

Ansiedad**Fallo cardiovascular**

Según un trabajo que se ha publicado recientemente en 'Archives of General Psychiatry', los trastornos de ansiedad en pacientes que tienen alguna afección cardíaca están asociados con un incremento superior al 70% en el riesgo de sufrir un fallo cardiovascular.

**ETS****Fármacos contra la disfunción eréctil**

Los varones medicados por disfunción eréctil tienen más probabilidades de sufrir enfermedades de transmisión sexual que los que no los usan, según 'Annals of Internal Medicine'.

**Demencia****El peligro de la depresión**

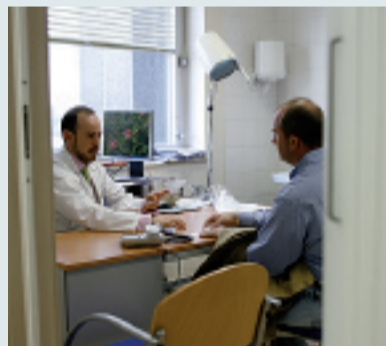
Los pacientes que sufren una depresión tienen el doble de posibilidades de desarrollar una demencia a lo largo de su vida, según un estudio publicado en 'Neurology' realizado por científicos de la Universidad de Massachusetts, en colaboración con expertos del Instituto Nacional del Envejecimiento y del Instituto Nacional del Corazón, Pulmón, y Sangre de EE UU.

Medicina y usted**Neumonía y edad**

Son varios los lectores que, conscientes de la importancia del tema, piden que, aunque sea brevemente, nos refiramos a este asunto.

Capítulo grave, especialmente en las personas de edad, es el de las neumonías, que afectan fundamentalmente a los alvéolos pulmonares. Se caracterizan por un comienzo brusco, con fiebre y dolor torácico. La enfermedad hace crisis en pocos días y los pacientes mejoran tan bruscamente como antes enfermaron. Por fortuna, los antibióticos han resuelto el problema, aunque existen circunstancias en que el desenlace es fatal. Cuando la infección se propaga desde los bronquios se habla de bronconeumonía, cuyo inicio es mucho más lento, aumentando la gravedad gradualmente. Es muy peligrosa para las personas de edad avanzada, hasta el punto de que en Gran Bretaña, de cada millón de personas de más de 75 años son 7.000 las que mueren cada año por bronconeumonía.

consultoriopuntog@gaceta.es

**Gastroenteritis aguda**

Mi padre —se nos dice— tiene que tomar muchas medicinas por vía oral. ¿Le puede afectar eso al estómago?

La gastroenteritis aguda corresponde al grupo de infecciones del aparato digestivo no muy bien definidas y suele cursar con un aumento de frecuencia y fluidez de la emisión de deposiciones diarias. Puede afectar solamente a la mucosa del estómago y entonces hablamos de gastritis. Entre sus causas figuran el alcohol, tóxicos químicos y medicamentos, estrés emocional, infecciones virales... En cuanto a síntomas, suelen ser leves y se caracterizan por: náuseas y vómitos; dolor en la parte media del abdomen; sensación de plenitud tras la comida; síntomas vegetativos, como mareo, sudoración y taquicardia; dolores cólicos; y diarreas, que pueden presentarse asociadas con fiebre, sangre o moco en heces o no encontrarse ningún síntoma acompañante.

MÉDICOS QUE MARCARON ÉPOCA**Carlos González Bueno, creador de instituciones y gran cirujano digestivo**

Impulsor y director del primer Instituto Nacional de esa especialidad, fue además un adelantado de la cirugía vascular

Galeno

Conocí a Carlos González Bueno en 1967, cuando él era presidente del Comité Técnico de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) y yo vicesecretario general y responsable de los centros y servicios médicos de la institución. Había dejado ya la práctica profesional —fue uno de los mejores cirujanos de aparato digestivo— en la Clínica de la Concepción (Fundación Jiménez Díaz). Como presidente de la Diputación Provincial de Madrid había colocado en lugar destacado en sus objetivos la transformación del viejo Hospital de San Juan de Dios, centro de gran prestigio en Dermatología y que se derribó en 1968, en una muy completa ciudad sanitaria que él dedicó a la figura del Generalísimo, quien, por cierto, superó allí la primera de sus graves enfermedades, una tromboflebitis, en el verano de 1974. Desde hacía tiempo, uno de los pabellones del hospital estaba dedicado a Oncología y Medicina Nuclear, bajo la batuta del profesor Pérez Modrego, mediante un convenio entre la Diputación y la AECC, que había dotado aquella unidad médica con importante material de telecobaltoterapia y diagnóstico por isótopos radiactivos. Don Carlos pensó que aquello debía convertirse en algo más. Y así surgió el Hospital Oncológico Marquesa de Villaverde, con 300 camas, el más moderno utillaje y una plantilla médica de primerísima línea. Con el Instituto Nacional de Oncología, era otro de nuestros grandes centros de referencia.

González Bueno se apoyó mucho en los criterios de la AECC para el diseño del nuevo hospital. Esto nos dio bastante trabajo al doctor Eduardo Mascias, inspector general técnico de la Asociación, y a mí. Nos las habíamos con un trabajador incansable. Muchos días nos citaba a las nueve de la mañana en su despacho de la Diputación. Su primer acto, presumiblemente amistoso, era enchufarnos sendos habanos para así, entre humo y estómagos sobresaltados, abordar los complejos problemas de la creación de un hospital. Le gustaba vigilar la marcha de las obras,

Tenía voz recia, fumaba monumentales puros y practicaba, de vez en cuando, alguna dieta alimentaria



atento a los menores detalles y de esta forma, en un tiempo récord, surgió el gran complejo hospitalario Ciudad Sanitaria Provincial Francisco Franco. Hoy, y con toda justicia, Hospital Universitario Gregorio Marañón.

El profesor González Bueno era un personaje increíble, con voz recia y hasta tonante. Fumaba monumentales puros y practicaba, de vez en cuando, alguna dieta alimentaria. Su anecdótico, gran parte de él incontable, era copioso y un tanto renacentista. Solía decirle a la marquesa de Villaverde, con gran cariño desde luego: "Eres igual que tu padre, pero en guapo". No resisto contar aquí lo que ya aparece en uno de mis libros: "La Sanidad pública en España, 1950-2000". En la FJD coincidió con Sixto Obrador, tan temperamental como él. En palabras de González Bueno, en ocasiones se encontraban, después de operar, en el antequirófano ante sendos lavabos. El doctor Obrador solía quedarse en pelota picada y así ablucionaba las partes pudendas. Hasta aquí nada que objetar, decía don Carlos, pero lo que sí le molestaba es que el neurocirujano tomase no su propia toalla sino la otra y, con cierta aparatosidad, se secase los bajos. Cuando yo le decía a don Carlos por qué no se encespaba, cosa a la que era muy propenso, me decía: "Figúrese usted, cualquiera le decía algo a Sixto". Pues bien, este hombre, gran

cirujano, creador de grandes instituciones sanitarias, generoso por demás, estimaba que la lucha contra el cáncer encerraba cuatro funciones: asistencia a los enfermos, docencia, previsión de diagnósticos precoces e investigación. Puedo asegurar que, mientras pudo, así se lo impuso a sí mismo y a los demás.

CON INVITACIÓN**Histamina, la gran desconocida**

Dr. Félix López Elorza

En un principio parece chocante decir que la histamina es una molécula poco divulgada cuando la mayor parte de las personas, en algún momento, hemos consumido antihistamínicos y una buena parte lo lleva siempre encima. La histamina es una molécula muy poco conocida en su manejo clínico, si exceptuamos la disciplina alergológica, donde se intenta controlar desde todos los flancos y se ha creado un cuerpo de doctrina verdaderamente extraordinario. En diversos foros he subrayado que la histamina es, al mismo tiempo, una molécula vital y también perversa. Hoy me retracto de la perversidad de esta molécula, ya que esta condición viene de nuestra falta de conocimientos, por no saber interpretar sus mensajes bioquímicos.

Sabemos que la histaminosis alimentaria no alérgica siempre se manifiesta por una gran variedad de síntomas; casi nunca da un síntoma solo, excepto en niños. Y eso es lo que delata la enfermedad. Así, una migraña o cualquier tipo de jaqueca, si es alimentaria, vendrá acompañada de estreñimiento y/o diarrea, dolor de espalda, piel seca, etc. De la misma forma, un colon irritable puede ir acompañado de jaquecas, piel seca, dolor de espalda, contracturas y muchos más síntomas para pensar en su etiología alimentaria. Lo mismo podríamos decir de los síntomas fibromiálgicos que bajo nuestro punto de vista encajan perfectamente en los de histaminosis alimentaria no alérgica (síndrome HANA).

Este hecho para nosotros ha tenido gran trascendencia, ya que hemos pasado de pensar en un solo síntoma como enfermedad a centrarnos en una enfermedad mucho más sintomática, pero con una causa inicial conocida, lo cual permite afrontar la enfermedad en su conjunto. No es el momento de hablar de todos los síntomas, pero van desde los mencionados líneas arriba a causas de abortos de repetición no filiados, esterilidad femenina, alopecias y dolores articulares inespecíficos, entre otros.

Presidente de la Sociedad Andaluza para el Estudio de Intolerancias Alimentarias.