Y, Urcelay E, Matesanz F. Identification of a functional variant in the KIF5A-CYP27B1-METTL1-FAM119B locus associated with multiple sclerosis. J Med Genet. 2013 Jan;50(1):25-33.
- Dominguez-Mozo MI, Garcia-Montojo M, De Las Heras V, Garcia-Martinez A, Arias-Leal AM, Casanova I, Arroyo R, Alvarez-Lafuente R. MHC2TA mRNA levels and human herpesvirus 6 in multiple sclerosis patients treated with interferon beta along two-year follow-up. BMC Neurol. 2012 Sep 25;12:107.
- Fox RJ, Miller DH, Phillips JT, Hutchinson M, Havrdova E, Kita M, Yang M, Raghupathi K, Novas M, Sweetser MT, Vigiuetta V, Dawson KT; CONFIRM Study Investigators. Placebo-controlled phase 3 study of oral BG-12 or glatiramer in multiple sclerosis. N Engl J Med. 2012 Sep 20;367(12):1087-97.

- Vandenbroeck K, Alloza I, Swaminathan B, Antigüedad A, Otaegui D, Olascoaga J, Barcina MG, de las Heras V, Bartolomé M, Fernández-Arquero M, Arroyo R, Alvarez-Lafuente R, Cénit MC, Urcelay E. Validation of IRF5 as multiple sclerosis risk gene: putative role in interferon beta therapy and human herpes virus-6 infection. Genes Immun. 2011 Jan;12(1):40-5.

14:10h.- PREGUNTAS

SOLICITADA ACREDITACIÓN A LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS DE LA C.A.M.