Memoria de Gestión de la Fundación de Investigación del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia

AÑO 2014





La Fundación de la Comunidad Valenciana para la Investigación Biomédica, Docencia y Desarrollo de las Ciencias de la Salud se creó el 19 de abril de 1999 por iniciativa de la Diputación Provincial de Valencia para dotar de un marco específico a las actividades que en I+D+I se realizaban en el Hospital General. Y ésta, fiel a su misión y valores, ha ido creciendo en su actividad investigadora y ha introducido las reformas necesarias para potenciarse y convertirse en referente. La Fundación es igualmente consciente de que un hospital universitario debe concebirse como un escenario académico, científico-técnico, que tiene como funciones esenciales construir conocimiento sobre la enfermedad humana; generar un pensamiento crítico frente al saber técnico existente; brindar un escenario de



formación práctica para profesionales en las diferentes profesiones del área de la salud (medicina, enfermería, odontología, entre otras); generar propuestas pedagógicas que ayuden en los procesos educativos del personal sanitario en cada una de sus especialidades; capacitar a los usuarios de los servicios tanto en el uso adecuado de los mismos como en pautas de educación sanitaria y en los derechos a la asistencia sanitaria y a la seguridad social y, por último, resolver los problemas patológicos que afectan a las personas que asisten al hospital, es decir, atender a las personas enfermas.

Las reformas introducidas en la Fundación de Investigación del Hospital General de Valencia (FIHGUV) desde su creación, facilitan y potencian su misión y hacen que el Hospital General Universitario disponga de Unidades de Investigación con la tecnología necesaria para dar soporte a proyectos de investigación de máximo interés en la actualidad.

Con una extensión de 2071 m2 y gracias a la subvención obtenida en 2005 con cargo a recursos del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), a través del Programa Operativo Integrado FEDER-FSE de Investigación, Desarrollo e Innovación para regiones Objetivo 1 y de los Documentos Únicos de Programación (DOCUPS) para regiones Objetivo 2, se establecieron unas nuevas instalaciones en las que se integran laboratorios con tecnología de vanguardia para llevar a cabo una investigación de alto nivel y poder así incorporar nuevas fórmulas con las que mejorar los procesos médicos y quirúrgicos. Con ellas se ha intentado dotar al Hospital de los medios necesarios para desarrollar una investigación traslacional que intente resolver los problemas de salud de los pacientes.

Por otro lado, durante los años 2004-09 se han obtenido ayudas de recursos del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) y del Instituto de Salud Carlos III para Infraestructuras Científicas, esto ha permitido dotar al Hospital General de diferentes equipos científicos que componen un laboratorio de



bioquímica y biología celular y molecular. Este laboratorio dispone de equipos de análisis genómico, análisis de proteínas, cromatografía líquida de alta presión con detector de masas, citometría de flujo, etc, y se ha estructurado en las siguientes unidades

Unidad de Terapia Celular provista de diferentes laboratorios dedicados al cultivo, crecimiento y diferenciación de diversos tipos celulares con fines terapéuticos. La creación en esta Unidad de una sala blanca destinada a la manipulación de los diversos tipos celulares permitirá poder estudiar en detalle procesos específicos de señalización, proliferación y diferenciación celular para determinadas patologías, así como el efecto de determinados fármacos mediante la realización de experimentos in vitro. La instalación contará con un sistema de bioseguridad, que permitirá ensayos clínicos de terapia celular en pacientes, ofreciendo la posibilidad de una aplicación clínica directa en patologías tan comunes como la diabetes, enfermedades cardiovasculares o neurodegenerativas.

Unidad de Medicina Molecular, provista de los equipos de análisis genómico y de proteínas, permitirá abordar proyectos relacionados con la identificación de proteínas que sufren alteraciones en sus niveles de expresión a consecuencia de cambios en su entorno, situaciones de estrés, administración de drogas, efectores o señales bioquímicas o su estado fisiológico o patológico, permitiendo así determinar cuáles son las proteínas que intervienen en esos procesos (aplicación de fármacos más precisos) o identificación de marcadores diagnósticos de enfermedades. Certificada según Norma ISO9001:2008 (Exp. ES-132312010)

Esta unidad dispone de infraestructura compuesta por:

- Secuenciación ADN (En el secuenciador ABI 3130XL de Applied Biosystems Se procesan plásmidos, DNA, productos de PCR, fragmentos de DNA aislados de gel).
- Detección polimorfismos (Ensayo SNaPshot: En el secuenciador ABI 3130XL de Applied Biosystems. Ensayo TaqMan: En el equipo de PCR a tiempo real ABI 7900HT Sequence Detection System de Applied Biosystems)
- Expresion génica (En el equipo de PCR a tiempo real ABI 7900HT Sequence Detection System de Applied Biosystems; Ensayo SYBR Green; Ensayo TaqMan)
- SISTEMA ANALISIS de inmunoensayos, complejos genéticos y ensayos enzimáticos en un solo
 formato. Los reactivos de estos ensayos anticuerpos, oligonucleótidos, sustratos, etc.) están
 anclados a la superficie de microesferas de poliestireno. Kits disponibles IgG1, IgG2, IgG3,
 IgG4, IgA, IgM and IgE, Hepatitis B, SNP's, carga viral de HIV, CV y HSV, tipaje DNA, Perfiles
 de transcripción, medición de citokinas, mapeo de epitopos, marcadores cardiacos, Drogas de
 abuso, Test de alergia y autoinmunidad, hCG, AFP y ToRCH mediante LUMINEX
- Sistema análisis proteico en gel 2D
- Sistema análisis proteico por microarray Zeptosens
- Sistema de RT-PCR em nanofluidos FLUIDIGM
- Sistema microarray de ADN AFFYMETRIX DX2
- Robot procesador EVO



Unidad de Investigación Traslacional, que permitirá corroborar mediante técnicas básicas las evidencias clínicas. Esta Unidad abre una nueva aplicación de la investigación en biología molecular y genética básica. La aplicación real de los últimos conocimientos sobre biología molecular en la práctica clínica, debe ser comprendida como una nueva forma de investigación a la que se ha llamado traslacional, ya que su objetivo es trasladar el descubrimiento en el laboratorio a la clínica para el diagnóstico, tratamiento, pronóstico o prevención de las enfermedades que afectan al ser humano.

Esta unidad dispone de infraestructura compuesta por:

- Sistema de HPLC acoplado a detector ultravioleta, fluorescencia y masas
- Equipo Albira SPECT/CT para Investigación Pre-Clínica con Pequeños Animales, sistema que permite analizar a nivel metabólico fluctuaciones en trazadores como la glucosa y en sustancias como la timidina que actúan como indicadores de proliferación celular en animales de experimentación in vivo. De las diversas tecnologías existentes en el mercado para este tipo de estudios, la más prometedora por cuestiones de sensibilidad y versatilidad es la Tomografía por Emisión Simple de Fotones (SPECT), que acoplado a un aparato de Tomografía Axial Computerizada (CT) integra el sistema Albira SPECT-CT objeto de la presente petición. Este sistema está diseñado por la empresa Oncovisión dado que tiene patentada la tecnología de cristales continuos necesaria para su funcionamiento. La parte SPECT está compuesta por varias cámaras formadas por cristales centelleadores y un fotomultiplicador que transforma la luz emitida por estos cristales en pulsos eléctricos. El CT está formado por un emisor de Rayos-X y un detector bidimensional.
- Laboratorio de Citometría de Flujo y Microscopía de Fluorescencia

Unidad de Investigacion Clinica (UIC) para la Realización de Ensayos Clínicos con Medicamentos. Los objetivos generales son: 1. Establecer una unidad de investigación clínica para la realización y racionalización de EC, en instalaciones clínicas apropiadas y llevados a cabo por investigadores que hayan adquirido la habilidad y la experiencia necesaria para efectuar ensayos, con una plantilla de personal que tenga el nivel de entrenamiento apropiado y experiencia previa en estudios en humanos. 2. Dotar a la unidad de investigación clínica de instalaciones, equipos y personal para la resucitación y estabilización de los individuos ante una emergencia.

Por ello, desde el CHGUV se oferta la unidad de investigación clínica para aproximar las necesidades tanto de los investigadores independientes como de la industria farmacéutica a las capacidades del CHGUV, favoreciendo la cooperación y desarrollando mecanismos que aceleren la transferencia al ámbito clínico de las innovaciones farmacológicas. Además, se pretende evitar la sobrecarga en el trabajo diario asistencial.

Animalario Fundación Investigación Hospital General Universitario de Valencia, inscrito como centro usuario de animales de experimentación del Servicio de Innovación y Tecnología ganadera de la Conselleria de Agricultura, Pesca y Alimentación de la Generalitat Valenciana. Los animales provienen generalmente de centros de cría y suministro oficiales, cumpliendo en todo momento con la normativa Española y Europea (FELASA) en cuanto al estado sanitario se refiere, siendo animales SPF, "specific pathogen free"; animales libres de patógenos principales. Ofrece a todos los usuarios la infraestructura



y medios necesarios para el desarrollo de la parte experimental con animales en los proyectos de investigación que así lo requieran:

- Estabulación y producción de animales de experimentación en condiciones adecuadas según la normativa vigente referente a bienestar y salud animal.
- Asesoramiento de protocolos de trabajo con animales: inoculación, toma de muestras; extracción sangre, órganos etc.., cirugías experimentales y eutanasia de los animales.
- Comité ético de experimentación animal (CEEA)
- Controles sanitarios de los animales estabulados

Para ello cuenta con el siguiente equipamiento:

- Zona estabulación. Dispone de:
 - o Racks con jaulas convencionales
 - Racks ventilados, jaulas con ventilación individual, aire impulsado a través de filtros HEPA, y en condiciones medioambientales controladas (temperatura, humedad relativa)
- Quirófano. Dispone de un amplio y completo equipamiento experimental:
 - o Dos lupas de microcirugía
 - Ventilador mecánico para ratones
 - Circuito anestésico
 - Amplificador con grabadora plana de gráficos
 - o Sistema de regulación de temperatura de los animales postoperatorio
 - Analizador de CO2
- Zona de Lavado y Esterilización. Con material necesario para esta actividad.
- Antesala de Procedimientos. Con todo el material a disposición para la realización de cualquier manipulación con los animales de experimentación.
- Almacén. Para el almacenamiento de la cama y pienso de los animales así como de todo el vestuario desechable de los usuarios.

Biobancos. La FIHGUV participa en la gestión de los siguientes biobancos:

- Biobanco del Hospital General. Mediante Convenio de Colaboración firmado el 8 de marzo de 2012 entre el CHGUV y la FIHGUV para la regulación de la Encomienda de Gestión del Biobanco del Hospital General a la Fundación, la FIHGUV pone, aparte de su personal técnico, operativo y sanitario, los medios materiales necesarios para una adecuada prestación del servicio y mantenimiento de las certificaciones de calidad que se determinen.
- Plataforma Biobanco Pulmonar. Mediante Convenio de Colaboración firmado en Mallorca el 1 de julio de 2009 entre el CHGUV, la FIHGUV y el CIBERES para la cooperación en la Plataforma Biobanco Pulmonar, se pone en marcha el Biobanco para la recogida de porción de excedente de tejido pulmonar, muestras biológicas relacionadas e información clínica asociada de la población residente en España bajo criterios de calidad y de forma sistemática, con el fin de promover y desarrollar la investigación traslacioonal biomédica y favorecer la mejora de calidad, bienestar y esperanza de vida de la población. Este convenio se enmarca y adapta a la LEY 14/2007, de 3 de julio de 2007, de Investigación biomédica.



EL PATRONATO

PRESIDENCIA

Ilma. Sra. Dña. Amparo Mora Castellá Diputada de Bienestar Social y Sanidad

VICEPRESIDENCIA

Ilma. Sr. Luís Ibañez Gadea

Secretario Autonómico de la Consellería de Sanitat

VOCALES NATOS POR RAZÓN DE SU CARGO

DIRECTOR GERENTE DEL CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA

D. Sergio Blasco Perepérez

SUBDIRECTOR GERENTE DEL CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA (Patrono nato por razón de su cargo)

Dr. D. José Manuel Iranzo Miguélez

DIRECTORA ECONÓMICA DEL CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO

Dña. Rosario Calatayud Medina

PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dr. D. Ricardo Guijarro Jorge

PRESIDENTE DEL COMITÉ ÉTICO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Dr. D. Severiano Marín Bertolín

RECTOR MAGNIFICO DE LA UNIVERSITAT DE VALENCIA (Patrono nato por razón de su cargo)

Dr. D. Esteban Morcillo Sánchez

RECTOR MAGNIFICO DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE VALENCIA (Patrono nato por razón de su cargo)

D. Juan Francisco Juliá Igual

VOCALES GRUPOS POLÍTICOS

D. Juan José Medina Esteban

Diputado de cooperación municipal y medio ambiente -Vicepresidente 1º de la Diputación de Valencia

D. Máximo Caturla Rubio

Diputado del área de hacienda y economía - Vicepresidente 3º de la Diputación de Valencia



D. Antoni F. Gaspar Ramos

Portavoz grupo PSOE, Diputación de Valencia

D. José Vicente Morata Estragues

Presidente de la Cámara de Comercio

VOCAL POR ELECCIÓN

Dr. D. Emilio Marqués Vidal

Jefe del servicio de Urología Consorcio Hospital General Universitario de Valencia

Dr. D. Juan Carlos Valía Vera

Jefe de sección de Reanimación y Cuidados Críticos Consorcio Hospital General Universitario de Valencia

Dña. Ana Salcedo Patricio

Supervisora de Neumología Consorcio Hospital General Universitario de Valencia

D. José Folgado Roig

SUPERVISOR MEDICINA INTERNA Consorcio Hospital General Universitario de Valencia

VOCALES DESIGNADOS POR EL CONSELLER DE SANIDAD

Dr. D. Santiago Grisolía García

Fundación de Estudios Avanzados

Dr. D. José Manuel García Verdugo

Catedrático de la Universitat de Valencia Laboratorio de Neurobiología INSTITUTO CABANILLES DE BIODIVERSIDAD Y BIOLOGÍA EVOLUTIVA

Dra. Dña. Teresa de Rojas Galiana

Directora general de Ordenación, Evaluación, Investigación, Calidad y Atención al Paciente. Conselleria de Sanitat.

Don Juan Miguel Morales Linares

Director general de Recursos Económicos. Conselleria de Sanitat.

SECRETARIA DEL PATRONATO

D. Carlos Gil Santiago

Director de Formación CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA

GERENTE DE LA FUNDACION INVESTIGACION HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA (No patrono)

Dr. Julio Cortijo Gimeno

Jefe de la Unidad de Docencia e Investigación Gerente de la Fundación HGUV CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA



Relación de desarrolladas actividades, por la Fundació Investigació CHGUV durante 2014, relacionadas con la investigación

PROYECTOS Y ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN PUBLICOS

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y COMPETITIVIDAD MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN MINISTERIO SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD

SUBPROGRAMA ESTATAL DE GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO.

Proyectos de Investigación en Salud (Modalidad Proyectos de Investigación en Salud).

Resolución de 5 de junio de 2014, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se aprueba la convocatoria correspondiente al año 2014 de concesión de subvenciones de la Acción Estratégica en Salud 2013-2016, del Programa Estatal de Investigación Orientada a los Retos de la Sociedad, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2013-2016.

Solicitadas: 5 Concedidas: 3

N° Exp.: PI14/01309.

Título: Marcadores clínicos y biológicos no invasivos en el diagnóstico de la endometriosis.

Investigadora principal: J Gilabert Estelles.

Servicio/Unidad: Tocoginecología. Dotación económica: 97.405,00 €.

Duración: 3 años.

Concedido para 2015: 36.300,00 €.

N° Exp.: PI14/01480.

Título: Valor pronóstico de las resistencias vasculares pulmonares y la presencia de fibrosis miocárdica estimadas por resonancia magnética cardiaca en pacientes con insuficiencia cardiaca.

Investigadora principal: F Ridocci Soriano.



Servicio/Unidad: Cardiología. Dotación económica: 49.670,50 €.

Duración: 3 años.

Concedido para 2015: 26.620,00 €.

N° Exp.: PI14/01733.

Título: Estudio de la ruta Janus Kinasa 2/ STAT3 como diana farmacológica en la fibrosis pulmonar idiopática y en

la hipertensión pulmonar asociada: análisis preclínico y traslacional.

Investigadora principal: J Milara Paya.

Servicio/Unidad: Farmacia.

Dotación económica: 62.315,00 €.

Duración: 3 años.

Concedido para 2015: 30.250,00 €.

Renovación: 4

Resolución de 8 de febrero de 2012, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se aprueba la convocatoria de ayudas de la Acción Estratégica de Salud, en el marco del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2008-2011.

Nº Exp.: PI12/02838.

Título: Identificación de biomarcadores moleculares asociados a células madre tumorales en cáncer de pulmón no microcítico. Implicación en el desarrollo de nuevas estrategias terapéuticas.

Investigadora principal: C Camps Herrero.

Servicio/Unidad: Oncología. Dotación económica: 38.115,00 €.

Duración: 3 años.

Concedido para 2014: 6.655,00 €.

Resolución de 11 de febrero de 2011, de la Dirección del Instituto de Salud «Carlos III», por la que se aprueba la convocatoria correspondiente al año 2011 de concesión de ayudas de la Acción Estratégica de Salud, en el marco del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2008-2011.

N° Exp.: PI11/00144.

Título: Cardiometabólica: de los biomarcadores en cordón umbilical a fenotipos intermedios en época pediátrica.

Investigadora principal: E Lurbe Ferrer.

Servicio/Unidad: Pediatría.

Dotación económica: 237.462,50 €.

Duración: 3 años.

Aportación para 2014: 12.402,50 €.

N° Exp.: PI11/01242.

Título: Determinación del poder inmunosupresor de los monocitos CD14+HLA- DR- en el cáncer colorrectal estimación del poder pronóstico y de respuesta al tratamiento.

Investigadora principal: MªD Miñana Gimenez.

Servicio/Unidad: Fundación HGUV. Dotación económica: 86.515,00 €.

Duración: 3 años.

Aportación para 2014: 30.250,00 €.

Nº Exp.: PI11/02618.

Título: Mecanismos funcionales, celulares y moleculares de la polipoposis nasal corticorresistente: hacia nuevas dianas terapéuticas.



Investigador principal: M Armengot Carceller.

Servicio/Unidad: ORL.

Dotación económica: 67.209,45 €.

Duración: 3 años.

Aportación para 2014: 16.741,56 €.

Proyectos de Investigación Clínica Independiente.

Prórroga: 2

Orden SPI/2885/2011, de 20 de octubre, por la que se establece la convocatoria para la concesión de ayudas para el fomento de la investigación clínica independiente.

Ref.: EC11-415.

Título: Establecimiento del protocolo inicial en el tratamiento de la neovascularización coroidea asociada a la

miopía magna con inyección intravítrea de bevacizumab: 3 VS 1.

Investigador/a Responsable: E Cervera Taulet.

Servicio/Unidad: Oftalmología. Dotación económica 33.645,27 €

Duración: 1 año - Prorrogado hasta 31/12/2015.

Ref.: EC11-416.

Título: Utilidad del PRGF vehiculado con liposomas en la degeneración macular seca asociada a la edad.

Investigador/a Responsable: JL Alfonso Sánchez.

Servicio/Unidad: Medicina Preventiva. Dotación económica 25.000,00 €.

Duración: 1 año - Prorrogado hasta 30/06/2014.

● SUBPROGRAMAS ESTATALES DE FORMACIÓN, INCORPORACIÓN Y MOVILIDAD.

Resolución de 11 de junio de 2013, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se aprueba la convocatoria correspondiente al año 2013 de concesión de subvenciones de la Acción Estratégica en Salud 2013-2016, del Programa Estatal de Investigación Orientada a los Retos de la Sociedad, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2013-2016. Capítulo II. Actuaciones de la Acción Estratégica en Salud del Programa Estatal de Promoción del Talento y su Empleabilidad.

Contratos Rio Hortega.

Solicitadas: 1 Concedidas: 1

Nº Exp.: CM13/00172.

Candidato: O Fabregat Andrés.

Servicio/Unidad: Cardiología-Fundación HGUV.

Dotación económica: 53.772,00 €.

Duración: 2 año.

Aportación para 2014: 26.886,00 €.

Contratos para la intensificación de la actividad investigadora en el Sistema Nacional de Salud.

N° Exp.: INT13-00255.
Candidato: E Lurbe Ferrer.
Servicio/Unidad: Pediatría.



Dotación económica: 30.000,00 €.

Duración: 1 año.

Aportación para 2014: 30.000,00 €.

SUBPROGRAMA DE REDES TEMÁTICAS DE INVESTIGACIÓN COOPERATIVA (RETICS).

Renovación: 1

Resolución de 8 de febrero de 2012, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se aprueba la convocatoria de ayudas de la Acción Estratégica de Salud, en el marco del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2008-2011.

Titulo de la red: Red Temática de Investigación Cooperativa en Cáncer (RTICC).

Ref.: RD12/0036/0025.

Investigador/a: C Camps Herrero. Servicio/Unidad: Oncología Médica. Aportación para 2014: 28.050,00 €.

Prórroga: 1

RESOLUCION de 22 de marzo de 2007, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se convocan ayudas para financiar la incorporación a las redes Temáticas de Investigación Cooperativa en salud. Anexo I. Incorporación de nuevos grupos a las RETICS ya existentes. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO.

Título de la red: Red Temática de Investigación Cooperativa en Cáncer.

Ref.: RD06/0020/1024.

Investigador/a: C Camps Herrero. Servicio/Unidad: Oncología Médica.

● PROGRAMA ESTATAL DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN ORIENTADA A LOS RETOS DE LA SOCIEDAD.

Resolución de 13 de diciembre de 2013, de la Secretaría de Estado de Investigación, Desarrollo e Innovación, por la que se aprueba la convocatoria del año 2014 para la concesión de las ayudas correspondientes a la convocatoria Retos-Colaboración del Programa Estatal de Investigación, Desarrollo e Innovación Orientada a los Retos de la Sociedad, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2013-2016.

Concedidas: 2

N° Exp.: RTC-2014-1532-1.

Título: Descubrimiento y desarrollo biomarcadores innovadores para medicina personalizada y terapias para el

tratamiento eficaz del cáncer de pulmón. Beneficiario: Ability Pharmaceuticals SL.

Investigador responsable en la FIHGUV: C Camps Herrero.

Servicio/Unidad: Oncología.

Dotación económica total: 488.885,76 €. Aportación para la FIHGUV: 169.132,00 €.

Duración: 4 años.

Aportación para 2014: 34.048,00 €.

Nº Exp.: RTC-2014-2472-1.

Título: Detección precoz de toxicidad cutánea por radioterapia mediante estudio traslacional de biomarcadores, y correlación con nuevas técnicas de imagen, MINESKIN-e.



Beneficiario: Exploraciones Radiológicas Especiales S.L. Investigador responsable en la FIHGUV: JL Sánchez Carazo.

Servicio/Unidad: Dermatología.

Dotación económica total: 89.337,16 €. Aportación para la FIHGUV: 48.589,00 €.

Duración: 3 años.

Aportación para 2014: 20.192,00 €.

Resolución de 23 de julio de 2014, de la Secretaría de Estado de Investigación, Desarrollo e Innovación, por la que se aprueba la convocatoria para el año 2014 del procedimiento de concesión de ayudas correspondientes a las acciones de dinamización de carácter internacional Europa Redes y Gestores, contempladas en el Programa Estatal de I+D+I Orientada a los Retos de la Sociedad, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2013-2016.

Concedidas: 1

N° Exp.: EUC2014-C-51554.

Título: Desarrollo de la oficina de promoción y gestión de proyectos europeos en salud de la Comunidad

Valenciana.

Investigador responsable de la FIHGUV: J Cortijo Gimeno.

Servicio/Unidad: FIHGUV.

Dotación económica: 125.000,00 €.

Duración: 2 años.

Aportación para la FIHGUV: 5.000,00 €.

● PROGRAMA ESTATAL DE FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y TÉCNICA DE EXCELENCIA.

SUBPROGRAMA ESTATAL DE GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO.

Modalidad 1: Proyectos de I+D.

Resolución de 1 de agosto de 2014, de la Secretaría de Estado de Investigación, Desarrollo e Innovación, por la que se aprueba la convocatoria para el año 2014 del procedimiento de concesión de ayudas correspondientes al Programa Estatal de Fomento de la Investigación Científica y Técnica de Excelencia, Subprograma Estatal de Generación de Conocimiento, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2013-2016.

Solicitadas: 1

Concedidas: Fase de Resolución

SUBPROGRAMA DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN FUNDAMENTAL NO ORIENTADA.

Resolución de 20 de diciembre de 2010, de la Secretaría de Estado de Investigación, por la que se aprueba la convocatoria para el año 2011 del procedimiento de concesión de ayudas para la realización de proyectos de investigación y acciones complementarias dentro del Programa Nacional de Proyectos de Investigación Fundamental, en el marco del VI Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2008-2011.

Renovación: 1

Ref.: SAF2011-26443.



Título: Modificación farmacológica del remodelado y EPOC inducidos por el humo del tabaco: visión en modelos

animales v humanos.

Investigador/a Principal: J Cortijo Gimeno.

Servicio/Unidad: Fundación HGUV. Dotación económica: 157.300.00 €.

Duración: 3 años.

SUBPROGRAMA DE ACCIONES DE DINAMIZACIÓN DEL **ENTORNO** INVESTIGADOR Y TECNOLÓGICO DEL SNS.

Renovación: 1

Resolución de 22 de febrero de 2010, conjunta de la Secretaría de Estado de Investigación y del Instituto de Salud «Carlos III», por la que se aprueba la convocatoria correspondiente al año 2010 de concesión de ayudas de la Acción Estratégica de Salud, en el marco del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2008-2011. Línea de Actuaciones Complementarias de Refuerzo. Subprograma de acciones de dinamización del entorno investigador y tecnológico del SNS

Título del proyecto: Establecimiento de una Unidad de Investigación Clínica (UIC) para la realización de Ensayos Clínicos con Medicamentos.

Ref.: ADE10/00020.

Investigador/a Principal: Julio Cortijo Gimeno.

Servicio/Unidad: Fundación HGUV.

Dotación económica: 611.211.34€ (concedido el 75% del coste total: 458.400,00€).

Duración: 4 años.

Préstamo, bajo la modalidad de anticipo reembolsable 2014: 123.650,00 €.

SUBPROGRAMA INNPACTO.

Prorrogado: hasta 28/02/2014

Orden CIN/699/2011, de 23 de marzo, por la que se aprueba la convocatoria del año 2011, para la concesión de las ayudas correspondientes al subprograma INNPACTO, dentro de la línea instrumental de Articulación e Internacionalización del Sistema, en el marco del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2008-2011.

Ref.: IPT-2011-0824-900000. Título: PLATAFORMA IntegNeo.

Solicitante coordinador: Smart Solutions Technologies SL

Investigador/a Responsable: E Lurbe Ferrer.

Servicio/Unidad: Pediatría.

Dotación económica: 99.689.32 €.

Duración: 3 años.

CONSELLERÍA DE SANITAT DE LA GENERALITAT VALENCIANA.

ORDEN 4/2014 de 13 de junio, de la Consellería de Sanidad, por la que se aprueban las bases reguladoras y se convocan ayudas para impulsar la participación en los programas de investigación de la Unión Europea en el área de salud para los ejercicios 2014-2015.

Solicitadas: 1 Concedidas: 1



N° Exp.: AFI-08/14.

Investigador responsable: J Cortijo Gimeno.

Servicio/Unidad: FIHGUV.

Dotación económica: 5.075,00 €.

Duración: 2 años.

Aportación para la FIHGUV: 875,00 €.

CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN DE LA GENERALITAT VALENCIANA.

ORDEN 64/2014, de 31 de julio, de la Consellería de Educación, Cultura y Deporte, por la que se convocan diferentes tipos de ayudas para la promoción de la investigación científica, el desarrollo tecnológico y la innovación en la Comunitat Valenciana.

Anexo IX Ayudas para la realización de proyectos de I+D para grupos de investigación emergentes.

Solicitado: 1 Concedido: 0

Anexo XI. Ayudas para grupos de investigación de calidad contrastada. B) Ayudas complementarias para

proyectos de I+D. Solicitado: 1

Concedido: Fase de resolución.

ORDEN 79/2013, de 30 de julio, de la Consellería de Educación, Cultura y Deporte, por la que se convocan diferentes tipos de becas y ayudas para el fomento de la investigación científica y el desarrollo tecnológico en la Comunitat Valenciana.

Anexo IX. Ayudas para grupos de investigación de calidad contrastada. B) Ayudas complementarias para proyectos de I+D.

Solicitado: 1 Concedido: 1

Ref.: ACOMP/2014/010.

Investigador/a Principal: C Camps Herrero.

Servicio/Unidad: Oncología.

Duración: 1 año.

Aportación para 2014: 7.000,00 €.

Renovación: 1

ORDEN de 15 de julio de 2009, de la Conselleria de Educación, por la que se convocan diferentes tipos de becas y ayudas para el fomento de la investigación científica y el desarrollo tecnológico en la Comunitat Valenciana.

Anexo II. Programa VALi+d para investigadores en formación.

Ref.: ACIF/2010/114.

Investigador/a Principal: T Peiró Salvador.

Servicio/Unidad: Fundación HGUV.

Duración: 4 años.

Aportación para 2014: 6.472,90 €.

VLC/CAMPUS VALENCIA, CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL.



Renovación: 1

Convocatoria: Microclusters de investigación (MCI)

Título: Polución atmosférica por partículas diésel y Enfermedades aparato respiratorio: mecanismos Moleculares

de producción

Investigador/a Principal: J Cortijo Gimeno Servicio/Unidad: Fundación HGUV

Duración: mínima 5 años

DIPUTACIÓN DE VALENCIA.

SUBVENCION COLABORACIÓN EJECUCION DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN.

Renovación: 1

Resolución de la Diputación de Valencia directa a cargo de la aplicación 612.232.03.480.00.

Servicio/Unidad: Fundación HGUV. Dotación económica 2014: 120.000,00 €.

Duración: 1 año.

COMUNIDAD EUROPEA.

Convocatoria: HORIZONTE 2020.

Solicitado: 6

Concedido: 2 Fase de Resolución

Convocatoria: European Institute of Innovation & Technology. KIC-Innovation for Healthy Living and

Active Ageing. Solicitado: 1

Concedido: 1 (associated partner)

Título: VLC/CAMPUS Innovation platform "Science and Technology for Health" para establecer el "Valencian Node for Innovation in Healthy Living and Active Ageing".

Parners: Universitat de València (UVEG), Instituto de Biomecánica de valencia (IBV), Instituto de Investigación Sanitaria La fe (IIS La Fe)—Fundación para la Investigación del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia, Centro de Investigación Príncipe Felipe (CIPF), Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)-delegación Comunidad Valenciana, Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunidad Valenciana (FISABIO), Fundación Instituto Valenciano de Infertilidad (FIVI), Instituto de Investigación Sanitaria INCLIVA-Fundación para la Investigación del Hospital Clínico Universitario de la Comunidad Valenciana (INCLIVA), Fundación Investigación Hospital General Universitario de Valencia (FiHGUV), Fundación Instituto Valenciano de Oncología (FIVO).

Responsable de la Fundación HGUV: J Cortijo Gimeno.



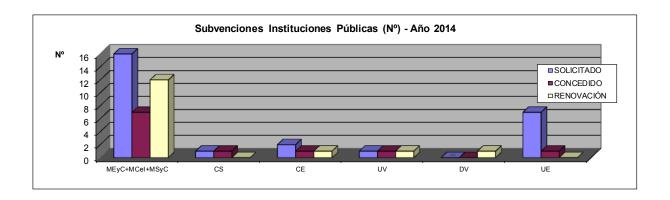
INSTITUCIÓN	TIPO		SOLICITADO	CONCEDIDO	RENOVACIÓN / PRÓRROGA
	Subprograma Estatal Generación Conocimiento	PI Investigación en Salud	5	3	4
		PI Desarrollo Tecnológico en salud	2	0	0
		PI Clínica Independiente	1	0	2
	Subprograma Estatal Formación, Incorporación y Movilidad	C. Río Hortega	1	1	0
		C Intensificación	1	0	1
Ministerio de Economía		Contratos Predoctoriales Formación Investigación	1	0	0
y Competitividad - Ministerio de Ciencia e Innovación - Ministerio	Subprograma Redes temáticas Investigación Cooperativa	RETICS	0	0	2
Sanidad y Consumo	Programa estatal orientado Retos Sociedad	Retos Colaboración	3	2	0
	Acc. Dinamización Carácter Internacional	Europa Redes y Gestores	1	1	0
	Programa Estatal Fomento Investigación Científica y Técnica Excelencia	PI Fundamental no orientada	0	0	1
		Modalidad 1: Proyecto I+D	1	F Resolución	0
	Acc. Dinamización Entomo Investigador y tecnológico		0	0	1
	Subprograma Innpacto		0	0	1
Subtotal			16	7	12
Conselleria de Sanidad. Generalitat Valenciana	Impulso participación programas investigación Unión Europea		1	1	0
Subtotal			1	1	0
Conselleriía de Educación. Generalitat Valenciana	Fomento Investigación	PI I+D para Grupos Emergenges	1	0	0
		Ayudas complementarias para proyectos I+D	1	1	0
		Prog.VALi+d	0	0	1
Subtotal			2	1	1
Jniversidad de Valencia	Microcluster de investigación		0	0	1
	MOU-KIC		1	1	0
Subtotal			1	1	1
Diputación de Valencia	Colaboración Ejecucion de Proyectos de Investigación		0	0	1
Subtotal			0	0	1
Comunidad Europea	European institute of innovation & Technology. KIC-Innovation for Healthy Living and Active Ageing		1	1	0
	Horizonte 2020		6	2 FR	0
Subtotal			7	1	0
Total			27	11	15



KESUMEN SUBVENC	CIONES PÚBLICAS 2014(€)					
INSTITUCIÓN	TIPO		CONCEDIDO	APORTACIÓN PARA 2014	APORTACIÓN PARA 2015	RENOVACIÓN PARA 2014
	Subprograma Estatal Generación Conocimiento	PI Investigación en Salud	209390,50	0,00	93170,00	66049,06
	Subprograma Estatal Formación, Incorporación y Movilidad	C. Río Hortega	0,00	0,00	0,00	26886,00
Ministerio de Economía y		C Intensificación	0,00	0,00	0,00	30000,00
Competitividad - Ministerio de Ciencia e Innovación -	Subprograma Redes temáticas Investigación Cooperativa	RETICS	0,00	0,00	0,00	28050,00
Ministerio Sanidad y Consumo	Programa estatal orientado Retos Sociedad	Retos Colaboración	217721,00	54240,00	0,00	0,00
	Acc. Dinamización Carácter Internacional	Europa Redes y Gestores	5000,00	0,00	5000,00	0,00
	Acc. Dinamización Entorno Investigador y tecnológico		0,00	0,00	0,00	123650,00
Subtotal			432111,50	54240,00	98170,00	274635,06
Consellería de Sanidad. Generalitat Valenciana	Impulso participación programas investigación Unión Europea		5075,00	875,00	4200,00	0,00
Subtotal			5075,00	875,00	4200,00	0,00
Consellería de Educación. Generalitat Valenciana	Fomento Investigación	P. VALi+d	0,00	0,00	0,00	6472,90
		Ay Complementarias	7000,00	7000,00	0,00	0,00
Subtotal		•	7000,00	7000,00	0,00	6472,90
Diputación de Valencia	Colaboración Ejecucion de Proyectos de Investigación		0,00	0,00	0,00	120000,00
Subtotal			0,00	0,00	0,00	120000,00
Total			439111,50	61240,00	98170,00	401107,96

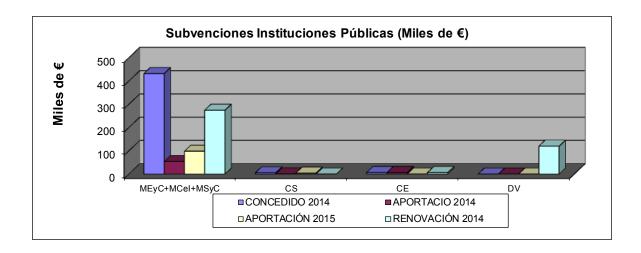
MSyC	MINISTERIO SANIDAD Y CONSUMO	
MEyC	MINISTERIO ECONOMIA Y COMPETIT	IVIDAD
MCel	MINISTERIO CIENCIA E INNOVACIÓN	
CS	CONSELLERÍA SANIDAD	
CE	CONSELLERÍA EDUCACIÓN	
DV	DIPUTACIÓN VALENCIA	
UE	COMUNIDAD EUROPEA	





SUBVENCIONES INSTITUCIONES PÚBLICAS (N°)													
	2014												
	SOLICITADO CONCEDIDO RENOVACIÓ												
MEyC+MCel+MSyC	16	7	12										
CS	1	1	0										
CE	2	1	1										
UV	1	1	1										
DV	0	0	1										
UE	7	1	0										
Total	27	11	15										

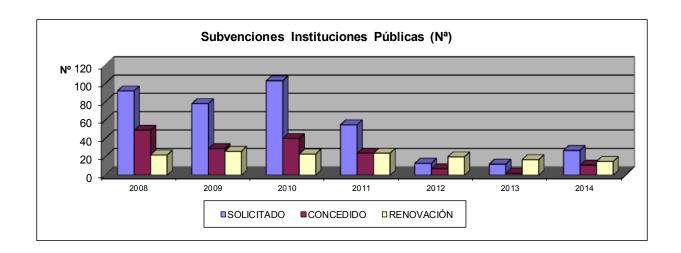


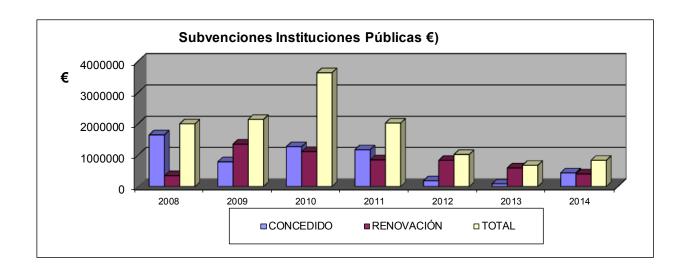


SUBVENCIONES INST	TITUCIONES PÚBLICA				
	CONCEDIDO 2014	APORTACIO 2014	APORTACIÓN 2015	RENOVACIÓN 2014	
MEyC+MCel+MSyC	432,11	54,24	98,17	274,64	
CS	5,08	0,88	4,20	0,00	
CE	7,00	7,00	0,00	6,47	
DV	0,00	0,00	0,00	120,00	
Total	444,19	62,12	102,37	401,11	

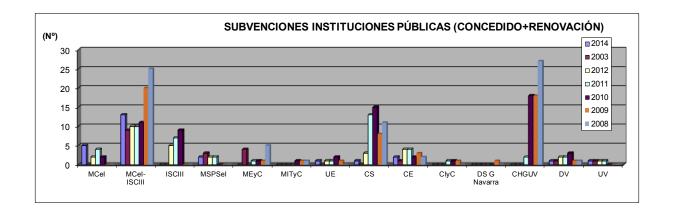


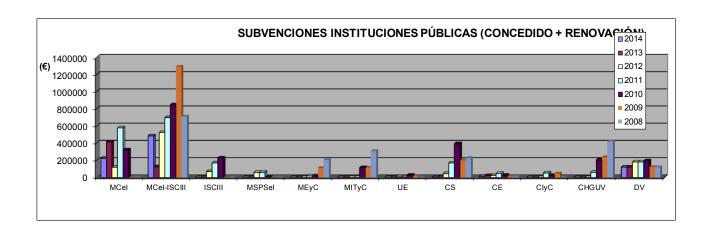
SUBVENCIONES INSTITUCIONES PÚBLICAS AÑOS 2008 A 2014





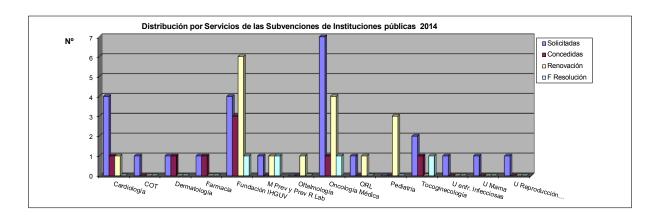


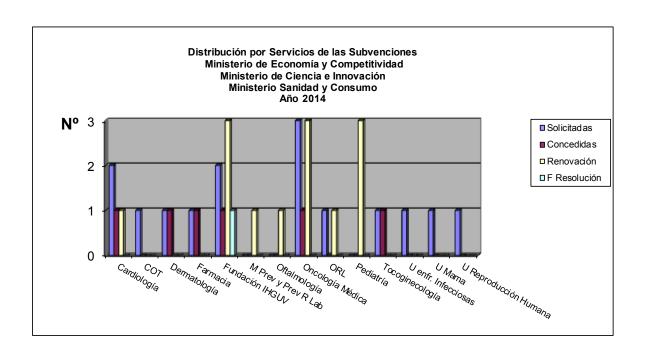




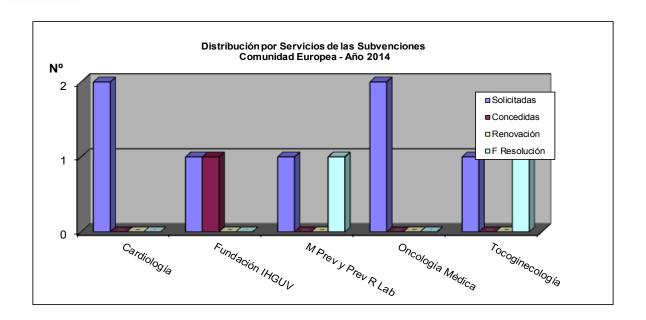


DISTRIBUCIÓN POR SERVICIOS DE LAS SUBVENCIONES DE INSTITUCIONES PÚBLICAS









AYUDAS A LA INVESTIGACIÓN DE FUNDACIONES, SOCIEDADES CIENTIFICAS E INICIATIVA PRIVADA

Financia: European Thoracic Society Oncology Platform.

Proyecto: An epidemiolocigal study of ALK gene rearrangement: Prevalence and clinical outcomes in patients with

non-small cell lung cancer in Europe.

Código: PRV00106.

Investigador/a principal: C Camps Herrero.

Servicio/Unidad: Oncología. Aportación 2014: 6.946,91 €.

Financia: Faculty of Pharmacy (Helsinki).

Proyecto: Design and development of human artificial skin using cell sheet technology (FINSKIN).

Código: PRV00154.

Investigador/a principal: C Escobedo Lucea. Servicio/Unidad: Universidad de Helsinki.

Aportación 2014: 22.943,16 €.

Financia: Fundación Casa del Corazón.

Proyecto: Papel de PGC-1ALPHA en la protección miocárdica tras síndrome coronario agudo.

Código: PRV00044.

Investigador/a principal: F Ridocci Soriano.

Servicio/Unidad: Cardiología. Aportación 2014: 10.500,00 €.

Financia: Fundación de Neumología de la Comunidad Valenciana.

Proyecto: Potencial actividad antineoplásica de los cannabinoides en cáncer de pulmón.



Código: PRV00043.

Investigador/a principal: S Figueroa Almanzar.

Servicio/Unidad: Cirugía Torácica. Aportación 2014: 1.500,00 €.

Financia: Fundación de Neumología de la Comunidad Valenciana.

Proyecto: Importancia de la vía del GMPC y efecto del sildenafilo en la hipertensión pulmonar arterial asociada a

fibrosis pulmonar idiomática.

Código: PRV00115.

Investigador/a principal: G Juan Semper.

Servicio/Unidad: Neumología. Aportación 2014: 2.250,00 €

Financia: Fundación de Neumología de la Comunidad Valenciana.

Proyecto: Parámetros predictivos de estabilización en la función pulmonar con el tratamiento con pirfenidona en la

fibrosis pulmonar idiopática.

Código: PRV00177.

Investigador/a principal: G Juan Semper.

Servicio/Unidad: Neumología. Aportación 2014: 4.500,00 €.

Financia: Fundación de Neumología de la Comunidad Valenciana.

Proyecto: Comparación y concordancia entre dos métodos no invasivos de monitorización de CO2 capnografía transcutánea (TCCO2) y end-tidal CO2 (ETCO2) y la PACO2 para el control de la ventilación mecánica no invasiva en pacientes con insuficiencia respiratoria hipercápnica aguda.

Código: PRV00171.

Investigador/a principal: D Lluch Bisbal.

Servicio/Unidad: Neumología. Aportación 2014: 4.500,00 €.

Financia: Fundación de Neumología de la Comunidad Valenciana.

Proyecto: Utilidad diagnóstica de la determinación de microRNAs en el condensado de aire exhalado en el

adenocarcinoma de pulmón.

Código: PRV00160.

Investigador/a principal: F Sanz Herrero.

Servicio/Unidad: Neumología. Aportación 2014: 4.500,00 €.

Financia: Fundación de Neumología de la Comunidad Valenciana y Menarini SA.

Proyecto: Alteraciones del sueño en pacientes con EPOC estable y su relación con los fenotipos de la enfermedad Investigación traslacional en Neumología.

Código: PRV00114.

Investigador/a principal: E Verdejo Mengual.

Servicio/Unidad: Neumología.

Aportación 2014: 4.500,00 € + 12.000,00 €, respectivamente.

Financia: Fundación Española de Farmacia Hospitalaria.

Proyecto: Ajuste de dosis de adalimumab (HUMIRA) en pacientes con enfermedades reumáticas; hacia una mejora de la eficiencia y seguridad del tratamiento con adalimumab.

Código: PRV00164.

Investigador/a principal: J Milara Payá.

Servicio/Unidad: Farmacia. Aportación 2014: 5.866,00 €.



Financia: Fundación Mapfre

Proyecto: Implantación de una línea de actuación para la prevención y control de la infección nosocomial por

MRSA en un hospital de tercer nivel.

Código: PRV000107.

Investigador/a principal: C Gimeno Cardona.

Servicio/Unidad: Microbiología. Aportación 2014: 3.000,00 €.

Financia: Fundación Mutua Madrileña.

Proyecto: Aplicación de la metabolómica en el descubrimiento de nuevos biomarcadores en cáncer de pulmón no

microcítico.

Código: PRV00161.

Investigador/a principal: C Camps Herrero.

Servicio/Unidad: Oncología. Aportación 2014: 26.377,50 €.

Financia: Hospital Metropolitano de Santiago.

Proyecto: Proyecto HOMS: Hospital Metropolitano de Santiago (República Dominicana).

Código: PRV00138.

Investigador/a principal: C Gil Santiago.

Servicio/Unidad: U Docencia. Aportación 2014: 5.000,00 €.

Financia: Sociedad Española de Cardiología.

Proyecto: Implicación pronóstica del valor de las resistencias vasculares pulmonares y la presencia de fibrosis miocárdica estimadas por resonancia magnética cardiaca en pacientes con insuficiencia cardiaca. Estudio integral con marcadores mitocondriales de defensa frente a estrés oxidativo.

Código: PRV000173.

Investigador/a principal: O Fabregat Andrés.

Servicio/Unidad: Cardiología. Aportación 2014: 8.000,00 €.

Financia: AstraZeneca Farmacêutica Spain, S.A. Proyecto: Sesiones clínicas unidad endocrinología.

Código: PRV00123.

Investigador/a principal: C Sánchez Juan. Servicio/Unidad: U Endocrinología y Nutrición.

Aportación 2014: 3.000,00 €.

Financia: Janssen-Cilag, S.A., Merck Sharp & Dohme España S.A. y Lilly S.A. Proyecto: Programa formación en investigación clínica y traslacional en oncología.

Código: PRV00061.

Investigador/a principal: C Camps Herrero.

Servicio/Unidad: Oncología.

Aportación 2014: 4.500,00 € + 13.500,00 € + 36.000,00 €, respectivamente.

Financia: Julius Clinical Research B.V. Proyecto: Data manager EECC BC22140 EU.

Código: PRV00082.

Investigador/a principal: F Ridocci Soriano.

Servicio/Unidad: Cardiología. Aportación 2014: 3.500,00 €.



Financia: Merck Sharp & Dohme España S.A.

Proyecto: Determinación de niveles séricos y en piel lesional de tnf-alfa y otras citoquinas, en pacientes con

hidrosadenitis supurativa y su tratamiento con fármacos anti-tnf.

Código: PRV00097.

Investigador/a principal: JL Sánchez Carazo.

Servicio/Unidad: Dermatología. Aportación 2014: 10.000,00 €.

Financia: Mundipharma Pharmaceuticals S.L.

Proyecto: Consulta especifica de control de síntomas del paciente oncológico: manejo de pacientes con dolor y

otros síntomas y su relación con la mejora en la calidad de vida.

Código: PRV00113.

Investigador/a principal: C Camps Herrero.

Servicio/Unidad: Oncología. Aportación 2014: 28.750,00 €.

Financia: Novartis Farmacéutica, S.A.

Proyecto: Estudio para determinación insitu de il17a en las diferentes formas clínicas de psoriasis mediante

inmunohistoquimica e inmunofluorescencia en piel lesional.

Código: PRV00175.

Investigador/a principal: JL Sánchez Carazo.

Servicio/Unidad: Dermatología. Aportación 2014: 23.875,00 €.

Financia: Pfizer S.L.U.

Proyecto: Determinación translocaciones genéticas en muestras de tumores sólidos. Proyecto Anatomía

Patológica.

Código: PRV00163.

Investigador/a principal: M Martorell Cebollada.

Servicio/Unidad: Anatomía Patológica.

Aportación 2014: 15.000,00 €.

Financia: Pfizer S.A.

Proyecto: Incidencia de eventos hemorrágicos e ictus en pacientes mayores de 75 años anticoagulados con

fibrilación auricular no valvular.

Código: PRV00172.

Investigador/a principal: J Pérez Silvestre.

Servicio/Unidad: Medicina Interna. Aportación 2014: 3.000,00 €.

Financia: Roche Farma SA.

Proyecto: Tratamiento del paciente oncohematológico.

Código: PRV00174.

Investigador/a principal: P Blasco Segura.

Servicio/Unidad: Farmacia. Aportación 2014: 15.000,00 €.

Financia: Roche Farma SA.

Proyecto: Jornadas de oncología de precisión en cáncer de pulmón (práctica clínica habitual).

Código: PRV00166.

Investigador/a principal: C Camps Herero.

Servicio/Unidad: Oncología.



Aportación 2014: 1.950,00 €.

Financia: Roche Farma SA.

Proyecto: New biomarkers for lung cancer: a metabolomic approach.

Código: PRV00167.

Investigador/a principal: C Camps Herero.

Servicio/Unidad: Oncología. Aportación 2014: 25.000,00 €.

DONACIONES

La fundación también ha llevado a cabo sus fines fundacionales mediante las donaciones aportadas por las siguientes instituciones a las siguientes actividades:

Financia: Abbvie Farmaceutica S.L.U.

Proyecto: Optimización de dosis en pacientes con tratamiento biológico. Una necesidad pero asegurando la

calidad asistencial. Código: PRV00153.

Investigador/a principal: J Calvo Catalán.

Servicio/Unidad: Reumatología y Metabolismo Óseo.

Aportación 2014: 25.000,00 €.

Financia: Amgem S A. Celgene, S.L.U.

Proyecto: Programa formación en investigación clínica y traslacional en oncología.

Código: PRV00061.

Investigador/a principal: C Camps Herrero.

Servicio/Unidad: Oncología.

Aportación 2014: 15.000,00 € + 6.000,00 €, respectivamente.

Financia: Baxter.

Proyecto: Ajuste de dosis de adalimumab (HUMIRA) en pacientes con enfermedades reumáticas; hacia una

mejora de la eficiencia y seguridad del tratamiento con adalimumab.

Código: PRV00168.

Investigador/a principal: J Milara Payá.

Servicio/Unidad: Farmacia. Aportación 2014: 5.000,00 €.

Financia: Covidien Spain, S.L., Sumedex, S.A. Laboratorios Dr. Esteve. Proyecto: Programa de formación médica continuada en cirugía torácica.

Código: PRV00111.

Investigador/a principal: R Guijarro Jorge.

Servicio/Unidad: Cirugía Torácica.

Aportación 2014: 15.698,32 € + 162,04 € + 590,00 €, respectivamente.

Financia: Equipos Médicos-Biológicos S.A.

Proyecto: Identificación de marcadores no morfológicos no invasivos de viabilidad embrionaria.

Código: PRV00033.

Investigador/a principal: I Cuevas Saiz. Servicio/Unidad: U Reproducción Humana.

Aportación 2014: 2.500,00 €.

Financia: Fresenius Medical Care España, S.A.



Proyecto: Programa de formación en nefrología para la potenciación de las consultas de pre-diálisis y la terapia renal sustitutiva así como la colaboración en programa de educación, entrenamiento y seguimiento a pacientes en diálisis peritoneal y consulta ERCA, formado por profesionales de alta cualificación y estructura adecuada para la atención de los pacientes y su entrenamiento en la técnica de diálisis peritoneal.

Código: PRV00086.

Investigador/a principal: A Galan Serrano.

Servicio/Unidad: Nefrología. Aportación 2014: 28.750,00 €.

Financia: Fundación Grupo ERESA.

Proyecto: Tomografía computerizada con energía dual en el diagnostico etiológico de la disfunción ventricular

izquierda.

Código: PRV00170.

Investigador/a principal: F Ridocci Soriano.

Servicio/Unidad: Cardiología. Aportación 2014: 2.000,00 €.

Financia: KRKA Farmaceutica, S.L.

Proyecto: Estudio CONVERAL: Estudio de la conversión del deterioro cognitivo leve en la enfermedad de

Alzheimer.

Código: PRV00117.

Investigador/a principal: JV Escudero Torrella.

Servicio/Unidad: Neurología. Aportación 2014: 1.200,00 €.

Financia: Laboratorios Menarini S.A.

Proyecto: Alteraciones del sueño en pacientes con EPOC estable y su relación con los fenotipos de la

enfermedad_ Investigación traslacional en Neumología.

Código: PRV00114.

Investigador/a principal: E Verdejo Mengual.

Servicio/Unidad: Neumología. Aportación 2014: 10.000,00 €.

Financia: Nestle Nutrition.

Proyecto: Estudio piloto sobre la influencia de la dieta y la actividad física en la obesidad mórbida (DAFOM).

Código: PRV00157.

Investigador/a principal: C Sánchez Juan. Servicio/Unidad: U Endocrinología y Nutrición.

Aportación 2014: 3.000,00 €.

Financia: Persan Farma, Nutricia SRL, Fresenius Kabi España.

Proyecto: Impacto de la prescripción de la nutrición enteral domiciliaria por una unidad de nutrición: eficacia,

coste-efectividad y efectos sobre la calidad de vida.

Código: PRV00169.

Investigador/a principal: C Sánchez Juan. Servicio/Unidad: U Endocrinología y Nutrición.

Aportación 2014: 15.000,00 € + 15.000,00 € + 5.500,00 €, respectivamente.

Financia: Puntocardio, S.L.U. Proyecto: Estudio ISIS. Código: PRV00116.

Investigador/a principal: JS Morell Cabedo.

Servicio/Unidad: Cardiología.



Aportación 2014: 12.000,00 €.

Financia: Roche Farma S.L.

Proyecto: El ciudadano, nuestra razón de ser.

Código: PRV00133.

Investigador/a principal: J Calvo Catalán.

Servicio/Unidad: Reumatología y Metabolismo Óseo.

Aportación 2014: 5.000,00 €.

Financia: Sociedad Española de Oncología, Merck S.L.

Proyecto: Consulta especifica de control de síntomas del paciente oncológico: manejo de pacientes con dolor y

otros síntomas y su relación con la mejora en la calidad de vida.

Código: PRV00113.

Investigador/a principal: C Camps Herrero.

Servicio/Unidad: Oncología.

Aportación 2014: 6.000,00 € + 10.000,00 €, respectivamente.

Financia: Terumo Europe España, S.A.

Proyecto: Programa de capacitación post-grado en cardiología intervencionista y cuidados intensivos.

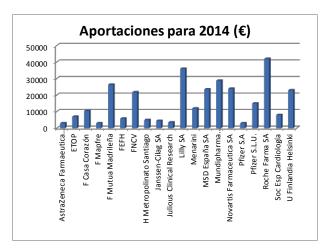
Código: PRV00065.

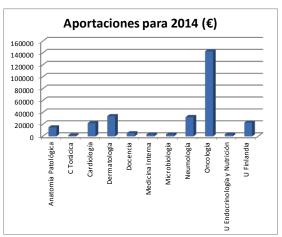
Investigador/a principal: A Berenguer Jofresa.

Servicio/Unidad: Cardiología. Aportación 2014: 18.000,00 €.

Servicio	Laboratorio	Cuantía
Anatomía Patológica	Pfizer S.L.U.	15000
C Torácica	FNCV	1500
Cardiología	F Casa Corazón	10500
Cardiología	Julious Clinical Research	3500
Cardiología	Soc Esp Cardiología	8000
Dermatología	MSD España SA	10000
Dermatología	Novartis Farmaceutica SA	23875
Docencia	H Metropolinato Santiago	5000
Farmacia	FEFH	5866
Farmacia	Roche Farma SA	15000
Medicina Interna	Pfizer S.A	3000
Microbiología	F Mapfre	3000
Neumología	FNCV	20250
Neumología	Menarini	12000
Oncología	ETOP	6946,91
Oncología	F Mutua Madrileña	26377,5
Oncología	Janssen-Cilag SA	4500
Oncología	Lilly SA	36000
Oncología	MSD España SA	13500
Oncología	Mundipharma Pharmaceuticals SL	28750
Oncología	Roche Farma SA	26950
U Endocrinología y Nutrición	AstraZeneca Farmaeutica Spain SA	3000
U Finlandia	U Finlandia Helsinki	22943,16
	TOTAL	305458,57



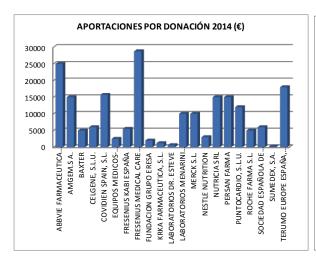


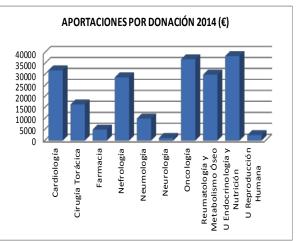


DONACIONES

Servicio	Laboratorio	Cuantía
Cardiología	FUNDACION GRUPO ERESA	2000
Cardiología	PUNTOCARDIO, S.L.U.	12000
Cardiología	TERUMO EUROPE ESPAÑA, S.A.	18000
Cirugía Torácica	COVIDIEN SPAIN, S.L.	15698,32
Cirugía Torácica	LABORATORIOS DR. ESTEVE	590
Cirugía Torácica	SUMEDEX, S.A.	162,04
Farmacia	BAXTER	5000
Nefrología	FRESENIUS MEDICAL CARE ESPAÑA, S.A.	28750
Neumología	LABORATORIOS MENARINI S.A.	10000
Neurología	KRKA FARMACEUTICA, S.L.	1200
Oncología	AMGEM.S A.	15000
Oncología	CELGENE, S.L.U.	6000
Oncología	MERCK S.L.	10000
Oncología	SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ONCOLOGIA	6000
Reumatología y Metabolismo Óseo	ABBVIE FARMACEUTICA S.L.U.	25000
Reumatología y Metabolismo Óseo	ROCHE FARMA S.L.	5000
U Endocrinología y Nutrición	FRESENIUS KABI ESPAÑA	5500
U Endocrinología y Nutrición	NESTLE NUTRITION	3000
U Endocrinología y Nutrición	NUTRICIA SRL	15000
U Endocrinología y Nutrición	PERSAN FARMA	15000
U Reproducción Humana	EQUIPOS MEDICOS-BIOLOGICOS S.A.	2500
TOTAL		201400,36







ENSAYOS CLINICOS

Según lo dispuesto en el Real Decreto 223/2004 de 6 de febrero, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, un ensayo clínico se define como toda investigación efectuada en seres humanos para determinar o confirmar los efectos clínicos, farmacológicos y/o demás efectos farmacodinámicos, y/o de detectar las reacciones adversas, y/o de estudiar la absorción, distribución, metabolismo y excreción de uno o varios medicamentos en investigación con el fin de determinar su seguridad y/o eficacia.

Los ensayos clínicos constituyen un elemento básico de la investigación en la Fundación CHGUV, ya que son una herramienta fundamental en el desarrollo de nuevos tratamientos y el ensayo clínico controlado y aleatorizado constituye el mejor método disponible para comprobar la eficacia y la seguridad de una nueva medida terapéutica. El Comité Ético se encarga de evaluar los aspectos metodológicos, éticos y legales, y el balance beneficio-riesgo de todos los protocolos de ensayos clínicos y estudios que se pretenden realizar dentro del Hospital, siendo su ámbito de actuación la propia Fundación. Además, el CEIC sigue unos Procedimientos Normalizados de Trabajo que aseguran su correcto funcionamiento, reúne los requisitos legales exigidos por:

DECRETO 73/2009, de 5 de junio, del Consell, por el que se regula la gestión de ensayos clínicos y estudios postautorización observacionales con medicamentos y productos sanitarios. [2009/6667]

RESOLUCIÓN de 16 de julio 2009, de la Conselleria de Sanidad, por el que se aprueba el modelo de contrato que ha de suscribirse entre la gerencia de un centro sanitario, el promotor y los investigadores, para la realización de un ensayo clínico o estudios post-autorización observacionales de medicamentos y productos sanitarios en las organizaciones de servicios sanitarios de la Comunitat Valenciana. [2009/8925]

RESOLUCIÓN de 16 de julio de 2009, de la Conselleria de Sanitat, de regulación de los procedimientos, documentación y plazos a observar en la presentación y modificaciones en procesos relacionados con los



ensayos clínicos y estudios post-autorización observacionales de medicamentos y productos sanitarios en la Comunitat Valenciana. [2009/8823]

Y está dotado de los medios necesarios para el cumplimiento de sus fines. Obteniendo la reacreditación como Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital General Universitario de Valencia en la resolución de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios de la Conselleria de Sanidad.

En el año 2013 nuestro CEIC se reunió en 12 ocasiones en sesión ordinaria y en 1 ocasiones en sesión extraordinaria (noviembre).

2. COMPOSICIÓN DEL COMITÉ ÉTICO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN EL AÑO 2013

La composición del CEIC en el año 2014:

Presidente:

Dr. Severiano Marín Bertolín (Servicio de Cirugía Plástica y reparadora)

Vocales:

Dra. Pilar Blasco Segura (Servicio de Farmacia)

Dra. Elena Rubio Gomis (Unidad de Farmacología Clínica)

Dr. Ernesto Bataller Alonso (Gerencia del CHGUV)
Dr. José Manuel Iranzo (Dirección Médica)

Dr. Julio Cortijo Gimeno (Unidad de Docencia e Investigación)
Dña. Maria Teresa Jareño (Unidad de Reanimación Cardiaca)
Dr. Miguel Armengot Carceller (Servicio de Otorrinolaringología)

Dr. Gustavo Juan Samper (Servicio de Neumología)

D. Alejandro Moner González (Gerencia CHGUV – Asesoría Jurídica)

Dr. Alberto Berenguer Jofresa
Dra. Ana Blasco Cordellat
Dr. Antonio Martorell Aragonés
Dr. Aurelio Quesada Dorador
Dña. Encarna Domingo Cebrián

(Servicio de Cardiología)
(Unidad de Alergología)
(Servicio de Cardiología)
(Servicio de Estomatología)

Dr. Fco. Javier Cervera Planells (Servicio de Anestesia y Reanimación)
Dr. José Vicente Roig Vila (Servicio de Cirugía General y Digestiva)

Dra. Mª José Safont Aguilera (Servicio de Oncología)

Dra. Inmaculada Sáez Ferrer (Farmacia – Atención Primaria)

Dra. Begoña Peris Roig (Pediatría - Atención Primaria Centro de Salud de Monserrat)

Dr. Alberto Berenguer Jofresa (Cardiología)
Dr. Javier Milara Payá (Farmacia)

Dra. Goitzane Marcaida Benito (Servicio de Análisis Clínicos)

D. Jaime Alapont Pérez (Miembro lego Gerencia. Asesoría Jurídica)

Dña. Carmen Sarmiento Cabañes (Miembro independiente de la organización asistencial)

D. A. Baltasar Olivas Nevado (Miembro independiente de la organización asistencial)

Secretaria:

Dra. Ana Mínguez Martí (Unidad del Dolor)

A partir de la Convocatoria del 10 de Marzo de 2014, se dan de baja los miembros del CEIC:

Dña. Begoña Peris Roig (Pediatría - Atención Primaria C.S. de Monserrat)



D . Jose Vicente Roig Vila (Servicio de Cirugía General y Digestiva)
D. Francisco Javier Cervera Planells (Servicio de Anestesia y Reanimación)

A partir de la Convocatoria del 10 de Marzo de 2014, se da de alta un nuevo miembro del CEIC:

Dr. Pedro Polo Martin (Pediatra- Atencion Primaria)

Quedando la composición del Comité Ético de Investigación Clínica de la siguiente forma:

Presidente:

Dr. Severiano Marín Bertolín (Servicio de Cirugía Plástica y reparadora)

Vocales:

Dra. Pilar Blasco Segura (Servicio de Farmacia)

Dra. Elena Rubio Gomis (Unidad de Farmacología Clínica)

Dr. Ernesto Bataller Alonso (Gerencia del CHGUV)
Dr. José Manuel Iranzo (Dirección Médica)

Dr. Julio Cortijo Gimeno (Unidad de Docencia e Investigación)
Dña. Maria Teresa Jareño (Unidad de Reanimación Cardiaca)
Dr. Miguel Armengot Carceller (Servicio de Otorrinolaringología)

Dr. Gustavo Juan Samper (Servicio de Neumología)

D. Alejandro Moner González (Gerencia CHGUV – Asesoría Jurídica)

Dr. Alberto Berenguer Jofresa
Dra. Ana Blasco Cordellat
Dr. Antonio Martorell Aragonés
Dr. Aurelio Quesada Dorador
Dña. Encarna Domingo Cebrián
Dra. Mª José Safont Aguilera
Dra. Inmaculada Sáez Ferrer

(Servicio de Cardiología)
(Servicio de Cardiología)
(Servicio de Estomatología)
(Servicio de Oncología)
(Farmacia – Atención Primaria)

Dr. Javier Milara Payá (Farmacia)

Dra. Goitzane Marcaida Benito (Servicio de Análisis Clínicos)
Dr. Pedro Polo Martin (Pediatra- Atencion Primaria)

D. Jaime Alapont Pérez (Miembro lego Gerencia. Asesoría Jurídica)

Dña. Carmen Sarmiento Cabañes (Miembro independiente de la organización asistencial)
D. A. Baltasar Olivas Nevado (Miembro independiente de la organización asistencial)

Secretaria:

Dra. Ana Mínguez Martí (Unidad del Dolor)

3. INDICADORES

Indicador del CEIC: Mide el tiempo medio que tarda el CEIC en dar un dictamen definitivo respecto a un nuevo Estudio o Ensayo Clínico. Se calcula restando a la fecha del dictamen definitivo de un Ensayo la fecha en la que se evalúa por primera vez (1ª reunión ordinaria programada tras la recepción de la documentación).

El valor óptimo deseado para este indicador debería estar próximo a 30 días.

El valor de alarma para este indicador debería estar en torno a los 60 días.

Durante el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2014 se evaluaron 104 estudios de los cuales 62 en fases II y III y 42 en fase IV y No-EPA (catalogados por la Agencia según la *Orden SAS/3470/2009*) y 4 productos sanitarios.



El indicador del 2014 es de 27 días.

4. CONTRATOS

Durante el año 2014 el número total de contratos firmados ha sido 81 de los cuales 66 han sido nuevos contratos y 15 han sido adendas a contratos ya existentes.

5. NÚMERO DE ENSAYOS POR FASES

Fase II y III: 62

Fase IV (estudios EPA y NO-EPA): 42

PRODUCTO SANITARIO: 4

En el año 2014 el CEIC del Consorcio Hospital General de Valencia ha sido elegido **CEIC de referencia** y **ha tutelado** los siguientes estudios:

CEIC de referencia

GIC-RAD-2014-01. IP: Dr. Jorge Rafael Pastor Peidro (Servicio de Oncología Radioterapica).

TRICS III. IP: Paula Carmona García (Servicio de ARTD).

PERPRO-2014: IP. Susana Moliner Velázquez (Servicio de ARTD).

ARANDANO ROJO: IP: Vicente Ruiz Vidal (Servicio de Urología).

AB12004: IP: Mª Jose Safont Aguilera (Servicio de Oftalmología).

RMC1212: IP: Juan Bautista Martínez Leon, Dra. Alicia Maceira González (Servicio de Cardiología).

CCE-14-06-310-3130: IP: Federico Palomar Llatas (Servicio de Dermatología).

CORTICORESISTENCIA: IP: Angelica Cervera Juan (Servicio de Neumología).

AB10006: IP. Vega Iranzo González-Cruz (Servicio de Oncología).

JCC-BIO-2014-01: IP: Javier Calvo Catala (Servicio de Reumatología).

JU-AS-SAM: IP. Juan Marcos Asensio Samper (Servicio de ARTD).

VZN-DAC-2014-01: IP. Violeta Zaragoza Ninet (Servicio de Dermatología).

SEA-OMA-2014-01: IP: Antonio Martorell Aragonés (Servicio de Alergología).

IECA/ARAII: IP: Amparo Sahuguillo Ricart (Fundación CHGUV).

TUTELADOS

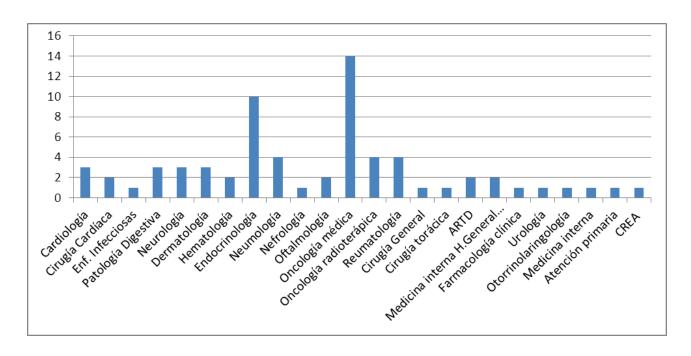
M-13-027. IP. Dr. Robert Montes Mico (UV Oftalmología).

TUTELADOS y CEIC de referencia

CLT330-P001. IP: Dr. Robert Montes Mico (UV Oftalmología).



ESTADÍSTICA DE LOS ENSAYOS EVALUADOS POR SERVICIOS AÑO 2013



ESTADÍSTICA DE LOS ENSAYOS EVALUADOS POR SERVICIOS AÑO 2014

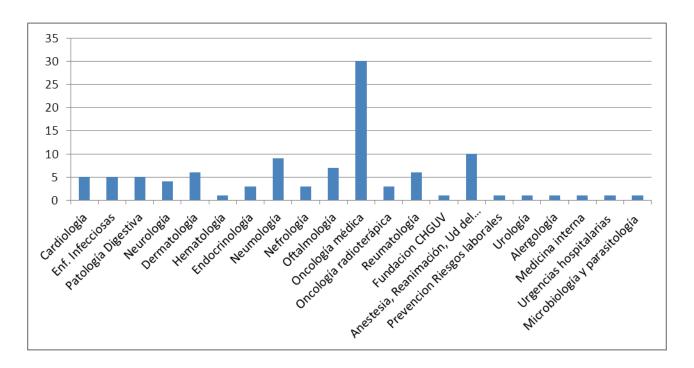


TABLA ENSAYOS CLINICOS-ESTUDIOS OBSERVACIONALES 2001-2014

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
EECC	27	35	42	63	58	85	75	65	61	59	59	81	34	64
EO							15	20	14	50	46	38	36	41
TOTAL	27	35	42	63	58	85	90	85	75	109	105	119	70	104

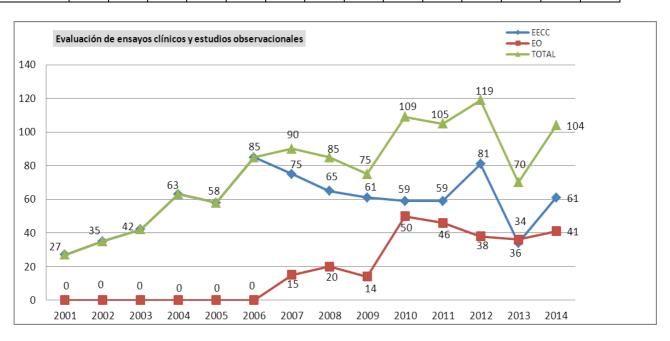


TABLA CONTRATOS 2001-2014

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
CONTRATOS FIRMADOS	14	17	11	10	22	30	55	55	52	56	94	66	70	81

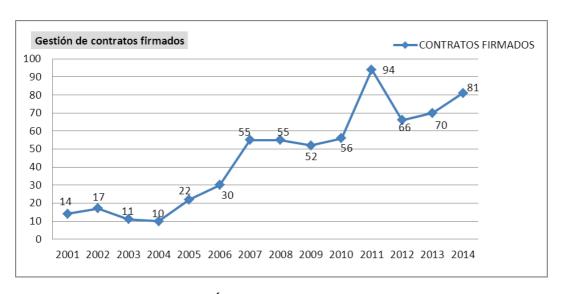
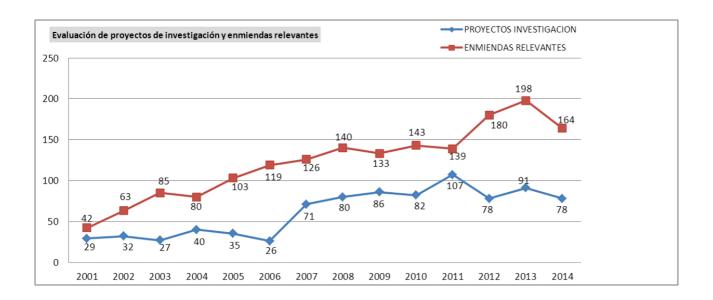


TABLA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y ENMIENDAS RELEVANTES 2001-2014

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
PROYECTOS INVESTIGACION	29	32	27	40	35	26	71	80	86	82	107	78	91	78
ENMIENDAS RELEVANTES	42	63	85	80	103	119	126	140	133	143	139	180	198	164





COMISION DE INVESTIGACION

COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN EL AÑO 2014

Presidente:

Dr. Ricardo Guijarro Jorge (Cirugía Torácica)

Vocales:

Dr. Julio Cortijo Gimeno (Unidad de Docencia e Investigación)

Dra. Goitzane Marcaida Benito (Análisis Clínicos)

Dr. Emilio López Alcina (Urología) Dr. Carlos Sánchez Juan (Endocrinología) Dr. Federico Palomar Llatas (Dermatología) Dr. Alfonso Berrocal Jaime (Oncología Médica) Dr. Julio Álvarez Pitti (Pediatría)

Dr. Miguel Armengol Carceller (Otorrinolaringología) Dña. Ángela Garrido Bartolomé (Dirección de enfermería)

Dr. Miguel Sanfeliu (Traumatología) Giner

(Atención Primaria, San Isidro) Dr. Manuel Navarro Villena Dra. Amparo Esteban Reboll (Atención Primaria, Torrente I)

Secretario:



D. Carlos Gil Santiago (Unidad de Docencia e Investigación)

Durante el año 2014 no se han producido cambios en la composición de esta comisión.

1. FUNCIONES

Promover y fomentar la investigación en el CHGUV y su Departamento de Salud.

Evaluar los proyectos de investigación a realizar en el CHGUV y su Departamento de Salud.

Evaluar los proyectos de investigación presentados por investigadores ajenos al CHGUV y su Departamento de Salud, que deban ser aprobados por esta Comisión por estar implicado el Departamento de Salud 09.

Proponer líneas de investigación prioritarias en el CHGUV y su Departamento de Salud.

Impulsar la difusión de las actividades de investigación realizadas en el CHGUV y su Departamento de Salud.

Convocar las ayudas y premios de investigación promovidos por el CHGUV.

Colaborar de forma coordinada con la Fundación de la Comunidad Valenciana para la Investigación Biomédica, Docencia y Desarrollo de las Ciencias de la Salud y las diferentes comisiones del CHGUV.

Promover y colaborar con la formación continuada del personal del CHGUV en materia de investigación.

Asesorar a la Dirección del CHGUV sobre materias o temas relacionados con la investigación.

2. INDICADORES

Indicador de la Comisión de Investigación: Mide el tiempo medio que tarda la Comisión en dar un dictamen definitivo respecto a un nuevo proyecto. Se calcula restando la fecha de aprobación de la Comisión de Investigación a la fecha en la que se evalúa el proyecto.

En comparación con lo que ocurre en el CEIC se podría asumir que el valor de alarma para este indicador debería estar en torno a los 60 días.

Durante el periodo comprendido entre enero y diciembre de **2014**, se realizaron 11 reuniones ordinarias, se evaluaron un total de **90** proyectos, el indicador del 2014 es de **30** días.

3. DOTACIÓN ECONÓMICA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DURANTE 2014.

La financiación a cual hemos concurrido este año que incluye la concesión global para cada proyecto de investigación, ayudas para contratos y programas formativos que, según las características de la convocatoria, puede ser para 1, 2, 3 o 4 años consecutivos es de:

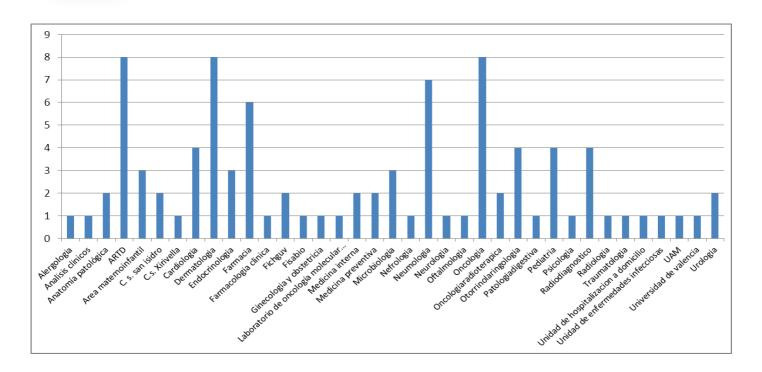
TOTAL DOTACIÓN ECONÓMICA: 1.619.728,95 €

4. NUMERO DE REUNIONES REALIZADAS EN EL AÑO 2014

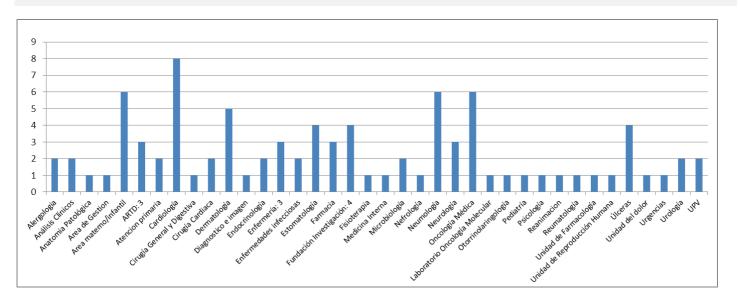
Durante el año 2014 se han celebrado 11 reuniones ordinarias. En el mes de agosto de 2014 no hubo sesión alguna.

ESTADÍSTICA DE LOS PROYECTOS EVALUADOS POR SERVICIOS AÑO 2013





ESTADÍSTICA DE LOS PROYECTOS EVALUADOS POR SERVICIOS AÑO 2014





AÑO	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
NUMERO														
PROYECTOS	57	52	47	60	55	72	89	92	127	142	123	68	94	90
EVALUADOS														



CONVENIOS INSTITUCIONALES VIGENTES

1. CONVENIO INSTITUCIONALES VIGENTES

AEC-GESIDA/SEIMC (AGENCIA ESPAÑOLA DE EECC-GRUPO DE ESTUDIO DEL SIDA/SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGÍA CLÍNICA). Convenio para la ayuda técnica al programa de control de calidad en Microbiología.

CIUDAD DE LAS ARTES Y LAS CIENCIAS S.A. Y PARQUES REUNIDOS VALENCIA S.A. Convenio marco para la investigación en animales acuáticos.

CENTRO DE TRANSFUSIÓN DE LA COMUNIDAD VALENCIANA. Convenio marco para proyectos de investigación, asesoramiento y formación.

CIBER DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (CIBERES). Convenio marco para regular las plataformas técnicas de colaboración.

CONSORCIO HGUV. Convenio marco de mantenimiento de infraestructuras de la FIHGUV y de gestión de Ensayos Clínicos.

CONSORCIO HGUV. Convenio de colaboración regulador de actuaciones del personal.

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD VALENCIANA CENTRO DE INVESTIGACIÓN PRÍNCIPE FELIPE. Convenio marco para el desarrollo de programas docentes e investigación en técnicas quirúrgicas experimentales.

FUNDACIÓN IVI. Convenio marco actividades de formación, asesoramiento, docencia e investigación.

FUNDACIÓN DR. PESET. Acuerdo para la monitorización farmacogenética de Tacrolimus y Micofenolato.

FUNDACIÓN DR. PESET. Convenio marco de colaboración y cooperación inter-instituciones en el ámbito de la investigación científica y la docencia.

FUNDACIÓN HOSPITAL CLÍNICO. Convenio marco de colaboración y cooperación inter-institucionales en docencia e investigación científica.

FUNDACION DE NEUMOLOGIA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA. Acuerdo ayudas a la investigación.

FUNDACION PARA LA INVESTIGACION BIOMEDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON Y CAJAL. Acuerdo de prestación de servicios.

GRUPO ERESA. Acuerdo de colaboración para establecer ayudas para la investigación.

FUNDACIÓN PÚBLICA ANDALUZA PARA LA GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN SALUD DE SEVILLA (FISEVI). Convenio marco de colaboración para la investigación y la docencia.



GRUPO ERESA. Acuerdo de colaboración para la investigación.

IGENOMIX. Convenio marco de colaboración y cooperación inter-institucionales en docencia e investigación científica.

INSTITUTO DE BIOMECÁNICA DE VALENCIA. Convenio marco de colaboración en actividades de divulgación, formación e investigación.

INSTITUTO DE MEDICINA GENÓMICA SL. Convenio marco para formación y asesoramiento, docencia e investigación.

LA CAIXA. Convenio marco de colaboración para desarrollar programas de investigación y desarrollo y cooperación en programas de formación.

PANGEA BIOTECH SL. Convenio marco para la investigación traslacional en oncología.

RESPIRA. FUNDACION ESPAÑOLA DE PULMON. Convenio de colaboración para la investigación.

SISTEMAS GENÓMICOS SL. Acuerdo de colaboración para la oferta de servicios.

SUCOMEX. Convenio marco de colaboración en el proyecto de reforma del Hospital Nacional de Clínicas y la creación de la Ciudad de las Ciencias de la Salud de la Universidad de Córdoba, en Argentina.

UNIVERSIDAD CARDENAL HERRERA-CEU. Convenio marco de colaboración educativa y científica.

UNIVERSIDAD DE VALENCIA, UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE VALENCIA, CENTRO SUPERIOR DE INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA, FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD VALENCIANA CENTRO DE INVESTIGACIÓN PRÍNCIPE FELIPE, INSTITUTO VALENCIANO DE INFERTILIDAD, FUNDACIÓN HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA, INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA-FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE, FUNDACIÓN DE INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL DR. PESET, FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL MEDITERRÁNEO, FUNDACIÓN INSTITUTO VALENCIANO DE ONCOLOGÍA E INSTITUTO DE BIOMECÁNICA DE VALENCIA. Convenio de colaboración para fomentar la investigación e impulsar la plataforma VLC/Campus-Ciencia.

UNIVERSIDAD DE VALENCIA, UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE VALENCIA, CENTRO DE INVESTIGACIÓN PRÍNCIPE FELIPE, CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTIFICAS – DELEGACIÓN COMUNIDAD VALENCIANA, FUNDACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN SANITARIA Y BIOMÉDICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA (FISABIO), FUNDACION INSTITUTO VALENCIANO DE INFERTILIDAD, INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA INCLIVA - FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL CLÍNICO DE LA COMUNIDAD VALENCIANA (INCLIVA), INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA-FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE, FUNDACIÓN INSTITUTO VALENCIANO DE ONCOLOGÍA E INSTITUTO DE BIOMECÁNICA DE VALENCIA. Memorando de entendimiento para regular la VLC/CAMPUS Innovation Platform "Science and Technology for Health" to establish the "Valencian Node for Innovation in Healthy Living and Active Ageing".

UNIVERSIDAD DE VALENCIA. Contrato de comodato para uso y mantenimiento de equipamientos.

UNIVERSIDAD DE VALENCIA. Convenio de colaboración para docencia e implantación de la diplomatura de enfermería en el CHGUV.

UNIVERSIDAD DE VALENCIA. Convenio marco para regular las prácticas formativas.

UNIVERSIDAD DE VALENCIA. Convenio marco de colaboración cultural, educativa y de investigación científica.

UNIVERSIDAD DE VALENCIA. Convenio de asesoramiento científico y apoyo técnico.

UNIVERSIDAD JAIME I. Acuerdo de colaboración para investigación e intercambio de actividades y documentación.

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ DE ELCHE. Convenio marco para formación.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA (UNED) DEL CENTRO ASOCIADO DE ALZIRA. Convenio de cooperación educativa.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA (UNED) DEL CENTRO ASOCIADO DE ALZIRA. Convenio para que los alumnos de la UNED puedan complementar la formación teórica con la práctica.

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE VALENCIA. Acuerdo de colaboración en formación.

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE VALENCIA. Acuerdo de cotitularidad en el desarrollo de una investigación.

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE VALENCIA. Convenio de colaboración de intercambio de expertos y formación de personal.

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE VALENCIA. Convenio marco en materia educativa y empleo.



UNIVERSITAT DE VALÈNCIA-ESTUDI GENERAL. Convenio marco de colaboración en educación e investigación. MINISTERIO DE SANIDAD DE LA REPUBLICA DE MACEDONIA. Convenio marco de colaboración.

2. CONVENIOS DE PATROCINIO

MERCK, SHARP AND DOHME DE ESPAÑA S.A.
ASTRAZENECA S.A.
MEDTRONIC IBERICA S.A.
LABORATORIOS RUBIO S.A.
COVIDIEN SPAIN S.A
LABORATORIOS BRISTOL MYERS SQUIBB S.A.U.
LILLY S.A.
JANNSEN CILAG S.A.

3. CONVENIOS DE COLABORACIÓN

SOCIEDAD VALENCIANA DE NEUMOLOGIA
FUNDACION ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGIA
NOVARTIS FARMACEUTICA S.A.
PFIZER S.L.U.
B. BRAUN SURGICAL S.A
ACUÑA Y FOMBONA, S.A
PRIM S.A.
AMGEN S.A.

4. CONVENIO DE COLABORACIÓN ACTIVIDADES INTERÉS GENERAL

SOCIEDAD VALENCIANA DE NEUMOLOGIA
MEDTRONIC IBERICA S.A.
LABORATORIOS RUBIO S.A.
COVIDIEN SPAIN S.A
FUNDACION ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGIA
NOVARTIS FARMACEUTICA S.A.
LABORATORIOS BRISTOL MYERS SQUIBB S.A.U.
PFIZER S.L.U.

5. CONVENIOS DOCENCIA

PROYECTO INSESO. Mayor capacitación para profesionales sanitarios de Guinea Ecuatorial.



CURSOS A LOS QUE SE HA PRESTADO APOYO LOGÍSTICO DESDE LA FUNDACION

NOMBRE DEL CURSO	CONVENIO	PRESUPUESTO EUROS
UPDATE AMBULATORY SURGERY/AD MINIM INVASIVE SURGER	INCRIPCIONES ALUMNOS	3.460,00
CURSO ALIM. Y NUTRIC. EN DIABETES MELLITUS	ASTRAZENECA FARMACEUTICA SPAIN, S.A.	2.000,00
JORNADA DE ACTUALIZACION EN CIRUGIA MINIMAMENTE INVASIVA: PUERTO UNICO	INSCRIPCIONES ALUMNOS	2.400,00
X CURSO CONTROL DE FACTORES DE RIESGO VASCULAR	ASTRAZENECA FARMACEUTICA SPAIN, S.A.	1.000,00
	LABORATORIOS RUBIO	1.000,00
	LILLY, S.A.	1.000,00
	TOTAL	3.000,00
URGENCIAS RESPIRATORIAS, RESIDENTES PRIMER AÑO	ASTRAZENECA FARMACEUTICA SPAIN, S.A.	1.200,00
JORNADA DE ACTUALIZACION EN CIRUGIA MINIMAMENTE INVASIVA	INCRIPCIONES ALUMNOS	4.800,00
XVIII C-PRACTICO CIRUGIA COLORECTAL SALVADOR LLEDO	FUNDACION PARA LA INVESTIGACION DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	4.820,00
CURSO ANATOMIA APLICACION TECNICAS QUIRURGICAS EN COLOPROCTOLOGIA	INSCRIPCIONES ALUMNOS	19.600,00
	COVIDIEN SPAIN, S.L	3.000,00
	MEDTRONIC IBERICA S.A.	2.000,00
	TOTAL	24.600,00



JORNADA CIRUGIA MINIMAMENTE INVASIVA LAPAROSCOPIA AVANZADA	COVIDIEN SPAIN, S.L	3.000,00
	INSCRIPCIONES ALUMNOS	1.800,00
	TOTAL	4.800,00
NOMBRE DEL CURSO	CONVENIO	PRESUPUESTO EUROS
SIMPOSIUM DE REUMATOLOGIA: LA IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO COMPARTIDO	AMGEN S.A	1.150,00
COMI ARTIBO	GLOBAL BUSINESS TRAVEL SPAIN	1.150,00
	LABORATORIOS GEBRO PHARMA S.A	1.150,00
	VIAJES PACIFICO	3.650,00
	ROCHE FARMA S.A.	1.150,00
	VIFOR PHARMA ESPAÑA, S.L.	1.000,00
	TOTAL	9.250,00
CANCER DE PROSTATA: UN NUEVO	JANSSEN-CILAG, S.A.	6.000,00
MODELO DE EXITO PLURIDISCIPLINAR		
JORNADA DE ACTUALIZACION EN CIRUGIA MINIMAMENTE INVASIVA: PUERTO UNICO EN CIRUGIA ABDOMINAL ENDOSCOPICA (4ª EDICION CURSO CLINICO-EXPERIMENTAL DE CIRUGIA DE UNICA INCISION, CELEBRADO LOS DIAS 13 Y 14 DE MARZO DE 2014 EN EL CIPF Y EN EL CHGUV)	INSCRIPCIONES ALUMNOS	2.200,00
	COVIDIEN SPAIN, S.L	1.500,00
	TOTAL	3.700,00
I SIMPOSIUM DE TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR DE PATOLOGIA DE RAQUIS	MEDCOMTECH, S.A.	2.000,00
RAQUIS	PFIZER S.L.U.	
	PROVAQUIL SL	2.000,00 2.000,00
	ACUÑA Y FOMBONA, S.A.	2.000,00
	AMGEN, S.A.	345,00
	BBRAUN SURGICAL S.A.	2.000,00
	PRIM, S.A.	1.851,25
	TOTAL	12.196,25



PREMIOS OBTENIDOS

- 1.- Premio TOP20 2014 a la mejor Área Clínica de Respiratorio (categoría Hospitales Generales con servicios de Referencia). Otorgado por Empresa de servicios profesionales IASIST SA Madrid, 5 de Noviembre 2014. Servicio/Unidad: Cirugía Torácica y Neumología.
- 2.-Premio a la mejor comunicación póster al trabajo "La escala SIPF (índice de shock e hipoxemia) como predictor de ingreso en UCI en la neumonía comunitaria". Autores: Novella L, Sanz F, Fernández-Fabrellas E, Chiner E, Briones ML, Cervera A, Aguar MC, Lera R, Sancho-Chust JN, Landete P, Bravo R, Blanquer J. Grupo CAPAVANT CV. Otorgado en el XXI Congreso de la Sociedad Valenciana de Neumología. Servicio/Unidad: Servicio de Neumología.
- 3.- Premio al mejor caso clínico en Obesidad y Diabetes al trabajo "Cirugía metabólica en la diabetes tipo 2 ¿Curación o remisión y recaída? Análogos de GLP-1, una opción terapéutica en la recaída". Autores: Fernández Blest M, Ferrer García JC. Otorgado en la VIII Reunión de Diabetes y Obesidad de la Sociedad Española de Medicina Interna, Madrid, 31 de enero y 1 de febrero de 2014. Servicio/Unidad: Medicina Interna y Unidad Endocrinología y Nutrición.
- 4.- Primer premio a la mejor Comunicación al trabajo "¿Gammagrafía o ECO-DOPPLER con flujo en color en el diagnóstico de pacientes con tirotoxicosis?". Autores: Merchante Alfaro A, García Blasco L, Pérez Naranjo S, Fabra Belenguer A, Tolosa Torrens M, Ferrer García J, Sánchez Juan C. Otorgado en el XXVI Congreso de la Sociedad Valenciana de Endocrinología, Diabetes y Nutrición, Elche (Alicante), 21-22 noviembre de 2014. Servicio/Unidad: Unidad Endocrinología y Nutrición.
- 5.- Primer premio al mejor poster "Contacto piel con piel padre-madre". Autores: Lázaro Belda S, López Martínez JR, Cervera Pérez C, Pérez Moliner A. Otorgado en el I Encuentro de lactancia materna para profesionales de la salud y colectivos relacionados. Valencia, 14 Octubre 2014. Entidad Organizadora: CHGUV Comisión De Lactancia, por el trabajo Servicio/Unidad: Obstetricia y Ginecología-Paritorio.
- 6.- Premio a la comunicación "Cultura de seguridad en el ámbito de la atención primaria". Autores: Simarro Mir FJ, Esteban Reboll A, Micó Pérez R, Blasco Perepérez S, Ferrándis Campos V, Iranzo Miguélez JM, Blasco Encinas R, Garrido Bartolomé A. Otorgado en la VI Jornada de Gestión Sanitaria, Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente de la Comunidad Valenciana. Entidad organizadora: Conselleria de Sanitat Comunitat Valenciana. Servicio/Unidad: Área de Planificación y calidad Asistencial.
- 7.- Premio Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Bucal al Prof. JV Bagán Sebastián. Madrid 14 de Marzo 2014. Servicio/Unidad: Estomatología.
- 8.- Premio al profesional médico en IV Premis a la Sanitat de la Comunitat Valenciana al Dr. V Vanaclocha Vanaclocha. Otorgado por Sanitaria 2000 Valencia 11 de Diciembre de 2014. Servicio/Unidad: Neurocirugía.
- 9.- Videoponencia premiada "Surgical Steps in Type B And C Laparoscopic Radical Hysterectomy: Tips and Tricks". Autores: Gilabert-Estelles J, Aghababyan C, Garcia-Oms J, Aniorte S, Gilabert-Aguilar J. Otorgado en la Reunión IVW 2014. 4th International Video Workshop on Radical Surgery in Gynaecological Oncology. Prague. Czek Republic. April 2014. Servicio/Unidad: Obstetricia y Ginecología.
- 10.- Certificado al Dr. J Gilabert-Estellés como Top Reviewer de Human Reproduction del año 2014. (FI: 4.670). ISSN-0268-1161. D1, Q1. Servicio/Unidad: Obstetricia y Ginecología.
- 11.- Certificado al Dr. J Gilabert-Estellés como Top Reviewer de Molecular Human Reproducción del año 2014. (FI: 3.852) ISSN-1360-9947. Servicio/Unidad: Obstetricia y Ginecología.



- 12.-. Primer Premio a la mejor comunicación "Impacto de la cirugía de revisión de cadera en mayores de 5 años". Autores: Novoa Sierra B. Otorgado en el 42º Congreso de la Sociedad de Traumatología y Cirugía Ortopédica de la Comunidad Autónoma Valenciana. Valencia 22-23 de Mayo del 2014. Servicio/Unidad: Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- 13.- Primer Premio Micellium al mejor caso clínico en Enfermedad Fúngica Invasora por el trabajo "Aspergilosis pulmonar en paciente EPOC Es necesaria la monitorización con galactomanano sérico? Autores: Isabel Valero. Otorgado por la Fundación Micellium. Diciembre de 2014. Servicio/Unidad: Microbiología.
- 14.- Premio ESRA España como Mejor comunicación oral al trabajo "Estudio observacional para valorar la efectividad de una crema de ketamina 3% y amitriptilina 4% por vía tópica en el tratamiento del dolor crónico localizado de etiología neuropática". Autores: De la Cruz Garcia-Dihinx I, Minguez A, Villanueva Perez V, De Andrés J. Otorgado en la XXª Reunion Anual de ESRA España y Concedido por la European Society Regional Anesthesia (ESRA) España en Valencia el 17 de Octubre de 2014. Servicio/Unidad: Anestesiología Reanimación y Tratamiento del Dolor.
- 15.- Premio Padre Damián al póster "Complicaciones asociadas a la rotación de la bomba intratecal dentro del bolsillo subcutáneo". Autores: Rodríguez Gimilio P, Sanchis López N, Fabregat G, Asensio JM, López MD, De Andrés J. Otorgado en el IV Multidisciplinary pain meeting, Menorca 7-11 de Mayo de 2014. Servicio/Unidad: Anestesiología Reanimación y Tratamiento del Dolor.
- 16.- Premio Bbraun 2014 en reconocimiento por las actividades o estrategias innovadoras en Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor al Dr. JA De Andrés. Concedido por la European Society Regional Anesthesia (ESRA) en Sevilla (España) el 3 de Septiembre de 2014. Servicio/Unidad: Anestesiología Reanimación y Tratamiento del Dolor.
- 17.- Premio a la mejor comunicación sobre Electrofisiología y arritmias "123i-MIBG predice eventos arrítmicos en pacientes con miocardiopatía isquémica evaluados para implante de DAI en prevención primaria". Autores: García P, Fabregat Ó, Cozar P, De La Espriellar, Bochard B, Ferrer J, Estornell J, Quesada A, Morell S, Ridocci F. Otorgado en el XXXI Congreso de la Sociedad Valenciana de Cardiología. Castellón mayo 2014. Servicio/Unidad: Cardiología.
- 18.- Premios de la Sociedad Valenciana de Cardiología a las mejores comunicaciones en Imagen Cardiaca y Cardiología Preventiva. Congreso de Cardiología. Castellón. 2014. Servicio/Unidad: Cardiología:
- A) "Nuevo dispositivo de monitorización electrocardiográfica inalámbrica para cribado de cardiopatías en futbolistas de élite: estudio comparativo con ergometría". Autores: Fabregat Andrés O (1, 2, 3), Muñoz Macho A (2), Adell Beltrán G (2), García González P (1), Cubillos Arango A (1), Bochard Villanueva B (1), Chacón Hernández N (1), Macià A (4), Fácila Rubio L (1), Morell Cabedo S (1). (1) Servicio de Cardiología. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia (2) Servicio Médico del Villarreal CF SAD, Villarreal (Castellón) (3) Fundación para la Investigación del Hospital General de Valencia, Valencia (4) Nuubo Wearable Medical Technologies, Valencia.
- B) "Valor pronóstico de las resistencias vasculares pulmonares estimadas por resonancia cardiaca en pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca". Autores: Fabregat-Andrés O, Estornell-Erill J, Rumiz E, García-González P, Cubillos A, Bochard B, Fácila L, Cortijo J, Ridocci-Soriano F, Morell S.

TESIS DOCTORALES



Nº Tesis

TITULO: Eficacia del adhesivo tisular flexible (ADHFLEX) frente a las técnicas de sutura convencional en el cierre de incisiones de cirugía abdominal

DOCTORANDO: Jaime Álvaro Ballester Álvaro

1 DIRECTOR: Cristóbal Zaragoza

UNIVERSIDAD: Universidad Católica San Vicente Mártir

FECHA DE LECTURA: 25 de julio de 2014 CALIFICACION: Sobresaliente "cum laude"

TITULO: VIH. Trastorno del sistema nervioso central. DOCTORANDA: Laura Ortiz Ramírez de Arellano

DIRECTOR: Enrique Ortega González

UNIVERSIDAD: U. de Valencia. Facultad de Medicina

FECHA DE LECTURA: 16 de enero 2014

CALIFICACION: cum lauden

TITULO: Implicación de los microARNs en la hipertensión pulmonar idiopática.

Regulación farmacológica

DOCTORANDA: Irene Sarrión Sos

3 UNIVERSIDAD: Universitat de València (Estudi General)

DIRECTOR: Julio Cortijo Gimeno

FECHA DE LECTURA: 17de junio de 2014

CALIFICACION: Cum Laude

TITULO: Beneficios del ejercicio físico en mujeres obesas post-menopáusicas

DOCTORANDO: Francisco García González

DIRECTORES: Juan Carlos Ferrer García y Carlos Pablos Abella

UNIVERSIDAD: Universidad Católica de Valencia

FECHA DE LECTURA: 2014

CALIFICACION: Sobresaliente cum laude

TITULO: Calidad de vida en pacientes intervenidos de artroplastia de cadera.

DOCTORANDA: Andrea Úbeda Tomás
DIRECTOR: José Luis Alfonso Sánchez
UNIVERSIDAD: Universidad de Valencia

FECHA DE LECTURA: 2014

CALIFICACION: Sobresaliente Cum Laude

TITULO: Accidentes de trabajo en un hospital universitario 2000-2004. Prevención y control.

DOCTORANDO: Vicente Calixto Zanón Viguer

6 DIRECTOR: José Luis Alfonso Sánchez UNIVERSIDAD: Universidad CEU de Moncada

FECHA DE LECTURA: 2014

CALIFICACION: Apto



TITULO: Demanda asistencial y análisis del coste farmacológico de la patología

dermatológica en un centro de salud.

DOCTORANDO: Ricardo Salcedo Casaban DIRECTOR: José Luis Alfonso Sánchez UNIVERSIDAD: Universidad de Valencia.

FECHA DE LECTURA: 2014

CALIFICACION: Sobresaliente Cum Laude

TITULO: Estudio del nervio óptico mediante técnicas no invasivas (potenciales evocados visuales, tomografía de coherencia óptica y eco-duplex) en pacientes con Esclerosis Múltiple.

DOCTORANDA: Maria Carcelén Gadea

DIRECTORES: Ángeles Cervelló Donderis y Francisco Javier Romero

UNIVERSIDAD: Católica de Valencia

FECHA DE LECTURA: 2014

CALIFICACION: Sobresaliente cum laude.

TITULO: Significado de la hipertensión arterial enmascarada en niños y adolescentes.

DOCTORANDO: Julio Álvarez Pitti.

DIRECTORA: Empar Lurbe.

9 UNIVERSIDAD: Departamento de Pediatría, Obstetricia y Ginecología de la Facultad

de Medicina de la Universidad de Valencia.

FECHA DE LECTURA: Julio 2014.

CALIFICACIÓN: Sobresaliente cum laude

TITULO: Estudio y caracterización de la respuesta fisiológica y metabólica del niño

obeso en reposo y esfuerzo.

DOCTORANDO: Jaime Guixeres Provinciale.

10 DIRECTORA: Empar Lurbe.

UNIVERSIDAD: Universidad de Politécnica Valencia.

FECHA DE LECTURA: Julio 2014. CALIFICACIÓN: Sobresaliente cum laude

TITULO: Estudio de la relación entre el ácido úrico y los valores de presión arterial clínica y ambulatoria junto a otros factores de riesgo cardiovascular en niños y adolescentes obesos.

DOCTORANDA: Carolina Torres Chazarra

11 DIRECTORA: Empar Lurbe.

UNIVERSIDAD: Departamento Farmacología, Pediatría y Química Orgánica de la

Universidad de Miguel Hernández. FECHA DE LECTURA: Julio 2014.

CALIFICACIÓN: Sobresaliente cum laude



TITULO: Manifestaciones orales del paciente con artritis reumatoide.

DOCTORANDO: Javier Silvestre Rangil. DIRECTOR: José V Bagán Sebastián.
UNIVERSIDAD: Universidad de Valencia.

FECHA DE LECTURA: 12 de Septiembre de 2014.

CALIFICACION: Apto cum laude.

TITULO: Evaluación de la influencia del tabaco negro sobre la salud DOCTORANDA María Bejarano Vila

DIRECTORES: Isabel Martínez Solis, Irene Abad Pérez y Francisco Bosch Morell UNIVERSIDAD Cardenal Herrera (CEU)

FECHA DE LECTURA: 2014 CALIFICACION Apto "cum laude"

TITULO: Estudio de la respuesta adrenérgica de la vena safena humana.

DOCTORANDA: Marina Juez López DIRECTOR: Dr. Juan Martínez-León

UNIVERSIDAD: Facultad de Medicina. Universidad de Valencia.

FECHA DE LECTURA: 15 de Octubre 2014

CALIFICACION: Cum laude

TITULO: Comparación de la monitorización de la presión intracraneal con la RM cerebral en el diagnóstico de los pacientes con hidrocefalia crónica del adulto. DOCTORAND/A: Laurabel Gozalbes Esterelles.

15 DIRECTOR: Vicente Vanaclocha Vanaclocha.

UNIVERSIDAD: Universidad de Valencia.

FECHA DE LECTURA: 2014 CALIFICACION: Cum laude

TITULO: Utilidad de la resonancia magnética precoz en el postoperatorio de la cirugía de la región selar, paraselar y supraselar.

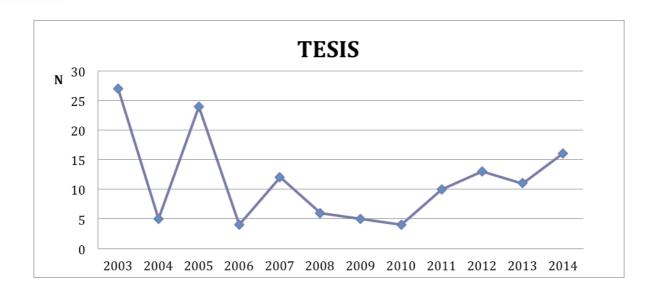
DOCTORANDO: Moisés Sánchez Pardo.

16 DIRECTOR: Vicente Vanaclocha Vanaclocha.

UNIVERSIDAD: Universidad Católica de Valencia.

FECHA DE LECTURA: 2014 CALIFICACION: Cum laude





REDES Y CIBER

- 1. **ENFERMEDADES RESPIRATORIAS** Ciberes (<u>www.ciberes.org</u>). Investigador Responsable: Julio Cortijo. Instituto de Salud Carlos III.
- 2. **PLATAFORMA BIOBANCO PULMONAR** del CIBERES (PBP-CIBERES). Centro de investigación biomédica en red de enfermedades respiratorias. Ministerio de Ciencia e Innovación. Instituto de Salud Carlos III.
- 3. FISIOPATOLOGÍA DE LA OBESIDAD Y NUTRICIÓN cibero 6n (http://www.isciii.es/htdocs/redes/ciber.jsp) referencia CB06/003/0039. Organismo Financiador: Instituto Carlos III. Investigador responsable: Empar Lurbe. Instituto de Salud Carlos III Investigador/es Colaborador/es: I. Torró, F Aguilar, J Álvarez. Año del contrato 2006-2014. Duración 6 años. Dotación: 60.000 €.
- 4. CIBEROBN ciberobn Centro de Investigación Biomédica en Red. Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBN) CB12/03/30016. Organismo Financiador: Instituto Carlos III. Investigador Responsable: Guillermo Sáez Tormo. Investigador/es Colaborador/es: Carlos Sánchez Juan. Dotación económica: 26227. Duración 3 años.
- 5. **CIBEROBN** Ciberobn Organismo Financiador: Fondo de Investigaciones Sanitarias. Año del contrato 2011-2013. Investigador Responsable: M Dolores Corella. Investigador/es Colaborador/es: José Luis Alfonso Sánchez. Dotación económica: 110.000€. Duración (años): 3
- 6. **ENFERMEDADES RARAS**. Instituto de Salud Carlos III, referencia CB06/7/724. Organismo Financiador: FIS. Investigador Responsable: Mª. L Martínez Frías. Investigador/es Colaborador/es: C. García Vicent. Año del contrato 2008-2014. Duración 4 años.
- 7. CÁNCER (RD06 / 0020 / 1024). Instituto de Salud Carlos III. Investigador Responsable: Carlos Camps. Investigador/es Colaborador/es: Rafael Sirera, Eloisa Jantus-Lewintre, Elena Sanmartin, Ricardo Guijarro, Alfonso Berrocal, Ma. José Godes, Ana Blasco, Ma. José Safont, Cristina Caballero, Vanesa Ródenas,



Antonio Arnau, Andrea Cabrera, Rut Lucas, Sandra Gallach, Marta Uso. Duración: Concedida por 3 años + Prórroga anual desde 2011 hasta 2014. Dotación económica: 9.000 € (anualidad 2014).

- 8. CÁNCER (RD12/0036/0025). Organismo Financiador: ISCIII, FIS, Ministerio de Sanidad. Investigador Responsable: Carlos Camps. Investigador/es Colaborador/es: Rafael Sirera, Eloisa Jantus, Elena Sanmartin, Ricardo Guijarro, Alfonso Berrocal, Mª. Jose Godes, Ana Blasco, Mª. Jose Safont, Cristina Caballero, Rut Lucas, Sandra Gallach, Marta Uso, Miguel Martorell, Rosa Farràs. Duración: 4 años. Dotación económica: 31.050 € (anualidad 2014).
- 9. **MICROCLUSTER**: Polución atmosférica por partículas diesel y enfermedades aparato respiratorio: mecanismos moleculares de producción Organismo Financiador: Investigador Responsable: Julio Cortijo Gimeno/ Francisco Payri González/Esteban Morcillo Sánchez Investigador/es Colaborador/es: 11
- 10. INBIOMED. Plataforma de almacenamiento, integración y análisis de datos clínicos, genéticos, epidemiológicos e imágenes orientada a la investigación sobre patologías. Organismo Financiador: Fondo de Investigaciones Sanitarias. Investigador Responsable: Mª Dolores Corella. Investigador/es Colaborador/es: José Luis Alfonso Sánchez. Dotación económica: 110.000€. Duración (años): 3
- 11. ISITIC: Instituto Superior de Investigación, Traslación e Innovación Cooperativas Orientadas al Bienestar del Ser Humano. Referencia: ISIC/2012/012. Organismo Financiador: Consellería de Educación Formació i Ocupació. Investigador Responsable: Cristina Botella Arbona. Investigador/es Colaborador/es: Empar Lurbe (Jefa de grupo de Instituto Superior de Investigación Cooperativa – ISIC 2010). Año del contrato 2012-2014. Dotación: 45.000 €.
- 12. **PAPENRED**. Organismo Financiador: NO. Año de contrato 2014. Investigador Responsable: Cesar García Vera (Aragón). Investigador/es Colaborador/es: Javier Soriano Faura. Dotación económica: NO- Duración 1 (años)

RECURSOS HUMANOS FUNDACIÓN

PERSONAL DE LA FUNDACIÓN 2014

PERSONAL CONTRATADO				
NOMBRE	CATEGORIA PROFESIONAL			
Abrisqueta Sabas, Teresa	Técnico Medio Administración			
Aguiló Gisbert, Marta	Auxiliar Administrativo			
Alagarda López, Patricia	Farmacéutica			
Albalat Galera, Raquel	Ayudante de Investigación			
Almela Alcaide, Pablo	Enfermero			
Álvarez Tudela, Salvador	Auxiliar Administrativo			
Amorós Perez, Carmen Cristina	Técnica-Médica Especialista			
Artero Fullana, Ana	Investigadora-Médica Especialista			
Barrachina Bonet, Laia	Farmacéutica			
Blat Andrés, Maria Teresa	Auxiliar Administrativo			
Blat Marco, Maria Teresa	Farmacéutica			
Boix Navarro, Alejandra	Enfermera			



Bou Vaya, Javier	Auxiliar Administrativo
Buigues Pastor, Laia	Formador
Calabuig Fariñas, Silvia	Investigadora-Bióloga
Camp Andreu, Roberto	Auxiliar Administrativo
Candel Molina, Mireia	Farmacéutica
Caracena Porcar, Laura	Enfermera
Carbonell Llorens, Elena	Farmacéutica
Carcelén Gadea, Maria Encarnación	Investigadora-Médica Especialista
Cardete Vilaplana, Ángela	Economista
Casañ López, Cristina	Auxiliar Administrativa
Castellano Alarcón, Vicente	Auxiliar Administrativo
Centelles Sanguesa, Maria Amparo	Farmacéutica
Cuadrado Orden, Ignacio	Investigador-Médico Especialista
Cuñat García, Maximiliano	Enfermero
De Castro Calvo, Joaquín Vicente	Enfermero
Díaz García, Fernando	Farmacéutico
Domínguez Malfeito, Eva	Farmacéutica
Escorihuela Alares, Eva	FP2 Anatomía patológica
Esplugues Argente, Maria	Farmacéutica
Esteve Martínez, Altea	Investigadora-Médica Especialista
Fabregat Andrés, Oscar	Investigador-Médico Especialista
Fayos Fernández, Ana	Farmacéutica
Fernández Maria, Beatriz	Farmacéutica
Fernandez Montesinos, Patricia	Economista
Font De Andrés, Belén	Farmacéutica
Gallach García, Sandra	Técnica Especialista
Gandía Ventura, Carolina	Investigadora-Bioquímica
García García, Adrián José	Farmacéutico
García locchi, Andrea	Auxiliar Administrativa
Garcia-Melgares Martinez, Carlos	Enfermero
Garzón Collado, Ana Maria	Farmacéutica
Gimeno Mateu, Gema	Auxiliar Administrativa
Gómez Castelló, Joanna	Auxiliar Administrativa

González Castellano, Patricia	Farmacéutica
Gonzalez Cervera, Jose Vicente	Auxiliar Administrativo
Grau Bel Lan, Adela Mara	Farmacéutica
Iranzo Viudez, Carmen	Investigadora-Médica Especialista
Ivars Santacreu, David	Investigador-Bioquímico
Jantus Lewintre, Eloisa	Investigadora-Bioquímica
Khomyn, Iryna	Auxiliar Administrativa
Madrazo Delgado, Inés	Investigadora-Médica Especialista
Marques Contreras, Eva	Farmacéutica
Martín Gomis, Rosa	Farmacéutica

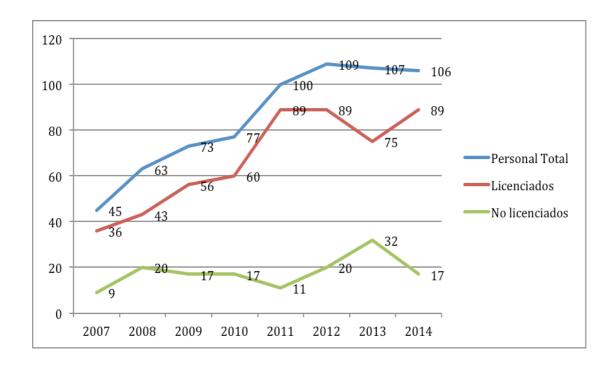


Mankford Discount Lucione	Farmantition
Martínez Jimeno, Luciana	Farmacéutica
Martínez Villanueva, Caridad	Investigadora-Médica Especialista
Mateo Álvarez, Román	Licenciado
Méndez Valera, Pablo	Farmacéutico
Mico Albiñana, Teresa	Farmacéutica
Miralles Valentín, Maria Del Mar	Farmacéutica
Moratal Hurtado, Teresa	Auxiliar Administrativa
Moreno Jareño, Julio	Auxiliar Administrativo
Padilla López, Ana Maria	Farmacéutica
Parada Barba, María Crisina	Técnica en Farmacia
Pascual Garrido, Alicia	Farmacéutica
Pascual Sahuquillo, Maria Desiree	Farmacéutica
Pérez Rambla, Clara	Farmacéutica
Pérez Zahonero, María Dolores	Investigadora-Médica Especialista
Pla Hervás, Gema	Farmacéutica
Pont Chafer, Concepción Montserrat	Auxiliar Administrativa
Portolés Monzón, Ana	Investigadora-Bióloga
Puig Ferrer, Magdalena	Farmacéutica
Rabadán Zaragoza, María del Valle	Auxiliar Administrativa
Redón Lurbe, Pau	Investigador-Ingeniero
Rico Ferreira, Maria Pilar	Farmacéutica
Rodriguez Segura, Eva	Técnica-Medica Especialista
Ros Pascual, Maria Vicenta	Farmacéutica
Rubio Cuevas, Purificación Paz	Auxiliar Administrativa
Ruiz Berjaga, Yesica	Auxiliar Administrativa
Sahuquillo Ricart, Amparo	Farmacéutica
Sánchez Clemente, Maria Del Puerto	Abogada
Sánchez Ortega, Laura	Dietista
Sanguino Ruiz, Virginia	Farmacéutica
Saurí Ferrer, Inmaculada	Farmacéutica
Silla Mira, Laura	Farmacéutica
Sorio Medina, Silvia	Farmacéutica
Torralba Rull, Clara Maria	Aux.administrativa-Médica Especialista
Torregrosa Solas, Paula	Farmacéutica
Uso Marco, Marta	Ayudante Investigación
Valero Cervera, Esther	Farmacéutica
Valles Martínez, María Teresa	Farmacéutica
Vázquez Blanco, Maria Belén	Auxiliar Administrativa
Verdejo Mengual, Esther	Investigadora-Médica Especialista
Vicent Hurtado, Arancha	Farmacéutica
Vilaplana Martínez, Maria Nieves	Farmacéutica
Villacampa Crespo, Beatriz	Farmacéutica
Yudici Palop, Neus	Farmacéutica

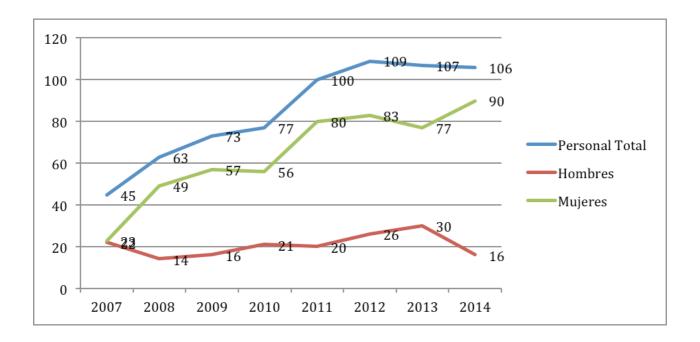


BECARIOS			
NOMBRE	TITULACION		
Aroca Fernández, Laura	Diplomada en Enfermería		
Cano Gimeno, Pablo	Licenciado - Biotecnólogo		
García Montañés, Sara	Licenciada - Farmacéutica		
Hernández Ribes, Gracia	Licenciada - Farmacéutica		
Macía Echevarrias, Roberto	Licenciado - Farmacéutico		
Pendas Meneau, Jehzabel	Licenciada - Bioquímica		

PERSONAL DE CONVENIO CON EL CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA				
NOMBRE	CARGO/CATEGORIA PROFESIONAL			
Cortijo Gimeno, Julio	Jefe Unidad Docencia e Investigación – Gerente FIHGUV			
Martínez Mir, Mª Inocencia	Técnica Superior en Investigación			







LINEAS DE INVESTIGACION 2014

ÁREA DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: MEDICIÓN DEL CLIMA LABORAL, GESTIÓN CLÍNICA.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Área de Planificación y Calidad / Control de Gestión/ Áreas Clínicas

MIEMBROS QUE LA COMPONEN:

-Clima laboral: Simarro F, Blasco S, Iranzo J, Blasco R, Blat M.

-Gestión Clínica: Alicia de Miguel, Antonio Bru, Carlos Camps, Carmen Snabb, Concepción Gimeno, Emilio Marqués, Estrella Fernández Federico Palomar, Jerónimo Sancho, Juan Gilabert, Juan Martínez León, Miguel Armengot, Miguel García Botella, Miguel Peris, Rafael Micó, Sergio Blasco, José Manuel Iranzo, Fernando Simarro, Rubén Blasco.

RESUMEN:

CLIMA LABORAL: Siendo los profesionales el principal activo de una organización, la introducción de sistemas de evaluación de la satisfacción del personal es una prioridad.

De esta forma, además, se cumple la exigencia del modelo de excelencia EFQM al ser los profesionales criterios básicos.

El desarrollo de la encuesta de clima laboral pretende determinar aquellas variables objetivas que inciden sobre la percepción que tenemos sobre la calidad del trabajo que realizamos.

Además nos planteamos determinar los aspectos peor valorados y podrían ser incluidos en la planificación de acciones de mejora.

GESTIÓN CLÍNICA: Una vez asentadas las bases de constitución de las áreas clínicas se pretende el desarrollo de las mismas y su reordenación, dotando a las mismas de una mayor autonomía de gestión, basada en la toma de decisiones orientada hacia el paciente y hacia el eficiente uso de los recursos que gestiona.

Para ello es necesario dotar a las áreas clínicas de información para la toma de decisiones, y llevar a cabo una planificación y dirección estratégica de cada área asistencia. La formación del personal y dotar de recursos para la gestión clínica es otro de los aspectos a desarrollar.

CENTRO DE SALUD FUENSANTA-BARRIO DE LA LUZ



DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: MEJORA DE LAS COBERTURAS VACUNALES EN LA INFANCIA DE 0 A 14 AÑOS CON BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Javier Soriano Faura -Pediatría

RESUMEN: Estudio casos control de la intervención de búsqueda activa de niños incompletamente vacunados, teléfono y/o correo postal , frente a ninguna intervención. Comparar las coberturas vacunales por grupos de edad y conocer si algunos grupos de edad deben tener mecanismos de búsqueda activa de estado vacunal.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: BÚSQUEDA DE FACTORES QUE EXPLICAN LA PREVALENCIA DE LACTANCIA MATERNA DESDE LA MATERNIDAD Y DESDE EL CENTRO DE SALUD DESDE LA PRIMERA VISITA HASTA LOS DOS AÑOS DE EDAD, SEGUIMIENTO DE UNA COHORTE DE NACIDOS EN 2014 EN EL CS FUENSANTA.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Javier Soriano Faura; Ana Gómez Gil, Pepa Vera Marín, Inmaculada Tomás Saura - Pediatría y Matrona

RESUMEN: Conocer los factores controlados en el estudio que justifican o explican la prevalencia de lactancia materna al nacer, en la Maternidad, y desde la primera visita a los dos años de edad de los niños nacidos desde Enero del 2014 a enero del 2015.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: EVALUACIÓN DE DISTINTAS ESTRATEGIAS VACUNALES PARA MEJORAR LA COBERTURA DE LA VACUNACIÓN ANTIGRIPAL EN ADULTOS

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Francisco Antón García, Mª Jose Richart Rufino, Silvana Serrano Montagud (DUE), Ana Mª Martínez Moros (DUE) – Medicina Familiar

RESUMEN: Comparar las coberturas alcanzadas por 3 estrategias distintas para administrar la vacuna antigripal.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: EVALUACION DE LA ATENCION DEL PACIENTE CON VIH

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Francisca Rivera Castaño – Medicina Familiar

RESUMEN: Estudio de la atención a los pacientes diagnosticados de VIH en nuestro Departamento de Salud

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTADO VACUNAL DE LOS PACIENTES INMUNOCOMPROMETIDOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Francisca Rivera Casares, Pineda Coronel RM, García de León Chocano SR, Pérez López S, Serrano Montagud S, Lorente Lorente P – Medicina Familiar

RESUMEN: Evaluación del estado vacunal de los pacientes inmunocomprometidos de nuestro Centro de Salud

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: EVALUACION DE LA FRAGILIDAD EN LOS ANCIANOS DE NUESTRO CS.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Carolina Mir Sánchez. Francisco Antón García— Medicina Familiar

RESUMEN: Utilización del test Up and go para valorar el riesgo de fragilidad en ancianos y evaluar el consumo de recursos sanitarios según sean o no frágiles.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: EVALUACION DE LA DESHABITUACION TABÁQUICA ALCANZADA CON LA UTILIZACIÓN DEL VITALOGRAPH COPD/6 EN LA CONSULTA.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Francisco Antón García- Medicina Familiar

RESUMEN: Utilización de la espirometría de 6 segundos, integrada en la consulta diaria como ayuda para la deshabituación tabáquica.



FUNDACIÓN INVESTIGACIÓN CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: FARMACOLOGÍA DE LAS VÍAS AÉREAS

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Patricia Almudever Folch, Beatriz Ballester Llobell, Pilar Bañuls Merino, Julio Cortijo Gimeno, Sonia Contreras, Lucia Díaz Platas, Sonia González Hervás, Gracia Hernandez Ribes, Javier Milara Payá, Esteban Morcillo Sanchez, Anselm Morell Garcia, Teresa Peiró Salvador, Adela Serrano Gimeno.

RESUMEN: La Organización Mundial de la Salud predice que para 2020 la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) será la quinta enfermedad mas prevalente en el mundo, y la tercera causa de muerte. La actual terapéutica ha permitido mejorar el manejo de la enfermedad, pero es necesario disponer de más fármacos, ya que no existe ninguno que frene el progresivo deterioro causado por la enfermedad. Por tanto es necesaria más investigación básica sobre la regulación farmacológica de la EPOC.

Para ello, se ha desarrollado por nuestro grupo de trabajo el cultivo de células primarios de epiteliales humanas en interfase aire-liquido. Condiciones en que las células epiteliales se diferencian, apareciendo un epitelio pluriestratificado, cilíndrico y con células mucosas y ciliadas. En este modelo celular pretendemos examinar: La actividad funcional de las epiteliales humanas estudiadas: batido cilios epiteliales, secreción mucinas y la proliferación celular en los cultivos primarios de células epiteliales humanas diferenciadas en una interfase aire/liquido, expuestas acción de los agentes oxidantes y/o infección por virus sincitial respiratorio. Todo ello, para aumentar el conocimiento del epitelio y el músculo bronquial humano de individuos normales o patológicos, mediante técnicas in vitro y modelos in vivo que mimetizan el remodelado de las vías aéreas, todo este conocimiento puede ayudar a descubrir nuevas terapias que mejoren la función pulmonar en los pacientes.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: FARMACOEPIDEMIOLOGÍA. REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS / ESTUDIO UTILIZACIÓN MEDICAMENTOS.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Inocencia Martínez Mir, Elena Rubio Gomis, Mª Dolores Rubio Fernández, Vicente Palop Larrea

RESUMEN: Recoge información para la mejora de la protección de la salud de las poblaciones y de la seguridad y eficacia de los medicamentos (M). Utiliza datos epidemiológicos para obtener información de los efectos farmacológicos de los M y genera información sobre su utilización, patrones de uso, cumplimiento de los pacientes, determinantes, características y efectos en grandes poblaciones. En adultos, en general el perfil clínico de los pacientes hipertensos no justifica la diferencia en el patrón de utilización de M antihipertensivos entre un Centro de Salud y su Hospital de referencia.

En la publicación de RAM en la sección de CD de revistas españolas la relación de causalidad es aceptable y la calidad documental elevada, con pocas RAM desconocidas y a M de reciente comercialización.

En pediatría, los M más utilizados son los más implicados en RAM y el riesgo de RAM se correlaciona con el número de M administrados, el patrón de utilización se limita a 4 grupos terapéuticos (antiinfeccioso, sistema nervioso, respiratorio, y digestivo-metabolismo) y es semejante dentro y fuera del hospital. Actualmente se está estudiando, mediante un ensayo clínico, la eficacia del tratamiento de mantenimiento para retrasar la recidiva de episodios agudos, de dermatitis atópica leve o moderada, con una crema de propionato de fluticasona al 0,05% vs su vehículo, aplicada dos veces por semana en las zonas de la lesión, en pediatría.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA. RAM / ESTUDIO DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Inocencia Martínez Mir. Elena Rubio Gomis, Mª Dolores Rubio Fernández, Vicente Palop Larrea

RESUMEN: Estudios con enfoque de género: el número de M consumidos está asociado a variables de confusión y no al sexo -son el número de problemas de salud y la frecuentación quienes lo determinan; la probabilidad de consumir un M de Valor Intrínseco No Elevado se asocia al problema de salud por el que se consume y al origen de la prescripción.

El botiquín familiar contiene los M más tomados: sistema nervioso, dermatología, digestivo, metabolismo, respiratorio y locomotor y los motivos de consumo son analgesia, gripe, tos e inflamación-reumatismo.

Excepto en la prevalencia del asma no hay grandes diferencias en el mapa diagnostico infantil entre España, Francia, Bulgaria, Eslovaquia y Rusia, pero sí amplias diferencias en el número de M prescritos por niño y en los tratamientos antibióticos.

Igualmente se está estudiando la existencia de medidas de autocuidado y/o automedicación entre los usuarios con edad superior a 15 años, demandantes de una consulta urgente, por patología iniciada en los últimos 15 días en el Punto de Atención Continuada (Servicio de Urgencias) de un Centro de Salud Integrado (CSI).



DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACIÓN: LA FRACCIÓN VASCULAR ESTRÓMICA DEL TEJIDO ADIPOSO: UN MODELO PARA EL ESTUDIO DE LOS MECANISMOS CELULARES Y MOLECULARES RESPONSABLES DE LA ANGIOGÉNESIS. IMPLICACIONES EN LA ANGIOGÉNESIS TERAPÉUTICA Y ONCOLÓGICA.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Laboratorio de medicina Regenerativa. María Dolores Miñana Giménez, Amparo Navarro Soriano, Severiano Marín Bertolín.

RESUMEN: El tejido adiposo es el único tejido/órgano que puede crecer a lo largo de la vida de un individuo, en un proceso que está íntimamente ligado a una neoangiogénesis. Sin embargo, los modelos de adipogénesis "in vivo" han demostrado que la contribución de los progenitores endoteliales circulantes a la nueva vasculatura es prácticamente nula. La fracción vascular estromal (FVS) del tejido adiposo se ha convertido en una fuente de células mesenquimales (MSCs) que han demostrado ser aptas para su uso en medicina regenerativa, y en particular en aquellas situaciones en las que se requiere de una neoangiogénesis. Recientemente nuestro grupo ha demostrado que los monocitos residentes en el tejido adiposo se comportan como verdaderas células endoteliales, pudiendo contribuir a la angiogénesis del tejido, y representando una opción terapéutica para mejorar la eficacia de la angiogénesis inducida por las MSCs. La FVS es muy heterogénea y contiene células de origen mesodérmico con mayor potencial del previamente descrito. Así, nuestro grupo ha demostrado que las células que carecen de la expresión de los antígenos Fibroblasto, CD34 y CD31 (FIB-CD34-CD31-) contienen precursores endoteliales, pues en cultivo dan origen a los progenitores endoteliales más primitivos, los denominados ECFC, o células formadoras de colonias endoteliales. Además, esta población celular FIB-CD34-CD31- da origen a toda la heterogeneidad celular presente en la FVS. Estos resultados sugieren que estas células primitivas pueden participar en la angiogénesis del tejido adiposo, y que la FVS puede convertirse en una fuente de células endoteliales aptas para su uso en terapia celular.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ONCOLOGÍA MOLECULAR

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: LABORATORIO ONCOLOGIA MOLECULAR: Carlos Camps Herrero, Eloísa Jantus Lewintre, Silvia Calabuig Fariñas, Sandra Gallach García, Marta Usó Marco, Eva Escorihuela Alares, Rafael Sirera Perez (colaborador UPV), Rut Lucas Dominguez (colaboradora UV)

RESUMEN: El grupo investigador está conformado por un equipo multidisciplinar dedicado a la Investigación Traslacional en Cáncer, con especial interés en la búsqueda de biomarcadores relacionados con angiogénesis, inmunoregulación y células madre tumorales en cáncer.

Las líneas principales de investigación traslacional son:

<u>Marcadores moleculares</u> en cáncer de pulmón, colorrectal, melanoma y de mama, enfocados principalmente en el diagnóstico precoz, y la búsqueda de factores pronósticos y predictivos de respuesta al tratamiento a través de diferentes aproximaciones ómicas (genómica, transcriptómica, metabolómica).

<u>Angiogénesis e inmunoregulación</u>. Estudio posibles interrelaciones entre la neovascularización tumoral, la presencia de poblaciones de células inmunoreguladoras (células Tregs, células mielosupresoras, células densdríticas) y la recidiva o progresión tumoral.

Células madre tumorales (CSC): caracterización y aislamiento de CSC a partir de muestras de pacientes con cáncer de pulmón. Desarrollo de modelos in vitro e in vivo para el diseño de nuevas estrategias terapéuticas destinadas al control de la población de CSCs.

El grupo investigador ha recibido financiación competitiva continuada del ISCIII desde el año 2006 (Pl06-1041, PS09-01149, PS09-01147, PI12-02838) y del Ministerio de Ciencia e Innovación (TRA09-0132) así como de otras convocatorias competitivas de ámbito nacional y autonómico (Retos Colaboración RTC-2014-1532-1). El grupo forma parte de la Red Temática de Investigación Cooperativa en Cáncer (RTICC, RD06/0020/1024 y RD12/0036/0025) dentro del programa de cáncer de vías respiratorias así como de varios grupos cooperativos de investigación en cáncer (GECP, TTD, GEICAM, etc).

En la Unidad de Investigación Clínica se llevan a cabo Ensayos Clínicos de fase I-II, II, III y IV relacionados con las patologías propias del servicio.

ANÁLISIS CLÍNICOS

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO DE BIOMARCADORES EN LA DEPRESIÓN Y FIBROMIALGIA.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Centro de Salud Mental Pere Bonfill / Dep. Hospital General Universitario de valencia

MIEMBROS QUE LA COMPONEN:

Servicio de Salud Mental: Juan Pretel, Antonio J. Sánchez, Roberto Bataller, Angelina Sanz de Larrea.

Servicio de Análisis Clínicos, CDBI, CHGUV: Goitzane Marcaida, Miguel de Lamo, Rafael Torregrosa, Purificación Peña, Araceli Carbonell Monchó, Vicente Monzó Inglés.

Laboratory Social Cognitive Neuroscience-Dep. Psicobiología UV: Alicia Salvador, Vanesa Hidalgo, Marta García; Teresa Montoliu.



Dep. Bioquimica y Biología Molecular UV: Julia M. Sánchez.

RESUMEN: En los últimos años, un Grupo de Investigación en Psicobioquimica Clínica (conformado por Miguel de Lamo, Julia M. Sánchez, y Pedro T. Sánchez, hemos estado investigando sobre la relación entre el estrés y la depresión en patologías con procesos inflamatorios. Diversos marcadores en saliva, orina y sangre, en coherencia con los hallazgos descritos en la Literatura muestran una relación significativa.

Mayoritariamente se emplean en estos trabajos Kits estandarizados de ELISA para la determinación de los distintos marcadores (cortisol, alfa-amilasa, citocinas proinflamatorias...), aunque metodológicamente presentan algunas limitaciones, especialmente destacable es la baja reproducibilidad mostrada por los Kits entre laboratorios e incluso entre ensayos realizados por distintas personas en el mismo laboratorio, dada la no disponibilidad de estándares y reactivos internacionales, lo que dificulta la correlación de los resultados analíticos con otras muestras publicadas. Además la utilización de Kits implica un elevado coste económico.

Durante el desarrollo del proyecto de investigación Fibromialgia: relación entre estrés, depresión, inflamación y dolor. Aprobado por el CEIC y el CI del CHGUV, y en colaboración con los equipos del Servicio de Análisis Clínicos del CHGUV, y del Laboratory Social Cognitive Neuroscience y el Dep. Bioquimica y Biología Molecular de la UV, hemos desarrollado un método fiable, válido y económico, utilizando el inmunoensayo por quimioluminiscencia Beckman Coulter y la prueba colorimétrica cinética de Beckman Coulter, de las que dispone el Servicio de Análisis Clínicos del CHGUV.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: BÚSQUEDA DE PERFILES DE RIESGO DE SUSCEPTIBILIDAD A PADECER OBESIDAD MÓRBIDA

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Raquel Rodríguez López, Goitzane Marcaida Benito, Carlos Sanchez.

RESUMEN: La actividad derivada del desarrollo del proyecto conlleva un potencial del extremo interés por su posible integración en el proceso asistencial de la enfermedad que estudia, en el ámbito de la investigación traslacional. Ya se ha iniciado el contacto con un equipo multidisciplinar que iniciaría como prueba piloto la Unidad de Manejo Individualizado de la obesidad, dentro del área sanitaria del HGV. El inicio de la actividad asistencial se plantea, como enfermedad poligénica y acorde el nuevo BOE de Cartera de Servicios del SNS para Genética, pretendiendo la inclusión de nuestra labor en el próximo Plan de Salud de la Comunidad y su institucionalización. En el HGV se integra un magnífico equipo de profesionales que investigan la aparición y evolución de la obesidad (Servicios de Pediatría y Endocrinología) y además acaba de institucionalizar el Instituto de Cardiovascular, de referencia en la Comunidad Valenciana.

El proyecto permite una gran inversión en el estudio genético de individuos afectados de:

- 2.a. Obesidad grave en pacientes afectados con retraso mental asociado a dismorfología.
- 2.b. Obesidad con retraso mental no filiado sin dismorfología.
- 2.c. Pacientes clasificados en el grupo de posible obesidad monogénica no sindrómica
- 2.d. Amplia serie de pacientes y controles para la búsqueda de perfiles poligénicos de riesgo

Procedemos con el ANÁLISIS exhaustivo de los datos brutos obtenidos del análisis de 9 pacientes en los que hemos aplicado las tecnologías de arrays y ultrasecuenciación.

Procederemos con la finalización del análisis genético y tratamiento estadístico específico para epidemiología genética, de los resultados de ADN de familiares de individuos en los que se identificó el primer SCORE de alto riesgo a obesidad.

Mantenemos las colaboraciones con el centro CREAL (Barcelona) para formación en epidemiología genética y Fundación Pública de Medicina Genómica para innovación tecnológica y personal. Pretendemos aprovechar los recursos tecnológicos y de conocimiento que ofrece la Comunidad Valenciana, como los integrados en el Centro de Investigación Príncipe Felipe de Valencia, empresas privadas de la Región y/o las Universidades.

ANESTESIOLOGÍA, REANIMACION Y TRATAMIENTO DEL DOLOR

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO PILOTO. ENSAYO CLINICO AUTOPROMOVIDO. TRATAMIENTO DE LA RADICULOPATÍA LUMBAR CON RADIOFRECUENCIA PULSADA DEL GANGLIO DE LA RAÍZ DORSAL. EVALUACIÓN DE DOSIS EFECTIVA

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Juan Marcos Asensio Samper, José De Andrés Ibañez, Gustavo Fabregat Cid, Vicente Villanueva Pérez, Vicente Monsalve Dolz

RESUMEN: Valoración de la dosis efectiva aplicada en una estructura diana como el Ganglio de Raíz Dorsal (GRD) mediante Radiofrecuencia Pulsada en el tratamiento de la Radiculopatía lumbar refractaria a tratamiento médico convencional.



DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: DIFERENCIAS EN LA EXPRESIÓN GÉNICA DE RECEPTORES OPIOIDES, CANNABINOIDES E INTERLEUQUINAS EN LINFOCITOS DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME DE DOLOR DE RAQUIS POSTQUIRÚRGICO REFRACTARIO, TRATADOS CON UN SISTEMADE ESTIMULACIÓN MEDULAR. ¿MARCADORES DE EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD?

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Colaboracion UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ (ALICANTE), Unidad de Tratamientro del Dolor Consorcio Hospital general Universitario de Valencia, y FUNDOLOR, Fundacion de la Comunidad Valenciana para el estudio y Tratamiento del Dolor

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Jorge Manzanares Robles, María Salud García Gutiérrez, Francisco Navarrete Rueda, Maria Auxiliadora Aracil-Fernández, Ana Mínguez Martí, José De Andrés Ibáñez, Gustavo Fabregat, Vicente Monsalve Dolz, Raquel Rodríguez Lopez, Goitzane Marcaida Benito. Beca de la FUNDACION MUTUA MADRILEÑA, XI Convocatoria de Ayudas para Proyectos de Investigación. Concedida en 4 de junio de 2014

CARDIOLOGÍA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: COMBINACIÓN DE REALCE TARDIO DE GADOLINIO EN CARDIORESONANCIA Y ACTIVIDAD CARDIACA ADRENÉRGICA CON MIBG-I-123 EN LA ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO ARRÍTMICO EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN SISTÓLICA VENTRICULAR IZQUIERDA

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Cardiología. Colaboran la unidad de Imagen Cardiaca de ERESA y el Servicio de Medicina Nuclear de ERESA. CHGUV

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Francisco Ridocci Soriano (IP); Pilar Garcia Gonzalez, Oscar Fabregat Andres, Rafael Paya Serrano, y Aurelio Quesada Dorador (Servicio Cardiologia CHGUV); Jordi Estornell Erill (Unidad de Imagen Cardiaca ERESA), Jose Ferrer Rebolleda y Ouidg Cozar Santiago (Servicio de Medicina Nuclear de ERESA. CHGUV)

RESUMEN: Analiza si la presencia de realce tardio de gadolinio en cardioresonancia combinada con un deterioro de la actividad adrenergica cardiaca evaluada con gammagrafia miocardica con metaiodobenzilguanidina marcado con yodo-123 en pacientes con insuficiencia cardiaca y disfunción sistólica VI identifica a aquellos con mayor riesgo arritmico que mas pueden beneficiarse de la implantación de un desfibrilador automatico en una estrategia de prevención primaria de muerte súbita. Para el que se ha obtenido financiación a traves de la BECA 2010 DE LA FUNDACIÓN GRUPO ERESA PARA EL DESARROLLO Y LA INVESTIGACIÓN MÉDICA y DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III. FONDO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA (Proyecto PI10/01112). Se han incluido hasta el momento 75 pacientes (n estimada 100) y ya disponemos de resultados iniciales que apoyan la hipótesis inicial que muestran que a pesar de que la mayor parte de pacientes muestran una marcada alteración de la inervacion miocardica, la presencia de un indice corazon mediastino tardio menor de 1.38 se asocia con mayor riesgo de eventos y que combinando la información de ambas tecnicas puede identificarse un grupo de pacientes de muy bajo riesgo en los que podría evitarse la implantación de desfibriladores en una estrategia de prevención primaria de muerte súbita, Estos resultados han sido presentados en , Reunion American College of Cardiology 2014, Heart Failure 2014, Congreso Europeo de Cardiologia 2014, Congreso Europeo de Medicina Nuclear 2014, y publicados en Revista Española de Cardiologia. La memoria final ha sido presentada en septiembre de 2014, confirmando los resulatdos inciales.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: VALOR PRONÓSTICO DE LAS RESISTENCIAS VASCULARES PULMONARES Y LA PRESENCIA DE FIBROSIS MIOCÁRDICA ESTIMADAS POR RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Servicio cardiologia CHGUV. Colabora la Unidad de imagen cardiaca de ERESA. Y la Fundación HGUV.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Francisco Ridocci Soriano (IP), Oscar Fabregat Andrés, Rafael Paya Serrano, Lorenzo Fácila, Rafael del Espreilla Juan, Salvador Morell (Servicio Cardiología CHGUV), Jordi Estornell Erill, Pilar Garcia Gonzalez (unidad Imagen Cardiaca ERESA)

RESUMEN: Evaluar el papel pronóstico de las resistencias vasculares pulmonares (RVP) y la presencia de fibrosis miocardica estimadas por cardioresonancia en pacientes con IC crónica y sospecha de hipertensión arterial pulmonar (HAP) secundaria. De forma adicional, se evaluará la expresión sistémica de diferentes factores de transcripción del sistema de protección mitocondrial frente a estrés oxidativo, con objeto de determinar el papel de PGC-1α en la regulación de dicho sistema y la variación en su expresión según la



evolución y gravedad de la enfermedad. Estudio prospectivo de pacientes ingresados por descompensación aguda de IC con función sistólica conservada o deprimida, con sospecha HAP secundaria y sin contraindicaciones para la realizacion de RNM cardiaca (N 150 pacientes). En todos los pacientes se realizará RNM cardiaca y obtención de muestra de sangre para los análisis de biología molecular y serán seguidos en el unidad de Insuficiencia cardiaca. Se analizara si las RVP y la presencia de fibrosis miocardica se relacionan con la mortalidad cardiaca y reingreso por insuficiencia cardiaca durante el seguimiento y aportan información pronóstica independiente. Adicionalmente se analizará si los valores de PGC-1alfa y diferentes dianas del sistema de protección mitocondrial (catalasa, manganeso superóxido dismutasa [MnSOD], sirtuina 1 [SirT1]) se relacionan con los valo valores de PVR y la presencia de fibrosis en la RM. marcadores de la progresión y gravedad de la enfermedad. Este proyecto ha sido financiado en la convocatoria 2014 del instituto de Salud Carlos III (Proyecto FIS PI14-01480) y ademas Oscar Fabregat cuenta con financiación de una BECA de la Sociedad Española de Cardiologia 2014 de Investigación traslacional.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: INVESTIGACION TRASLACIONAL EN HIPERTENSIÓN PULMONAR

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Julio Cortijo Gimeno (Jefe de Grupo) Manuel Mata Roig (Investigador Señor), Oscar Fabregat Andres (Investigador Rio Hortera), Gustavo Juan Samper (investigador clinico), Francisco Ridocci Soriano, (Investigador Clínico), Javier Milara, (Investigador Senior Miguel Server), Jordi Estornell Erill, (Investigador Clínico).

RESUMEN: La hipertensión pulmonar comprende clínicamente un grupo de enfermedades caracterizadas por el aumento progresivo de la resistencia vascular pulmonar que conduce a la insuficiencia ventricular derecha y la muerte precoz. Los principales factores pronósticos conocidos son expresión de la función ventricular derecha y la base fisiopatológica que subyace al aumento de las resistencias vasculares pulmonares es la enfermedad vascular hipertensiva en arterias de pequeño tamaño y arteriolas pulmonares. En su desarrollo, múltiples factores celulares y moleculares dan lugar al remodelado de la pared del vaso por cuatro mecanismos fundamentales, que son la vasoconstricción, la proliferación celular, la trombosis y los factores inmunitarios. La etiologia sigue siendo en parte un enigma, por lo que una visión multidisciplinar en este campo es imprescindible en su investigación. El GITHAP aporta este enfoque traslacional al estudio de la hipertensión pulmonar, gracias a la colaboración conjunta de farmacólogos (Dr Cortijo, jefe de grupo y catedrático de farmacología, y Dr Milara, contrato Rio Hortega en años previos y actualmente con contrato Miguel Servet), biólogo (Dr Mata, responsable del laboratorio de biología molecular del centro), neumólogo (Dr Juan, responsable de la consulta especializada en hipertensión pulmonar del hospital) y cardiólogos (Dr Ridocci, consultor experimentado en insuficiencia cardiaca, y Dr Estornell, referente nacional en imagen cardiaca, tanto en resonancia cardiaca como en tomografía computarizada). A este grupo se incorpora Oscar Fabregat Andres beneficiario del programa de formación como Investigador con un contrato Rio Hortega.

CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: FISIOPATOLOGÍA DE LA CONTINENCIA ANAL Y DEFECACIÓN

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: José Vicente Roig Vila, Juan García Armengol, Antonio Salvador Martínez, Mª José García Coret, Purificación Ivorra García Moncó, Miguel García Botella, Gonzalo Martín Martín.

RESUMEN: Se trata de una línea de investigación clínica abierta hace más de 30 años en el Hospital de Sagunto, y continuada en la actualidad en el CHGUV, en la que se han investigado diversos aspectos relacionados con la fisiopatología evacuatoria y de la continencia anal. Ello se ha efectuado tanto en el plano diagnóstico como en el terapéutico.

Respecto a métodos diagnósticos, lo han sido tanto a nivel electrofisiológico como manométrico, ecográfico y radiológico, siendo pioneros en la introducción de la perineometría clínica para evaluación del descenso perineal, y de la latencia motora terminal del nervio pudendo, de estudios de sensibilidad eléctrica y térmica del canal anal, y de la medición de la densidad de fibras del esfínter anal externo, así como entre los primeros Grupos en el desarrollo de la Ecografía endoanal y endorrectal.

En cuanto a métodos terapéuticos, se han desarrollado, investigado e introducido en España diversas técnicas tales como la esfinteroplastia de esfínter anal interno, Graciloplastia dinámica, el implante de esfínter anal artificial o la neuromodulación de raíces sacras.

En la misma línea, se han efectuado estudios de calidad de vida y continencia anal en fístulas anales complejas tratadas con diversas técnicas quirúrgicas. En la actualidad se está investigando el papel de la defecografía por resonancia magnética dinámica pélvica en comparación con la Video-Defecografía clásica y estudiando el papel de la reparación del esfínter anal interno en la incontinencia fecal por defecto muscular.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: REHABILITACIÓN MULTIMODAL EN CIRUGÍA COLORRECTAL

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: José Vicente Roig Vila, Antonio Salvador Martínez, Juan García Armengol, Mª José García Coret, Purificación Ivorra García Moncó, Miguel García Botella, Carla Basés Valenzuela.



RESUMEN: Hoy en día se ha demostrado que la aplicación un protocolo de rehabilitación multimodal o fast-track en pacientes sometidos a cirugía colorrectal programada, puede reducir las estancias hospitalarias y mejorar la morbilidad postoperatoria respecto al empleo de una Vía clínica sin incentivación.

Nuestra línea de trabajo se ha iniciado en el CHGUV con el empleo de una multiplicidad de medidas basadas en la evidencia científica, para la modificación de los cuidados perioperatorios de los pacientes, una forma de actuación que clásicamente ha estado muy sujeta a la tradición, originando estancias innecesarias incluso morbilidad añadida. Pretende alcanzar los siguientes objetivos:

a) Objetivo principal: Evaluar si existe una disminución de la duración total de la estancia hospitalaria (Incluyendo readmisiones en los primeros 30 días).

b) Objetivos secundarios:

Valorar si hay una reducción de las complicaciones postoperatorias.

Valorar la posible mejora en las variables fisiológicas de respuesta.

Analizar el impacto del ayuno postoperatorio en el estrés oxidativo

Estudiar la implicación de una sobrecarga de glucosa preoperatorio en el resultado clínico y en la disminución de la resistencia a la insulina postoperatoria.

Valorar la implicación de la fluidoterapia perioperatora en la aparición de complicaciones.

Analizar la calidad de vida obtenida y el grado de satisfacción del paciente

Estudiar el impacto en los costes de la estancia postoperatoria en régimen fast-track

Analizar el impacto psicológico de la agresión guirúrgica.

Existe ya una creciente masa de publicaciones de nuestro grupo de trabajo, y una serie de proyectos específicos de investigación.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO CLÍNICO PROSPECTIVO ALEATORIZADO DE LA CIRUGÍA ENDOSCÓPICA DE ÚNICA INCISIÓN CON DISPOSITIVOS MULTICANAL Y CON ENDOSCOPIO FLEXIBLE

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Hospital Son Llàtzer, Consorcio Hospital General Universitario y otros centros coordinados, 2011-2015.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: José Noguera Aguilar, Marcos Bruna Esteban, Antonio Salvador Martínez, Cristóbal Zaragoza Fernández

RESUMEN: Estudio clínico prospectivo no aleatorizado, comparado con cohorte histórica, de pacientes intervenidos por colecistectomía mediante nuevos abordajes de Cirugía de Única Incisión, con o sin dispositivo adicional de puerto único multicanal. Estudio de seguridad y eficacia en la realización de colecistectomía mínimamente invasiva mediante dos de los nuevos abordajes de única incisión.

Existen dos grupos en el estudio, el grupo con colecistectomía de puerto único (SILS) y el grupo con colecistectomía de única Incisión Flexible (FSIS), con endoscopio flexible y sin dispositivo adicional.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ENSAYO CLÍNICO: "IMAGINE:: ISOTOPIC VS MAGNETIC INTRAOPERATIVE NODE EVALUATION" VALENCIA, 2014.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Unidad Funcional de Mama

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Carlos A. Fuster Diana, Andrés García-Vilanova y José Medrano.

RESUMEN: El proyecto de investigación IMAGINE (Isotopic vs Magnetic Intraoperative Node Evaluation) tiene como objetivo principal al evaluación de la equivalencia del sistema SentiMag®/Sienna+® de Endomagnetics con la técnica usada actualmente en rutina para la detección del ganglio centinela en pacientes con cáncer de mama.

Como objetivo secundario se analizará la concordancia en casos con diferente sitio de inyección entre los trazadores (intratumoral/peritumoral versus periareolar).

CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO DE BIOMATERIALES PROTESICOS EN PATOLOGIA HERNIARIA INGUINO-CRURAL.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Cristóbal Zaragoza Fernández



RESUMEN: El empleo de biomateriales protésicos en la patología herniaria inguinal, siguiendo los principios de lo que se denominada "hernioplastia sin tensión", conlleva una reducción del número de recidivas y del dolor postoperatorio de los pacientes, lo que permite incrementar el número de ellos tratados quirúrgicamente en régimen ambulatorio. Uno de los biomateriales más empleados por su eficiencia, el polipropileno, está dando lugar a la aparición de una "nueva" morbilidad ligada al implante de material irreabsorvible, consistente en la aparición de la "sensación de cuerpo extraño" y un proceso cicatricial que conlleva dolor de aparición tardía y de carácter crónico que en algunas series alcanza al 30% de los operados.

La línea de investigación va dirigida a reducir esta morbilidad, que llega en algunos pacientes ha invalidar su vida convencional con interrupciones laborales repetitivas. Para ello y en el Servicio de Cirugía Mayor Ambulatoria se iniciaron estudios de nuevos materiales constituyentes de las prótesis herniarias, como el Acido poli-L-láctico (PLLA), producto reabsorvible casi en su totalidad, entremezclado con fibras de polipropileno que le sirven de anclaje y mantenimiento de la hernioplastía a través del tiempo, reduciendo así la cantidad de material protésico permanente. Así mismo, y por las mismas razones, estudia métodos de fijación de estas prótesis, mediante pegamentos y adhesivos biológicos, con el objetivo de anular los puntos de sutura en la fijación de las mismas y con ello la posibilidad de "atrapar" algún nervio o terminación nerviosa que conlleva la aparición de un dolor intenso e invalidante de la región que, en ocasiones, precisa de una reintervención para liberar la estructura nerviosa

CIRUGÍA PLÁSTICA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: DOLOR AGUDO POSTOPERATORIO EN CIRUGÍA PLÁSTICA.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Servicio de Cirugía Plástica. Consorcio HGUV. Servicio de Anestesia. Reanimación y Terapéutica del Dolor. Consorcio HGUV.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Severiano Marín Bertolín, Susana Moliner Velázquez.

RESUMEN: Esta línea pretende explorar la eficacia y la seguridad de la administración de anestésicos locales por vías no convencionales en el manejo de dolor agudo postoperatorio tras intervenciones de cirugía plástica.

CIRUGÍA TORÁCICA

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: CIRUGIA TORACICA DEL HGUV, EQUIPO DE MEDICINA TRASLACIONAL DE LA FHGUV (Dirigida por el Prof. Julio Cortijo)

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Ricardo Guijarro Jorge, Antonio Arnau Obrer, Enrique Pastor Martínez.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: CIRUGÍA DEL CÁNCER DE PULMÓN

RESUMEN:

Análisis de los factores pronósticos en la cirugía del cáncer de pulmón. Estudio multivariante de los factores que influyen en la clasificación de los pacientes para la indicación quirúrgica en el cáncer de pulmón. La principal aportación derivada, es una mejor estadificación de los enfermos candidatos a cirugía.

Derrame pleural maligno. Importancia de los lavados pleurales y su estudio citológico en la cirugía del cáncer pulmonar.

La implicación clínica más relevante de esta línea de trabajo es que la citología maligna en los derrames pleurales no significa necesariamente implantes metastáticos en la pleura. Conduce a una corrección en la clasificación TNM del cáncer pulmonar y gracias a ello, pueden rescatarse pacientes para la cirugía.

Exploración quirúrgica del mediastino: Descripción de una nueva técnica quirúrgica, la "hilioscopia", para la evaluación de la extensión mediastínica del cáncer broncopulmonar.

Análisis de las complicaciones de la cirugía del cáncer de pulmón. Estudio de la mejora de la calidad en la cirugía del cáncer de pulmón. Métodos para resolver complicaciones raras o graves en este tipo de cirugía.

Resultados de la cirugía del cáncer de pulmón. Importancia de la técnica quirúrgica y tipo de exéresis realizada en los resultados de nuestra serie quirúrgica.

Biología molecular y cáncer de pulmón. Grupo de Trabajo dentro de la Sociedad Española de Cirugía Torácica. Aplicación de la metabolómica en el descubrimiento de nuevos biomarcadores en cáncer de pulmón no microcítico.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: CIRUGÍA DE LA PLEURA, CON ESPECIAL REFERENCIA A LA TORACOSCOPIA OPERADORA: Escuela pionera en la implantación de la toracoscopia y de la cirugía torácica videoasistida en el país.



RESUMEN:

Implantación y divulgación de nuevas técnicas toracoscópicas (fenestración pericárdica, biopsia hepática por toracoscopia...)
Tratamiento del neumotórax espontáneo por toracoscopia, siendo pioneros en su uso en esta patología.
Biopsia pulmonar por toracoscopia. Simpatectomía torácica por videotoracoscopia.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: CIRUGÍA EXPERIMENTAL DE LA TRÁQUEA: DEFECTOS SEGMENTARIOS. SUSTITUCIÓN PROTÉSICA DE LA TRÁQUEA CON PTFE (POLITETRAFLUORETILENO EXPANDIDO)

RESUMEN

Búsqueda de nuevos biomateriales para sustituir a la tráquea. Cultivos celulares de células epiteliales respiratorias sobre material protésico Empleo de luz láser para bioestimular el crecimiento del epitelio bronquial.

ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA MAXILOFACIAL

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: DETERMINACIÓN DE LOS PATRONES DE EXPRESIÓN DE MICRORNAS Y SU RELACIÓN CON LA METILACIÓN EN MUESTRAS DE PACIENTES CON DESORDENES ORALES POTENCIALMENTE MALIGNOS

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: José V. Bagán Sebastián, José M. Díaz Fernández, Manuel Leopoldo Rodado

RESUMEN: La incidencia de cáncer oral en España y su elevada mortalidad y morbilidad señala la necesidad de realizar acciones preventivas en esta patología. Cerca del 20% de los carcinomas orales de células escamosas (COCE) asientan sobre desordenes orales potencialmente malignos (DOPM) como la leucoplasia, la leucoplasia verrugosa proliferativa y la enfermedad liquenoide oral. No existen todavía datos fiables que nos permitan predecir el riesgo de malignización de estos desordenes para poder establecer unas medidas preventivas efectivas. Los microRNAs son moléculas de RNA no codificantes que regulan la expresión génica de un tercio de los genes humanos. La desregulación de los perfiles de expresión de los microRNAs se ha relacionado con los procesos de iniciación y progresión tumoral, por lo que se ha sugerido que pueden ser marcadores diagnósticos y pronósticos en la carcinogénesis oral. El objetivo de este Proyecto es determinar los perfiles de expresión de microRNAs y su relación con la metilación en muestras orales de pacientes con DOPM que nos permitan diferenciar a los pacientes con un mayor riesgo de desarrollar un COCE. Para ello, se analizarán los patrones de expresión de 754 microRNAs mediante TaqmanArray en muestras orales de pacientes con cáncer y DOPM y se procederá a la validación de los diferencialmente expresados mediante PCR cuantitativa. Se determinará si los cambios de expresión son debidos a cambios en los patrones de metilación de los genes que codifican los microRNAs. Estos datos serán evaluados en relación con los aspectos clinicopatológicos y evolutivos de cada desorden.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA EN EL DIAGNÓSTICO DE LOS TRASTORNOS INTERNOS DE LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR (ATM) Y EL DOLOR MIOFASCIAL (DMF) DE LOS MÚSCULOS MASTICATORIOS

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Rafael Poveda Roda, José Vicente Bagán Sebastián, Pilar Moreno Granero (S. de Radiodiagnóstico), Alfonso Gonzáles-Cruz Soler (S. de Radiodiagnóstico), José María Sanchis Bielsa.

RESUMEN: La Resonancia magnética es el gold standard para la visualización de los tejidos blandos y estructuras internas de la ATM. Es, sin embargo, cara e incómoda para el paciente (aun estando exenta de radiaciones ionizantes) y requiere el concurso de mucho personal, todo él altamente especializado. El estudio mediante ecografía (ultrasonografía –US-) requiere un grado de especialización similar pero exige menos personal, es más rápido y es más económico. La exploración la realiza el propio facultativo lo que le permite la selección de las imágenes óptimas. La visualización en tiempo real facilita la realización de estudios dinámicos. La US ha sido escasamente empleada en patología de la ATM por la presencia de estructuras óseas que dificultan su propia visualización y la de las estructuras ubicadas por detrás de ellas. La reciente publicación de los CD-TMD, que establecen una clara diferencia en la indicación de pruebas complementarias en patología de la ATM (RM cuando se sospeche alteración de las estructuras blandas y TAC para la sospecha de alteraciones óseas), aconseja reevaluar la utilidad de los US al soslayarse sus limitaciones para el estudio de estructuras óseas y subyacentes.

SI la ecografía permite la visualización correcta de las estructuras internas de la Articulación TemporoMandibular (ATM) y de los músculos masticatorios más relevantes (masetero y temporal), ENTONCES es una alternativa válida y precisa para la resonancia magnética que es el gold estándard actual en los estudios de imagen de ATM.

La ecografía es más rápida, menos costosa, requiere menos personal especializado y permite estudios dinámicos en tiempo real



DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: UTILIDAD DE LA MEDICIÓN DE LA MÁXIMA APERTURA INTERINCISAL ACTIVA (MAA) EN EL DIAGNÓSTICO DE DISFUNCIÓN TEMPOROMANDIBULAR (DTM) EN PACIENTES CON ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD MANDIBULAR.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Rafael Poveda Roda, José Vicente Bagán Sebastián, Enrique Carbonell Pastor, José María Sanchis Bielsa, Maria Margaix Muñoz (UV).

RESUMEN: LA DTM presenta múltiples manifestaciones clínicas. De todas ellas, tres son de especial relevancia: el dolor, los ruidos articulares y la limitación o alteración de los movimientos mandibulares. En esta última se incluyen los bloqueos mandibulares agudos y crónicos, las anquilosis, las desviaciones mandibulares, las deflexiones mandibulares. La forma más habitual de cuantificar el movimiento mandibular es determinado la máxima apertura mandibular, bien midiendo el espacio útil en apertura (distancia entre los bordes incisales de los incisivos centrales superiores e inferiores), o bien midiendo el movimiento mandibular únicamente (lo que se consigue añadiendo los milímetros de sobremordida al espacio útil de apertura). También es habitual realizar las mediciones en máxima apertura activa (distancia interincisal cuando el paciente abre la boca lo máximo que puede) y en máxima apertura pasiva (el explorador fuerza la apertura ejerciendo una presión determinada simultáneamente sobre los incisivos superiores e inferiores). A pesar de ser uno de los tres pilares del diagnóstico en patología de la ATM (articulación tempromandibular) no se dispone de una cifra que, con suficiente base biológica y científica, establezca un punto de corte con la mayor sensibilidad y especificidad, para discernir entre personas sin patología de la ATM, con patología de la ATM sin alteración de la movilidad mandibular y con patología de la ATM con alteración de la movilidad mandibular. En algunos protocolos se emplea la cifra de 35 mm, en otros 40 mm como cifra límite y otros informan que la apertura normal está en 52mm.

La máxima apertura activa disminuye de forma paulatina con la edad como ha sido demostrado en estudios previos. Sin embargo, este factor no se ha considerado en ninguno de los protocolos al uso en patología de la ATM, siendo lo habitual trabajar con un valor único de normalidad para todas las edades.

SI algunos trastornos de la articulación temporomandidular cursan con limitación de la máxima apertura interincisal activa, ENTONCES es posible determinar una valor de dicha apertura que distinga, con valores aceptables de sensibilidad y especificidad, entre paciente con DTM con limitación de la apertura por un lado, y pacientes con DTM sin limitación de apertura y pacientes sin DTM por otro.

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: MARCADORES CLÍNICOS Y BIOLÓGICOS NO INVASIVOS EN EL DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO DE LA ENDOMETRIOSIS.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Gilabert-Estellés J, Braza-Boïls A, Gilabert J, Estellés A, Mari J, Garcia Oms J.

RESUMEN: La endometriosis es una enfermedad ginecológica crónica con mayor limitación en la calidad de vida y reproducción de la mujer. El diagnóstico es tardío, en estadios avanzados y su tasa de recurrencia consume muchos recursos. Los microRNAs (miRNAs), por su estabilidad y presencia en biofluidos, se han utilizado como biomarcadores. Nosotros hemos observado miRNAs disregulados en tejido endometrial y endometriósico de pacientes con endometriosis, siendo candidatos ideales a estudio no invasivo en sangre menstrual. Además, el estudio de metilación de DNA de genes e islas CpG en sangre menstrual puede ser un marcador del desarrollo de la patología, la recidiva o la limitación de la fertilidad. Además, la vía Wnt, que gobierna procesos celulares como la morfogénesis, apoptosis y fibrosis, puede resultar de interés en definir las lesiones endometriósicas. Sin embargo, un único biomarcador no puede mejorar las herramientas diagnósticas y pronósticas que disponemos en la clínica. Por ello es necesario definir un perfil clínico con herramientas validadas y estudiar la enfermedad profunda con técnicas de imagen.

El objetivo general del presente proyecto es caracterizar un algoritmo que permita predecir la evolución, riesgo de recidiva y criterios de indicación de tratamientos adyuvantes en la endometriosis sin necesidad de pruebas invasivas. En este algoritmo se incorporarán marcadores clásicos de la enfermedad (CA125/CA19.9), ecografía tridimensional y RNM con gel, evaluación de los parámetros clínicos mediante cuestionarios validados (EHP-30, EFI). Todos ello se correlacionará con nuevos marcadores biológicos como miRNAs, genes metilados y la vía Wnt en sangre menstrual y plasma de pacientes

HEMATOLOGÍA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIOS CITOGENÉTICOS EN LOS SÍNDROMES LINFOPROLIFERATIVOS



MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Rosa Collado Nieto, Félix Carbonell. Colaboración con el Grupo Español de Citogenética Hematológica y Grupo Español de Leucemia Linfoide Crónica

RESUMEN: La leucemia linfática crónica B (LLC-B), es una patología que comprende formas clínicas y genéticas heterogéneas. El estado mutacional de IgVH, mutaciones de BCL6, alteraciones cromosómicas (trisomía 12, alteraciones de los genes ATM y p53, deleciones en el cromosoma 13), y la expresión de CD38 y ZAP-70 son las principales características biológicas que permiten definir grupos dentro de esta heterogeneidad y constituyen los principales factores pronóstico de esta entidad.

Los estudios realizados previamente nos indican que es previsible encontrar entro los distintos subgrupos de LLC-B características diferenciales en estos parámetros. Su estudio puede contribuir a una mejor identificación y caracterización de la enfermedad, y explicar las diferentes evoluciones clínicas que presentan.

Objetivos:

- 1. Valorar la incidencia de las anomalías cromosómicas en la LLC mediante citogenética convencional e hibridación in situ fluorescente (FISH): cariotipos complejos, anomalías recurrentes, alteraciones de IgH
- 2. Seguimiento de las alteraciones citogenéticas en las distintas fases evolutivas de la enfermedad:
- 3. Correlacionar las anomalías cromosómicas con los parámetros clínico-biológicos de los pacientes.
- 4. Establecer subgrupos de interés para sucesivos estudios

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO DE LAS FRACCIONES TÓXICAS DEL HIERRO Y DEL ESTADO OXIDATIVO Y APOPTÓTICO EN PACIENTES CON SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS (SMD) TRATADOS CON DEFERASIROX

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Servicio de Hematología. Servicio de Análisis Clínicos, CDB, CHGU.

Colaboración con Servicios de Hematología de los Hospitales de la Comunidad Valenciana.

Departamento de Bioquímica y Biología Molecular. Universitat de València.

Servicio de Radiodiagnóstico. Eresa

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Rosa Collado Nieto, Amparo Miguel-Sosa, María Teresa Orero, Mª Ángeles Ruiz, Jesús Martínez, Ana Regadera, Francisco Ibáñez, Reyes Sancho-Tello, Mar Tormo, Vicente Martínez, Enrique O'Connor, Concepción Cerda, Guillermo Sáez, Félix Carbonell.

RESUMEN: Los Síndromes Mielodisplásicos (SMD) son un grupo heterogéneo de enfermedades clonales de la célula madre, caracterizadas por la hematopoyesis ineficaz y un riesgo variable de transformación a leucemia mieloide aguda. Más del 90 % de pacientes con SMD tienen anemia y a pesar de la introducción de los tratamientos con eritropoyetina humana recombinante (EPO), o más recientemente con talidomida y lenalidomida, la transfusión sanguínea, permanece como la terapia gold standard para la mayoría de estos pacientes. Los pacientes anémicos que requieren un gran número de transfusiones a lo largo de su vida desarrollan una sobrecarga de hierro, muy tóxica para el organismo, al lesionar directamente órganos vitales como corazón, hígado o glándulas endocrinas. A medida que el hierro se va acumulando, se sobrepasa la capacidad de saturación de la transferrina, la principal proteína transportadora de hierro, y se generan moléculas de hierro libre como el NTBI (Non-Transferrin-Bound fraction of Iron) y el LPI (Labil Plasma Iron) involucrados en la producción de radicales libres hidroxílicos que propagan el daño oxidativo. El daño o estrés oxidativo puede deberse bien a un aumento de la agresión por parte de los radicales libres o bien a la disminución de los sistemas antioxidantes. Por otro lado, el estrés oxidativo mediado por la sobrecarga de hierro induce apoptosis en los progenitores hematopovéticos, fenómeno que se ve incrementado en los SMD de bajo riesgo. La apoptosis controla la homeostasis en los tejidos a través de la mitocondria. Las rutas apoptóticas están controladas por los miembros de la familia Bcl-2 en la mitocondria y el retículo endoplasmático. Bcl-2 y Bcl-xL actúan de guardianes de la integridad de la membrana externa de la mitocondria inhibiendo la oligomerización de las proapoptóticas Bax/Bak situadas en la membrana. La inhibición de Bcl-2/Bcl-xL o la activación directa de Bax/Bak induce la permeabilización de la membrana externa mitocondrial provocando la liberación de proteínas activadoras de caspasas, citocromo c, y otros mediadores de la destrucción del genoma como el factor inductor de apoptosis y la endonucleasa G.

Actualmente, la terapia con quelantes de hierro ha demostrado ser eficaz en la eliminación de éste, permitiendo disminuir la morbilidad y mortalidad de los pacientes con SMD, con un incremento notable de su supervivencia Los objetivos del presente proyecto son:

- 1. Monitorizar las fracciones de hierro no unidas a transferrina y de parámetros de estrés oxidativo y apoptosis en pacientes con SMD posibles beneficiarios de terapias quelantes.
- 2. Correlacionar el estatus oxidativo y apoptótico con las características clínico-biológicas de los pacientes.
- 3. Analizar posibles asociaciones entre el estatus oxidativo y apoptótico de los pacientes con SMD y sobrecarga de hierro, con los cambios evolutivos de la enfermedad y la transformación leucémica.
- 4. Estudiar el daño a nivel de ADN y la presencia de alteraciones cromosómicas entre los pacientes con SMD y sobrecarga de hierro.

MEDICINA DIGESTIVA



DENOMINACIÓN DE LAS LINEAS DE INVESTIGACION:

- 1-Proyecto ENEIDA. Estudio nacional de la E.I.I.
- 2-Enfermedad inflamatoria en pacientes ancianos
- 3-Características nutricionales en EII.
- 4 Crónica UC. (CuestionarioWalmsly en pacientes con C.U.).
- 5-Estudio RAPIDA (Adalimumab en pacientes con CU)
- 6-Protocol: A long termNon-Interventional registry to asses safety and effectiveness of Humira in patients with moderately to severely activive UC
- 7-Prevencion de la Pancreatitis Post-CPRE.
- 8-Valor de la USE en las lesiones rectales.
- 9.- Estudio en fase 3 de la seguridad y la eficacia de boceprevir/peginterferon alfa2a/ribavirina en sujetos IL28B CC con infección crónica por VHC de genotipo 1 MK 3034-040
- 10- Registro del seguimiento a largo plazo de sujetos que no lograron una respuesta virológica sostenida al tratamiento en los ensayos promovidos por Gilead en sujetos con infección por hepatitis C crónica GS US 248 0123
- 11- Registro del seguimiento a largo plazo de sujetos que lograron una respuesta virológica sostenida al tratamiento en los ensayos promovidos por Gilead en sujetos con infección por hepatitis C crónica GS US 248 0122.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA:

- 1-6: Sección de Gastroenterología
- 5-6: Sección de Endoscopia. Ambas como temas de Tesis doctorales.
- 9-11: Sección de Hepatología

MIEMBROS QUE LA COMPONEN:

- 1-Seccion de Endoscopia: Sempere, Quiles, Suarez y Bort.
- 2-Seccion de Gastroenterología: Pilar Canelles, Huguet, Marisol Lujan, Monzo, Ferrer, Tuset.
- 3-seccion de hepatología: Moises Diago, Carmen Gonzalez, J Urquijo.

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: PROYECTO LIFE: DESAFÍO INTEGRAL AL CÁNCER DE MAMA. CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA INNPRONTA 2011 DE I+D+I.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Unidad Funcional de Mama.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Comité de Mama. M Dolores Rubio Fernández, Carlos Fuster Diana, M José Godes Sanz de Bremond, Jesús Palao Errando, Vicente Ballester Leiz, Ricardo Rubio Clarí, José Ferre Rebolleda.

RESUMEN: El proyecto de investigación LIFE del programa INNPRONTA aborda la problemática del cáncer de mama, un reto tecnológico, sanitario y social de primera magnitud. El objetivo de LIFE es mejorar la atención sanitaria efectiva de los pacientes mediante la aplicación y desarrollo de nuevas tecnologías y productos.

El Hospital General Universitario de Valencia ha sido elegido como pionero para el desarrollo de una "Metodología para la creación de reglas" como soporte a la decisión clínica, basando las decisiones clínicas en la aplicación de criterios determinados a una serie de valores de campos o de resultados de pruebas realizadas a pacientes. El "razonador" LIFE utiliza criterios de decisión en forma de condición-conclusión, identificando previamente los campos o valores que intervienen, cuales dependen de otros, en qué condiciones se cumple la dependencia y por ultimo trasladar los campos identificados a reglas que serán introducidas en la base.

La base de datos alimentada directamente o a través de la historia informatizada permitirá una historia única de la Unidad de Mama para que todos los integrantes de la misma puedan acceder a la información de las diferentes especialidades que atienden esta patología.

MEDICINA INTERNA

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Alfonso González-Cruz Cervellera, Benjamín Climent Díaz, David García Escrivá, Diego Godoy Rocati, Francisco Pedro De Lelis, José Pérez Silvestre, Juan José Tamarit, Miguel Peris Godoy, Lola Ramírez De Arellano Residentes: Giovana Llerena García, Marcos Fernández Blest, Isabel Díaz Del Rio, Anca Dragoi, Ángel Pellicer Cabo, Juan Antonio Monzó Cárcel, Dolores Quiles García, Juan Andrés López Bueno, Sara Carrascosa García, Mónica Descalzo Alfonso, Marta Peinado Martínez.



DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO CONJUNTO DE NEUMONÍAS POR ASPIRACIÓN Y NOSOCOMIALES ADQUIRIDAS EN LA COMUNIDAD

RESUMEN: La Neumonía es una enfermedad bastante frecuente, situándose su incidencia en torno a los 5-10 casos por cada 1000 habitantes y año, siendo esta incidencia todavía mayor en los ancianos (en torno a los 15 casos por cada 1000 habitantes en los mayores de 60 años, y de 34,2 para los mayores de 75 años2), los cuales además tienen una mayor mortalidad. Por tanto el propósito de nuestro estudio es conocer las características epidemiológicas de los pacientes ancianos que ingresan por neumonía en nuestro hospital.

Objetivos: Conocer las características epidemiológicas de los pacientes que ingresan por neumonía en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General de Valencia, así como evaluar si las diferentes escalas internacionales de gravedad de las neumonías son útiles en este grupo de pacientes.

Objetivos secundarios: Intentar identificar diferentes datos, tanto clínicos como analíticos, que nos ayuden a predecir las complicaciones y la mortalidad hospitalaria de estos pacientes, para de esta forma elaborar nuevas escalas de valoración de la gravedad de las neumonías.

Justificación: Como ya hemos dicho en la introducción, la neumonía es una de las principales causas de asistencia hospitalaria, y esta es más frecuente cuanto mayor es la edad de la población. Sin embargo las escalas de gravedad de las Neumonías no están adecuadas para pacientes de edad muy avanzada (mayores de 80 años), con lo que no son útiles para predecir tanto las complicaciones como la mortalidad en este grupo de pacientes. De ahí que surja la necesidad de conocer cuales son las características epiemiológicas, antecedentes patológicos, signos, síntomas y datos analítico-radiológicos que nos pueden ayudar a conocer cual va a ser el curso clínico de la Neumonía en este grupo tan especial de pacientes.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: PROGRAMA UMIPIC: UNIDAD DE MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE PLURIPATOLÓGICO Y EDAD AVANZADA CON INSUFICIENCIA CARDIACA. (AVALADO SOCIEDAD ESPAÑOLA MI).

RESUMEN: Objetivos: Creación y desarrollo de Unidades de Manejo Integral del Paciente con Insuficiencia Cardiaca Fases y Contenidos

- 1ª Fase: Soporte documental.
- 1. Elaboración de una documentación marco del modelo UMIPIC, específico de MI que contenga:
- 2. Diseño de un modelo de historia informatizada-base de datos, que permita una asistencia diligente y la recogida sistemática de datos.
- 2ª Fase: Formación del personal
- 3ª Fase: Puesta en marcha de nuevas unidades y consolidación de las ya existentes
- 4ª Fase: Creación de una plataforma oficial del programa UMIPIC integrada por facultativos y enfermeras

Justificación: Teniendo en cuenta el carácter crónico pluripatológico del paciente con IC en Medicina Interna, la atención integral implicará la atención no sólo de la insuficiencia cardíaca, sino el de problemas comunes.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO DE INFECCIONES EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

RESUMEN: Estudio de incidencia de infecciones, prospectivo, observacional en el Servicio de Medicina Interna. Evaluación de los parámetros obtenidos en nuestro medio y comparativos con Hospitales de mismo rango.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO DE PACIENTES REINGRESADORES EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

RESUMEN: Estudio observacional de reingresos obtenidos en el Servicio de Medicina Interna en el último año, evaluando características de los mismos, junto a circunstancias asociadas a los mismos, datos estadísticos y planificación de mejora en el número de los mismos, según los datos obtenidos.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO DE INFECCIONES POR CLOSTRIDIUM EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

RESUMEN: Estudio de las infecciones acaecidas en el último año por Clostridium Difficile, pormenorizando la tipología del paciente, circunstancias, comorbilidad, cepas obtenidas, medidas de prevención y aislamiento, tratamientos realizados, mortalidad,....

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO DE ANTICOAGULACIÓN EN PACIENTES INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA



RESUMEN: Las pautas de tratamiento anticoagulante que se llevan a cabo en los pacientes ingresados en nuestro Servicio, comparando protección, eventos secundarios hemorrágicos y trombóticos, seguridad, tolerancia,...

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: VALIDACIÓN DE LA ESCALA TKS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CONTINUADOS

RESUMEN: Estudio de validación de la Escala TKS de supervivencia en pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados continuados en el último año.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: PRESCRIPCIÓN EN MEDICINA INTERNA

RESUMEN: Estudio de prescripción ambulatoria previa al ingreso del último año de los pacientes del Servicio de Medicina Interna, cotratamientos, adherencia, efectos secundarios, incompatibilidades,...

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MULTICENTRICO REPOSI

RESUMEN: Objetivos.

El proyecto REPOSI tiene como objetivo realizar un estudio multicentrico para la realización de un registro de pacientes ancianos mayores de 65 años, con los siguientes objetivos:

- Describir la prevalencia de pluripatología y politerapia en el momento del ingreso y al alta.
- Evaluar la correlación clínico epidemiológica de las diversas clases de enfermedades y fármacos presentes en el momento del ingreso v al alta.
- Evaluar los pricipales resultados clínicos al alta (duración del ingreso, mortalidad intra-hospitalaria) de los diferentes pacientes en relación a sus diagnósticos y fármacos presentes durante el ingreso.

 Modalidad Operativa

El estudio se divide en dos fases:

- fase 1: construir una red de servicios de medicina interna que conformarán el observatorio epidemiológico.
- fase 2: activación del Registro y reclutamiento de la Cohorte de pacientes mayores de 65 años en las 4 semanas índices (una por cada estación).

MEDICINA PREVENTIVA Y CALIDAD

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: MEDICINA PREVENTIVA Y ASISTENCIA SANITARIA

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: José Luis Alfonso Sánchez, Juan Carlos López Poma, Mª Mercedes Melero García, Iraida León Espinosa, Rafael Ferrer Estrems, Vicente Marco Cabero.

RESUMEN: Evaluación de las actividades preventivas, las actividades asistenciales, y la calidad y la seguridad de los pacientes, incluyendo tanto los aspectos asistenciales como sociales o laborales.

Apoyo a la investigación clínica fundamentalmente dirigida a la realización de ensayos clínicos, evaluación de procedimientos y gestión clínica.

MICROBIOLOGIA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: MICOBACTERIAS.

- 1.1.- Detección de Mycobacterium tuberculosis complex mediante RT-PCR en muestras clínicas respiratorias y no respiratorias del Departamento de Salud Valencia Hospital General. Estudio comparativo de pruebas diagnósticas. Ensayo de resultados para micobacterias atípicas.
- 1.2.- Estudio de la distribución clonal de aislados clínicos de Mycobacterium tuberculosis complex mediante técnicas genotípicas en el área de influencia del CHGUV.
- 1.3.- Valorar la utilidad del sistema Maldi-Biotyper para la identificación rutinaria en el laboratorio de aislados de micobacterias obtenidos a partir del cultivo de muestras biológicas, comparando los resultados obtenidos con otros métodos de identificación molecular.



MIEMBROS QUE LA COMPONEN:

- 1.1 Ma del Remedio Guna Serrano, Rafael Medina González, Concepción Gimeno Cardona.
- 1.2 Mª del Remedio Guna Serrano, Concepción Gimeno Cardona.
- 1.3 Mª del Remedio Guna Serrano, Mercedes Chanzá Aviñó, Concepción Gimeno Cardona.

RESUMEN

- 1.1- El objetivo del estudio es realizar un análisis comparativo de la sensibilidad y especificidad de diferentes sistemas comerciales de RT-PCR para la detección de Mycobacterium tuberculosis complex en muestras biológicas de origen respiratorio y no respiratorio, así como valorar las ventajas que nos ofrece un nuevo sistema comercial en la detección mediante RT-PCR de micobacterias atípicas en muestra directa.
- 1.2.- El objetivo del trabajo es realizar el estudio de la clonalidad de aislados clínicos del complejo Mycobacterium tuberculosis obtenidas a partir de muestras biológicas remitidas a los Servicios de Microbiología del Hospital General y Hospital Clínico Universitario de Valencia mediante el uso de una técnica simplificada de AFLP, que nos permita establecer relaciones epidemiológicas y describir un origen común. Además estos resultados se compararan con los obtenidos en una selección de aislados clínicos procedentes de Ecuador, evaluando la utilidad de esta como herramienta molecular.
- 1.3.- El objetivo del trabajo es valorar la utilidad del sistema Maldi-Biotyper (espectrómetro de masas) para la identificación rutinaria en el laboratorio de aislados de micobacterias obtenidos a partir del cultivo de muestras biológicas, comparando los resultados obtenidos con otros métodos de identificación molecular.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: MICROBIOLOGÍA AMBIENTAL.

Impacto de PCR Real-time de Legionella spp y Legionella pneumophila en el control microbiológico de la instalaciones sanitarias.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Mª Dolores Ocete Mochón, Mª Carmen Bresó Vila, Concepción Gimeno Cardona

RESUMEN:

Definir un sistema de muestreo, en función del número y distribución de puntos terminales de la red de distribución de agua sanitaria, para cumplir con los requisitos del Real Decreto 865/2003, normativa aplicable, establecer las medidas higiénico-sanitarias para la prevención y el control de la legionelosis en aquellas instalaciones en las que la Legionella es capaz de proliferar y diseminarse. Hasta la fecha no hay criterios establecidos sobre el nº de puntos que se deben analizar para valorar la situación de riesgo, respecto a la contaminación por Legionella de la red de agua sanitaria de los hospitales. Los resultados obtenidos muestran que el establecimiento de puntos críticos de la red de distribución de agua sanitaria permite reducir el nº de muestras analizadas, sin que por ello, la instalación no esté bajo control. Estudiar la fuente de contagio mediante estudios ambientales de las aguas de contacto, valorando el cultivo y la PCR-RT. Definir si existe asociación entre la prevalencia de las especies de Legionella en aguas ambientales y los casos de legionelosis estudiados.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: BACTERIOLOGÍA Y MICOLOGÍA.

- 3.1- Estudio de sensibilidad a nuevos antimicrobianos
- 3.2- Control epidemiológico de multirresistencias (PROA. red MIVA)
- 3.3- Detección de mecanismos de resistencia a antibióticos

MIEMBROS QUE LA COMPONEN:

- 3.1. Concepción Gimeno Cardona, Mercedes Chanzá Aviñó, Rafael Medina González
- 3.2. Concepción Gimeno Cardona, Núria Tormo Palop, David Navalpotro Rodríguez, Mercedes Chanzá Aviñó
- 3.3. Núria Tormo Palop

RESUMEN:

- 3.1.- Estudio de sensibilidad a nuevos antimicrobianos.
- 3.2.- El objetivo es el control epidemiológico de las resistencias a los antimicrobianos por medio de grupos de trabajo multidisciplinares intra (PROA) y suprahospitalarios (red MIVA) por medio de reuniones periódicas.
- 3.3.- Implantación del estudio genotípico de bacilos gramnegativos con resistencias diversas a beta-lactámicos mediante PCR real-time; y continuación del estudio de cepas de estafilococo resistentes a linezolid mediante técnicas moleculares.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: SEROLOGÍA.

- 4.1- Descripción de un algoritmo para aumentar la eficiencia diagnóstica de la serología de la gestante
- 4.2- Validación de técnicas serológicas y microbiología molecular

MIEMBROS QUE LA COMPONEN:



- 4.1.- David Navalpotro Rodríguez y Núria Tormo Palop
- 4.2.- Mª Dolores Ocete Mochón

RESUMEN:

- 4.1- Implantación de un protocolo algorítmico para la optimización en la realización de las pruebas serológicas en gestantes (TORCH), centrado en controlar las pruebas duplicadas innecesarias.
- 4.2- Establecer los protocolos de validación de técnicas serológicas y moleculares de acuerdo a los requisitos establecidos en la Norma ISO 15189 para acreditación por ENAC

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: MICROBIOLOGÍA MOLECULAR.

- 5.1.- Análisis de la utilización de PCR en tiempo real para la prevención y control de la infección nosocomial por SARM en los Servicios de Traumatología y Neurocirugía del Consorcio Hospital General de Valencia.
- 5.2.- Desarrollo y evaluación de la detección de mRNA de Legionella pneumophila para detección de replicación bacteriana (bacterias viables) en aguas sanitarias.
- 5.3.- Evaluación de unas técnicas moleculares para la detección de microorganismos grampositivos a partir de hemocultivos positivos.
- 5.4.- Estudio de la etiología de las viriasis respiratorias en población pediátrica. (Departamento de Salud Valencia Hospital General).
- 5.5.- Papel de los biofilms bacterianos en la otitis media crónica secretora.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN:

- 5.1. Concepción Gimeno Cardona, Mª Dolores Ocete Mochón, David Navalpotro Rodríguez, José Luis Ramos, Núria Tormo Palop y Rafael Medina
- 5.2. Mª Dolores Ocete Mochón, Concepción Gimeno Cardona.
- 5.3. Nuria Tormo Palop, Rafael Medina González, Maria Dolores Ocete Mochón
- 5.4. Concepción Gimeno Cardona y David Navalpotro Rodríguez.
- 5.5. David Navalpotro Rodríguez

RESUMEN:

- 5.1.- Implantar un sistema de vigilancia activa, que utiliza la tecnología de PCR a tiempo real, para la detección rápida de SARM en pacientes que pudieran estar colonizados o infectados y que ingresen en la las Unidades de Cirugía Cardiaca, Cirugía Ortopédica y Traumatología y Cirugía Digestiva del Consorcio Hospital Universitario General de Valencia y así instaurar un protocolo de tratamiento de la colonización/ infección por SAMR consensuada, eficaz y sostenible.
- 5.2.- El Objetivo general es el diseño de un sistema para el control de contaminación por Legionella en la red de distribución de agua sanitaria de los hospitales mediante la detección y cuantificación de Legionella viable y no viable y Legionella viable no cultivable. Para ello aplicamos: a) La PCR a tiempo real y los nuevos sistemas automáticos de purificación de ácidos nucleicos para el desarrollo de un método de RT-PCR que nos permita detectar mRNA, siendo éste indicativo de la presencia de células viables de Legionella pneumophila en sistemas de agua sanitaria. b) El método comercial PhAST Blue para la detección exclusiva de DNA de células viables de Legionella y su aplicación en muestras de agua sanitaria.
- 5.3.- Evaluación de unas técnicas moleculares para la detección de microorganismos grampositivos a partir de hemocultivos positivos.
- 5.4.- Caracterización e implicación de biofilms bacterianos a las poliposis nasales: la presencia de biofilms estaría relacionada con una lesión del epitelio ciliado y del movimiento ciliar que facilitaría la adhesión del biofilm. Una vez establecido, el biofilm actuaría como cofactor inflamatorio que ocasionaría más daño ciliar y más lesiones en fosas y senos paranasales.
- 5.5.- Nos proponemos buscar biofilms en niños intervenidos quirúrgicamente de adenoidectomia y drenaje transtimpánico (DTT). Tanto en el contenido de la caja del tímpano (por lo general secreción seromucosa), como en la secreción obtenida por frotis del tejido adenoideo y de las muestras biópsicas del mismo (de una o varias localizaciones, p.e: peritubárico, pared posterior del cávum, etc). Nos planteamos correlacionar la presencia de biofilms con la evolución clínica de la enfermedad. OBJETIVOS: Demostrar la presencia de BF en el tejido adenoideo. Valorar si existen diferencias entre las adenoides de niños con OMS, OMAR y sin patología otológica. Estudiar la efusión del OM (buscar bacterias: cultivos, PCR). Estudiar las biopsias del OM. Correlacionar los datos con factores clínicos y epidemiológicos. Relación con terapia ATB (tópica + azitromina u otros oral sostenida). Investigación traslacional.

NEFROLOGÍA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: DESARROLLO DE HERRAMIENTAS PARA LA TOMA DE DECISIONES COMPARTIDAS EN LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Antonio Galán Serrano, Caridad Martínez

RESUMEN: La Información al paciente para la elección del tratamiento renal sustitutivo tiene mucha variabilidad. Según trabajos recientes hasta un 30% de los pacientes no conocen bien las alternativas cuando inician tratamiento sustitutivo. Hemos creado una



consulta específica para los pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. Estamos estudiando una forma sistemática de proporcionar la información para que el paciente pueda participar en la toma de decisiones. Para ello contamos con diversas herramientas que estamos pilotando.

NEUMOLOGÍA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ANÁLISIS DE LOS EFECTOS ANTIINFLAMATORIOS ADITIVO/SINÉRGICO DE LOS CORTICOIDES Y LOS AGONISTAS B2-ADRENÉRGICOS DE ACCIÓN PROLOGADA SOBRE LOS NEUTRÓFILOS DE SUJETOS SANOS Y DE PACIENTES CON EPOC: UNA APROXIMACIÓN A LOS MECANISMOS DE LA CORTICO-RESISTENCIA.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Fundación de Investigación Hospital General Universitario de Valencia Servicio de Neumología Consorcio Hospital General Universitario de Valencia

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Angela Cervera Juan, Gustavo Juan Samper, Mercedes Ramón Capilla, Esther Verdejo Mengual, Javier Berraondo Fraile, Julio Cortijo Gimeno, Javier Milara Paya, Estrella Fernández Fabrellas.

RESUMEN: El objetivo del estudio es caracterizar el perfil farmacológico de bromuro de aclidinium respecto a otros fármacos usados en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) como corticoesteroides (fluticasona) o β2 adrenérgicos de acción prolongada (LABA) (formoterol), específicamente en aquellas situaciones en las que es possible observar cortico-resistencia. La actividad antiinflamatoria del bromuro de aclidinium versus la de fluticasona y formoterol, así como la actividad de la combinación de bromuro de aclidinium con cada una de ellas y de la triple asociación será caracterizada, in vitro, mediante el análisis funcional de los neutrófilos de sangre periférica de pacientes EPOC y voluntarios sanos.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: SIGNIFICADO PRONÓSTICO DE LA COLONIZACIÓN BRONQUIAL POR ASPERGILLUS SPP. EN PACIENTES CON EPOC. VALOR DEL ANTÍGENO DE GALACTOMANANO COMO MARCADOR DE COLONIZACIÓN.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Esther Verdejo Mengual, Amparo Lluch Bisbal, Ana López Vázquez, Mercedes Chanzá, María Dolores Ocete. Shirley Vanesa Jaimes.

RESUMEN: Las infecciones producidas por Aspergillus spp en el pulmón se clasifican de acuerdo a su patogenia o grado de invasividad, en: aspergiloma, aspergilosis crónica necrotizante, aspergilosis broncopulmonar alérgica y aspergilosis pulmonar invasiva (API), esta última acarrea una extraordinaria mortalidad (50-90%) en poblaciones de pacientes inmunodeprimidos. El aislamiento de Aspergillus spp. en muestras respiratorias en pacientes con EPOC puede representar tres escenarios: a) prueba de enfermedad presente, b) colonización o c) marcador de un futuro desarrollo de enfermedad invasiva ya que el significado de este hallazgo en el esputo depende el estado inmunológico del paciente. Aspergillus spp. aislado en muestras respiratorias de pacientes hospitalizados con edad avanzada representa colonización en un porcentaje en torno al 90% y los aislamientos en pacientes con EPOC que ingresan en unidades de cuidados intensivos pueden ser, a su vez, un factor de riesgo para el paso de colonización a infección. El significado de la colonización por Aspergillus spp. en pacientes EPOC es un hecho que no está claramente dilucidado y constituye un dilema clínico que varía entre actitudes conservadoras o incluso provocar el inicio de tratamiento antifúngico que puede producirse hasta en un 66,7% de pacientes EPOC colonizados sin indicios de infección.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO PREVEXAR. DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA AGUDIZACIÓN EN PACIENTES CON EPOC Y RIESGO ELEVADO.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Esther Verdejo Mengual y Grupo emergente de EPOC de la SEPAR

RESUMEN: Los pacientes con EPOC experimentan con frecuencia episodios de agudización de su enfermedad (AEPOC) que suponen una causa importante de morbi-mortalidad y un alto coste sanitario. La detección precoz de las AEPOC y la actuación temprana acelera la recuperación clínica, reduce el riesgo de hospitalización y se asocia a una mejor calidad de vida. El propósito de este estudio es evaluar la utilidad de una aplicación sencilla en el seguimiento de pacientes "frágiles", que tienen un mayor riesgo de exacerbación, para identificar mejor y de forma precoz las agudizaciones que acontecen. Una aplicación que permite recoger y registrar cambios diarios en la sintomatología y en la frecuencia respiratoria, por el propio paciente, implicándole así más aún en el seguimiento y cuidado de su enfermedad. Si esta hipótesis de trabajo se demostrara cierta, se plantearía realizar a posteriori un estudio para evaluar el beneficio de una intervención temprana ante un AEPOC, que identifiquemos de forma precoz gracias a la información y utilización de esta aplicación en el seguimiento de los pacientes con EPOC.



DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO EPOCONSUL. ATENCIÓN MÉDICA DE LA EPOC EN CONSULTAS DE NEUMOLOGÍA.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Esther Verdejo Mengual y Observatorio EPOC de SEPAR

RESUMEN: Estudio observacional retrospectivo multicéntrico que evalúa la atención médica de la EPOC en consultas especializadas de Neumología en todo el ámbito geográfico español.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ALTERACIONES DEL SUEÑO EN PACIENTES CON EPOC ESTABLE Y SU RELACIÓN CON LOS FENOTIPOS DE LA ENFERMEDAD.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Esther Verdejo Mengual, Estrella Fernández Fabrellas, Rafael Navarro Ivañez, Amparo Lluch Bisbal. Javier Berraondo Fraile. Laura Novella Sánchez.

RESUMEN: Los pacientes con EPOC muestran un sueño que, globalmente, es de inferior calidad que el de los individuos sanos. Se estima que existe una prevalencia de síntomas nocturnos y de trastornos del sueño sintomáticos que puede superar el 75% de los casos.

A medida que se agrava la enfermedad, los pacientes tienen mayor desestructuración del sueño produciendo desaturaciones nocturnas, más o menos profundas, que acabarán contribuyendo al deterioro clínico y gasométrico.

En este escenario, nos proponemos a estudiar si existen diferencias entre las alteraciones del sueño detectadas mediante polisomnografía convencional (PSG) en pacientes EPOC graves o muy graves y su posible relación con los fenotipos definidos en GesEPOC como agudizadores (C: agudizador con enfisema, y D: agudizador con bronquitis crónica).

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: IMPORTANCIA DE LA VÍA DEL GMPC Y EFECTO DEL SILDENAFILO EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR ASOCIADA A FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Neumología y Fundación de Investigación Consorcio Hospital General de Valencia

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Gustavo Juan Samper, Fernanda Hernández, Javier Milara Paya, Mercedes Ramón Capilla, Laura Novella Sánchez, Javier Berraondo Fraile, Ana López Vázquez, Julio Cortijo Gimeno, Jorge Guijarro.

RESUMEN: Las enfermedades intersticiales difusas del pulmón (EPID) están caracterizadas por inflamación y fibrosis del parénquima pulmonar. La hipertensión pulmonar (HP) ha sido descrita como complicación en un porcentaje importante de estos pacientes, de tal manera que la HP asociada a las EPID ya esta incluidas en la clase 3 (HP asociada a la hipoxia) de la clasificación de la hipertensión pulmonar de la World Health Organization (WHO).

La HP asociada a la EPID presenta un pronóstico malo, con supervivencias inferiores a los dos años.

La prevalencia de la HP en la EPID varía entre un 8-80% dependiendo del método utilizado en su estadiaje. Dado el pobre pronóstico y la severidad de la HP en la FPI, la investigación farmacológica en este campo es de potencial interés para frenar la progresión de esta enfermedad.

La etiología de la HP asociada a la FPI podría ser consecuencia de: (i) el proceso fibrótico per sé, (ii) las anormalidades vasculares intrínsecas de la enfermedad, (iii) el proceso intercurrente, y (iv) la presencia de comorbilidades

Objetivos: El objetivo de este proyecto es estudiar "in vitro" la reactividad y remodelado de las arterias pulmonares de pacientes con fibrosis pulmonar idiopática complicada con hipertensión pulmonar y la capacidad que puede tener el inhibidor PD5, sildenafilo, en modular esta respuesta.

Método: Se realizarán estudios funcionales in vitro de la contracción de la arteria pulmonar de pacientes con hipertensión pulmonar asociada a fibrosis pulmonar idiopática versus pacientes con fibrosis pulmonar idiopática sin hipertensión pulmonar y controles. Las muestras de arterias pulmonares procederán de tres poblaciones: a) piezas de resección pulmonar procedentes de pacientes con cáncer de pulmón, seleccionadas las áreas no afectadas por el tumor, o explantes como controles normales, b) piezas procedentes de biopsias obtenidas por toracotomía o videotoracoscopia de pacientes con fibrosis pulmonar a los que se ha biopsiado con fines diagnósticos, c) Pulmones procedentes de trasplantes pulmonares por fibrosis con y sin hipertensión pulmonar. Además, se medirá el efecto del sildenafilo y el perfil de expresión de marcadores de remodelado en las arterias de estos tres tipos de pacientes. Por último, se realizarán estudios in vitro de la transición de células endoteliales a mesenquimales, de células musculares lisas de arteria pulmonar a miofibroblastos, y de los efectos inhibitorios del sildenafilo en estos procesos celulares. Los estudios in vitro serán llevados a cabo con los respectivos controles positivos y negativos, así como grupos tratados con sildenafilo y sus respectivos controles.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: PARÁMETROS PREDICTIVOS DE MORTALIDAD EN LA FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA.



MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Concepción Rodríguez Lozano, Gustavo Juan Samper, María José Boix Cerdá, Ana Salcedo Patricio, María José Martínez Hernández, Rosa Chiva Devés, Mercedes Ramón Capilla, Estrella Fernández Fabrellas.

RESUMEN: La fibrosis pulmonar idiopática (FPI) es una enfermedad progresiva y fatal que afecta de forma difusa al parénquima pulmonar. La progresión de la enfermedad es heterogénea. Es necesario encontrar métodos para monitorizar la evolución de la enfermedad y en último término predecir la mortalidad y conocer la respuesta a los tratamientos propuestos.

Se propone un estudio prospectivo de pacientes con fibrosis pulmonar idiopática para analizar de forma combinada parámetros funcionales (CVF, DLCO, 6MWT y desaturación de la hemoglobina al final de la prueba de 6MWT) con los niveles de esfingosina y BH4 en suero y BAL y afectación radiológica (cantidad de patrón en panal subpleural en el HRCT), con el fin de encontrar un parámetro que prediga mortalidad mejor que los conocidos: caída del 10% CVF y DLCO 15% individualmente.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: VALOR DIAGNÓSTICO DEL ESTUDIO DE MICRORNAS EN EL CONDENSADO DE AIRE EXHALADO EN EL CÁNCER DE PULMÓN.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Neumología y INCLIVA. H. Clínic de Valencia.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Laura Novella Sánchez, Francisco Dasí Fernández, Estrella Fernández Fabrellas, Enrique de Casimiro Calabuig, Carmen María Cortés Alcaide, María Luisa Tárrega Roig, Ana Salcedo Patricio.

RESUMEN: INTRODUCCIÓN: El cáncer de pulmón constituye el tipo más frecuente de neoplasia y es responsable de la primera causa de muerte por enfermedad oncológica. Dada la agresividad de esta enfermedad y su mal pronóstico, son importantes las medidas de diagnóstico precoz que consigan disminuir la mortalidad. Así, la realización de tomografías computerizadas a poblaciones de riesgo ha tenido un efecto beneficioso en reducir la mortalidad. Sin embargo otras medidas de diagnóstico precoz de uso más masivo serían deseables. De este modo, el estudio de los microRNAs en muestras biológicas puede tener un papel de interés en el diagnóstico precoz del cáncer de pulmón.

HIPÓTESIS: El estudio de miRNA en muestras no invasivas como el condensado del aire exhalado puede convertirse en una herramienta en el diagnóstico precoz del cáncer de pulmón, especialmente en el NSCLC, independientemente del estadio tumoral. OBJETIVOS: Analizar la factibilidad de la detección cuantitativa de microRNA en el condensado de aire exhalado en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico.

MÉTODOS: Se trata de un estudio caso-control donde en pacientes que van a ser sometidos a una fibrobroncoscopia por sospecha de neoplasia pulmonar se obtendrá un condensado de aire exhalado y una biopsia bronquial donde se determinarán microRNAs mediante la reacción en cadena de la polimerasa a tiempo real, contrastando estos resultados con controles que se realizan una fibrobroncoscopia por un motivo distinto a la sospecha de cáncer, en la que queda descartada la existencia de neoplasia pulmonar primaria o metastásica por técnicas de imagen previas y la propia exploración endoscópica.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: UTILIDAD DIAGNÓSTICA DE LA DETERMINACIÓN DE MICRORNAS EN EL CONDENSADO DE AIRE EXHALADO EN EL ADENOCARCINOMA DE PULMÓN.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Neumología y INCLIVA. H. Clínic de Valencia.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Francisco Sanz Herrero, Francisco Dasí Fernández, Estrella Fernández Fabrellas, Laura Novella Sánchez, Enrique de Casimiro Calabuig, Carmen María Cortés Alcaide, María Luisa Tárrega Roig.

RESUMEN: INTRODUCCIÓN: El adenocarcinoma es el tipo histológico más frecuente de cáncer de pulmón que sucede no exclusivamente en población expuesta al humo del tabaco si no en pacientes que nunca han fumado. Esta enfermedad es diagnosticada con frecuencia en estadio avanzados con la implicación en la supervivencia que ello supone. Por tanto, las medidas encauzadas a un diagnóstico precoz de esta enfermedad pueden tener un impacto en la mortalidad. El uso de determinados biomarcadores obtenidos de muestras biológicas no invasivas tiene un papel prometedor. Así, el estudio de los microRNAs en el condensado de aire exhalado puede tener un interés diagnóstico en el adenocarcinoma de pulmón. HIPÓTESIS: El estudio de miRNA en muestras no invasivas como el condensado del aire exhalado puede convertirse en una herramienta en el diagnóstico del adenocarcinoma de pulmón, independientemente del estadio tumoral. OBJETIVOS: Los objetivos de nuestro trabajo es analizar la factibilidad de detección de microRNAs en el condensado de aire exhalado en pacientes con adenocarcinoma pulmonar, comparar la expresión de los mismos dependiendo del estadio tumoral y correlacionar con los microRNAs detectados en muestras histológicas. MÉTODOS: Se trata de un estudio caso-control donde en pacientes que van a ser sometidos a una fibrobroncoscopia por sospecha de neoplasia pulmonar se obtendrá un condensado de aire exhalado y una biopsia bronquial donde se determinarán microRNAs mediante la reacción en cadena de la polimerasa a tiempo real, contrastando estos resultados con controles que se realizan una fibrobroncoscopia por un motivo distinto a la sospecha de cáncer, en la que queda descartada la existencia de neoplasia pulmonar primaria o metastásica por técnicas de imagen previas y la propia exploración endoscópica



DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: VALIDACIÓN DE UNA ESCALA DE NORMALIDAD DE VALORES DE DIMERO D AJUSTADOS A LA EDAD EN MAYORES DE 50 AÑOS Y CONSECUENCIAS EN CUANTO A LA CAPACIDAD PREDICTIVA DE GRAVEDAD.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Javier Berraondo Fraile, Gustavo Juan Samper, Izumi Konishi, Goitzane Marcaida Benito, Elena Rubio Gomis, Mercederes Ramon Capilla, Angela Cervera Juan, Ana López Vázquez, Ana Bediaga Collado, Sherlyne Vanesa Jaimes Díaz. Laura Novella Sanchez.

RESUMEN: INTRODUCCIÓN: La medida del Dimero D en sangre es un instrumento valioso en la investigación del diagnóstico de pacientes con sospecha de embolismo pulmonar. Una concentración por debajo de 500 ng/mL combinada con una probabilidad clínica baja descarta el diagnostico de embolismo pulmonar en el 98% de los casos. Sin embargo la concentración del Dimero D aumenta con la edad y su especificidad disminuye haciendo el test menos útil para excluir embolismo en pacientes mayores. El objetivo de este trabajo es validar los valores de Dimero D estratificados por edades. Para ello se aplicará en pacientes mayores de 50 años como valor superior de normalidad de Dimero D una variación de la fómula propuesta por Douma (6) [Dimero D en ng/mL = 5 x edad en años]. Por otra parte aunque los valores de Dimero D se relacionan con la extensión/localización, gravedad y supervivencia, esta relación esta discutida y los valores de correlación son bajos. También el hecho de que en alguna serie los valores de Dímero estén dentro de la normalidad en el caso de embolismos subsegmentarios, aunque no se conoce si este hecho tiene algún significado, es preocupante. En este estudio se propone analizar la correlación entre extensión, gravedad y supervivencia separando estratos de edad (menores de 50 años, de 50 a 70 y de más de 70 años.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: FACTORES DE RIESGO QUE DETERMINAN LA RESISTENCIA ANTIBIÓTICA A LA PENICILINA Y ERITROMICINA DE STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Neumología y Microbiología.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN Francisco Sanz Herrero; Estrella Fernández Fabrellas, Concepción Gimeno Cardona.

RESUMEN: La resistencia de Streptococcus pneumoniae a los diferentes antibióticos utilizados para el tratamiento de la neumonía comunitaria puede tener un impacto en la evolución de la misma ocasionando un fracaso terapéutico e influyendo negativamente en el pronóstico de esta enfermedad.

El objetivo de esta línea de investigación es conocer el perfil de sensibilidad antibiótica de Streptococcus pneumoniae procedentes pacientes con neumonías neumocócicas bacteríemicas.

Material y métodos: Estudio prospectivo de aquellas neumonías neumocócicas bacteriémicas confirmadas por aislamiento en hemocultivos. El periodo de registro comenzó en 1998 y sigue vigente hasta la actualidad. Se recaban datos demográficos, comorbilidades, aspectos clínicos, analíticos y evolución de los pacientes afectados por esta enfermedad. Del mismo modo se tipifica el serotipo de la cepa causante así como el perfil de sensibilidad antibiótica.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: EFECTIVIDAD DE LA VACUNA ANTIGRIPAL Y ANTINEUMOCÓCICA POLISACÁRIDA 23-VALENTE EN PERSONAS DE 65 AÑOS Y MÁS.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN Ángela Domínguez García (Investigadora Principal; Universitat Autónoma de Barcelona), Francisco Sanz Herrero, Javier Berraondo Fraile.

RESUMEN: Objetivos: Investigar en personas ≥65 años 1) la efectividad de la vacuna antigripal para prevenir la hospitalización por gripe; 2) la efectividad de la vacuna antigripal para prevenir la hospitalización por neumonía; 3) la efectividad de la vacuna antineumocócica polisacárida 23-valente para prevenir la hospitalización por neumonía. Diseño: Estudio multicéntrico de casos y controles apareados de casos incidentes durante dos temporadas gripales. Ámbito: En el estudio participan 19 hospitales de siete comunidades autónomas. Selección de sujetos: para el objetivo 1 los casos serán pacientes ≥=65 hospitalizados por infección por virus de la gripe confirmada por laboratorio. Por cada caso se seleccionaran 3 controles del mismo hospital ingresados por cualquier otra enfermedad distinta de gripe. Para los objetivos 2 y 3 los casos serán pacientes ≥65 años hospitalizados por neumonía, cuya radiografía de tórax muestre un infiltrado pulmonar y con algún signo o síntoma clínico compatible. Por cada caso se seleccionará 1 control del mismo hospital cuyo motivo de ingreso sea cualquier otra enfermedad distinta de neumonía. Los controles se aparearán por sexo, edad, y fecha de hospitalización con el caso. Variables: Se recogerán variables epidemiológicas, conductuales, de estado funcional, comorbilidades y antecedentes de vacunación. Análisis: Se realizará una comparación bivariable entre casos y controles mediante el test de ji cuadrado para variables categóricas y comparación de medias para variables continuas. La efectividad vacunal se estimará mediante las OR crudas utilizando el test de McNemar y las OR ajustadas utilizando regresión logística condicional.



DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO DE LA UTILIDAD CLÍNICA DE LA DETERMINACIÓN DEL PERFIL DE ESTRÉS OXIDATIVO EN SANGRE Y EN CONDENSADO DE AIRE EXHALADO EN PACIENTES CON DÉFICIT DE ALFA 1 ANTITRIPSINA.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Servicio de Neumología CHGUV. INCLIVA H. Clínic de Valencia. Servicio de Pediatría H. Clínic de Valencia.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN Francisco Sanz Herrero, Francisco Dasí Fernández, Amparo Escribano Montaner, Pilar Codoñer Franch, Federico Pallardó Calatayud, Mónica Amor

RESUMEN: HIPÓTESIS.- A pesar del control de factores ambientales como el hábito tabáquico, existe una gran variabilidad en la gravedad del enfisema desarrollado por pacientes con déficit de AAT, lo que indica que en muchos casos podrían existir otros mecanismos, además del desequilibrio proteasa-antiproteasa que contribuyen al desarrollo de enfisema pulmonar. En este sentido, los resultados en modelos animales indican que la susceptibilidad de las diversas especies al desarrollo de enfisema causado por la exposición a la elastasa, está relacionada con un desequilibrio en la concentración de sustancias antioxidantes, lo que favorece la inhibición de los bajos niveles de AAT, y, por tanto aumentan la gravedad del enfisema. Nuestra HIPÓTESIS de trabajo es que el estrés oxidativo, causado por un desequilibrio entre sustancias oxidantes y antioxidantes, contribuiría a empeorar los efectos sobre los pulmones causados por los bajos niveles de AAT característicos de los pacientes con déficit de AAT. Según nuestra hipótesis aquellos pacientes con niveles bajos de AAT y un alto grado de estrés oxidativo desarrollarían enfisemas más graves.

OBJETIVOS.-

- a) Establecer el perfil de estrés oxidativo en muestras de sangre y de condensado de aire exhalado (CAE) en pacientes con déficit de AAT. En este apartado se van a determinar los niveles de estrés oxidativo de cada uno de los sujetos participantes en el estudio. Para ello determinaremos en sangre y CAE, los niveles de GSH/GSSG y el daño oxidativo en el ADN (8-OHdG); en los lípidos (MDA e isoprostanos); y en las proteínas (proteínas oxidadas).
- b) Comparar el perfil de estrés oxidativo obtenido en sangre con el obtenido en CAE.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: COMPARACIÓN ENTRE LOS MÉTODOS NO INVASIVOS DE MONITORIZACIÓN DE PCO2 CAPNOGRAFÍA TRANSCUTÁNEA (TCCO2) Y END-TIDAL CO2 (ETCO2) PARA EL CONTROL DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA HIPERCÁPNICA AGUDA.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Amparo Lluch Bisbal, Rafael Navarro, Esther Verdejo, Angela Cervera, Francisco Sanz, Ana Salcedo, Mª José Boix, Estrella Fernández Fabrellas.

RESUMEN: La presión parcial de CO2 en sangre arterial (PaCO2) es la determinación más exacta para valorar la adecuación de la ventilación. Las técnicas no invasivas de monitorización han sido desarrolladas para proporcionar una estimación de la PaCO2 sin necesidad de obtener muestras de sangre arterial, como es la determinación transcutánea de CO2 (TcCO2) y la capnografía nasal (ETCO2), que son ampliamente utilizada para valorar la ventilación durante la anestesia/sedación dada su capacidad para detectar apnea, obstrucción de la vía aérea, taquipnea, etc... El propósito de este estudio es comparar la concordancia entre sendos sistemas disponibles en nuestro entorno para medición de TcCO2 y ETCO2 durante el control/monitorización de la Ventilación Mecánica no Invasiva (VMNI) en pacientes con Insuficiencia Respiratoria Hipercápnica Aguda o Crónica Agudizada en la Unidad de Monitorización Respiratoria dependiente de la sala de hospitalización del Servicio de Neumología de nuestro hospital.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTRATEGIA DE FORMACIÓN EN ESPIROMETRÍA PARA ATENCIÓN PRIMARIA EN EL DEPARTAMENTO DE SALUD VALENCIA-HOSPITAL GENERAL.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Estrella Fernández Fabrellas, Laura Novella Sánchez, Rafael Navarro Iváñez, Javier Berraondo Fraile, Esther Verdejo Mengual, Ana Salcedo Patricio, Ana López Hernández, Pilar Valle Dávalos.

RESUMEN: La espirometría forzada (EF) es la prueba esencial en el diagnóstico, monitorización y manejo de las enfermedades respiratorias en general y en las obstructivas en particular, es el principal test de función pulmonar y resulta imprescindible para la evaluación y el seguimiento de las enfermedades respiratorias, tal como recogen las guías GesEPOC y GEMA, documentos clave suscritos por todas las sociedades científicas españolas que aglutinan a los profesionales sanitarios implicados en el diagnóstico y manejo de estas enfermedadesi. La utilidad de la EF trasciende el ámbito de la neumología, adquiere una creciente importancia en Atención Primaria (AP). Dado que el diagnóstico de la EPOC y el asma se basa precisamente en la detección de la obstrucción de la vía aérea utilizando la EF como herramienta, no hay dudas que uno de los instrumentos más útiles para mejorar el diagnóstico y manejo de estas enfermedades es precisamente la implementación de la EF en la AP. La hipótesis de partida de este proyecto es que implementar una estrategia de formación en EF en las Zonas Básicas de Salud del Departamento de Salud Valencia-Hospital General mejorará el infradiagnóstico de la EPOC y el asma, propiciará un mejor manejo de estas enfermedades, y contribuirá a la necesaria



sinergia y coordinación de niveles asistenciales del Departamento, además de identificar pacientes frecuentadores y con alto consumo de recursos asistenciales susceptibles de beneficiarse de modalidades asistenciales concretas (consulta hospitalaria monográfica o UHD). Los objetivos son: Promover la formación de la EF de calidad en el ámbito de la AP del Departamento; Incrementar el porcentaje de diagnósticos correctos de EPOC y asma entre la población que se atienden en los CS; Mejorar el manejo del paciente con EPOC y asma en nuestro Departamento; y Evitar ingresos hospitalarios / reingresos / exacerbaciones, clasificando correctamente a los pacientes en función de la gravedad, lo que conlleva la instauración de un tratamiento correcto y el control de la enfermedad.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO DE LA RUTA JANUS KINASA 2/STAT3 COMO DIANA FARMACOLÓGICA EN LA FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA Y EN LA HIPERTENSIÓN PULMONAR ASOCIADA: ANÁLISIS PRECLÍNICO Y TRASLACIONAL.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Servicio de Neumología Fundación de Investigación Hospital General Universitario de Valencia.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Javier Milara Payá, Estrella Fernández Fabrellas, Mercedes Ramón, Juan Escribá, Enrique Pastor, Teresa Peiró.

RESUMEN: La FPI es una enfermedad pulmonar crónica progresiva de etiología desconocida con una esperanza de vida entre 2 y 5 años desde el diagnóstico. Una proporción de pacientes con FPI desarrolla hipertensión pulmonar (HP) lo que empeora sustancialmente su evolución. Actualmente se sabe que existen determinadas transformaciones celulares, como la transición de células epiteliales alveolares y células endoteliales a células mesenquimales, así como la transformación de células musculares de arteria pulmonar, fibrocitos, fibroblastos, pericitos, y células mesoteliales a miofibroblastos cuyo fenotipo es responsable de la activación y progresión de la enfermedad. Actualmente se sabe que la ruta JAK2/STAT3 se encuentra involucrada en procesos de crecimiento celular y remodelado tisular compatibles con los procesos observados en la FPI, sin embargo no se conoce con exactitud su papel. Este proyecto pretende analizar desde múltiples abordajes el papel de la ruta JAK2/STAT3 en la FPI así como en la HP asociada. Para ello se evaluará la expresión y distribución de la ruta JAK2/STAT3 en tejido pulmonar de pacientes con FPI y con FPI asociada a HP, así como su papel en las transformaciones celulares observadas a la FPI. Por otra parte, se evaluará el efecto de inhibidores de JAK2/STAT3 sobre la fibrosis pulmonar en modelos animales. La modulación farmacológica de JAK2/STAT3 puede ser una prometedora diana para el tratamiento de esta devastadora enfermedad. Los resultados de este estudio preclínico y traslacional puede sentar las bases para un estudio clínico en pacientes con FPI, con o sin HP asociada.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO PILOTO DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON FÁRMACOS INHALADOS EN PACIENTES CON ASMA Y EPOC. COMPARACIÓN ENTRE PACIENTES INGRESADOS Y AMBULATORIOS.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Javier Berraondo Fraile, Mercedes Ramón Capilla, Esther Verdejo Mengual, Laura Novella Sánchez. Ana López Vázquez. Sherley Vanesa Jaimes Díaz, Estrella Fernández Fabrellas

RESUMEN: La adherencia al tratamiento inhalado de los pacientes con enfermedades respiratorias crónicas como el asma y la EPOC se estima en menos de la mitad de los casos. Se ha demostrado que una baja adherencia al tratamiento supone un aumento de la morbi-mortalidad y, por ende, un mayor consumo de los recursos sanitarios. En este estudio piloto se evaluará la adherencia al tratamiento de forma objetiva a través de un cuestionario validado (TAI), así como las posibles diferencias que pudiera haber entre pacientes que precisan algún ingreso hospitalario por agudización o si por el contrario no ha sido necesario en los últimos 12 meses, tanto en asma como en EPOC. Se analizarán los posibles factores puedan influir en el cumplimiento del tratamiento inhalado prescrito para el control de la enfermedad. Para ello se recogerán las siguientes variables de cuidadores (si los hubiera) y pacientes con tratamiento crónico inhalado mantenido los últimos 6 meses: características socio-demográficas, nivel de estudios, revisión de adherencia al tratamiento, correcta técnica inhalatoria, plan de cuidados indicado (si lo hubiera) y médico responsable del seguimiento (AP o neumólogo). De los pacientes: nivel de gravedad de la enfermedad de base según criterios GEMA o GESEPOC, motivo de ingreso (en los grupos de hospitalizados), cuestionario TAI en todos, y ACT para los pacientes asmáticos y CAT para los EPOC.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: PARÁMETROS PREDICTIVOS DE ESTABILIZACIÓN DE LA FUNCIÓN PULMONAR CON TRATAMIENTO ANTIFIBRÓTICO EN PACIENTES CON FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Servicio de Neumología Fundación de Investigación Hospital General Universitario de Valencia.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Gustavo Juan Samper, Javier Berraondo Fraile, Mercedes Ramón Capilla, Rafael Navarro Iváñez, Concha Rodríguez Lozano, Estrella Fernández Fabrellas, Julio Cortijo Gimeno, Javier Milara Paya



RESUMEN: La fibrosis pulmonar idiopática (FPI) es una enfermedad progresiva y fatal que afecta de forma difusa al parénquima pulmonar. Recientemente disponemos del primer fármaco antifibrótico (Pirfenidona) que en algunos pacientes logra estabilizar la enfermedad. No se conoce los pacientes que van a tener una respuesta favorable y los que no. Es necesario encontrar parámetros que predigan la respuesta a esta alternativa terapéutica. Se propone un estudio prospectivo de pacientes con fibrosis pulmonar idiopática que cumplan requisitos para el tratamiento antifibrótico (Pirfenidona), analizar antes del inicio del tratamiento de forma combinada parámetros funcionales (CVF, DLCO, 6MWT y desaturación de la hemoglobina al final de la prueba de 6MWT) con los niveles de esfingosina y BH4 en suero y BAL y afectación radiológica (cantidad de patrón en panal subpleural en el HRCT), con el fin de encontrar un parámetro que prediga la respuesta a este tratamiento farmacológico.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO DE LOS COSTES ASOCIADOS A LA ESTRATEGIA DE ADMINISTRACIÓN AMBULATORIA DE OMALIZUMAB FRENTE A SU ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA EN PACIENTES ADULTOS CON ASMA GRAVE.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Servicio de Neumología y Servicio de Neumología Hospital Clínico Universitario San Juan de Alicante

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Eusebi Chiner Vives (*) y Estrella Fernández Fabrellas (**), José Norberto Sancho-Chust (*), Cristina Senent Español (*), Pedro Landete Rodríguez (*), Mercedes Ramón Capilla (**), Javier Berraondo Fraile (**), Sherley Vanesa Jaimes (**)

(*): H. Universitari Sant Joan d'Alacant (**): Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.

RESUMEN: En España Omalizumab se considera una medicación indicada para el asma grave, con dispensación hospitalaria y aunque su administración no requiere hospitalización, se administra mayoritariamente en el hospital, hospitales de día, servicios de farmacia o en los propios servicios de neumología. Ello conlleva gastos adicionales derivados de su administración, gastos de personal, además de repercusión para el paciente, que necesita acudir al hospital para su administración, con el consiguiente gasto añadido. No se conoce si la administración ambulatoria de Omalizumab pudiera tener los mismos resultados con disminución de los costes, por lo que los objetivos de nuestro trabajo plantean evaluar si la estrategia de administración ambulatoria de Omalizumab en pacientes con asma grave, a través de los centros de salud, puede ser igualmente efectiva desde el punto de vista de resultados (exacerbaciones, visitas al médico y urgencias, ingresos hospitalarios) que una estrategia de administración hospitalaria convencional, con menores costes. Para ello se comparan las estrategias de administración del fármaco en dos hospitales de tercer nivel analizando y comparando los costes, además de las variables clínicas y funcionales de dos cohortes de pacientes con asma grave.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ANÁLISIS DE PARÁMETROS DE ESTRÉS OXIDATIVO, FUNCIÓN MITOCONDRIAL, LONGITUD DE TELÓMEROS Y PERFIL DE MIRNAS CIRCULANTES EN PACIENTES CON DÉFICIT DE ALFA-1 ANTITRIPSINA (DAAT). IMPLICACIONES PRONÓSTICAS

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Servicio de Neumología INCLIVA. H. Clínic de Valencia y Servicio de Pediatría. H. Clinic de Valencia

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Francisco Dasí Fernández, Pilar Codoñer Franch, Amparo Escribano Montaner, Francisco Sanz Herrero, Silvia Castillo Corullón, Mª Luisa Torres Durán, Estrella Fernández Fabrellas, Francisco Casas Maldonado, Sara Pastor Puente

RESUMEN: En la EPOC se ha observado tanto inflamación crónica del tracto respiratorio como inflamación sistémica resultado de un exceso de mediadores proinflamatorios en las vías aéreas. Los resultados previos obtenidos por nuestro grupo de investigación indican un estrés oxidativo sistémico en pacientes con DAAT que se correlaciona con un mayor riesgo de desarrollar enfermedad pulmonar y/o hepática. Sin embargo, no se conoce la capacidad que tienen las células del sistema inmunológico de los pacientes con DAAT para producir especies reactivas del oxígeno (ROS). Una de las posibles fuentes de ROS son las mitocondrias, que podrían estar implicadas en la regulación de la apoptosis y procesos de autofagia descritos en los tejidos diana de estos pacientes. Nuestra hipótesis es que las mitocondrias serían una fuente de producción de ROS en DAAT, por lo que nos proponemos caracterizar las ROS que se generan en las células del sistema inmunológico de pacientes con DAAT y evaluar la función mitocondrial como posible fuente de ROS.

NEUROLOGÍA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: MEMORIA Y ENVEJECIMIENTO



MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Salvador Algarabel González (Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia), Juan Carlos Meléndez Moral (Facultad de Psicología. Universidad de Valencia), Alfonso Pitarque Gracia (Facultad de Psicología. Universidad de Valencia), Alicia Sales Galán (Facultad de Psicología. Universidad de Valencia), Joaquín Escudero Torrella (Servicio de Neurología. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia).

RESUMEN: El Área de Investigación es acerca de la memoria y envejecimiento normal y patológico. Se centra fundamentalmente en aspectos de memoria de reconocimiento y como esta se ve alterada durante el envejecimiento normal y en diversas patologías neuro-degenerativas (sobre todo Demencias y Enfermedad de Parkinson).

Se han obtenido desde el año 2010 varias ayudas publicas a proyectos relacionados con esta línea.

El equipo está compuesto por investigadores básicos de la Facultad de Psicología de la UV y clínicos del Servicio de Neurología del CHGUV.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: DETERIORO COGNITIVO.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Joaquín Escudero Torrella, Carolina Guillem (Hospital de Xátiva), Josefa Mascarell (Hospital de Xativa), Laura Lacruz (Hospital de Gandía), Vicente Peset (Hospital de Manises), Federico Mata (ERESA grupo médico), Cristina Corbellas (Unidad de Psicología. CHGUV), Juana Sánchez (Laboratorio. CHGUV).

RESUMEN: I Área de Investigación es el deterioro cognitivo y la enfermedad de Alzheimer. Nos hemos centrado en el análisis de los factores predictivos (clínicos y radiológicos) que ayudan a predecir el empeoramiento de las funciones cognitivas, y el paso de la fase de deterioro leve a demencia.

Se han conseguido un proyecto previo (estudio MIND) que se esta continuando con el proyecto CONVERAL.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: INVESTIGACIÓN ECONÓMICA EN NEUROCIENCIAS.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: David Vivas (CIEGS. Facultad de ADE. Universidad Politécnica de Valencia), Joaquín Escudero Torrella, Natividad Guadalajara (Economía Financiera. Universidad de Valencia), María Caballer (Economía Aplicada. Universidad de Valencia), Carla Sancho (Economía de Salud. Universidad Politécnica de Valencia).

RESUMEN: El Área es la Investigación en economía de la salud, farmaco-economía, calidad y eficiencia en neurociencias. Nos hemos centrado sobre todo en el estudio de los aspectos económicos de la Enfermedad de Alzheimer. Hemos analizado los costes farmaceúticos en esta enfermedad relacionados con su nivel de gravedad y comorbilidad (análisis de CRGs). Hemos desarrollado también previamente un estudio de los costes globales de un servicio de Neurología.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: GRUPO ICTUS

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Amparo Romero Martínez, José Miguel Pons Amate, Juana Sánchez, Lucas Gómez Betancurt, Jesus Montoro Sanjaime, Victoria Ruiz Carrera, Yolanda Montoro Cuevas.

RESUMEN: Investigación clínica de los aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, diagnóstico y terapéuticos del ictus. Participación en ensayos clínicos.

Realización de estudios clínicos con el Doppler Transcraneal.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESCLEROSIS MÚLTIPLE.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Ángeles Cervello Donderis, Maria E. Carcelén Gadea, Jose Miguel Pons Amate, Trinidad Blanco Hernandez, Alicia Gracia Garcia, Vanesa Huguet Pradas, Maria Jose Soriano Albiñana.

RESUMEN: La Esclerosis Múltiple es una enfermedad de causa hoy en día todavía desconocida, pero con unos criterios diagnósticos cada vez más precisos, con diversas formas clínicas evolutivas, y distintos tratamientos actuales para modificar el curso de la enfermedad.

Pensamos en el valor fundamental que pueden tener los factores pronósticos. En este sentido se intenta evaluar el valor pronóstico de la alteración del nervio óptico mediante diferentes exploraciones con un relativo baio coste.

Se colabora en diversos estudios multicéntricos orientados a evaluar distintos aspectos de calidad de vida en estos pacientes.



OFTALMOLOGÍA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: Cambios en la ultraestructura de la retina externa en pacientes con degeneración macular asociada a la edad exudativa tratados con Aflibercept.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Enrique Cervera, Javier Montero, Marisa Hernández, Alicia Gracia, Ramón Calvo, Nuria Doménech, Verónica Castro, Laura Hernández.

RESUMEN: Cambios anatómicos y funcionales producidos en la retina externa (capa de unión entre los segmentos internos y los segmentos externos de los fotorreceptores y capa de la membrana limitan externa), capa del epitelio pigmentado de la retina y coriocapilar, que asocian neovasularización coordina naïve y que van a ser tratados con Aflibercept.

ONCOLOGÍA MÉDICA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ONCOLOGÍA MOLECULAR

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Ana M Blasco Cordellat, Carlos J Camps Herrero, Alfonso Berrocal Jaime, Mª Concepción Godes Sanz de Bremond, Mª Jose Safont Aguilera, Vega Iranzo Gonzalez-Cruz, Cristina Caballero Díaz.

RESUMEN: La actividad de investigación del Servicio de Oncología Médica se centra en la Investigación Clínica y Traslacional en Cáncer, con especial interés en la comprensión de los eventos genéticos y moleculares implicados en el origen y la progresión del cáncer, sobre todo en Cáncer de Pulmón, Colorectal, Mama y Melanoma por su alta incidencia en nuestra población. Los proyectos en los que participan miembros del servicio están focalizados en el análisis de factores pronóstico y predictivos en cáncer, participando además en la elaboración y ejecución de ensayos clínicos, especialmente en el campo de la farmacogenómica.

El Servicio está compuesto por un jefe de servicio, un jefe clínico, cinco facultativos especialistas en Oncología, tres coordinadores de ensayos clínicos, personal de enfermería y auxiliares. También forman parte de la estructura del Servicio nueve médicos residentes que realizan su formación especializada bajo la tutoría de los facultativos del Servicio de Oncología. El Laboratorio de Oncología Molecular de la FIHGUV también se encuentra integrado dentro de la estructura de investigación del Servicio de Oncología Médica. Los miembros del Servicio de Oncología Médica, desarrollan una reconocida labor asistencial, en Valencia y en el área de influencia del Consorcio Hospitalario. Aparte de las tareas asistenciales, en el servicio se realizan labores de docencia de grado (estudiantes de Medicina) y de postgrado a través de la formación de médicos especialistas en Oncología. Otro aspecto importante en la actividad del Servicio, es la prueba de nuevos protocolos de tratamiento en el marco de ensayos clínicos (de ámbito nacional y europeo), llevándose a cabo varios ensayos clínicos de fase I v II.

El Servicio forma parte de la Red Temática de Investigación Cooperativa en Cáncer (RD06/0020/1024: RD12/0036/0025) y participa activamente en la actividad de grupos cooperativos como: GEICAM, GECP, GEIS, GEM, TTD.

La actividad científica del grupo queda plasmada en los proyectos financiados competitivos, en artículos científicos publicados en revistas internacionales que cubren aspectos clínicos y traslacionales de la oncología y en la difusión de la actividad de investigación en diferentes foros nacionales e internacionales.

OTORRINOLARINGOLOGÍA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO DE LOS EFECTOS DE LA POSTURA Y LA SEDACIÓN SOBRE LA CALIDAD DE LA VOZ.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Natshuki Oishi Konary, Enrique Zapater latorre, Jorge Basterra Alegría

RESUMEN: El objetivo es objetivar y cuantificar la influencia de la postura y la sedación en la calidad de la voz, con el fin de determinar si está justificada la anestesia local-sedación en la realización de tiroplastias de medialización para tratar parálisis unilaterales de ccvv.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO ANATÓMICO DE LA LARINGE E IMPLICACIONES SOBRE LA CIRUGÍA DEL MARCO LARÍNGEO.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Isabel López García, Ainhoa García-Lliberós, Enrique Zapater Latorre, Jorge Basterra Alegría



RESUMEN: El objetivo es cuantificar la existencia de variaciones anatómicas individuales para validar o descartar la posibilidad de cirugía del marco laríngeo basada únicamente en función del género del paciente.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: MECANISMOS FUNCIONALES, CELULARES Y MOLECULARES DE LA POLIPOSIS NASAL CORTICORRESISTENTE; HACIA NUEVAS DIANAS TERAPEÚTICAS

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Otorrinolaringología, Unidad Funcional de Discinesia Ciliar Primaria

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Miguel Armengot Carceller

RESUMEN: Búsqueda de dianas celulares para nuevas líneas de tratamiento de la poliposis naso-sinusal.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: POLUCIÓN ATMOSFÉRICA POR PARTÍCULAS DIESEL Y ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Otorrinolaringología, Fundación HGUV

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Miguel Armengot Carceller, Julio Cortijo Gimeno.

RESUMEN: Estudio clínico de la vía aérea superior. Estudio funcional de la actividad ciliar y mucociliar en la vía aéra nasal en condiciones basales y tras la exposición a tóxicos. Toma de muestras y preparación para cultivos.

PEDIATRÍA

MIEMBROS QUE LAS COMPONEN: Empar Lurbe i Ferrer, Francisco Aguilar Bacallado, Juan José Alcón Saez, Montserrat Aleu Perez-Gramunt, Julio Álvarez Pitti, José Javier Casero, Javier Elorza Arizmendi, Emilio Ferriols Gil, Nuria García Carbonell, Consuelo García-Vicent, Rafael Gómez Zafra, Purificación Marín Reina, María Maravall Llagaría, Elena Montesinos Sanchos, Concepción Tomás Rates, Isabel Torró Doménech, Francisco Ponce Zanón, Teresa Épila Navarro.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: BAJO PESO AL NACER Y RIESGO CARDIOVASCULAR: ESTUDIO DE LOS FACTORES CELULARES, MOLECULARES Y GENÉTICOS.

RESUMEN: En niños con bajo peso al nacer (BPN) existe un aumento de los valores de presión arterial ambulatoria, una mayor variabilidad intrínseca y una capacidad descendida para excretar sodio. Así mismo se ha podido observar como estos niños con BPN pese a valores más bajos de presión arterial sistólica y diastólica al nacimiento, durante el primer mes de vida se produce un incremento marcado de la presión arterial sistólica. Actualmente está en desarrollo el estudio de los mecanismos que producen estos cambios, con estudio de la reactividad vascular y sus mecanismos celulares, moleculares y genéticos en vasos de cordón umbilical de niños con BPN y controles.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: EFECTO DE LA OBESIDAD EN EL RIESGO CARDIOVASCULAR EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.

RESUMEN: La obesidad infantil es un problema creciente y nuestros estudios demuestran la importancia del sobrepeso y obesidad en la presencia de elevaciones precoces de la PA y del riesgo de ser hipertensos en edades tempranas de la vida. Así mismo se ha podido comprobar la potenciación de la obesidad por el BPN en el riesgo de desarrollar hipertensión arterial. Actualmente se lleva a cabo estudios de los mecanismos de esta elevación, repercusiones orgánicas precoces e identificación de marcadores de riesgo.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ATENCIÓN INTEGRAL A LA OBESIDAD INFANTIL.

RESUMEN: Se ha desarrollado un programa de atención integral a la obesidad infantil. El objetivo es promover hábitos saludables y establecer nuevas pautas de alimentación y actividad física adaptadas a la vida del niño y su familia. Esto permitirá realizar un tratamiento personalizado para conseguir el cambio de hábitos que lleve a la reducción de peso y su mantenimiento.



DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: MARCADORES PRECOCES DEL DESARROLLO DE NEFROPATÍA EN LA DIABETES TIPO 1.

RESUMEN: Nuestro grupo ha podido identificar marcadores precoces de riesgo de desarrollar nefropatía incipiente en la diabetes mellitus tipo 1. Mediante el uso de monitorización ambulatoria de la PA, identificamos que la alteración de la variabilidad circadiana de presión arterial precede al desarrollo de microabuminuria, el marcador más precoz hasta la actualidad conocido, abriendo paso a la posibilidad de intervención precoz.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION UTILIZACIÓN Y CONDICIONES DE USO DE MEDICAMENTES EN PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS.

RESUMEN: Estrategias de utilización y condiciones de uso de medicamentos en pacientes pediátricos hospitalizados. El objetivo principal de este trabajo es estudiar los medicamentos que reciben los niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría del CHGUV, y valorar sus condiciones de uso, en especial, si están o no autorizados para este grupo de edad y la información disponible sobre la pauta de administración, comparando las condiciones de autorización con las de uso real.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ENFERMEDADES RARAS.

RESUMEN: El objetivo es la identificación precoz, tratamiento y seguimiento de las enfermedades raras.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: NUEVAS TECNOLOGÍAS APLICADAS AL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD INFANTIL

RESUMEN: El objetivo es implementar las nuevas tecnologías en el tratamiento de la obesidad con el fin de conseguir unos mejores resultados en corto y largo plazo.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: NUEVAS TECNOLOGÍAS APLICADAS A LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO.

RESUMEN: Implementar las nuevas tecnologías para el diagnóstico precoz de patología en el Recién Nacido.

PSIQUIATRIA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO INMI; PSIQUIATRÍA TRANSCULTURAL. ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES PROCEDENTES DE PAÍSES EXTRANJEROS, QUE INGRESAN EN LA UNIDAD DE AGUDOS PSIQUIÁTRICOS DEL HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Pilar Piles de la Fuente; José Salazar Fraile, Amparo Muñoz Selva; Olga Fuertes Puchades

RESUMEN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: La inmigración es un fenómeno social con repercusión sobre el ámbito sanitario, que da lugar a un amplio debate acerca del desarrollo de enfermedades mentales en relación con este proceso.

-El Objetivo es el siguiente: Realizar un análisis descriptivo de las características sociodemográficas, epidemiológicas y clínicas de los inmigrantes que ingresan en una Unidad de Agudos de Psiquiatría de Valencia y comparar éstas con los pacientes nacionales con patología psiquiátrica.

Se elaboró un cuestionario de recogida de datos relacionados con la historia clínica del paciente en el que se incluyen datos sociodemográficos, clínicos y relativos a la inmigración.

- -Se obtuvo una muestra de 53 pacientes extranjeros ingresados y se comparó con un grupo control (53 pacientes de nacionalidad española), apareados de manera aleatoria según edad (con un margen de error de 4 años), sexo y nivel de instrucción.
- -Actualmente el primer trabajo está pendiente de publicación.



DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO STOPP START. CONTROL DE PSICOFÁRMACOS EN POBLACIÓN MAYOR DE 75 AÑOS INGRESADA EN HOSPITAL GENERAL.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Psiquiatría con la colaboración del Servicio de Farmacia.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Pilar Piles De La Fuente, Fernanda Molina, Claudio Garay Bravo, María Desamparados Peña Serrano. José Salazar Fraile.

RESUMEN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: INTRODUCCIÓN: la tasa de prescripción de psicofármacos en población geriátrica es muy elevada y mucho de esos fármacos presentan un perfil de efectos perjudiciales para este grupo de pacientes.

OBJETIVO: Detección de prescripciones inadecuadas de psicofármacos en adultos mayores de 75 años que ingresan en cualquier servicio del H. General en el periodo noviembre 2013-noviembre 2014.

METODOLOGÍA: se procede a retirar los fármacos contraindicados por fármacos más apropiados para esta población de pacientes y evitar así los efectos perjudiciales de ciertos fármacos como BZD de acción larga.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: PATRONES DE CRIANZA Y ESTILOS DE APEGO EN LA PSICOPATOLOGÍA INFANTOJUVENIL

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Psiquiatría (USMI)

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Nuria Raya Chamorro, Elena Blázquez Calatayud, José Salazar Fraile, Olga Fuertes Puchades, Amparo Peña Serrano, Martha Cancino Botello, Fernanda Molina López.

RESUMEN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: Se trata de un estudio observacional de tipo cohortes en el que se busca demostrar la relación entre los estilos de crianza y de apego con la psicopatología de niños y adolescentes. En estudios preliminares se ha investigado los efectos a corto y largo plazo que tienen los distintos patrones de crianza –asertivos o coercitivos-, que ejercen los padres, sobre el desarrollo de estrategias de afrontamiento, capacidad de tolerancia a la frustración, aceptación, adopción de límites y en general sobre la salud mental en la población infanto-juvenil. A través de herramientas de cribaje y entrevistas sistematizadas el equipo buscará determinar factores que influyan en el desarrollo de la psicopatología del niño/adolescente, a partir una muestra de pacientes que se encuentran en seguimiento por parte de la Unidad de Salud Mental Infantil del área perteneciente al HGUV. En la actualidad estamos en proceso de terminar de definir el diseño del estudio, recopilando bibliografía y los instrumentos de cribaje necesarios para el desarrollo del mismo.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO CUALITATIVO-ANTROPOLÓGICO: TÍTULO: "HISTORIA DE VIDA"

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Unidad de Psiquiatría Departamento 9 Hospital General Universitario de Valencia, Unidad de Hospitalización Domiciliaria de Salud Mental

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: José Salazar Fraile, David Villavicencio, Martha Cancino Botello (MIR Psiguiatría).

RESUMEN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: Estudio cualitativo que analiza los factores culturales y de crianza en los pacientes que precisan de atención psiquiátrica en la Unidad de Hospitalización Domiciliaria de Salud Mental. Se utiliza como herramienta una entrevista sobre la historia de vida del paciente. En fase de recogida de datos:

- Se presentan diferencias en el ajuste funcional del paciente según su identidad y pertenencia a un grupo determinado, (se puede determinar mediante recuerdos de acontecimientos de la infancia). Esto se traduce en un mejor funcionamiento del paciente y el desarrollo de propósitos vitales.
- Así mismo los patrones de crianza participan en el ajuste funcional (adecuado o no adecuado) . La identidad como tema clave:
- Según el grado de identidad familiar-cultural, existirá un mejor pronóstico y menor desajuste funcional en un momento de crisis de la enfermedad.
- Tanto el factor de pertenencia al grupo como el rol que desempeña el paciente, son determinantes de la psicopatología, así como de la manera que la enfrenta y vive su enfermedad.
- En el caso del paciente del caso actual (depresión y agorafobia), su identidad como deportista le permite tener objetivos para "ser alguien", es decir, obtener éxito social. Si esta identidad se ve comprometida por diferentes factores (lesión muscular, por ejemplo), el paciente siente que lo ha construido por su objetivo se derrumba. Depende de los patrones de crianza que el paciente haya recibido, podrá buscar patrones de referencia ("guías") que le permitan salir adelante con el objetivo de "ser alguien".

 La capacidad de plantearse otras salidas y sobreponerse, serán determinados por estos mismos patrones.



DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: TIPIFICACIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS EN UNA UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS (UCA) Y SU VALIDEZ PRONÓSTICA EN UN TRATAMIENTO ESTANDARIZADO.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Unidad de conductas adictivas de San Isidro, Servicio de Psiquiatría del Hospital General Universitario de Valencia.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: José Salazar Fraile, Carmen Cortell Cortell.

RESUMEN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: Distintas características como la autorregulación emocional, autocontrol, personalidad, patrones de vínculo y de crianza son factores que pudiesen permitir la determinación de distintos perfiles de pacientes que acuden a las Unidades de conductas adictivas (UCAs). La hipótesis es que determinados patrones de crianza parental o experiencias traumáticas influyen en los rasgos de personalidad, los mecanismos de defensa, los patrones de relación interpersonal y en base a estos factores puede realizarse una tipología de usuarios de las UCAs que podría determinar iuna personalización de los protocolos asistenciales. El objetivo del estudio es determinar la relación de estos factores como pronóstico de respuesta al tratamiento estándar de atención en drogodependencia.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: APALEPSIA.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Servicios de Psiquiatría y Neurología.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: José Salazar Fraile, Pilar Piles de la Fuente, Martha Cristina Cancino Botello, Asunción Castillo, Laura Vilaplana, Juan Miguel Hernández Sánchez.

RESUMEN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: Se pretende realizar un estudio descriptivo para obtener la prevalencia de la depresión mayor y la apatía en relación a la enfermedad epiléptica. Los datos se obtendrán de una muestra de pacientes con epilepsia conocida, principalmente farmacorresistente que llevan seguimiento por parte de la Unidad de epilepsia del HGUV.

En estudios previos, la epilepsia se ha asociado significativamente con la depresión, con una prevalencia que oscila entre el 12-37%. Este amplio rango de estimaciones puede atribuirse a la heterogeneidad en el diseño del estudio, demografía de la población, o el método de diagnóstico de la depresión y la epilepsia.

Material y métodos.

Se trata de un estudio descriptivo, que incluirá 200 pacientes con diagnóstico de epilepsia. Los pacientes pertenecerán a la Unidad de Epilepsia del servicio de neurología del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.

Se realizará una recogida de datos de la historia clínica neurológica seguida de la administración de una batería de test para valoración psiquiátrica y neuropsicológica (PHQ9, HADS, AES, SCID, STROOP y Escala de Rey)

Posteriormente se realizará el análisis estadístico para obtener resultados con la intención de redactar un artículo y poder presentarse en los foros pertinentes.

Objetivos:

- -Determinar la prevalencia de la sintomatología afectiva en pacientes epilépticos
- -Comprobar la asociación del déficit cognitivo con la prevalencia de la apatía.

Desarrollamos el estudio a partir de la hipótesis que la prevalencia de depresión en pacientes con epilepsia es menor a la informada en la literatura debido a su confusión con la apatía, considerándolo de gran importancia para el correcto tratamiento de estos pacientes. Actualmente nos encontramos en fases preliminares realizando la recogida de datos de los primeros pacientes.

RADIODIAGNOSTICO

DENOMINACIÓN DE LAS LINEAS DE INVESTIGACION: ESTIMACIÓN DE LA FIBROSIS HEPÁTICA EN PACIENTES CON VHC MEDIANTE ECOGRAFÍA CON TÉCNICA DE RADIACIÓN ACÚSTICA DE LA FUERZA DE IMPULSO (ARFI) Y ELASTOGRAFÍA DE TRANSICIÓN.

MIEMBROS QUE LAS COMPONEN: Melchor Flores de la Torre, Juana Forner Giner, Fernando Facal de Castro, Moisés Diago, Carmen González

RESUMEN DE LAS LINEAS DE INVESTIGACION:

Objetivos: La finalidad de este proyecto es analizar y validar en nuestro centro, la ecografía de radiación acústica de la fuerza de impulso, como herramienta de valoración y monitorización del grado de fibrosis hepática en pacientes con VHC.

Métodos: Realización de un estudio prospectivo de una muestra de 100 pacientes con VHC, mediante ecografía con elastografía. A todos los pacientes se les realizará posteriormente se realizará una elastografía de transición (Fibroscan ®). Se compararán ambas técnicas mediante métodos estadísticos.



Así mismo elaboraremos una tabla de referencia con 40 sujetos sanos, a los que se realizará únicamente la ecografía con técnica de ecografía de radiación acústica de fuerza de impulso.

Resultados esperados: Pretendemos obtener en primer lugar unos valores de referencia de elasticidad hepática, que puedan ser aplicados a distintas patologías hepáticas, para valorar la elasticidad del hígado y sus alteraciones.

Pretendemos validar la ecografía como técnica alternativa a la biopsia hepática, en la monitorización del tratamiento de los pacientes con hepatopatía crónica por VHC. Así mismo pretendemos evaluar si existen ventajas en la utilización de la ecografía con elastografía respecto a la elastografía de transición.

Impacto potencial: Si conseguimos los objetivos propuestos conseguiremos una técnica que presenta la ventaja de ser una exploración no invasiva, con la que podemos realizar análisis cuantitativo y reproducible que nos sirva para la evaluación inicial y posterior monitorización de estos pacientes. Así mismo, puede valorar la elasticidad hepática en el mismo acto que la valoración de las características ecográficas del parénquima hepático.

REUMATOLOGÍA Y METABOLISMO ÓSEO

MIEMBROS QUE LAS COMPONEN: Javier Calvo Catalá, Cristina Campos Fernández, Maribel González – Cruz Cervellera, Mª Dolores Pastor Cubillo, Amalia Rueda Cid. Emma Beltrán Catalán.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: METABOLISMO ÓSEO.

RESUMEN: Siendo una unidad de metabolismo óseo reconocida por las sociedades científicas nacionales, valoraremos las nuevas terapéuticas y nuevos marcadores de formación resorción, así como estudios epidemiológicos sobre la osteoporosis e influencia de otras terapéuticas en la masa ósea.

Incidir en el uso racional de la terapia antifractura.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: PATOLOGÍA INFLAMATORIA REUMATOLÓGICA

2.A. ARTRITIS REUMATOIDE.

2.B. ARTROPATÍA PSORIÁSICA.

2.C. ESPONDILITIS ANQUILOSANTE.

RESUMEN: Realización de estudios epidemiológicos sobre esta patología, colaborando con la Sociedad Española de Reumatología en los proyectos que en este sentido ha organizado. Seguridad de nuevas terapéuticas (tratamientos biológicos) y pautas para el correcto uso de los fármacos.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ECOGRAFÍA APARATO LOCOMOTOR

RESUMEN: La ecografía se ha convertido en una herramienta indispensable en una Unidad Reumatológica, permitiendo un mejor diagnóstico, colaborando en técnicas cruentas y evitando solicitud de otras técnicas de mayor costo económico y que no aportan beneficios. La disponibilidad de aparataje y la dotación de profesionales médicos cualificados, nos permite estar en diversos proyectos nacionales e internacionales.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: DIAGNÓSTICO POR LA IMAGEN EN ESPONDILOARTROPATÍAS.

RESUMEN: Los criterios de diagnóstico de las SpA han cambiado en los últimos meses, con una importancia primordial en el diagnóstico por la imagen. Nuestro Servicio se incluye en diversos estudios de las sociedades científicas en este sentido.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: INMUNOGENICIDAD EN LOS TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS.

RESUMEN: La inmunogenicidad se considera uno de los factores fundamentales (junto a los niveles del fármaco), para preveer el resultado positivo de los tratamientos biológicos, evitando así dar tratamientos de alto costo económico y que no iban a producir efecto positivo. Nuestro servicio está colaborando en diversos estudios en este sentido.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: USO RACIONAL DE LOS TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS.

RESUMEN: La efectividad de estos tratamientos es una realidad obvia, pero debemos conseguir el mejor resultado con el mínimo coste. Aplicamos unos criterios selectivos para su uso, realizando una sesión semanal para su uso (en la que interviene el Servicio de



Farmacia). Por otra parte, estamos realizando un estudio que nos permita disminuir su dosis o aumentar el período de inducción. Como índice de su efectividad, en el último año hemos ahorrado 150.000-200.000.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: CONSULTAS DE ALTA RESOLUCIÓN (CAR)

RESUMEN: La consulta de alta resolución, busca resolver el problema de salud de un paciente el mismo día de consulta, como una alternativa eficiente al modelo convencional de consultas externas (en el Hospital y centros de Atención Primaria). El objetivo es realizar una aproximación diagnóstico-terapéutica en el menor tiempo posible, potenciando las primeras visitas y disminuyendo las segundas. Una vez valorado al paciente, es dado de alta y enviado nuevamente al médico que lo remitió. Hemos establecido tres CAR: fibromialgia, artritis reumatoide y osteoporosis.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: PATOLOGÍA OFTALMOLÓGICA EN LAS ENFERMEDADES REUMÁTICAS. CONSULTA COMPARTIDA CON EL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA.

RESUMEN: Las enfermedades reumáticas presentan manifestaciones extraarticulares, siendo las oftalmológicas muy prevalentes. Además, el tratamiento es compartido entre las dos especialidades. Tras un año de funcionamiento, los resultados obtenidos son muy positivos para los pacientes y para ambos servicios.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESCLEROSIS SISTÉMICA

RESUMEN: Se trata de una enfermedad "rara", de la que tenemos una importante casuística, siendo una fuente de investigación y trabajos.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: RIESGO CARDIOVASCULAR EN ENFERMEDADES INFLAMATORIAS.

RESUMEN: Las enfermedades reumáticas inflamatorias, incrementan el riesgo cardiovascular. Nos hemos incorporado a un proyecto de la SER para valorar pacientes a 10 años estudio CARMA).

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: FARMACOECONOMÍA.

RESUMEN: Integración del servicio en distintas plataformas que valorar las medidas farmacoeconómicas a adoptar tanto desde el Servicio como a nivel Comunidad Valenciana (participando con la Consellería de Sanitat: Presidente MAISE de fármacos biológicos; uso racional de tratamiento anti-osteoporosis, etc...)

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: CONSUTA COMPARTIDA "ARTROPATÍA PSORIÁSICA".

RESUMEN: De forma conjunta con el Servicio de Dermatología, hemos establecido un flujo bidireccional de pacientes con psoriasus y manifestaciones articulares, de forma que en un miemso día, son asistidos en ambos Servicios, lo que representa un importante beneficio asistencial y nos permite una base de datos que nos genere trabajos, comunicaciones, etc.

U ALERGOLOGÍA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO DE ALERGIA A PENICILINAS EN LA INFANCIA APENIN

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Antonio Martorell Aragones, Juan Carlos Cerda Mir, Ruben Felix Toledo

RESUMEN: OBJETIVOS

- Objetivos primarios
- 1.- Evaluar la rentabilidad de las pruebas diagnósticas de alergia a penicilinas en la edad pediátrica en la práctica clínica habitual de los servicios de alergología de España, comparándolas con la exposición controlada (gold estándar).
- 1 1 Historia clínica
- 1.2.- Pruebas cutáneas inmediatas y tardías (prick e ID)
- 1.3.-. Determinación de IgE específica
- 2.- Elaborar un protocolo diagnóstico de alergia a penicilinas en los niños menores de 14 años



Objetivos secundarios

- 1 .- Describir tipos y frecuencias de RAM en relación con penicilinas en la edad pediátrica
- 2.- Estudio de reactividad cruzada mediante exposiciones a otro grupo de betalactámicos, concretamente cefalosporinas de segunda generación (Cefuroxima).

DISEÑO Ensayo clínico multicéntrico, cohorte prospectiva.

ENFERMEDAD EN ESTUDIO Alergia a antibióticos (penicilinas) en niños.

VARIABLE PRINCIPAL DE VALORACIÓN: La variable principal de valoración del estudio es la cuantificación del valor de las pruebas cutáneas, determinación de IgE y test de probvocación oral en el diagnóstico de alergia a penicilinas en la edad pediátrica.

POBLACIÓN EN ESTUDIO Y NÚMERO TOTAL DE PACIENTES: La población en estudio la comprenden niños con reacción adversa acontecida en el curso de ttratamiento con penicilinas. El número total de pacientes a incluir es de 600 casos en los mas de 60 centros que se calcula que participen con al menos 10 casos cada uno.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO DE NUEVOS CASOS DE ALERGIA A FRUTOS SECOS EN POBLACIÓN INFANTIL ESPAÑOLA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PERFIL DE SENSIBILIZACIÓN (AFRUSEN)

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Antonio Martorell Aragones, Juan Carlos Cerda Mir, Ruben Felix Toledo

RESUMEN: Se trata de un estudio prospectivo, abierto, multicéntrico, en el que se realiza una intervención diagnóstica en la práctica clínica habitual cuyo objetivo es conocer las características clínicas y perfiles de sensibilización de los niños que debutan con alergia a frutos secos (cacahuete, almendra, avellana, castaña, pistacho, anacardo, piñón, nuez de nogal, pipa de girasol, pipa de calabaza, sésamo) en diferentes partes de España.

Objetivos del Estudio.

Principales

Conocer los frutos secos que con más frecuencia producen alergia en los niños españoles.

Conocer la edad de comienzo de este tipo de alergia

Definir las características clínicas de estas reacciones

Secundarios

Estudiar perfiles de sensibilización a alérgenos de frutos secos en estos pacientes.

Estudiar perfiles de sensibilización a pólenes en los pacientes alérgicos a frutos secos

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: DESENSIBILIZACION ORAL EN PACIENTES ALÉRGICOS A MERLUZA

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Antonio Martorell Aragones, Juan Carlos Cerda Mir, Ruben Felix Toledo

RESUMEN: Estudio clínico abierto controlado aleatorizado con grupos paralelos, multicéntrico para investigar la eficacia y seguridad de un protocolo de desensibilización oral con liofilizado de merluza en niños entre 4 y 14 años de edad con diagnóstico de alergia a merluza mediada por IgE.

Objetivos del estudio

Obietivos principales:

Comparar la eficacia y seguridad del tratamiento de desensibilización oral en pacientes alérgicos a merluza.

Analizar los cambios inmunológicos producidos por este tratamiento

Objetivos secundarios:

Estudio de las proteínas alergénicas a las que están sensibilizados los pacientes

Valoración de la tolerancia a otros pescados: lenguado, bacalao

El análisis de los resultados respecto a:

Niveles de IgE e IgG4 específica al inicio de la sensibilización

Dosis umbral en la prueba de exposición

Evolución de IgE e IgG4 específica en el transcurso del tratamiento

Asociación a alergia a otros alimentos mediada por IgE

Asociación a dermatitis atópica

Asociación a asma bronquial

U DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: DISLIPEMIA POSTPRANDIAL EN EL PACIENTE CON INFECCIÓN POR VIH. INFLUENCIA DEL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL



MIEMBROS QUE LA COMPONEN: José Pérez Silvestre, Carlos Sánchez Juan, Ángel Merchante Alfaro, Raquel Albalat Galera

RESUMEN: El tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) ha cambiado la evolución natural y el pronóstico de la infección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) como consecuencia del restablecimiento inmunológico y de la disminución de la morbimortalidad asociada a infecciones oportunistas, lo que ha mejorado su calidad de vida.

Sin embargo, asistimos a una aparición progresiva de alteraciones metabólicas y morfológicas secundarias al TARGA, como son la hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, resistencia insulínica, diabetes y lipodistrofia, que implica tanto lipoatrofia como lipohipertorfia. Aunque probablemente estas alteraciones sean el proceso final del acúmulo de distintos factores como son el propio paciente (edad, sexo, situación inmunitaria, hábitos de vida, consumo de cocaína, tabaquismo, sedentarismo...), virus, y el tratamiento farmacológico. Nuestro estudio intenta valorar los valores lipídicos postprandiales tras una sobrecarga lipídica, y ver los efectos sobre el riesgo vascular que tienen estas alteraciones en personas infectadas por el VIH y compararlas con personas sanas no VIH. Existen estudios de hiperlipidemia postpandrial en población general y está demostrado la causalidad de estas alteraciones y el aumento de arterioesclerosis, cuya consecuencia es el aumento de eventos cardiovasculares.

No existe nada publicado en la bibliografía sobre alteraciones lipídicas postprandiales en pacientes infectados por el VIH, por tanto nuestro estudio, va a ser un estudio piloto en valorar esas alteraciones tras la sobrecarga lipídica y su relación con la aparición de síndrome metabólico y alteraciones morfológicas.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESCUELA DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN FASE DE PREDIÁLISIS

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Carlos Sánchez Juan. Patricia Bretó Barrera. Antonio Galán Serrano.

RESUMEN: La prevalencia de malnutrición en la enfermedad renal crónica (ERC) está estimada entre el 50-70%. El riesgo de hospitalización y mortalidad se correlaciona inversamente con malnutrición. Algunos estudios han sugerido que aunque hay varios factores que contribuyen la severidad de los síntomas urémicos, el estado nutricional en el inicio de terapia renal sustitutiva es un factor de riesgo significativo de morbilidad y mortalidad en diálisis.

La prescripción de la ingesta proteica en ERC es compleja por los conflictos potenciales existentes para retrasar la progresión de la ERC y preservar el estado nutricional. Además, mantener una adecuada ingesta energética es esencial en todos los estadios de ERC. El tratamiento nutricional para pacientes con ERC debería incluir valoración nutricional, educación y una planificación y seguimiento nutricional pero no existen, hasta la fecha, muchas experiencias en cuanto a la educación nutricional en este tipo de pacientes.

OBJETIVO GENERAL Realizar una intervención educativa para pacientes con enfermedad renal crónica con el fin de proporcionar información sobre el manejo de su patología, promoviendo la autogestión de la enfermedad y fomentando hábitos alimentarios adecuados en beneficio de su salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS Los obietivos específicos de la intervención nutricional en pacientes con enfermedad renal son:

- -Disminuir la toxicidad urémica a través de un tratamiento dietético-farmacológico adecuado.
- -Evitar la desnutrición calórico-proteica atendiendo a la cantidad y calidad nutricional.
- -Retrasar la progresión de la enfermedad renal y prevenir complicaciones.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: IMPACTO DE LA PRESCRIPCIÓN DE LA NUTRICIÓN ENTERAL DOMICILIARIA POR UNA UNIDAD DE NUTRICIÓN: EFICACIA, COSTE-EFECTIVIDAD Y EFECTOS SOBRE LA CALIDAD DE VIDA

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Carlos Sánchez Juan, Carlos Gil Santiago, Ana Artero Fullana, Jésica Ruiz Berjaga.

RESUMEN: Actualmente disponemos de diferentes soportes nutricionales artificiales de distinta composición, presentación y textura, que nos ayudan a mejorar y acelerar la recuperación del paciente desnutrido o en riesgo de desnutrición. Sin embargo, su prescripción puede ser incorrecta indicándose sólo a algunos de los que lo requieren (principalmente en el caso de pacientes hospitalizados) o administrándolos fuera de indicación o siendo su composición inapropiada.

Nuestra hipótesis de trabajo es que la prescripción de nutrición enteral domiciliaria (NED) o la revisión de la misma por parte de un especialista de la Unidad de Nutrición tiene un impacto positivo sobre la situación clínica y calidad de vida de los pacientes con desnutrición o en riesgo de la misma, además de generar un ahorro significativo de los costes.

OBJETIVO GENERAL:

Valorar el efecto del soporte nutricional oral sobre la morbimortalidad y la calidad de vida del paciente desnutrido o en riesgo de desnutrición.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1. Estudiar el impacto del soporte nutricional oral sobre la morbimortalidad, la presencia de complicaciones y la tasa de reingresos a 30 días.
- 2. Valorar los cambios clínicos generados tras la administración de nutrición enteral domiciliaria, mediante estudio antropométrico, bioimpedanciometría y dinamometría.



- 3. Evaluar el efecto de la nutrición oral artificial sobre la calidad de vida del paciente desnutrido o en riesgo de desnutrición (cuestionario SF-36).
- 4. Valorar el impacto económico de la optimización del soporte nutricional oral en un área de salud.
- 5. Evaluar los cambios que en el número y tipo de suplementos nutricionales se producen.
- 6. Proporcionar una ayuda al médico de atención primaria o de las residencias por un especialista en Endocrinología y Nutrición, para aquellos pacientes que no puedan alimentarse total o parcialmente con alimentos de consumo ordinario. Así como facilitar la elección del tipo de dieta que mejor se ajuste a las necesidades nutricionales del paciente.

U. ENFERMEDADES INFECCIOSAS

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Enrique Ortega González, Vicente Abril López de Medrano, J. Emilio Ballester Belda, Miguel García Deltoro, Magdalena García Rodríguez, Purificación Rubio Cuevas, Lola Milán García, Sofía Huete Brines, Rosario Palop Palop, Gertrudis Riokalo Belope, Lola Ramírez de Arellano, Miguel Ángel Serrano Moreno.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: TRASTORNOS METABÓLICOS DEL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

RESUMEN: En los últimos años hemos visto la aparición de ciertas complicaciones metabólicas en nuestros pacientes debido a su mayor longevidad y a cierta comorbilidad en relación con algún fármaco antirretroviral. La Unidad de E. Infecciosas realiza un seguimiento y especial estudio de estos aspectos, a saber. Tenemos a nuestra disposición un software para determinar la masa ósea y la masa grasa tanto en tronco como en las extremidades, que nos ayudan a valorar cuales son los factores que pueden modificar los parámetros basales con la introducción de los fármacos.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: VÍA CLÍNICA DE FIEBRE DE DURACIÓN INTERMEDIA

RESUMEN: Definimos Fiebre de Duración Intermedia (FDI), aquella fiebre sin foco aparente con una duración entre 1 y 4 semanas, sin antecedentes de estancia hospitalaria, de inmunodeficiencia u otra enfermedad subyacente crónica que pueda ocasionar la presencia de fiebre, y que tras una evaluación clínica y complementaria elemental permanece sin orientación diagnóstica. Denominamos fiebre sin foco, o mas propiamente Fiebre no focalizada (FNF) la presencia de fiebre superior a 38 °C y ausencia de signos o síntomas orientativos sobre su origen .Deberemos diferenciarla de la Fiebre de origen desconocido (FOD clásica) que comprende FNF de temperatura superior a 38,3 °C, durante un período mayor de 3 semanas, sin antecedentes de estancia hospitalaria, de neutropenia o de infección por el VIH y que persiste sin diagnosticar a pesar de estudios adecuados y después de al menos 3 visitas ambulatorias o tres días de estancia en el hospital.

DENOMINACIÓN DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: VALORACIÓN DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES Y LAS RESISTENCIAS A LOS ANTIMICRONIANOS.

RESUMEN: La resistencia a los antimicrobianos ha sido identificada por la OMS como una de las grandes amenazas para la Salud Pública. En Europa, 25.000 pacientes mueren cada año por infecciones por gérmenes multirresistentes. El costo para la salud y pérdida de productividad de 1,5 billones € / año. Las Infecciones por Staphylococcus aureus meticilin resistentes (MRSA) afectan a más de 94.000 personas y producen la muerte en cerca de 19.000 en USA / año, más que las muertes por SIDA, Parkinson, enfisema y homicidio juntos. En este contexto, la asistencia a los pacientes con infecciones nosocomiales y la optimización de la terapéutica antimicrobiana, cobra especial importancia. La Unidad de Enfermedades Infecciosas tiene un papel crucial en el manejo de los pacientes con infecciones nosocomiales especialmente complicadas y en el tratamiento antibiótico, en colaboración con los diferentes Servicios implicados.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: RESISTENCIA A LOS ANTIRRETROVIRALES EN EL PACIENTE VIH Y TERAPIAS DE RESCATE.

RESUMEN: Terapias de rescate guiadas por las mutaciones de resistencia en la transcriptasa y proteasa del VIH. Cada día tenemos mayor número de antirretrovirales y nos es más difícil saber el tratamiento antirretroviral óptimo una vez falla el inicial, el estudio y conocimiento de las mutaciones de resistencia nos facilita enormemente esta tarea permitiendo escoger el mejor y más sencillo tratamiento para cada uno de nuestros pacientes, consiguiendo mayor eficacia y adherencia al mismo.

Resistencias primarias del VIH. Actualmente, sin la presión selectiva de los fármacos es difícil objetivar mutaciones de resistencia, aunque alguna de ellas sí pueda presentarse, pero con la próxima llegada de tests ultrasensibles vamos a tener que pensar en ellas y hacer también tests de resistencia en pacientes naive para decidir el mejor tratamiento antirretroviral inicial.



Mutaciones que inducen deterioro de la replicación viral o fitness. En pacientes multirresistentes con pocas o escasas opciones de tratamiento es útil comprobar la existencia de ciertas mutaciones, así como el mantenimiento de las mismas porque a pesar de no llegar a una viremia indetectable de VIH, sí al menos se retrasa la disminución de linfocitos CD4. Inclusive puede medirse ya hoy en día el mismo fitness viral, con lo que podemos buscar tratamientos que lo deterioren en mayor grado.

Resistencias en las nuevas dianas terapéuticas. Podemos ya determinar las resistencias en las regiones HR1 y HR2 de la gp41, sobre todo la primera que se asocia a resistencia al inhibidor de la fusión enfuvirtide (T-20). Comprobar la resistencia al mismo podría evitar reintroducciones del fármaco innecesarias. Además, pronto tendremos otras dianas: CCR5 e integrasa, y por supuesto empezaremos a valorar la resistencia en ellas.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: HEPATITIS CRÓNICA EN EL PACIENTE COINFECTADO VHC/VIH

RESUMEN: La confección VIH/ VHC es una situación frecuente en nuestro medio, se estiman unas tasas de prevalencia del VHC superiores al 50% en los pacientes VIH españoles. El curso de la hepatitis C se altera con la confección progresando más rápidamente a formas avanzadas y cirrosis, produciendo un gran impacto de morbimortalidad en los pacientes. El fallo hepático crónico se ha situado como primera o segunda causa de muerte entre los pacientes VIH españoles.

Los pacientes VIH con hepatitis C deben ser evaluados para recibir el tratamiento, la mejor de las situaciones para su inicio nos la daría el paciente que aun no requiere tratamiento para el VIH y por tanto presenta una situación inmunológica estable Debido al aclaramiento más lento de la viremia en los pacientes coinfectados, los tiempos más adecuados de tratamiento y la determinación de la respuesta precoz como productor de la respuesta final deben definirse específicamente para esta población. En los pacientes con cirrosis hepática existe un mayor riesgo de desarrollar efectos adversos graves, por lo que deberán ser monitorizadas estrechamente durante su tratamiento. En el caso de que el paciente se encuentre en tratamiento antirretroviral, la didanosiona debe estar excluido del Targa Existen estudios que indican que la terapia combinada interferón/ribavirina en los pacientes coinfectados aumenta la expectativa de vida ajustada a calidad y presenta un análisis costo efectividad comparable a otras intervenciones clínicas normalmente aceptadas, con diferencias según del genotipo del que se trate.

Nuestro grupo ha aportado datos a esta serie de cuestiones controvertidas, promoviendo el ensayo clínico multicentrico nacional el M78024, que recluto 311 en los 30 hospitales españoles que participaron en mismo. Los resultados mostraron estimables tasas de respuesta viral sostenida, aunque inferiores a las obtenidas en los pacientes monoinfectados por las razones que antes hemos enunciado, de más lento aclaramiento viral.

En estos momentos estamos acometeremos en próximo año ensayos clínicos tendentes a valorar la eficacia de los nuevos análogos de acción directa, en este caso los inhibidores de la proteasa del VHC en el tratamiento de la hepatitis C de los pacientes coinfectados

U. FARMACOLOGÍA CLÍNICA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Unidad de Farmacología Clínica/ Departamento de Farmacología

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Elena Rubio Gomis. Inocencia Martinez Mir. Vicente Palop Larrea. Francisco J Morales-Olivas

RESUMEN. Los Estudios de Utilización de Medicamentos (EUM) son aquellos que versan sobre: "la comercialización, distribución, prescripción y uso de medicamentos en una sociedad, con acento especial sobre las consecuencias médicas sociales y económicas resultantes (OMS, 1977)".

Se trata de conocer y evaluar el patrón de uso de medicamentos, incluyendo en ello aspectos como la cantidad y calidad, así como el conocimiento, cumplimiento con las pautas, etc. Es decir la línea de investigación forma parte de las funciones de la Unidad de Farmacología Clínica y se especifica en objetivos concretos para cada estudio particular. Se enmarca en la mejora continuada de la calidad del servicio asistencial y auditoria del mismo y es también una herramientas para la gestión, planificación y política sanitaria.

El objetivo general es mejorar la calidad de la utilización de los medicamentos, mediante: (1) Identificar problemas, (2) Identificar factores que condicionan el problema y (3) Intervención sobre factores condicionantes.

U REPRODUCCIÓN HUMANA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: DETERMINACIÓN DEL PERFIL METABOLÓMICO DEL MEDIO DE CULTIVO EMBRIONARIO COMO POSIBLE MARCADOR NO INVASIVO DE CALIDAD EMBRIONARIA MEDIANTE RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR (RMN)



MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Irene Cuevas Sáiz, Carla Olmedo Ilueca, Susana Royo Bolea, Javier Díaz García-Donato, Miguel Barea Gómez.

RESUMEN: El objetivo de este estudio es relacionar la variación en los niveles de ciertos metabolitos en el medio de cultivo con el potencial de implantación embrionario, con el fin de encontrar biomarcadores no invasivos de calidad embrionaria. Esto nos permitiría seleccionar los embriones con mayor potencial de implantación basándonos no solo en criterios morfológicos. Con ello se pretende aumentar las tasas de embarazo y reducir la tasa actual de gestación múltiple.

Se incluyeron en el análisis un total de 87 muestras de las que se conocía el destino del embrión (16 implantados, 71 no implantados). Se obtuvieron un total de 9 regiones del espectro que participaban en el modelo discriminante PLS-DA. De las 9 regiones, 3 se correspondían a metabolitos que hacían discriminar de forma estadísticamente significativa 2 perfiles metábolómicos. De los 3 metabolitos, 2 de ellos eran aminoácidos ya presentes en el medio de cultivo original y modificados por los embriones de forma diferencial en función de su poder implantatorio. El otro metabolito es un ácido graso que apareció de novo (no presente en el medio). y no descrito hasta la fecha en bibliografía de Reproducción Humana. Dicho metabolito está implicado en procesos como diferenciación celular, apoptosis y regulación de la actividad transcripcional.

La utilización de microsondas de RMN y de técnicas de análisis multivariable nos ha permitido desarrollar un modelo discriminatorio de implantación embrionaria. Los resultados obtenidos en cuanto a la modificación de aminoácidos presentes en le medio de cultivo, coincide con lo ya publicado por otros grupos. En cambio, el ácido graso encontrado no ha sido descrito hasta la fecha en bibliografía de Reproducción Humana. Dicho metabolito está implicado en procesos como diferenciación celular, apoptosis y regulación de la actividad transcripcional. Los resultados obtenidos hasta la fecha se deben validar con estudios prospectivos. Durante el año 2014 se han seguido recopilando muestras con la finalidad de aumentar la n y dar más poder al modelo predictivo propuesto.

Se han realizado análisis de medios de cultivo de embriones mantenidos desde día 3 hasta alcanzar o no en día 5 de cultivo el estadio de blastocisto. Se han encontrado dos perfiles metabólicos que diferencian los embriones que evolucionan y los que no.

Actualmente se están llevando a cabo pruebas con embriones de ratón, suplementando los medios de cultivo comerciales con los metabolitos que nos discriminan entre embriones que implantan y que no lo hacen.

ENFERMERÍA DE CARDIOLOGÍA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: VALORACIÓN DEL HÁBITO ALIMENTARIO EN EL DESAYUNO EN LOS PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Lorenzo Fácila Rubio, Mª Teresa Jareño Roglán, Vicente Montagud Balaguer, Pilar Lucas Contreras, Salvador Morell Cabedo.

RESUMEN: Análisis del patrón alimentario en el desayuno de los pacientes con síndrome coronario agudo y valoración de las diferencias clínicas en función del tipo y calidad del desayuno.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: REGISTRO PREFER SOBRE PREVENCIÓN DE EPISODIOS EMBÓLICOS EN FIBRILACIÓN AURICULAR.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Lorenzo Fácila Rubio, Salvador Morell Cabedo, Oscar Fabregat Andrés, Rafael de la Espriella Juan, Cristina Albiach Montañana, Mª Teresa Jareño Roglán. Molina, Mª Angeles Celda Moret.

RESUMEN: El objetivo de este estudio es conocer el uso a largo plazo de los fármacos antagonistas de la Vitamina K y de los nuevos anticoagulantes orales y sus patrones de prescripción en la practica clínica habitual. Además se evalúan las complicaciones relacionadas con estos tratamientos, la prevención de registros tromboembólicos, las características del tratamiento e información relacionada con los costes.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: ESTUDIO RELAX-AHF-EU (CRLX030A3301). ESTUDIO PARA VALORAR EL EFECTO DE LA SERELAXINA RESPECTO A TRATAMIENTO DE REFERENCIA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA AGUDA. ESTUDIO MULTICÉNTRICO DESARROLLADO EN EL CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA. MARZO 2014.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Lorenzo Fácila Rubio, Salvador Morell Cabedo, Oscar Fabregat Andrés, Montañana, Mª Teresa Jareño Roglán, Vicente Montagud Balaquer, Mª Rosa Fonfría Vivas.



RESUMEN: Estudio para valorar el efecto de la serelaxina respecto a tratamiento de referencia en pacientes con insuficiencia cardíaca aguda. Estudio multicéntrico, aleatorizado. En este estudio se realiza la monitorización del tratamiento de pacientes con seralaxina, registrando su evolución clínica y posibles eventos.

ENFERMERÍA DERMATOLÓGICA, UNIDAD DE ULCERAS Y HERIDAS

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: INTEGRIDAD Y CUIDADOS DE LA PIEL

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Federico Palomar Llatas, Begoña Fornes Pujalte, Concepción Sierra Talamantes, Pedro Cornejo Marin, Joaquín Cabo Santaeulalia.

RESUMEN: Nuestra línea de investigación esta fundamentada en la prevención del deterioro de la integridad cutánea y su tratamiento, basándose principalmente en las úlceras y heridas enmarcando en este grupo toda lesión bien sea de origen vascular, diabéticos, quirúrgico y todo lo referente a las úlceras por presión.

Estudiando todos los productos sanitarios destinados a este fin de prevención y tratamiento de úlceras y heridas.

ENFERMERÍA DE GINECOLOGIA, OBSTETRICIA, PARITORIO

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: EVALUACIÓN DEL ESTRÉS Y FACTORES PROTECTORES ANTE EL DIAGNÓSTICO DEL ABORTO.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Mª Angeles Celda Moret, Ana Julia Gisbert, Silvia Dema Pérez, Raquel Hervás Ayala, Francisca Rodriguez Martínez, Mª José Valls Tormo, Pilar Albors Murgada, Ana Martinez Molina, Carmen Moret Tatay.

RESUMEN: Existe evidencia de la existencia de determinados recursos personales que permiten amortiguar los efectos negativos de los acontecimientos estresantes. A dichos recursos se les denomina factores protectores, los cuales pueden ser individuales, familiares, sociales o comunitarios (Heckhausen, 2001, Luthar et al., 2000).

La presencia de emociones positivas durante los momentos de estrés predicen un mejor ajuste y bienestar personal (Lyubomirsky, King y Diener, 2005; Ong, Bergeman, Bisconti y Wallace, 2006; Pressman y Cohen, 2005; Tugade y Fredrickson, 2004). La metodología consistirá en la aplicación de la escala BRCS a una muestra amplia y representativa.

Además, se recogerá información sobre variables sociodemográficas y algunas otras variables psicosociales. Esta elección se debe a que ofrece una medida rápida y general del afrontamiento, es fácil de administrar y es una de las escalas más recientes que existen sobre resiliencia.

Finalmente, y en función de los resultados obtenidos, se examinarán las relaciones entre las diferentes variables a través de modelos de ecuaciones estructurales (MEE).

Los MEE es una técnica estadística multivariante para probar y estimar relaciones causales a partir de datos estadísticos y asunciones cualitativas sobre la causalidad. Esta definición ha sido articulada por el genetista Sewall Wright (1921), el economista Trygve Haavelmo (1943) y el científico cognitivo Herbert Simon (1953), y formalmente definido por Judea Pearl (2000) utilizando el cálculo contrafactual..

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: NECESIDADES PERCIBIDAS DE LA MUJER CON DIAGNÓSTICO DE ABORTO ESPONTÁNEO.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Blanca Patricia Bautista Balbás, Silvia Abellán Lucas, Mónica Gómez Moreno, Silvia Dema Pérez, Ana Mª Martínez

Molina, Mª Angeles Celda Moret.

RESUMEN: El aborto es el efecto adverso más frecuente en el embarazo (se estima que una de cada cinco gestaciones acabará en aborto). El aborto espontáneo clínico se produce entre el 10-20% de los embarazos 1, por lo tanto se considera una complicación relativamente frecuente.

Existen estudios que ponen de manifiesto una falta de información pertinente a las mujeres, que acuden con sintomatología de aborto espontáneo. Parece ser que estas mujeres desean dar significado a su aborto para afrontar la experiencia y no sentirse culpables, es decir, conocer las causas o si éste se podría haber evitado, demandan también un apoyo emocional profesional, no ser ignoradas ante sintomatología inespecífica pero que para ellas fue relevante y pudo haber anunciado el proceso, control o seguimiento posterior.



Las necesidades percibidas son procesos mentales subjetivos, que no se pueden controlar, que forman parte de un concepto holístico del ser humano. Se trata de fenómenos dinámicos, que no tiene sentido estudiar de forma particularista y estática. Por tanto, cuando la ciencia se orienta al proceso más que al resultado. Io más indicado es utilizar métodos cualitativos.

La investigación cualitativa no deja de realizar una recogida sistemática y un análisis de datos, pero en su caso se trata de materiales narrativos de carácter más subjetivo, y más difíciles de controlar por parte del investigador.

Nuestra propuesta de investigación trata de un estudio cualitativo, con base fenomenológica, que tratará de analizar la experiencia de las mujeres diagnosticadas con aborto espontáneo en nuestro servicio, con el fin de comprender su vivencia para conocer sus necesidades percibidas acerca del proceso.

ENFERMERÍA DE NEONATOS Y POLICLÍNICA DE GINECOLOGÍA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA. ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN SANITARIA PARA SU MEJORA

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Alicia Llorca Porcar, Amparo Puchades Simó, Inmaculada Peris Albentosa, Matilde Oriola Flores, Pura Porcar Ramirez

RESUMEN: Estudio observacional transversal por medio de un cuestionario validado sobre los conocimientos de la lactancia y por otra parte un estudio analítico de casos y controles en la misma población a la que se divide en dos subgrupos y se analizan distintas variables después de ofrecer a un grupo educación sanitaria y apoyo continuado. La muestra de población esta formada por gestantes que acuden a consultas externas de CHGUV entre la semana 36-42 del embarazo y a las madres de niños prematuros que ingresan en la sala de neonatos.

ENFERMERÍA DE NEUROFISIOLOGÍA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PROTOCOLO N1379

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Mª Victoria Ruiz Carrera Enfermera-o Mª Jose Soriano Almiñana, Jose Lozano Torres y auxiliar Mª Joaquina Trujillo Molina y Mª Angeles Sanchez España Victoria.

RESUMEN: Estudio de seguimiento abierto y multicéntrico para evaluar la eficacia y seguridad a largo plazo de brivarecetam utilizado como tratamiento complementario en sujetos de 16 años de edad o mayores con epilepsia. Fase III.

ENFERMERIA DE RADIODIAGNOSTICO

DENOMINACIÓN DE LAS LINEAS DE INVESTIGACION: PROTESIS INVERSA DE HOMBRO

SERVICIO DONDE ESTÁ ADSCRITA: TRAUMATOLOGÍA

MIEMBROS QUE LAS COMPONEN: Enfermeras del Servicio

Coordinados por: Joaquin Villodre. Colaboración de los TER Del Servicio De Radiodiagnóstico

RESUMEN: Estudio Radiográfico por protocolo de AP de Hombro Axial y AP de Ambos Humeros Completos.

DENOMINACIÓN DE LAS LINEAS DE INVESTIGACION: ESTUDIO MULTICENTRICO SEGUIMIENTO DE SECUKINUMAB

SERVICIO DONDE ESTÁ ADSCRITA: DERMATOLOGIA

MIEMBROS QUE LAS COMPONEN: Enfermeras del Servicio

Coordinados por: Sánchez. Colaboración de los TER Del Servicio De Radiodiagnóstico

RESUMEN: Demostrar y evaluar la seguridad, tolerabilidad y eficacia a largo plazo en pacientes con psoriasis



ENFERMERÍA DE UROLOGIA, CIRUGÍA MAXILOFACIAL Y OFTALMOLOGIA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: CONOCER EL GRADO DE INFORMACIÓN QUE HAN RECIBIDO LOS PACIENTES INTERVENIDOS DE UNA DERIVACIÓN URINARIA TIPO BRICKER.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Urología – Área Riñón y Vías Urinarias.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Carlos Vte. Belenguer Andrés, José Luis Roser Fuster, Ignacio Gil Pérez, Mª Dolores Gil Poquet, Pilar Polo Santos-Olmos, Ana Mª Cozar Benlloch, Mª Carmen Cervera Domínguez, Sofía García Manzanedo, Amparo Muñoz Izquierdo, Cecilia Piquer Bosca.

RESUMEN: El objetivo principal de la investigación es conocer el grado de información que han recibido los pacientes intervenidos de una derivación urinaria tipo Bricker.

El cáncer de vejiga es la neoplasia maligna más común del tracto urinario. La cistectomía radical es el tratamiento de elección con la finalidad de llevar un estoma urinario. El equipo de enfermería tiene un papel fundamental a la hora de dar respuesta a los grandes interrogantes, implica un fuerte impacto emocional y un deterioro de la autoestima. Nuestro objetivo es conocer en profundidad las necesidades de información de los pacientes que van a ser sometidos a una cistectomía y derivación urinaria tipo Bricker.

La metodología empleada es a través de un estudio de investigación cualitativo descriptivo, fenomenológico. La población se obtiene del Departamento Hospital General de Valencia, servicio de Urología. Entrevista grupal a 5 grupos con un mínimo de 4 meses de postoperatorio. Un grupo habrá leído la guía de cuidados elaborada por Álvarez et al. Se grabaran en audio y video todas las entrevistas. El análisis de la entrevistas se realizara con el programa Atlas-ti 5.0.

La limitación que tendremos los miembros del grupo de investigación es la falta de experiencia en investigación cualitativa.

La aplicabilidad del estudio de investigación es para elaborar una guía de cuidados que responda a las necesidades de información percibida por los pacientes.

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS.

SERVICIO/UNIDAD DONDE ESTÁ ADSCRITA: Urología – Área Riñón y Vías Urinarias.

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Muñoz Izquierdo A, Polo Umbert M, Serrano Montagud S, Martínez San Andrés I, Marco Gisbert A, Puchades Simó A, Piquer Bosca C, Sánchez Martínez V.

RESUMEN: La adolescencia es una fase del desarrollo evolutivo de la persona, en la que no sólo ocurren los cambios físicos de la pubertad. La diabetes es una enfermedad seria y crónica con consecuencias a largo plazo. La adherencia es un problema particularmente difícil en los adolescentes con diabetes tipo 1 (ADM1). Sólo el 10 % de los ADM1 presentan un buen control. La capacidad de aprender por ensayo/error del propio adolescente, en un escenario facilitador, para ser autónomo. Este trabajo se enmarca en el modelo de las etapas del cambio propuesto por Prochanska y DiClemante en 1982, y utiliza el método PRECEDE para el diagnósticos de los factores del comportamiento.

OBJETIVO. Explorar el afrontamiento emocional e instrumental de los adolescentes que acuden a la consulta de enfermería de la Unidad de Diabetes del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, abordado desde el modelo PRECEDE.

METODOLOGÍA. Tipo de estudio: estudio fenomenológico. Se empleará la entrevista conversacional Población: adolescentes con edades comprendidas entre los 11 y 21 años. Muestreo/saturación: se estima que pueden ser necesarias 50 entrevistas para conseguir la saturación del discurso, tres entrevistas consecutivas que no aporten unidades de significación nuevas. Variables: edad, género, estudios de adolescentes, profesión de padres, situación laboral de padres, años evolución, complicaciones crónicas. Estructura de la entrevista: se explorara la madurez psicológica y emocional, vivir con la diabetes, relaciones familiares, preocupaciones sobre el futuro. Análisis de los datos: se empleará el programa Atlas-ti de análisis de datos cualitativos.

INICIO DE LA RECOGIDA DE DATOS. Se iniciaran las entrevistas en Enero del 2015.

ENFERMERÍA UNIDAD CORONARIA

DENOMINACIÓN DE LA LINEA DE INVESTIGACION: PROGRAMA DE CAPACITACIÓN POST-GRADO EN CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA Y CUIDADOS INTENSIVOS

MIEMBROS QUE LA COMPONEN: Laura Aroca Fernández.



RESUMEN: Cuando el enfermero seleccionado/a para completar el Programa de Formación se incorpore al servicio de hemodinámica se espera que siga una progresión ascendente en el desarrollo de sus competencias, pudiendo establecerse cinco niveles en su desarrollo profesional:

Nivel I. Conocer la preparación del paciente, así como las normas fundamentales de radioprotección disponibles en el servicio.

Nivel II. Desarrollará la capacidad y el conocimiento para la realización de cateterismos cardiacos diagnósticos izquierdos (ventriculografía y coronariografía) acompañado por un profesional experto (enfermero/a). Además conocerá las indicaciones, las complicaciones y la comprensión de los procedimientos que realiza.

Nivel III. Aprenderá a realizar cateterismos derechos y de la arteria pulmonar. Así como desarrollará las competencias en el conocimiento de la fisiopatología, y los registros hemodinámicos y angiográficos.

Nivel IV. Cuando el enfermero/a haya desarrollado ciertas competencias y conocimientos, se encuentra ya en disposición, siempre acompañado de otro enfermero/a, de incorporarse a los procedimientos intervencionistas simples, que no presenten dificultades, de manera que le sirva para adquirir nuevas capacidades en el manejo y conocimiento más directo del estudio y del material.

Nivel V.- Una vez que el enfermero/a tenga las competencias y las capacidades suficientes para sentirse cómodo con la técnica, el procedimiento y conozca perfectamente el material, podrá realizar procedimientos intervencionistas complicados, y otras técnicas complementarias como IVUS, guía de presiones, trombectomía, rotablator, etc. (Fuente: Cáp. 18 Perfil Enfermero intervencionista y Hemodinámica, editado)

PUBLICACIONES CIENTIFICAS 2014

ARTÍCULOS DE REVISTA NACIONALES E INTERNACIONALES

	2003	2004	2005	200	6	2007	2008***		2009	2010	2011	2012	2013	2014
REPETIDAS*	ND	ND	ND	ND	ND		25	5	32	35	44	25	30	32
Nº INDEXADAS**	ND	ND	ND	ND	ND		116		127	124	157	152	160	135
FIACUMULADO	ND	ND	ND	ND	ND		ND	ND		ND	342,698	458,066	693,98	432,87
Q1	ND	ND	ND	ND	ND		44	1	59	53	48	55	70	52
Q2	ND	ND	ND	ND	ND		29	9	25	31	27	30	32	26
Q3	ND	ND	ND	ND	ND		28	3	26	28	47	35	29	30
Q4	ND	ND	ND	ND	ND		15	5	17	12	35	32	29	27
Internacionales	46	76	108	6	9	70								
Internacionales No Indexadas	ND	ND	ND	ND	ND		61	1	19	48	20	17	18	23
Nacionales	73	64	77	5	0	72	139	9	98	61	65	39	80	54
TOTAL	119	140	185	11	9	142	316	3	244	233	242	208	258	212

Distribución de los artículos publicados en revistas atendiendo a que estén recogidos en repertorios* (Nº)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
FIACUMULADO	ND	ND	ND	342,7	458,07	693,98	432,87
Q1	44	59	53	48	55	70	52
Q2	29	25	31	27	30	32	26
Q3	28	26	28	47	35	29	30
Q4	15	17	12	35	32	29	27
Internacionales No Indexadas	61	18	48	23	17	18	23
Nacionales No Indexadas	139	98	61	65	39	80	54
TOTAL	316	243	233	245	208	258	212

^{**} Journal Citation Report ISI Web of Knowledge v/o en Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López-Piñero-CSIC

ARTÍCULOS DE REVISTA (Nº)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008*	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Repetidas**	ND	ND	ND	29	20	25	32	35	44	25	30	32
Internacionales	46	76	108	69	70	177	145	172	139	136	178	158
Nacionales	73	64	77	50	72	139	98	61	106	72	80	54
TOTAL (sin repetidas)	119	140	185	119	142	316	243	233	245	208	258	212

[.] El incremento a partir del año 2008 fue debido a que desde esyte año se incluyó como indicador en los acuerdos de gestión

Distribución de los artículos publicados en revistas atendiendo a que estén recogidos en repertorios* (Nº)

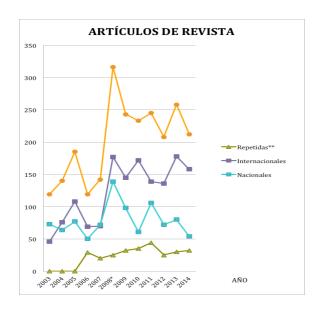
	2000	2000	2010	2011	2012	2010	2017	
Q1	44	59	53	48	55	70	52	
Q2	29	25	31	27	30	32	26	
Q3	28	26	28	47	35	29	30	
Q4	15	17	12	35	32	29	27	
TOTAL	116	127	124	157	152	160	135	

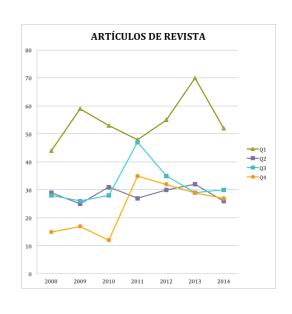
Journal Citation Report ISI Web of Knowledge y/o en Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López-Piñero-CSIC

^{*} Significa que el mismo artículo se ha declarado en la memoría de investigación por más de un servicio / Unidad del CHGUV
** Recogida en Journal Citation Report 151 Web of Knowledge y/o en Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López-Piñero-CSIC
**** El incremento en el n° de publicaciones a partir del año 2008 the debido a que se realizó una búsqueda activa as mismas y además se incluyó como un indicador en los acuerdos de gestión

^{**} El mismo artículo se ha declarado en la memoria de investigación por más de un servicio / Unidad del CHGUV







N°	Artículo	FI	Quartil
1	Acevedo León D, Ventura Gayete J, Aguado Muñoz C, Carda Batalla C, Armengot Carceller M, Forteza Vila J. Homogeneous microscopic abnormalities in sperm morphology and immotility as a cause of male infertility. J Reproduct Contracept 2014; 25:102–18.	INI	
2	Aguilar G, Azanza JR, Sádaba B, Badenes R, Ferrando C, Delgado C, Hernández J, Parra MA, Puig J, Carbonell JA, Navarro D, Belda FJ. Pharmacokinetics of anidulafungin during albumin dialysis. Crit Care 2014; 18: 422.	5,035	1
3	Albuquerque D, Estévez MN, Víbora PB, Giralt PS, Balsera AM, Cortés PG, López MJ, Luego LM, Gervasini G, Hernández SB, Arroyo-Díez J, Vacas MA, Nóbrega C, Manco L, Rodríguez-López R. Novel variants in the MC4R and LEPR genes among severely obese children from the Iberian population. Ann Hum Genet 2014; 78: 195-207.	1,926	3
4	Albuquerque D, Nóbrega C, Rodríguez-López R, Manco L. Association study of common polymorphisms in MSRA, TFAP2B, MC4R, NRXN3, PPARGC1A, TMEM18, SEC16B, HOXB5 and OLFM4 genes with obesity-related traits among Portuguese children. J Hum Genet 2014; 59: 307-13.	2,526	3



5	Algarabel S, Fuentes M, Escudero J. On familiarity deficits in mild cognitive impairment: a reply to MIGO and Westerberg. Neuropsychol Dev Cogn B Aging Neuropsychol Cogn 2014; 21: 437-43.	INI	
6	Alventosa C, Huguet J, Ferrer L, Medina E, y cols. Síndrome de Zollinguer Ellison. Rev Esp Enferm Dig 2014; 105: 15-8.	1,317	4
7	Ampuero J, Bañales JM, Soriano G, Crespo J, Olcoz JL, Diago M y cols. Polycystic liver in the adult (PLA) in Spain: analysis of a structured survey analyzing the experience and attitude of gastroenterologists in Spain. Rev Esp Enferm Dig 2014; 106: 263-75.	1,317	4
8	Ampuero J, Del Campo JA, Rojas L, García-Lozano JR, Solá R, Andrade R, Pons JA, Navarro JM, Calleja JL, Buti M, González-Escribano MF, Forns X, Diago M. y cols. PNPLA3 rs738409 causes steatosis according to viral & IL28B genotypes in hepatitis C. Ann Hepatol 2014; 13: 356-63.	2,193	3
9	Armengot M, Garin L, Peiro T, Milara J, Cortijo J. Eosinophils and airway inflammation. J Genet Syndr Gene Ther 2014; 5: 220.	INI	
10	Armengot-Carceller M, Hernández-Sandemetrio R. Endocranial complications of endoscopic sinus surgery: learning from experience. Int J Otolaryng Head Neck Surg 2014; 3: 298-303.	INI	
11	Asensio-Samper JM, Sanchis-Lopez N,Valia-Vera JC, De Andrés JA Bloqueo del ganglio estrellado izquierdo como parte del tratamiento de la tormenta arrítmica. Importancia de la ecografía. Rev Esp Cardiol 2014; 67: 72-3	3,342	2
12	Bagán J, Carbonell F, Gómez MJ, Sánchez M, Navarro A, Leopoldo M, Bagán L, Zapater E. Extra-nodal B-cell non-Hodgkin's lymphomas of the head and neck: A study of 68 cases. Am J Otolaryng 2014; 36: 57-62.	1,078	3
13	Bagán J, Saez G, Tormos C, Gavalda C, Sanchis JM, Bagan L, Scully C. Oxidative stress and recurrent aphthous stomatitis. Clin Oral Invest 2014; 18: 1919-23.	2,285	1
14	Bagán J, Sáez GT, Tormos MC, Gavalda-Esteve C, Bagan L, Leopoldo-Rodado M, Calvo J, Camps C. Oxidative stress in bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaws. J Oral Pathol Med 2014; 43: 371-7.	1,87	2
15	Bagan J, Sáez GT, Tormos MC, Hens E, Terol MJ, Bagan J, Diaz-Fernández JM, Lluch A, Camps C. Interleukin-6 concentration changes in plasma and saliva in bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaws. Oral Dis 2014; 20: 446-52.	2,404	1



16	Barberán J, Sánchez-Haya E, del Castillo D, Sanz F, Alcázar B, Malmierca E; ASP Investigator Group. Análisis de 38 casos de traqueobronquitis en pacientes inmunocompetentes con doble aislamiento de Aspergillus en muestras de tracto respiratorio inferior. Rev Esp Quim 2014; 27: 110-4.	0,905	4
17	Baron R, Backonja MM, Eldridge P, Levy R, Vissers K, Attal N, Buchser E, Cruccu G, De Andres J, Hansson P, Jacobs M, Loeser JD, Prager JP, Stanton Hicks M, Regnault A, Van Den Abeele C, Taylor RS. Refractory chronic pain screening tool (RCPST): A feasibility study to assess practicality and validity of identifying potential neurostimulation candidates. Pain Med 2014; 15: 281-91.	2,243	2
18	Basterra J, Esteban F, Reboll R, Menoyo A, Zapater E. Transoral resection of supraglottictumours using microelectrodes (54 cases). Eur Arch Oto-Rhino-Laryn 2014; 271: 2497-502.	1,608	2
19	Beato-Víbora PI, Rodríguez-López R, Rodríguez-Mowbray JR, Fernández-Mera JJ. Long-term survival of a patient with jejunal somatostatin-producing tumour and liver metastases. Int J Case Reports Med 2014: (2014) (ID 421263): 6.	INI	
20	Beisse R, Verdú-López F. Situación actual de la cirugía toracoscópica del raquis torácico y lumbar. Parte 1: Aspectos generales y tratamiento de las fracturas. Neurocirugia 2014; 25: 8-19.	0,322	4
21	Berrocal A, Arance A, López Martin JA, Soriano V, Muñoz E, Alonso L, Espinosa E, López Criado P, Valdivia J, Martin Algarra S.; Spanish Melanoma Group. Ipilimumab for advanced melanoma: experience from the Spanish Expanded Access Program. Melanoma Res 2014; 24: 577-83.	2,098	2
22	Berrocal A, Cabañas L, Espinosa E, Fernández-de-Misa R, Martín-Algarra S, Martínez-Cedres JC, Ríos-Buceta L, Rodríguez-Peralto JL. Melanoma: diagnosis, staging, and treatment. Consensus group recommendations. Adv Ther 2014; 31: 945-60.	2,438	2
23	Bochard-Villanueva B, Estornell-Erill J, de la Espriella R, Hornero-Sos F, Ridocci-Soriano F. Giant pulmonary mass complicating pulmonary homograft replacement. Eur Heart J Cardiovasc Imaging 2014; 15: 248.	3,669	2



24	Bover-Sanjuán J, Cebollada J, Escalada J, Esmatjes E, Fácila L, Gamarra J, Górriz-Teruel JL, Gràcia S, Hernánd-Moreno J, Llisterri-Caro JL, Martínez-Castelao A, Mazón P, Montañés R, Morales-Oliva F, Muñoz-Torres M, de Pablos-Velasco P, de Santiago A, Sánchez-Celaya M, Segura-de la Morena J, Suárez C, Tranche S. Consensus document for the detection and management of chronic kidney disease. Nefrologia 2014; 34: 243-62.	1,442	3
25	Braza-Boïls A, Marí-Alexandre J, Gilabert J, Sánchez-Izquierdo D, España F, Estellés A, Gilabert Estellés J. MicroRNA expression profile in endometriosis: its relation to angiogenesis and fibrinolytic factors. Hum Reprod 2014; 29: 978–88.	4,585	1
26	Bruna M, Gumbau V, Guaita M, Canelles E, Mulas C, Basés C, Celma I, Puche J, Marcaida G, Oviedo M, Vázquez A. Prospective study of gluco-lipidic hormone and peptide levels in morbidly obese patients after sleeve gastrectomy. Cir Espan 2014; 92: 175-81.	0,89	3
27	Bruna M, Puche J, Mulas C, Gumbau V, Basés C, Melero A, Jareño S, Oviedo M, Vázquez A, Dávila D. Estudio prospectivo de los resultados de la gastrectomía vertical en pacientes con obesidad mórbida en función de su IMC preoperatorio.BMI Bariatrica & Metabolica Ibero-Americana 2014; 4.2.2: 169-74.	INI	
28	Caballero C, Jantus-Lewintre E, Carrato A, García-Foncillas J, Gascón P, Blasco A, Moreno-Nogueira JA, Guillem V, López R, Codes M, Antón A, Díaz-Rubio E, Camps C. Oncological translational research in the Spanish national health system: the INTRO study. Clin Transl Oncol 2014; 16: 686-95.	1,6	4
29	Camps-Herrero C, Paz-Ares L, Codes M, López-López R, Antón-Torres A, Gascón-Vilaplana P, Guillem-Porta V, Carrato A, Cruz-Hernández JJ, Caballero-Díaz C, Blasco-Cordellat A, Moreno-Nogueira JA, Díaz-Rubio E. Social value of a quality-adjusted life year (QALY) in Spain: the point of view of oncologists. Clin Transl Oncol 2014; 16: 914-20.	1,6	4
30	Cañizares MA, Matilla JM, Cueto A, Algar J, Muguruza I, Moreno-Mata N, Moreno-Balsalobre R, Guijarro R, Arrabal R, Garcia-Fontan E, Gonzalez-Piñeiro A, Garcia-Yuste M. Atypical carcinoid tumours of the lung: prognostic factors and patterns of recurrence. Thorax 2014; 69: 648–53.	8,271	1
31	Chanzá M, Fraile MT, Gimeno C, Ocete MD. Evaluación del antígeno galactomanano y la PCR en tiempo real de Aspergillus para el diagnóstico aspergilosis invasiva. Rev Esp Quimioter 2014; 27: 43-5.	0,905	4



32	Collado R, Ivars D, Oliver I, Tormos C, Egea M, Miguel A, Sáez GT, Carbonell F. Increased oxidative damage associated with unfavorable cytogenetic subgroups in chronic lymphocytic leukemia. Biomed Res Int 2014; 2014: 686392.	INI	
33	Colomer Revuelta J, Cortes Rico O, Esparza Olcina MJ, Galbe Sánchez-Ventura J, García Aguado J, Martínez Rubio A, Megual Gil JM, Merino Moína M, Pallás Alonso CR, Sánchez Ruiz-Cabello FJ, Soriano Faura FJ. Programa de la infancia y la adolescencia. Aten Prim 2014; 46: 99-117.	0,894	3
34	De Andres JA, Asensio JM, Fabregat G. Intrathecal delivery of analgesics. Methods Mol Biol 2014; 1141: 249-78.	INI	
35	De Andres JA, Asensio JM, Fabregat G. Risk management in intrathecal analgesia: safely using a well-established therapy. Pain Management 2014; 4: 85-7.	INI	
36	De Andrés JA, De La Calle Reviriego JL, Perez M, Lopez V. Clinical characteristics, patient-reported outcomes and previous therapeutic management of patients with uncontrolled neuropathic pain. Pain Res Treat 2014; 2014: 518716.	INI	
37	De Andres JA, Esparza JM, Fabregat G, Asensio JM, Monsalve V. Radioisotope cisternography, a potentially useful tool for headache diagnosis in patients with an IDD pump. Pain Physician 2014; 17: E89-94.	4,766	1
38	De Andres JA, Martinez Sanjuan V, Asensio-Samper JM, Fabregat-Cid G, Sanchislopez N, Villanueva Perez V. MRI compatible Spinal cord stimulator device and related changes in patient's safety and imaging artifacts Pain Med 2014; 15: 1815-9.	2,243	2
39	De Borja Callejas F, Martínez-Antón A, Alobid I, Fuentes M, Cortijo J, Picado C, Roca-Ferrer J, Mullol J. Reconstituted human upper airway epithelium as 3-d in vitro model for nasal polyposis. PLoS One 2014; 9: e100537.	3,534	1
40	De La Calle Reviriego J, De Andrés JA, Perez M, Lopez V. Add-on treatment with pregabalin for patients with uncontrolled neuropathic pain who have been referred to pain clinics. Clin Drug Invest 2014; 34: 833-44.	1,704	3
41	De las Marinas MD, Felix R, Martorell C, Cerda JC, Bartolomé B, Martorell A. Occupational asthma caused by exposure to Ceratitis capitata (Mediterranean fruit fly). J Investig Allergol Clin Immunol 2014; 24: 194-6.	2,642	3



42	De las Peñas R, Escobar Y, Henao F, Blasco A, Rodríguez CA. SEOM guidelines on hydroelectrolytic disorders. Clin Transl Oncol 2014; 16: 1051–9.	1,6	4
43	De Mendoza C, Caballero E, Aguilera A, Pirón M, Ortiz de Lejarazu R, Rodríguez C, Cabezas T, González R, Treviño A, Soriano V, Spanish Study Group (Ocete, MD). HIV-2 and HTLV-1 infections in Spain, a non-endemic region. J Antimicrob Chemother 2014; 16: 152-9.	5,439	1
44	De Mendoza C, Caballero E, Aguilera A, Pirón M, Ortiz de Lejarazu R, Rodríguez C, Cabezas T, González R, Treviño A, Soriano V; Spanish HIV-2/HTLV Group. HIV-2 and HTLV-1 infections in Spain, a non-endemic region. AIDS Rev 2014; 16: 152-9.	4,023	1
45	Deer TR, Mekhail N, Provenzano D, Pope J, Krames E, Thomson S, Raso L, Burton A, DeAndres J, Buchser E, Buvanendran A, Liem L, Kumar K, Rizvi S, Feler C, Abejon D, Anderson J, Eldabe S, Kim P, Leong M, Hayek S, McDowell G 2nd, Poree L, Brooks ES, McJunkin T, Lynch P, Kapural L, Foreman RD, Caraway D, Alo K, Narouze S, Levy RM, North R. The appropriate use of neurostimulation: avoidance and treatment of complications of neurostimulation therapies for the treatment of chronic pain. Neuromodulation 2014; 17: 571-97.	1,785	3
46	Espinet B, Ferrer A, Bellosillo B, Nonell L, Salar A, Fernández-Rodríguez C, Puigdecanet E, Gimeno J, Garcia-Garcia M, Vela MC, Luño E, Collado R, Navarro JT, de la Banda E, Abrisqueta P, Arenillas L, Serrano C, Lloreta J, Miñana B, Cerutti A, Florensa L, Orfao A, Sanz F, Solé F, Dominguez-Sola D, Serrano S. Distinction between asymptomatic monoclonal B-cell lymphocytosis with cyclin D overexpression and mantle cell lymphoma: from molecular profiling to flow cytometry. Clin Cancer Res 2014; 20: 1007-19.	8,193	1
47	Fabregat G, García-de-la-Asunción J, Sarriá B, Cortijo J, De Andrés J, Mata M, Pastor E, Belda FJ. Increased expression of AQP 1 and AQP 5 in rat lungs ventilated with low tidal volume is time dependent. PLoS One 2014; 9: e114247.	3,534	1
48	Fabregat G, Rosello M, Asensio-Samper JM, Villanueva-Perez V, De Andres J, Martinez-Sanjuan V, Eichenberger U. Tomographic verification of ultrasound-guided piriformis muscle injection. Pain Physician 2014; 17: 507-13.	4,766	1
49	Fabregat-Andrés O, Bochard-Villanueva B. Fatal infective endocarditis in a patient with cardiac resynchronization therapy. Arq Bras Cardiol 2014; 102: e9-10.	1,124	4



50	Fabregat-Andrés O, Coret-Moya M, Ridocci-Soriano F. Scrotal edema in dilated cardiomyopathy. Acta Medica Port 2014; 27: 146.	0,281	4
51	Fabregat-Andrés O, Estornell-Erill J, Ridocci-Soriano F, García-González P, Bochard-Villanueva B, Cubillos-Arango A, Espriella-Juan RD, Fácila L, Morell S, Cortijo J. Prognostic value of pulmonary vascularresistance estimated by cardiac magnetic resonance in patients with chronic heart failure. Eur Heart J Cardiovasc Imaging 2014; 15: 1391-9.	3,669	2
52	Fabregat-Andrés O, Ferrando-Beltrán M, Montoro-Botella A, Facila L. Determinación de troponina I en el servicio de urgencias de un hospital terciario: ¿se hace un uso apropiado? Aten Prim 2014; 46: 393-4.	0,894	3
53	Fabregat-Andrés O, García-González P, Valle-Muñoz A, Estornell J, Pérez-Boscá JL, Palanca V, Payá R, Quesada A, Morell S, Ridocci-Soriano F. Beneficio clínico de la terapia de resincronización cardiaca con desfibrilador en pacientes con fracción de eyección >35% por resonancia magnética. Rev Esp Cardiol 2014; 67: 107-13.	3,342	2
54	Fabregat-Andrés O, Muñoz-Macho A, Adell-Beltrán G, Ibañez-Català X, Macià A, Facila L, Morell S. Evaluation of a new shirt-based electrocardiogram device for cardiac screening in soccer players: comparative study with treadmill ergospirometry. Cardiology Res 2014; 5: 101-7.	INI	
55	Fabregat-Andrés O. Mean platelet volume and impaired myocardial reperfusion: risk factor or innocent bystander? Anadolu Kardiyol Der 2014; 14: 733-4.	0,755	4
56	Feliu J, Salud A, Safont MJ, García-Girón C, Aparicio J, Vera R, Serra O, Casado E, Jorge M, Escudero P, Bosch C, Bohn U, Pérez-Carrión R, Carmona A, Martínez-Marín V, Maurel J. First-line bevacizumab and capecitabine-oxaliplatin in elderly patients with mCRC: GEMCAD phase II BECOX study. Brit J Cancer 2014; 111: 241-8.	4,817	1
57	Fernández I, Carretero C, Borobio E, Borda A, Lujan M y cols. Capsule endoscopy capture rate: has 4 frames per second any impacto ver 2 frames per second?. World J Gastroenterol 2014; 20: 1-15.	2,433	2
58	Fernández-Garrido J, Navarro-Martínez R, Buigues-González C, Martínez-Martínez; M, Ruiz-Ros V, Cauli O. The value of neutrophil and lymphocyte count in frail older women. Exp Gerontol 2014; 54: 35-41.	3,529	1
59	Fernández-Garrido J, Ruiz-Ros V, Buigues-González C, Navarro-Martínez R, Cauli O. Clinical features of prefrail older individuals and emerging peripheral biomarkers: a systematic review. Arch Gerontol Geriatr 2014; 59: 7-17.	1,525	3



60	Fernández-Martos C, Brown G, Estevan R, Salud A, Montagut C, Maurel J, Safont MJ, Aparicio J, Feliu J, Vera R, Alonso V, Gallego J, Martin M, Pera M, Sierra E, Serra J, Delgado S, Roig JV, Santos J, Pericay C. Preoperative chemotherapy in patients with intermediate-risk rectal adenocarcinoma selected by high-resolution magnetic resonance imaging: The GEMCAD 0801 Phase II Multicenter Trial. Oncologist 2014; 19: 1042-3.	4,54		1
61	Fernández-Ruiz B, Aguado JM, Almirante B, Lora-Pablos D, Padilla B, Puig-Asensio M, Montejo M, García-Rodríguez J, Permán J, Ruiz Pérez de Pipaón M, Cuenca-Estrella M; CANDIPOP Project, GEIH-GEMICOMED (SEIMC) and REIPI (C Gimeno). Initial use of echinocandins does not negatively influence outcome in candida parapsilosis bloodstream infection: a propensity score analysis. Clin Infect Dis 2014; 54: 1413-21.	9,416		1
62	Gallach S, Calabuig-Fariñas S, Jantus-Lewintre E, Camps C. MicroRNAs: promising new antiangiogenic targets in cancer. BioMed Res Int 2014; 2014: 878450	INI		
63	Gallego O, Cuatrecasas M, Benavides M, Segura PP, Berrocal A, Erill N, Colomer A, Quintana MJ, Balaña C, Gil M, Gallardo A, Murata P, Barnadas A. Efficacy of erlotinib in patients with relapsed gliobastoma multiforme who expressed EGFRVIII and PTEN determined by immunohistochemistry. J Neuro-oncol 2014; 116: 413-9.	2,787		2
64	Galve E, Alegría E, Cordero A, Fácila L, Fernández de Bobadilla J, Lluís-Ganella C, Mazón P, de Pablo Zarzosa C, Ramón González-Juanatey J. Update in cardiology: vascular risk and cardiac rehabilitation. Rev Esp Cardiol 2014; 67: 203-10.	3,342		2
65	Garces M, Villanueva V, Mauri JA, Suller A, Garcia C, Loppez FJ, Rodriguez X, Fernandez J, Piera A, Guillamon E, Santafe C, Castillo A, Giner P, Torres N, Escalza I, del Villar A, Garcia MC, Bonet M, Noe E, Olmedilla N. Factors influencing response to intravenous lacosamide in emergency situations: LACO-IV study. Epilepsy Behav 2014; 36: 144-52.	2,061		3
66	Garcia F, Poveda E, Pérez-Elías MJ, Quero JH, Ribas MA, Martínez-Madrid OJ, Flores J, Crespo M, Gutiérrez F, García-Deltoro M, Imaz A, Ocampo A, Artero A, Blanco F, Bernal E, Pasquau J, Mínguez-Gallego C, Pérez N, Aiestarán A, Paredes R. Genotypic tropism testing in proviral DNA to guide maraviroc initiation in aviremic subjects: 48-week analysis of the PROTEST study. J Int AIDS Soc. 2014 Nov 2; 17(4 Suppl 3):19520	4,207	1	



67	García-González F, Ferrer-García JC, Pablos-Monzó A, Macagno E, Martín-Rodriguez M, Albalat-Galera R, Pablos-Abella C. Beneficios de un programa de ejercicio físico en mujeres obesas postmenopáusicas. Rev Int Cienc Deporte 2014; 38: 346-65.	INI	
68	García-González P, Fácila L, Montagud V, Chacón-Hernández N, Fabregat-Andrés O, Morell S. Predictores de hospitalización prolongada en cardiología. Rev Esp Cardiol 2014; 67: 62-3.	3,342	2
69	García-López R, Moya A, Bagan JV, Pérez-Brocal V. Retrospective case-control study of viral pathogen screening in proliferative verrucous leukoplakia lesions. Clin Otolaryngol 2014; 39: 272-80.	2,268	1
70	Genovés P, García D, Cejalvo D, Martín A, Zaragoza C, Toledo A, Toledo-Pereyra LH, Lloris JM. Pentoxifilline in liver ischemia and reperfusión. J Invest Surg 2014; 27: 114-24.	1,191	3
71	Gilabert-Estelles J, Aghababyan C, Garcia P, Moscardo J, Royo S, Aniorte S, Gilabert-Aguilar J. Role of minimally invasive surgery in complex adnexal tumours and ovarian cancer. World J Obstet Gynecol 2014; 3: 109-117.	INI	
72	Gilabert-Estelles J, Gilabert-Aguilar J. Laparoscopic-assisted instillation of epinephrine and levobupivacaine enables cornual excision and anatomical reconstruction in unruptured cornual pregnancy. Open J Obstet Gynecol 2014; 4: 66-70	INI	
73	Godoy E, López J, Bermúdez L, Ferrer A, García N, García Vicent C, Lurbe E, Saiz J. Fractal changes in the long-range correlacion and loss of signal complexity in infant's heart rate variability with clinical sepsis. IFMBE Proceedings 2014; 41: 714-7.	INI	
74	González-Sanchís A, Vicedo-González A, Brualla-González L, Gordo-Partearroyo JC, Iñigo-Valdenebro R, Sánchez-Carazo JL. Looking for complementary alternatives to CTCAE for skin toxicity in radiotherapy: quantitative determinations. Clin Transl Oncol 2014; 16: 892-897.	1,6	4
75	Granell Vidal L, Sánchez Juan C, Alfonso García A. Evaluación organoléptica de suplementos de nutrición enteral. Nutr Hosp 2014; 30: 104-12.	1,25	4
76	Guixeres J, Redon P, Saiz J, Alvarez J, Torró MI, Cantero L, Lurbe E. Cardiovascular fitness in youth: association with obesity and metabolic abnormalities. Nutr Hosp 2014; 29: 1290-7.	1,25	4



77	Gumbau V, Bruna M, Canelles E, Guaita M, Mulas C, Basés C, Celma I, Puche J, Marcaida G, Oviedo M, Vázquez A. A prospective study on inflammatory parameters in obese patients after sleeve gastrectomy. Obes Surg 2014; 24: 903-8.	3,739	1
78	Guna MR, Orta N, Latorre JC, Ovies MR, Poveda M, Ruiz de Copegui E, Gimeno C. Análisis de resultados del Programa de Control de Calidad Externo de carga viral del VIH-1, del VHC y del VHB. Año 2012. Enf Inf Microbiol Clin 2014; 32 (supl 1): 9-14.	1,881	3
79	Hemmes SN, Gama De Abreu M, Pelosi P, Schultz MJ, Hemmes S, Gama De Abreu M, Severgnini P, Hollmann MW, Binnekade JM, Wrigge H, Canet J, Hiesmayr M, Schmid W, Jaber S, Hedenstierna G, Granell Gil MG, Marín CM, et al. PROVE Network Investigators for the Clinical Trial Network of the European Society of Anaesthesiology. High versus low positive end-expiratory pressure during general anaesthesia for open abdominal surgery (PROVHILO trial): a multicentre randomised controlled trial. Lancet 2014; 384: 495-503.	39,315	1
80	Hernández A, Alcaraz R, Hornero F, Rieta JJ. Preoperative study of the surface ECG for the prognosis of atrial fibrillation maze surgery outcome at discharge. Physiol Meas 2014; 35:1409–23.	1,617	2
81	Hernández-Bel P, Marín S, Soler S, Peréz A, Monteagudo C, Alegre V. Human Epithelioid sarcoma: report of three cases. Cutis 2014; 93: 8-9.	0,594	4
82	Herrera R, De Andrés J, Estañ L, Olivas FJ, Martínez-Mir I, Steinfeldt T. Hemodynamic impact of isobaric levobupivacaine versus hyperbaric bupivacaine for subarachnoid anesthesia in patients aged 65 and older undergoing hip surgery. BMC Anesthesiol 2014; 14: 97-107	1,333	4
83	Hitt R, Grau JJ, López-Pousa A, Berrocal A, García-Girón C, Irigoyen A, Sastre J, Martínez-Trufero J, Brandariz Castelo JA, Verger E, Cruz-Hernández JJ; Spanish Head and Neck Cancer Cooperative Group (TTCC). A randomized phase III trial comparing induction chemotherapy followed by chemoradiotherapy versus chemoradiotherapy alone as treatment of unresectable head and neck cancer. Ann Oncol 2014; 25: 216-25.	6,578	1
84	Honguero Martínez AF, Arnau Obrer A, Figueroa Almánzar A, León Atance P, Guijarro Jorge R. Analysis of expression of vascular endothelial growth factor a and hypoxia inducible factor-1alpha in patients operated on stage in Non-Small-Cell Lung Cancer. Lung Cancer Int, vol. 2014, Article ID 810786, 6 pages, 2014. doi:10.1155/2014/810786 Revista electrónica	INI	



85	Ivorra C, García-Vicent C, Ponce F, Ortega-Evangelio G, Fernández-Formoso JA, Lurbe E. High cotinine levels are persistent during the first days of life in newborn second hand smokers. Drug Alcohol Dependen 2014; 134: 275-9.	3,278	1
86	Lozano-Santos C, Martinez-Velasquez J, Fernandez-Cuevas B, Polo N, Navarro B, Millan I, Garcia JM, Collado R, Sanchez-Godoy P, Carbonell F, Garcia-Vela JA, Garcia-Marco JA, Gomez-Lozano N. Vascular endothelial growth factor a (VEGFA) gene polymorphisms have an impact on survival in a subgroup of indolent patients with chronic lymphocytic leukemia. PLoS One 2014; 9: e101063.	3,534	1
87	Lujan M, Sanchis L, Suarez P, Medina E. Indicaciones de la capsula en doscopica en la enfermaded de Crohn. Rev Esp Enferm Dig 2014; 106: 37-45.	1,317	4
88	Lurbe E, García-Vicent C, Torró MI, Aguilar F, Redon J. FAHA Associations of birth weight and postnatal weight gain with cardiometabolic risk parameters at five years of age. Hypertension 2014; 63:1326-32.	7,632	1
89	Lurbe Ferrer E, Alsina Manrique de Lara L, Rodríguez Fernández LM, Solís Sánchez G. Afrontando la nueva etapa de Anales de Pediatría. Anales Pediatr 2014; 80: 341-2.	0,722	4
90	Maceira AM, Ripoll C, Cosins Sales J, Igual B,Gavilan M, Salazar J, Belloch V, Pennel DJ. Long term effects of cocaine on the heart assessed by cardiovascular magnetic resonance at 3T. J Cardiov Magn Reson 2014; 6: 26.	5,112	1
91	Marin I, Garcia V, Gisbert J, Lujan M y cols. Enfermedades inflamatorias mediadas por inmunidad en paciente con enfermedad inflamtoria intestinal. Datos basales del estudio Aquiles. Gastroenerol Hepatol 2014; 37: 14-28.	0.832	4
92	Martín-Algarra S, Fernández-Figueras MT, López-Martín JA, Santos-Briz A, Arance A, Lozano MD, Berrocal A, Ríos-Martín JJ, Espinosa E, Rodríguez-Peralto JL; Spanish Society of Pathology; Spanish Society of Medical Oncology. Guidelines for biomarker testing in metastatic melanoma: a National Consensus of the Spanish Society of Pathology and the Spanish Society of Medical Oncology. Clin Transl Oncol 2014; 16: 362-73.	1,6	4



93	Martin-Broto J, Gutierrez AM, Ramos RF, López-Guerrero JA, Ferrari S, Stacchiotti S, Picci, Collini P, Gambarotti M, Bagué S, Dei Tos AP, Palassini E, Luna P, Cruz J, Cubedo R, Martínez-Trufero J, Poveda A, Calabuig S, Casali PG, Fernández-Serra A, López-Pousa A, Gronchi A. MRP1 Overexpression determines poor prognosis in prospectively treated patients with localized high-risk soft tissue sarcoma of limbs and trunk wall: An ISG/GEIS Study. Mol Cancer Ther 2014; 13: 249-59.	6,107		1
94	Martorell C, Muriel A, Martorell A, De La Hoz B. Safety and efficacy profile and immunological changes associated with oral immunotherapy for IgE- mediated cow's milk allergy in children: Systematic review and meta-analysis. J Invest Allergol Clin Immunol 2014; 24: 298-307.	2,642		3
95	Mata M, Milian L, Armengot M, Carda C. Gene mutations in primary ciliary dyskinesia related to otitis media. Curr Allergy Asthma Rep 2014; 14: 420.	2,45		3
96	Mazo V, Sabaté S, Canet J, Gallart L, De Abreu Mg, Belda J, Langeron O, Hoeft A, Pelosi P, Esparza JM, Granell M, Rico G et al. Prospective external validation of a predictive score for postoperative pulmonary complications. Anesthesiology 2014; 121: 219-31.	6,168		1
97	Mercade J, Toledo M, Mauri JA, Lopez FJ, Salas X, Sancho J. Guía oficial de la Sociedad Española de Neurología de práctica clínica en Epilepsia. Neurología 2014; 30; 596-604.	1,289		4
98	Milara J, Lluch J, Almudever P, Freire J, Xiaozhong Q, Cortijo J. Roflumilast N-oxide reverses corticosteroid resistance in neutrophils from patients with chronic obstructive pulmonary disease. J Allergy Clin Immunol 2014; 134: 314-22.	11,248		1
99	Milara J, Peiró T, Serrano A, Guijarro R, Zaragozá C, Tenor H, Cortijo J. Roflumilast N-oxide inhibits bronchial epithelial to mesenchymal transition induced by cigarette smoke in smokers with COPD. Pulm Pharmacol Ther 2014; 28: 138-48.	2,57		2
100	Mínguez C, Ortega E, Flores J, Carmena J, Masiá M, Montero M, Reus S, Tornero C, Galindo MJ, García Deltoro M, Amador C, Cuadrado JM, Usó J, López-Aldeguer J. Telaprevir or boceprevir in HIV/HCV-1 co-infected patients in a real-life setting. Interim analysis (24 weeks) COINFECOVA-SEICV study. J Int AIDS Soc. eCollection 2014; 17(4 Suppl 3):19634.	4,207	1	
101	Montes Ramírez ML, Miró JM, Quereda C, Jou A, von Wichmann MÁ, Berenguer J, González-García JJ, Hernando A, Ortega E, Sanz J, Arribas JR; GESIDA 3703.FIPSE 36466503-N5 NEAT Study Group. Incidence of hepatocellular carcinoma in HIV-infected patients with cirrhosis: a prospective study. J Acquir Immune Defic Syndr 2014; 65: 82-6.	4,394	1	



102	Moran T, Wei J, Cobo M, Qian X, Domine M, Zou Z, Bover I, Wang L, Provencio M, Yu L, Chaib I, You C, Massuti B, Song Y, Vergnenegre A, Lu H, Lopez-Vivanco G, Hu W, Robinet G, Yan J, Insa A, Xu X, Majem M, Chen X, De Las PR, Karachaliou N, Sala MA, Wu Q, Isla D, Zhou Y, Baize N, Zhang F, Garde J, Germonpre P, Rauh S, ALHusaini H, Sanchez-Ronco M, Drozdowskyj A, Sanchez JJ, Camps C, Liu B, Rosell R. Two biomarker-directed randomized trials in European and Chinese patients with nonsmall-cell lung cancer: the BRCA1-RAP80 Expression Customization (BREC) studies. Ann Oncol 2014; 25: 2147-55.	6,578	1
103	Moreno L, Moral-Sanz J, Morales-Cano D, Barreira B, Moreno E, Ferrarini A, Pandolfi R, Ruperez FJ, Cortijo J, Sanchez-Luna M, Villamor E, Perez-Vizcaino F, Cogolludo A. Ceramide mediates acute oxygen sensing in vascular tissues. Antioxid Redox Signal 2014; 20: 1-14.	7,667	1
104	Moreno-Sanz C, Tenías-Burillo JM, Morales-Conde S, Balague-Ponz C, Díaz-Luis H, Enriquez-Valens P, Manuel-Palazuelos JC, Martínez-Cortijo S, Olsina-Kissler J, Socas-Macias M, Toledano-Trincado M, Vidal-Pérez O, Noguera-Aguilar JF, Salvador-Sanchís JL, Feliu-Pala X, Targarona-Soler EM. 25 años de cirugía laparoscópica en España. Cir Espan 2014; 92: 232–9.	0,89	3
105	Muñoz Aguilar G, Alcón Sáez JJ, Gómez Zafra R, Domingo Triadó I. Acute isoniazid poisoning: seizure in a patient on anti-tuberculosis treatment. An Pediatr (Barc) 2014; 80: e58-9.	0,722	4
106	Navalpotro Rodríguez D, Domenech Aracil N, Calvo Andrés R, Villamayor Cebolla LM. Endophthalmitis in patients with bullous keratopathy and therapeutic contact lenses wear. Enferm Infec Microbiol Clin 2014; 32: 268-9.	1,881	3
107	Navalpotro Rodríguez D, Martinez-Macias O, Domínguez-Márquez V, Burgos Teruel A. Severe corneal infection by Colletotrichum gloeosporioides in a farmer. Med Clin (Barc) 2014; 142: 138-9.	1,252	3
108	Navarro A, Marín S, Riol N, Carbonell-Uberos F, Miñana MD. Human adipose tissue-resident monocytes exhibit an endothelial-like phenotype and display angiogenic properties. Stem Cell Res Ther 2014: 5: 50.	4,634	1
109	Navarro-Pérez J, Peiró S, Brotons-Muntó F, López-Alcina E, Real-Romaguera A. Indicadores de calidad en la atención de la HBP. Un estudio cualitativo. Aten Prim 2014; 46: 231-7.	0,894	3
110	Noguera Aguilar J, Dolz Abadía C, Vilella Martorell A, Muñoz Pérez JM, Canaval Zuleta HJ, Salvatierra Arrieta L. Tratamiento endoluminal transoral del divertículo de Zenker con LigasureTM. Experiencia clínica inicial. Rev Esp Enferm Dig 2014; 106: 138-42.	1,317	4



111	Noguera JF, Martín G, Muñoz JM, Melero A, Sánchez R, Valdivia J, Bruna M, Salvador A, Zaragoza C. Transvaginal approach for nongynecologic intraperitoneal procedures. Int J Clin Med 2014; 5: 1417-29.	INI	
112	Ortega González E, Boix V, García Deltoro M, López Aldeguer J, Portilla J, Montero M, Ballester Belda E, Abril V, Gutiérrez F, Mínguez C, Galindo J, Benito C, García Rodríguez M, Giner L, Rubio P, Uso J, Llerena G. The effects of Maraviroc on liver fibrosis in HIV/HCV co-infected patientes. J Int AIDS Soc. eCollection 2014; 17(4 Suppl 3):19634.	4,207	1
113	Parati G, Stergiou G, O'Brien E, Asmar R, Beilin L, Bilo G, Clement D, de la Sierra A, de Leeuw P, Dolan E, Fagard R, Graves J, Head GA, Imai Y, Kario K, Lurbe E, Mallion JM, Mancia G, Mengden T, Myers M, Ogedegbe G, Ohkubo T, Omboni S, Palatini P, Redon J, Ruilope LM, Shennan A, Staessen JA, vanMontfrans G, Verdecchia P, Waeber B, Wang J, Zanchetti A, Zhang Y. European Society of Hypertension practice guidelines for ambulatory blood pressure monitoring. J Hypertens 2014; 32: 1359-66.	4,222	1
114	Parrilla E, Armengot M, Mata M, Sánchez-Vílchez JM, Cortijo J, Hueso JL, Riera J, Moratal D. Primary ciliary dyskinesia assessment by means of optical flow analysis of phase-contrast microscopy images. Comput Med Imag Graph 2014; 38: 163-70.	1,496	3
115	Pastor-Clerigues A, Marti-Bonmati E, Milara J, Almudever P, Cortijo J. Anti-inflammatory and anti-fibrotic profile of fish oil emulsions used in parenteral nutrition-associated liver disease. PLoS One 2014; 9: e115404.	3,534	1
116	Peiró T, Milara J, Armengot M, Cortijo J. Mucin Expression and Corticosteroid Efficacy in Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps. J Steroids Hormon Sci 2014; S12: 007.	INI	
117	Peters S, Weder W, Dafni U, Kerr KM, Bubendorf L, Meldgaard P, O'Byrne KJ, Wrona A, Vansteenkiste J, Felip E, Marchetti A, Savic S, Lu S, Smit E, Dingemans AM, Blackhall FH, Baas P, Camps C, Rosell R, Stahel RA; ETOP Lungscape Investigators. Lungscape: resected non-small-cell lung cancer outcome by clinical and pathological parameters. J Thorac Oncol 2014; 9: 1675-84.	4,947	1
118	Pobre MA, Espallardo O, Alfonso JI, Pinyol C. Cost savings for the use of antibacterial sutures in Spanish hospitals. Budget impact model. Value Health 2014; 17: 667-8.	2,891	1
119	Portolés-Pérez J, Marques-Vidas M, Picazo JJ, González-Romo F, García-Rojas A, Pérez-Trallero E, Gil-Gregorio P, de la Cámara R, Morató ML, Rodríguez A, Barberán J, Domínguez-Hernández V, Linares-Rufo M, Jimeno-Sanz I, Sanz-Herrero F, Espinosa-Arranz J, García-Sánchez V, Galindo-Izquierdo M, Martínez-Castelao A. Recomendaciones de vacunación frente a neumococo en enfermos	1,442	3



renales en España. Nefrología 2014; 34: 545-51.

120	Prats-Galino A, Reina MA, Mavar M, Puigdellívol-Sánchez A, San-Molina J, De Andrés JA. Three-dimensional interactive model of lumbar spinal structures. Anaesthesia 2014; 69: 521.	3,846	1
121	Puig Asensio M, Permán J, Zaragozá R, Garnacho-Montero J, Martín-Mazuelos E, Cuenca-Estrella M, Almirante B, and Prospective Population Study Group on Candidemia (CANDIPOP) (Gimeno C). Impact of therapeutic strategies on the prognosis of candidemia in the UCI. Crit Care Med 2014; 42: 1423-32.	6,147	1
122	Puig-Asensio M, Padilla B, Garnacho-Montero J, Zaragoza O, Aguado JM, Zaragoza R, Montejo M, Muñoz P, Ruiz-Camps I, Cuenca-Estrella M, Almirante B; CANDIPOP Project and GEIH-GEMICOMED (SEIMC) and REIPI (Gimeno C.) Epidemiology and predictive factors for early and late mortality in Candida bloodstream infections: a population-based surveillance in Spain. Clin Microbiol Infect 2014; 20: 245-54.	5,197	1
123	Puiggros A, Venturas M, Salido M, Blanco G, Fernandez-Rodriguez C, Collado R, Valiente A, Ruiz-Xivillé N, Carrió A, Ortuño FJ, Luño E, Calasanz MJ, Ardanaz MT, Piñán MÁ, Talavera E, González MT, Ortega M, Marugán I, Ferrer A, Gimeno E, Bellosillo B, Delgado J, Hernández JÁ, Hernández-Rivas JM, Espinet B; Grupo Cooperativo Español de Citogenética Hematológica (GCECGH); Grupo Español de Leucemia Linfática Crónica (GELLC). Interstitial 13Q14 deletions detected in the karyotype and translocations with concomitant deletion at 13Q14 in chronic lymphocytic leukemia: different genetic mechanisms but equivalent poorer clinical outcome. Gene Chromosomes Can 2014; 53: 788-97.	3,836	2
124	Redon J, Lurbe E. Ambulatory blood pressure is ready to replace clinic blood pressure in the diagnosis and management of hypertension: con side of the argument. Hypertension 2014; 64: 1169-74.	7,6325	1
125	Ripoll A, Galán JC; Tormo N, Gimeno C, Baquero F, Martínez-Martínez L, Cantón R, SEIMC Quality Control Study Group. Detection of resistance to Betalactamase inhibitors in strains with CTX-M beta-lactamases: a multicentre external proficiency study using well-defined collection Escherichia coli. J Clin Microbiol 2014; 52: 122-9.	4,232	1
126	Rivera Casares F, González Caminero S, Atienza I, Campos N, Navas J. ¿Cómo se atiende la enfermedad por VIH en un departamento sanitario? Aten Prim 2014; 46: 170-2.	0,894	3
127	Rodrigo-Nicolás B, de la Cuadra J, Sierra C, Miquel J. Contact dermatitis from a temporary tattoo in a boy with contact allergy to p-tert butyl phenol formaldehyde resin. Dermatitis 2014; 25: 37-8.	1,361	3



128	Rodriguez L, Algarabel S, Escudero J. Exploring recollection and familiarity impairments in Parkinson's disease. J Clin Exp Neuropsyc 2014; 36: 494-506.	2,158	2
129	Rojas Á, del Campo JA, Maraver M, Aparcero R, García-Valdecasas M, Diago M, Carmona I, Andrade RJ, Solà R, Romero-Gómez M. Hepatitis C virus infection alters lipid metabolism depending on IL28B polymorphism and viral genotype and modulates gene expression in vivo and in vitro. J Viral Hepatitis 2014; 21: 19-24.	3,307	2
130	Rojas SM, Díez-Campelo M, Luño E, Cabrero M, Pedro C, Calabuig M, Nomdedeu B, Cedena T, Arrizabalaga B, García M, Cerveró C, Collado R, Azaceta G, Ardanaz MT, Muñoz JA, Xicoy B, Rodríguez MJ, Bargay J, Morell MJ, Simiele A, del Cañizo C. Transfusion dependence development and disease evolution in patients with MDS and del (5Q) and without transfusion needs at diagnosis. Leukemia Res 2014; 38: 304-9.	2,692	2
131	Rubini Puig R, San Valero Carcelén E. Gestante body packer. Emergencias 2014: 26; 419-20.	2,583	1
132	Ruiz de Copegui E, Guna MR, Orta N, Ovies MR, Poveda M, GIMENO C. Análisis de resultados del Programa de Control de Calidad Externo SEIMC. Año 2012. Enferm Infec Microbiol Clin 2014; 32 (supl: 1): 1-8.	1,881	3
133	Ruiz-Laiglesia FJ, Sánchez-Marteles M, Pérez-Calvo JI, Formiga F, Bartolomé-Satué JA, Armengou-Arxé A, López-Quirós R, Pérez-Silvestre J, Serrado-Iglesias A, Montero-Pérez-Barquero M. Comorbidity in heart failure. Results of the Spanish RICA Registry. QJM-Int J Med 2014; 107: 989-94.	2,461	1
134	Sabater V, Zapater E, Martorell M. Postradiation cutaneous pleomorphic rhabdomyosarcoma with extracelular collagen deposits reminiscent of so-called amianthoid fibers. J Cutan Pathol 2014; 41: 316-21.	1,56	2
135	Safont MJ, Aparicio J, Giménez Ortiz A, Mir J, Montalvá E, Cantos Pallarés M. Preoperative chemotherapy plus bevacizumab and morbidity after resection of colorectal cancer liver metastases. J Analyt Oncol 2014; 3: 65-72.	INI	
136	Salinas M, López-Garrigós M, Uri J on behalf of the Pilot Group of the appropiate Utilization of Laboratory Tests (REDCON LAB) working group. A study of the differences in the request of glycated hemoglobin in primari care in Spain: A global, significant, and potentially dangerous under-request. Clin Bioche 2014; 47: 1104-7.	2,229	2
137	Sánchez Ortega L, Sánchez Juan C, Alfonso García A. Valoración de un programa de ejercicio físico estructurado en pacientes con obesidad mórbida pendientes de cirugía bariátrica. Nutr Hosp 2014; 29: 64-72.	1,25	4



138	Sanchez Ribera JP, García-Gómez A, Minguez A, Almudever P, Garrigues TM, De Andres JA. Stability studies of a parenteral formulation of betamethasone and levobupivacaine. J PharM Tech 2014; 6: 66-71.	INI	
139	Sanchis JM, Bagán JV, Murillo J, Díaz JM, Asensio L. Risk of developing BRONJ among patients exposed to intravenous bisphosphonates following tooth extraction. Quintessence Int 2014; 45: 769-77.	0,728	4
140	Sanmartín E, Sirera R, Usó M, Blasco A, Gallach S, Figueroa S, Martínez N, Hernando C, Honguero A, Martorell M, Guijarro R, Rosell R, Jantus-Lewintre E, Camps C. A gene signature combining the tissue expression of three angiogenic factors is a prognostic marker in early-stage Non-small Cell Lung Cancer. Ann Surg Oncol 2014; 21: 612-20.	3,943	1
141	Sanz F, Restrepo MI, Fernández-Fabrellas E, Cervera A, Briones ML, Novella L, Aguar MC, Chiner E, Fernandez JF, Blanquer J. Does prolonged onset of symptoms have a prognostic significance in community-acquired pneumonia?. Respirology 2014; 19: 1073-79.	3,495	2
142	Savulescu, C, Jiménez-Jorge S, Delgado-Sanz C, de Mateo S, Pozo F, Casas I, Larrauri A, Spanish Influenza Surveillance System (Gimeno C). Higher vaccine effectiveness in seasons with preominant circulation of seasonal influenza A (H1N1) than in A (H3N2) seasons: test-negative case-control studies using surveillance data, Spain, 2003-2011. Vaccine 2014; 32: 4404-11.	3,485	2
143	Schmidt-Erfurth U, Lang GE, Holz FG, Schlingemann RO, Lanzetta P, Massin P, Gerstner O, Bouazza AS, Shen H, Osborne A, Mitchell P; RESTORE Extension Study Group: Papp A, Seres A, Berta A, Pesztenlehrer N, Weber M, Creuzot- Garcher C, Emmerich KH, Engelmann K, Hansen L, Kellner U, Kirchhof B, Mohr A,Spital G, Wiedemann P, Schrage N, Menchini U, Balestrazzi E, Noci ND, Ciriano JP, Kleverling BJ, Van Calster J, Devriendt M, Kurz-Levin M, Jürgens I, Schneider U, Garweg J, Tappeiner C, Gerding H, Kloos P, Eldem B, Sobaci G, Kapran Z, Ergin M, Hasanreisoglu B, Arumi JG, Ulla FG, Imaz RT, Cervera E, Civera AA, Moreno JR, Gillies M, Lim L, Vote B, Sharp D, Gonder J, Kertes P, Maberley D, Boyd S, Olivier S, Bailey C. Three-year outcomes of individualized ranibizumab treatment in patients with diabetic macular edema: the RESTORE extension study. Ophthalmology 2014; 121: 1045-53.	6,17	1
144	Sempere Verdú E, Salazar Fraile J, Palop Larrea V, Vicens Caldenteny C. Evolución de la utilización de antidepresivos, ansiolíticos e hipnóticos en la Comunitat Valenciana. Período 2000-2010. Aten Prim 2014; 46: 416-25.	0,894	3



145	Torregrosa JL, Garcías J, Sánchez Carazo JL, Pérez Ferriols A, Oliver Martinez V, Calvo Catalá J, Alegre de Miquel V. Intensification therapy with golimumab: a new treatment strategy for moderate-severe refactory psoriasis. Int J Dermatol 2014; 53: e585-7.	1,227	3
146	Treviño A, Soriano V, Poveda E, Parra P, Cabezas T, Caballero E, Roc L, Rodríguez C, Eiros JM, López M, De Mendoza C, on behalf of the HIV-2 Spanish Study Group (Ocete, MD). HIV-2 viral tropism influences CD4+T cell count regardless of viral load. J Antimicrob Chemother 2014 69: 2191-4.	5,439	1
147	Treviño A, Soriano V, Spanish Study Group (Ocete, MD). Infecciones por el virus de la inmunodeficiencia humana tipo 2 y por los virus linfotrópicos de células T humanas en España. J Antimicrob Chemother 2014; 142: 326.	5,439	1
148	Treviño A, Soriano V; Grupo Español para el Estudio del VIH-2 y HTLV. Infections due to human immunodeficiency virus type 2 and human T-lymphotropic viruses in Spain. Med Clin (Barc) 2014; 42: 323-6.	1,252	3
149	Usó M, Jantus-Lewintre E, Sirera R, Bremnes RM, Camps C. Micro RNAs detection methods and clinical implications in lung cancer. Future Oncology 2014; 10: 2279-92.	2,611	3
150	Vanaclocha Vanaclocha V, Verdú-López F, Sánchez-Pardo M, Gozalbes-Esterelles L, Herrera JM, Rivera-Paz M y Martínez-Gómez D. Minimally invasive sacroiliac joint arthrodesis: experience in a prospective series with 24 patients. Journal of Spine 2014; 3: 1000185,	INI	
151	Vázquez C, Botella-Carretero JI, Corella D, Fiol M, Lage M, Lurbe E, Richart C, Fernández-Real JM, Fuentes F, Ordóñez A, de Cos AI, Salas-Salvadó S, Burguera B, Estruch R, Ros Er, Pastor O, Casanueva FF, on behalf of the WISH-CARE study investigators. White fish reduces cardiovascular risk factors in patients with metabolic syndrome: the WISH-CARE study, a multicenter randomized clinical trial. Nutr Metab Cardiovasc Dis 2014; 24: 328-35.	3,875	1
152	Verdú-López F, Beisse R. Situación actual de la cirugía toracoscópica del raquis torácico y lumbar. Parte 2: Tratamiento de la hernia de disco torácica, de las deformidades, de la patología tumoral e infecciosa, y miscelánea. Neurocirugia (Astur) 2014; 25: 62-72.	0,322	4
153	Verdú-López F, Vanaclocha V, Gozalbes Esterelle L, Sánchez Pardo M. Minimally invasive spine surgery in spinal infections. J Neurosurg Sci 2014; 58: 45-56.	0,78	4



154	Vescovi P, Merigo E, Meleti M, Manfredi M, Fornaini C, Nammour S, Mergoni G, Sarraj A, Bagan JV. Conservative surgical management of stage I bisphosphonate-related <i>osteonecrosis</i> of the jaw. Int J Dent 2014; 2014: 107690.	INI	
155	Villanueva V, Serratosa JM, Guillamon E, Garces M, Giraldez BG, Toledo M, Salas J, Lopez FJ, Flores J, Rodriguez-Uranga J, Castillo A, Mauri JA, Camacho JL, Lopez E, Giner P, torres N, Palau J, Molins A. Long-term safety and efficacy of eslicarbazepine acetate in patients with focal seizures: results of the 1-year ESLIBASE retrospective study. Epilepsy res 2014; 108: 1243-52.	2,19	2
156	Westerling R, Westin M, Mckee M, Hoffmann R, Plug I, Rey G, Jougla E, Lang K, Parna K, Alfonso JL, Mackenbach JP. The timing of introduction of pharmaceutical innovations in seven European countries. J Eval Clin Pract 2014; 20: 301-10.	1,58	2
157	Zapater E, García-Lliberós A, López I, Moreno R, Basterra J. A new device to improve the location of a Montgomerythyroplasty prosthesis. Laryngoscope 2014; 124: 1659-62.	2,032	1
158	Zaragoza Ninet V, De la Cuadra Oyanguren J, Sierra Talamantes C, Oliver Martinez V. Povidone iodine contact dermatitis: a challenging diagnosis. Contact Dermatitis 2014; 70: 74.	3,624	1

LIBROS Y CAPÍTULOS DE LIBRO, NACIONALES E INTERNACIONALES

LIBROS Y CAPÍTULOS DE LIBRO (Nº)

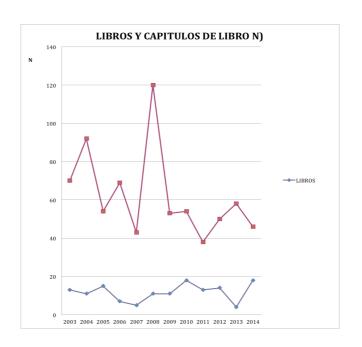
LIBROS Y CAPITULOS DE LIBRO (Nº)						
	LIBROS	CAPÍTULOS				
2003	13	70				
2004	11	92				
2005	15	54				
2006	7	69				
2007	5	43				
2008	11	120				
2009	11	53				
2010	18	54				
2011	13	38				
2012	14	50				
2013	4	58				
2014	18	46				

LIBROS Y CA	APÍTULOS DE	E LIBRO, NAC	CIONALES E I	NTERNACION	IALES (N
	LIBROS	CAPÍ			
	NACIONALE	INTERNACIO	NACIONALE	INTERNACIO	NALES
2003	7	6	54	16	
2004	11	0	88	4	
2005	8	7	53	1	
2006	7	0	63	6	
2007	5	0	41	2	
2008	11	0	114	6	
2009	11	0	48	5	
2010	16	2	50	4	
2011	10	3	29	9	
2012	14	0	48	2	
2013	4	0	58	0	
2014					

LIBROS Y CAPÍTULOS DE LIBRO, NACIONALES E INTERNACIONALES (Nº)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
LIBROS	13	11	15	7	5	11	11	18	13	14	4	18
CAPÍTULOS DE LIBRO	70	92	54	69	43	120	53	54	38	50	58	46





Nº Capítulo de Libro

- Alfonso JL. Función directiva. Diseño de estructuras. Capítulo 6. En: Alfonso JL.

 Formación Master en Administración y Dirección de Servicios Sanitarios. Valencia: Alfa Delta Digital SL; 2014. p. 211-43. ISBN: 84-9858-984-3
- Alfonso JL. Investigación en Servicios Sanitarios Capítulo 10 . En: Alfonso JL. Formación Master en Administración y Dirección de Servicios Sanitarios. Valencia: Alfa Delta Digital SL; 2014. p. 304-37. ISBN: 84-9858-984-3
- Alfonso Porcar M, Estrems Díaz V, Bru Pomer A. Nuevas terapias de la artrosis. Uso racional de los factores PRGF/PMPS. En: Hospital General Universitario de Valencia, eds. La importancia del tratamiento compartido. Valencia: Artes Gráficas J. Aguilar, SL.; 2014. p. 237-50.
- Armengot Carceller M. Influencia de la rinitis en la septoplastia. En: A. Sánchez, JM. Villacampa, C. Cenjor, eds. Manual de septoplastia. Madrid: Glaxo Smith Kline SA editores; 2014. p. 121-31. ISBN: 978-84-616-7771-9
- Asensio-Samper JM, Almenara-Almenara N, Fabregat-Cid G, Villanueva-Pérez V, Hernández-Cádiz MJ, Torres-Rico O, De Andrés J. Nuevas aportaciones en el diagnóstico del componente muscular para discriminación de su papel en el desarrollo de la ciática. En: J. De Andrés, ed. Puesta al día en Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor Vol XVIII. Barcelona: Editorial MRA; 2014. p. 375-85. ISSN 1578-5580.



Asensio-Samper, JM, Fabregat-Cid G, Villanueva-Perez V, Peris-Montalt R, Crisan C, Monsalve V, De Andres J. Situaciones en las que debe remitirse un paciente a una unidad del dolor: Papel de las técnicas de infusión espinal. En: J. De Andrés (Ed.) Puesta al día 6 en Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor. Vol. XVII. Barcelona. MRA Ediciones, 2014; 411-23. ISSN 1578-5580. Bediaga Collado A, Rodríguez Delgado J, Carbonell Moncho A, Marcaida Benito G. Paciente con miositis en el contexto de fibrosis pulmonar. En: Ma Inmaculada Alcalá Peña, José Antonio García Trujillo, Carmen Cámara Hijón, Luis Fernández Pereira, Mª Luisa 7 Vargas Pérez, eds. Inmunología clínica casos clínicos autoinmunidad II. Barcelona: Menarini: 2014. p. 33-41. Beltrán Catalán E, Rueda Cid A, Campos Fernández C, Pastor Cubillo MD, González-Cruz Cervellera MI, Calvo Catalá J. Raynaud: un signo de alarma de las 8 enfermedades autoinmunes. En: Calvo Catalá y Campos Fernández, eds. Medicina de familia y enfermedades autoinmunes del tejido conectivo. Valencia: Ed Aguilar; 2014. p. 135-49. ISBN:: 978-84-695-8876-5 Dep legal V-2712-2013. Berrocal A, Caballero C, Iranzo V. Diferencias fisiopatológicas entre la radiodermitis 9 debida a la radioterapia y la debida a biológicos. En: Jesús Garcia-Foncillas Lopez, ed. Oncology plus online. Módulo III. Madrid: 2014. p. 1-7. Blasco A, Caballero C, Camps C. Los Cuidados Continuos. Terapia de soporte y cuidados paliativos. En: Yolanda Escobar, Ana Blasco, Javier Espinosa, Ramón de las Peñas, Madel Mar Muños, Juan Antonio Virizuela, Ana Casas, Pilar Lianes, Carlos Camps, eds. 10 Manual SEOM de Cuidados Continuos. 2ª edición. Madrid: Ed. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM); 2014. p. 18-29. Caballero C. Iranzo V. Blasco A. Toxicidad de los nuevos agentes biológicos diana-específicos. En: Yolanda Escobar, Ana Blasco, Javier Espinosa, Ramón de las Peñas, Madel Mar Muños, Juan Antonio Virizuela, Ana Casas, Pilar Lianes, Carlos 11 Camps, eds. Manual SEOM de Cuidados Continuos. 2ª edición. Madrid: Ed. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM); 2014. p. 186-212. Caballero C, Iranzo V. Toxicidad de las nuevas dianas. En: Yolanda Escobar, Ana Blasco, Javier Espinosa, Ramón de las Peñas, Ma del Mar Muños, Juan Antonio Virizuela, Ana Casas, Pilar Lianes, Carlos Camps, eds. Manual SEOM de Cuidados Continuos. 12 2ª edición. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM); 2014. p. 203-30. Campos Fernández C, Rueda Cid A, Beltrán Catalán E, Pastor Cubillo MD, González-Cruz Cervellera MI, Calvo Catalá J. Artritis y lumbalgia: criterios de derivación. En: Calvo Catalá y Campos Fernández, eds. Medicina de familia y enfermedades 13 autoinmunes del tejido conectivo. Valencia: Ed Aquilar; 2014. p. 211-26. ISBN.: 978-84-695-8876-5 Dep legal V-2712-2013. Campos Fernández C, Rueda Cid A, Pastor Cubillo MD, Glez.-Cruz Cervellera MI, Calvo Catalá J, Beltrán Catalán E. Espòndiloartritis: importancia del diagnóstico precoz y criterios de derivación. (Proyecto Esperanza). En: Calvo Catalá y Campos Fernández, 14

ISBM: 978-84-697-1488-1.

eds. La importancia del tratamiento compartido. Valencia: Ed Aguilar; 2014. p. 75-84.



24

Camps C, Hernando C, Blasco A. Docencia en Cuidados Contínuos. En: Yolanda Escobar, Ana Blasco, Javier Espinosa, Ramón de las Peñas, Madel Mar Muños, Juan Antonio Virizuela, Ana Casas, Pilar Lianes, Carlos Camps, eds. Manual SEOM de 15 Cuidados Continuos. 2ª edición. Madrid: Ed. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM); 2014. p. 39-51. Cerdá C, Sánchez C, Climent B, Vazquez A, Iradi A, El Amrani F, Bediaga A, Sáez GT. Oxidative Stress and DNA Damage in Obesity-Related Tumorigenesis. En: J. Camps, ed. Oxidative Stress and Inflammation in Non-communicable Diseases - Molecular 16 Mechanisms and Perspectives in Therapeutics, Advances in Experimental Medicine and Biology 824, Suiza: Springer International Publishing Switzerland; 2014, p. 5-17, DOI 10.1007/978-3-319-07320-0 2 Cunquero A, Monfort R, Ferri J, Umanzor G, Palomar V. Supervisado por Caballero C. Carcinoma de células de la granulosa de ovario. Historia Natural de la recaida. Sección III. Historia Natural de los tumores. En: VII concurso de casos clínicos para residentes de 17 Oncología Médica 2014. Madrid: Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM); 2014. p. 24-6. ISBN: 978-84-7989-837-3. De Andrés J, Asensio-Samper JM, Fabregat-Cid G, Hernandez Cadiz MJ, Rodriguez Gimilio P, Sanchis López N, Villanueva-Pérez V. Situaciones en las que debe remitirse un paciente a una unidad del dolor: Descompresión espinal percutánea mediante técnica de 18 epiduroscopia. En: J. De Andrés, ed. Puesta al día en Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor Vol XVIII. Barcelona: Editorial MRA; 2014. p. 424-43. ISSN 1578-5580. De Andrés J, Asensio-Samper JM, Fabregat-Cid G. Intrathecal Drug Delivery. En: Kewal Jain, ed. Drug Delivery Systems. 2nd edicion. Series: Methods Mol Biol. New York: 19 Editorial Springer; 2014. p. 249-78. ISBN 978-1-4939-0362-7. Escribano Montaner A, Armengot Carceller M. Discinesia ciliar primaria. En: M Cruz, Moro M, Malaga S, Madero L, eds. Tratado de Pediatría, 11 edicion. Tomo 2. Buenos 20 Aires: Editorial Médica Panamericana; 2014. p. 1606-10. ISBN: .978-84-9835-724-0 Fabregat-Cid G. Asensio-Samper JM, Villanueva Perez V. De Andrés J. Neuralgia occipital. ¿ Radiofrecuencia de nervios occipitales mayores quiada por ecografía o radiofrecuencia pulsada de ramos cervicales C2-C3?. En: J. De Andrés, ed. Puesta al día 21 en Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor Vol XVIII. Barcelona: Editorial MRA; 2014. p. 312-8. ISSN 1578-5580. Fernández Fabrellas E, Chiner E, Guallar J. El fundador de Archivos: Dr. Juan Guallar Segarra (1918-2009). En: Fundación RESPIRA-SEPAR, eds. Archivos de 22 Bronconeumología. 50 aniversario. Barcelona: Editorial Respira; 2014. p. 18-28. ISBN 978-84-943323-2-6. García-Jara P, Aghababyan K, Gilabert-Estellés J. Patologia de la vulva y la vagina. En: A 23 Pellicer y F Bonilla-Musoles, eds. Obstetricia y Ginecología para el Grado de Medicina. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2014. p. 309-16. Gilabert-Estellés J, Gilabert-Aguilar J. Generación del espacio extraperitoneal. En:JF. Dolz, JL Ruiz, eds. Manual Programa de Capacitación en Cirugía Laparoscópica.

Valencia: Ed. Hospital Universitari i Politècnic La Fe; 2014. p. 1-17.



Herrera R, Saiz C, Vergara S, Martínez WG, Almenara N, De Andrés J. Estudios de cardiotoxicidad en el paciente anciano y la influencia del anestésico local. En: J. De 25 Andrés, ed. Puesta al día en Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor. Vol XVII. Barcelona: MRA Ediciones; 2014. p. 295-9. ISSN 1578-5580. Lacasta Reverte MA, Sanz Lorente B, Soler Sáiz C, Quadras Roca S, Gándana Del Castillo A. Atención al duelo en Cuidados Paliativos: Guía clínica y protocolo de 26 actuación. REVISTA Monografías SECPAL (ISBN: 978-84-94-0224-0-7. Año 2014. Volumen 4 Pág. 1-64 Lurbe E. Hypertension in children and adolescents. En: Giuseppe Mancia and Guido Grassi, eds. Manual of Hypertension of the European Society of Hypertension. Boca 27 Ratón: CRC Press; 2014. p. 273-80. Lurbe E. Síndrome metabólico en la infancia y adolescencia. En: Diego Bellido, Martín López de la Torre, Jose Manuel García Almeida, Miguel Ángel Rubio Herrera, eds. 28 Obesidad (Sociedad Española para el estudio de la Obesidad). A Coruña: Congrega SL.; 2014. p. 1-12. Monfort R, García-Navalón FJ, Palomar V, Cunquero A, Umanzor G. Supervisado por Caballero C. Metástasis Cerebral única en carcinoma adenoescamoso de endometrio. Sección II: Tumores Poco frecuentes. En: VII concurso de casos clínicos para residentes 29 de Oncología Médica 2014. Madrid: Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM); 2014. p. 96-8. ISBN: 978-84-7989-837-3. Monsalve V, Soriano J. ¿Tiene el análisis del funcionamiento cognitivo, la capacidad de predecir el dolor? En: J. De Andrés, ed. Puesta al día en Anestesia Regional y 30 Tratamiento del Dolor, Vol. XVII. Barcelona: MRA Ediciones: 2014, p. 162-6. ISSN 1578-5580. Monzó-Miralles A. Hidalgo-Mora JJ. Romeu-Villarova M. Gilabert-Estellés J. Perforación uterina en el legrado obstétrico. En: A Pellicer, JJ Hidalgo Mora, A Perales Marín, C Díaz 31 García, eds. Obstetricia y Ginecología: Guías de actuacion. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2014. p. 1-5. Pascu A, Moscardó Sanz J, Gilabert-Aquilar J, Gilabert-Estellés J. Patología cervical. En: 32 A Pellicer y F Bonilla-Musoles, Eds. Obstetricia y Ginecología para el Grado de Medicina. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2014. p. 317-23. Pastor E, Figueroa S, Martínez J, García E, Martínez A, Sampedro A, Arnau A, Guijarro R. En: Guijarro R, Deu M, Álvarez A, cords, Sociedad Española de Cirugía Torácica-SECT. 33 Patología de la Pleura. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2014. p. 287-98. Pérez Ferriols A. Principios básicos de la fotodermatología. En: Juan Escalas Taberner, ed. Fotodermatología. Madrid: Editorial Médica Panamericana, S.A.; 2014. p. 51-8. ISBN: 34 978-84-9835-788-2. Reina MA, De Andres J, Prats-Galino A. Paresthesias in the subarachnoid and epidural anaesthesia.En: J. De Andrés, ed. Puesta al día en Anestesia Regional y Tratamiento del 35 Dolor Vol XVIII. Barcelona: Editorial MRA; 2014. p. 289-94. ISSN 1578-5580.



36	Reina MA, De Andres J, Sala-Blanch X, Maches F, Prats A. Perineurium, epineurium and paraneural compartment complex in human peripheral nerve. En: J. De Andrés, ed. Puesta al día en Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor Vol XVIII. Barcelona: Editorial MRA; 2014. p. 98-100. ISSN 1578-5580.
37	Rodríguez Gimillo P, Fusté Md, Villanueva V, Hernández MJ, López Md, De Andrés JA. Empleo de la radiofrecuencia pulsada transcutánea para dolor refractario. En: Jordi Moya, Jaime Rodríguez, Alfonso Vidal y Manuel Corral, eds. Updates in multidisciplinary pain management 2014. Actualización en el tratamiento multidisplinar del dolor 2014. Maó: Fundación Sine dolor; 2014. p. 195-97. ISBN 978-84-697-0313-7
38	Rodríguez Gimillo P, Sanchis N, Fabregat G, Asensio J, López Md. De Andrés J. Complicaciones asociadas a la rotación de la bomba intratecal dentro del bolsillo subcutáneo. En: Jordi Moya, Jaime Rodríguez, Alfonso Vidal y Manuel Corral, eds. Updates in multidisciplinary pain management 2014. Actualización en el tratamiento multidisplinar del dolor 2014. Maó: Fundación Sine dolor; 2014. p. 183-85. ISBN 978-84-697-0313-7
39	Rubio Fernández MD, Íñigo Huarte V, Rubio Gómis E, Romano F, Morello Ostos P, Puentes Collazos F, García Arenas JL. Importancia de la rehabilitación en las espondiloartropatías. Escuela de Espalda de pacientes con espondiloartritis. En: Calvo Catalá J, Campos Fernández C, eds. La importancia del tratamiento compartido. Valencia: Artes Gráficas J. Aguilar, S.L.; 2014. p. 87-97.
40	Rueda Cid A, Calvo Catalá J, Campos Fernández C, Pastor Cubillo MD, GlezCruz Cervellera MI, Beltrán Catalán E. Aportaciones del denosumab al tratamiento de la osteoporosis. En: Calvo Catalá y Campos Fernández, eds. La importancia del tratamiento compartido. Valencia: Ed Aguilar; 2014. p. 41-50. ISBM: 978-84-697-1488-1.
41	Sanchis Lopez N, Asensio-Samper JM, Pellejero Riveres JA, Fabregat-Cid G, De Andrés J. Elección de vasopresores durante la anestesia regional en obstetricia. En: J. De Andrés, ed. Puesta al día en Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor Vol XVIII. Barcelona: Editorial MRA; 2014. p. 71-7. ISSN 1578-5580.
42	Sanz Herrero F, Novella Sánchez L, Salcedo Patricio A, Fernández Fabrellas E. Oxigenoterapia en el paciente oncológico y otras situaciones clínicas. En: Fundación RESPIRA-SEPAR, ed. Manual de Procedimientos SEPAR. Sistemas de oxigenoterapia. Barcelona: Editorial Respira; 2014. p. 79-95. ISBN 978-84-941669-6-9.
43	Soto A, Montoya I, Perez MA, Alcón JJ. Evaluación e intervención en ansiedad y depresión en cuidadores familiares de población diabética pediátrica. En: Gonzalez R (Dir). Educando en emociones para mejorar el bienestar en la Infancia. 2014. p. 228-34. ISBN 978-84-695-9445-2. Libro digital.
44	Tévar Sánchez MI, Alvarez de Cienfuegos Rodríguez A, Rueda Cid A. Artritis Reumatoide: tratamientos biológicos. Importancia de la participación del médico de familia. En: Calvo Catalá y Campos Fernández, eds. La importancia del tratamiento compartido. Valencia: Ed Aguilar; 2014. p. 167-90. ISBM: 978-84-697-1488-1.
45	Vanaclocha Vanaclocha V, Martínez León J, Saiz Sapena N. Discopatía degenerativa lumbar. En: Rafael Garcia Sola, Carlos Botella Asunción y Alberto Isla Guerrero, eds. Cirugía Raquimedular, (Volumen II). Barcelona: Editorila Viguera; 2014. p. 759-72.



Villanueva-Pérez V, Fabregat-Cid G, Asensio-Samper JM. Tratamiento farmacológico del dolor de raquis con opioides mayores: estado de la cuestión. En: J. De Andrés, ed. Puesta al día en Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor Vol XVIII. Barcelona: Editorial MRA; 2014. p. 395-8. ISSN 1578-5580.



