

PUBLICACIONES RECIENTES VACUNA DE ROTAVIRUS

- Recientemente, han finalizado los ensayos clínicos en fase III de dos nuevas vacunas compuestas por virus vivos atenuados: Rotateq (Merck) y Rotarix (GSK), ambas se administran por vía oral en los primeros meses de vida (después de las 6-8 semanas). Rotateq es una combinación de cinco antígenos distintos (G1,G2,G3,G4,P) procedentes de cepas humanas y bovinas, siendo necesario administrar tres dosis con cuatro u ocho semanas de intervalo. Rotarix, sólo contiene una cepa de origen humano (G1P), debiendo administrarse a los 2 y 4 meses de vida, respectivamente. Cada ensayo clínico se ha efectuado con más de 60.000 niños, pertenecientes a 11 países de América Latina, Estados Unidos y Finlandia y, en ambos, se ha demostrado que la vacuna es eficaz, más segura y con menos efectos adversos que la primera comercializada (Rotashield). Las vacunas de la difteria, el tétanos y la tos ferina no interfieren con la administración de esta vacuna. Para más información al respecto, se recomienda la lectura del artículo realizado por Ruiz-Palacios GM *et al* (Safety and efficacy of an attenuated vaccine against severe rotavirus gastroenteritis. *N Engl J Med* 2006;354:11-22) y el estudio de Vesikari T *et al* (Safety and efficacy of a pentavalent human-bovine (WC3) reassortant rotavirus vaccine. *N Engl J Med* 2006;354:23-33). Se encuentran pendientes de realizar otros ensayos clínicos en África y en Bangladesh. Asimismo, es necesario estudiar los posibles problemas derivados de la administración conjunta con otras vacunas, como la de la polio oral, en los países en desarrollo, y la de la meningitis C y el neumococo, en Europa.

TERMINOLOGÍA MÉDICA MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA ¿ES EVIDENTE?

Etimológicamente, la palabra evidencia deriva del latín *evidentia*. En español significa certeza clara y manifiesta de la que no se puede dudar. En Derecho se aplicaría a la prueba determinante en un proceso. En general, se dice de algo patente, cierto, claro

y que no incita a la duda razonable. Sin embargo, el término inglés “evidence” suele indicar un grado mucho menor de certeza y equivale a lo que en nuestro idioma podemos llamar “signos”, “datos”, “pruebas”, “indicios”, “hechos indicativos”, “datos sugestivos”. La expresión «evidence-based-medicine» data de 1990 y se debe a Gordon Guyatt. Con ella se desea denominar un movimiento norteamericano que pretende enfocar los problemas clínicos mediante la revisión bibliográfica sistemática y la evaluación crítica y objetiva de los resultados obtenidos en los estudios científicos. Su objetivo es la elaboración de estrategias y guías de práctica clínica con la mejor información disponible, generalmente obtenida mediante metanálisis de estudios clínicos comparativos y aleatorios, con el fin de evitar la práctica clínica intuitiva, y sustituirla por las teorías científicamente demostradas. Cuando escribimos en español debería evitarse la traducción literal “medicina basada en la evidencia”, que es otro “préstamo homófono”, más acorde con nuestra lengua sería «medicina científico-estadística» o «medicina fundamentada en datos científicos», según propone Fernando A. Navarro en el “Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina” (2ª ed. Madrid:McGraw-Hill/Interamericana; 2005), aunque ambas expresiones parecen algo complicadas. En algunas publicaciones en lengua española se puede encontrar otra posibilidad para traducir esta locución, y es «medicina basada en pruebas», expresión que desaconseja el citado traductor porque podría ser malinterpretada y creer que se basa en pruebas diagnósticas, lo que obligaría a precisar que se trata de una «medicina basada en pruebas científicas» que, así mismo, puede resultar largo, aunque personalmente la considero una opción. En definitiva, la evidencia no es tan evidente, por lo que entre todos podríamos pensar en posibles soluciones, antes de dejarnos llevar...

PRESENTACIÓN DEL TRATADO SEIMC

El día 23 de enero tuvo lugar en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, y ante numerosos medios de comunicación, la



presentación del libro "Tratado SEIMC de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica", dirigido por los Dres. Vicente Ausina y Santiago Moreno y en el que han colaborado más de doscientos prestigiosos profesionales nacionales y extranjeros. La obra es un manual actualizado que proporciona una visión completa y clara de las enfermedades infecciosas en sus aspectos etiológicos, patogénicos, diagnósticos y terapéuticos, adaptada a la realidad española y con datos de nuestro entorno. El libro consta de 152 capítulos estructurados en tres partes diferentes. La primera parte aborda los aspectos básicos de las enfermedades infecciosas y los principios generales de su diagnóstico y tratamiento; la segunda está dedicada a los microorganismos patógenos para el hombre y las enfermedades que causan, con una descripción de sus aspectos epidemiológicos, patogénicos, clínicos, diagnósticos y preventivos. La última parte se centra en el estudio de los principales síndromes clínicos.

PATROCINIOS SEIMC

- Curso *on-line*: Prevención de infecciones asociadas a catéteres vasculares y sondas urinarias: de la teoría a la práctica. Coordinado por el Dr. Jesús Rodríguez Baño. Sección de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. El curso será impartido por Internet, estimándose su comienzo para el próximo mes de febrero.

- Reunión Científica: Foro de Debate y Actualización en Enfermedades Infecciosas Basado en Casos Clínicos (INFECFORUM). Coordinado por el Dr. José M^a Aguado. Sección de Enfermedades Infecciosas Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

-7^a Edición del Resumen Científico ICAAC 2005 (45th Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy. Washington, DC. EEUU). Coordinado por los Dres. Jose Ramón Arribas, Julio García Rodríguez, José María Miró, Juan Luis Rodríguez Tudela y Julián de la Torre Cisneros. Disponible en la página web www.microbisome.com.

IN MEMORIAM



El pasado 16 de diciembre falleció en Barcelona Gabriel Rufí a la edad de 57 años. Especialista en Medicina Interna e infectólogo ilustre, fue uno de los fundadores de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital de Bellvitge.

Su vida se truncó cuando se hallaba en un período de gran madurez profesional, siendo jefe clínico del servicio, responsable de la unidad de tuberculosis, coordinador hospitalario de la red RESITRA y profesor asociado de la Facultad de Medicina. Entre sus virtudes destacó la de ser un excelente clínico, dotado de gran facilidad para integrar conocimientos y sentido común en la tarea de diagnosticar y tratar a sus pacientes. A lo largo de su trayectoria contribuyó a la formación de un gran número de estudiantes y de médicos jóvenes, a la vez que se convirtió en un referente para sus compañeros de profesión. Siempre dispuesto a atender cualquier consulta, sus opiniones y consejos eran altamente valorados. En lo personal fue ante todo un gran seductor, querido por todos. Su desaparición deja un hueco imposible de llenar, pero su recuerdo permanecerá para siempre entre nosotros. Descanse en paz.

Dr. Francisco Gudiol
Servicio de Enfermedades Infecciosas
Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona

PREGUNTA DEL MES

Por Fernando Vázquez Valdés

¿Qué escritor escribió esta frase en una de sus novelas?: "Cuando llamé al timbre, me abrió la puerta un hombre delgado, de cara cansada, en la que nada de color había salvo una mancha roja del tamaño de una moneda ... en cada mejilla. Este, me dije, es..., el tísico".

Las personas que quieran participar en este pequeño juego pueden enviar sus respuestas a ibermejo@efd.net. La solución en el próximo número.



*RESPUESTA A LA PREGUNTA
DEL MES ANTERIOR*

¿Quién fue Enza?

*I had a birdy
his name was Enza.
I opened the window,
and in flew Enza.*

Rima popular infantil durante la epidemia de gripe de 1918 (The Scientists 18 (1), 23, 2004). Es también una novela de ficción, como muy bien acierta nuestro compañero, de Dawn C. Meier, basado en hechos históricos ocurridos durante la pandemia de gripe de 1918.

And the winners is:

Pedro Idigoras Viedma (Hospital Donostia. San Sebastián).



PUBLICACIONES RECIENTES INFECCIÓN POR *S.pyogenes*

Streptococcus pyogenes (Estréptococo β -hemolítico del grupo A) es uno de los patógenos humanos más habituales, después del VIH, *Mycobacterium tuberculosis*, *Plasmodium falciparum* y *Streptococcus pneumoniae*, (<http://www.who.int>). En los países industrializados, la incidencia de la infección por este microorganismo ha aumentado desde 1980 (Carapetis JR, *et al.* The global burden of group A streptococcal diseases. *Lancet Infect Dis* 2005; 5:685-694). La mayoría de las infecciones por *S. pyogenes* se adquieren en la comunidad, solamente entre el 4-13% son de origen hospitalario. Las manifestaciones clínicas comprenden desde la faringoamigdalitis aguda hasta infecciones invasivas graves (fascitis necrosante, síndrome del shock tóxico estreptocócico, bacteriemia primaria, neumonía, sepsis puerperal) o con implicación inmunológica, como la glomerulonefritis postestreptocócica y la fiebre reumática aguda (FRA), esta última responsable, en el 60% de los casos, del desarrollo posterior de enfermedad cardíaca reumática. Carapetis JR, *et al.* (Acute rheumatic fever. *Lancet* 2005; 366:155-168), realizan una interesante revisión de la FRA, contemplando, tanto los aspectos clínicos y diagnósticos, como los epidemiológicos y los concernientes a los posibles tratamientos y su eficacia. Para conocer la incidencia real de las infecciones por *S. pyogenes*, fundamentalmente de las formas invasivas, se han desarrollado sistemas de vigilancia epidemiológica en distintos países. En Europa, desde el año 2002, existe una red denominada Strep-EURO (www.strep-euro.lu.se) formada por 11 países, entre los que no se encuentra España. Cada país recoge y actualiza periódicamente sus datos en un cuestionario normalizado, con objeto de poder establecer comparaciones. El artículo de Lamagni TL, *et al.* (The epidemiology of severe *Streptococcus pyogenes* associated disease in Europe. *Euro Surveill* 2005; 10: 179-184) realizado en colaboración con esta red, comenta algunos de los datos obtenidos.

La penicilina es el tratamiento de elección para todas las infecciones producidas por *S. pyogenes*, ya que este microorganismo es uniformemente sensible a la misma. No obstante, se continúa estudiando la sensibilidad a este antibiótico debido a la aparición de resistencias en otras especies del género *Streptococcus*. Sin embargo, la resistencia a los macrólidos en Europa es muy variable, situándose en los extremos Italia (32%) y Dinamarca (1,8%). No hay vacuna disponible, aunque recientemente se han publicado los resultados de un estudio en fase I de una vacuna recombinante multivalente, que contiene péptidos de la proteína M de 26 serotipos diferentes de *S. pyogenes* (McNeil SA, *et al.* *Clin Infect Dis* 2005; 41:1114-1122). Las conclusiones son prometedoras en cuanto a su seguridad, y eficacia.

Comentado por Dr. Regino Serrano Heranz. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe (Madrid)

SEGURIDAD DE LA TELITROMICINA (KETEC®)

La Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) ha enviado a la SEIMC la siguiente notificación para su difusión: El pasado 20 de enero, la versión *on-line* de la revista *Annals of Internal Medicine* publicó un artículo en el que se describían tres casos de daño hepático grave asociados a la administración de la telitromicina. El día 27 de enero la European Medicines Agency (EMA) ha publicado, en su página *web* (www.emea.eu.int), una nota de prensa y un documento de preguntas y respuestas al respecto. La EMA ha revisado los datos disponibles sobre las reacciones hepáticas de la telitromicina en: los ensayos clínicos, los estudios postautorización y en la notificación espontánea de sospechas de reacciones adversas asociadas a su uso. Las conclusiones de la revisión realizada, previa a la evaluación global del balance beneficio/riesgo de la telitromicina, han sido las siguientes: se han notificado casos de hepatitis aguda, incluyendo fallo hepático, algunos con desenlace fatal, en pacientes en tratamiento con la telitromicina. Los casos de reacciones graves se iniciaron durante el tratamiento o inmediatamente después de



que éste finalizase. La EMEA ha solicitado al laboratorio Titular de la Autorización de Comercialización, la actualización de la información del producto sobre las posibles reacciones adversas. Mientras se actualiza la ficha técnica y el prospecto de Ketec[®], y se determina si deben tomarse otras medidas adicionales, se recomienda a los médicos prescriptores que utilicen con precaución la telitromicina en pacientes con alteraciones hepáticas; también se recomienda informar a los pacientes que deben suspender el tratamiento y contactar con su médico en el caso de que se presenten síntomas de enfermedad hepática (pérdida de apetito, ictericia, coloración oscura de la orina, picores o abdomen doloroso). La AEMPS efectúa las mismas recomendaciones a los médicos prescriptores y aconseja informar a los pacientes sobre el posible daño hepático de este antibiótico. La ficha técnica de Ketec[®] se puede consultar, indistintamente, en la página web de la AEMPS (<http://www.agemed.es/aplicaciones/home.htm>) o de la EMEA (www.emea.eu.int). Se recuerda la importancia de notificar todas las sospechas de reacciones adversas al Centro Autonómico de Farmacovigilancia correspondiente (consultar el directorio en <http://www.agemed.es/directorio/pdf/dir-serfv.pdf>).

PATROCINIOS SEIMC

- Cursos *on-line* realizados por la empresa Science Tools: 1) "Uso racional de los antimicrobianos". Coordinado por el Dr. Evelio J. Perea (Microbiología Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla y Catedrático de Microbiología Médica y Clínica de la Universidad de Sevilla) y por el Dr. Antonio Guerrero (Consultor de Enfermedades Infecciosas y Director del Área de Diagnóstico Biológico, Hospital de la Ribera, Alzira-Valencia). Dirigido a Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, farmacéuticos y Diplomados en enfermería; 2) "Valoración clínica y enfoque diagnóstico del enfermo infectado" Coordinado por el Dr. Emilio Bouza Santiago (Microbiología, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid). Dirigido a Especialistas en Microbiología y Parasitología, Medicina Interna y Medicina

Familiar y Comunitaria; 3) "Candidiasis orofaríngea y esofágica". Coordinado por el Dr. Evelio J. Perea y el Prof. Antonio Bascones (Catedrático de Medicina Oral y Periodoncia de la Universidad Complutense de Madrid). Dirigido a odontólogos y a médicos de Atención Primaria y de Especialidades. La fecha prevista para el comienzo de estos tres cursos es el próximo mes de marzo; 4) "Control de la infección nosocomial por microorganismos multirresistentes: de la teoría a la práctica". Coordinado por el Dr. Jesús Rodríguez Baño (Sección de Enfermedades Infecciosas Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla). Dirigido a Especialistas en Microbiología y Parasitología, Medicina Interna, Cuidados Intensivos y Medicina Preventiva, así como al personal dedicado a la enfermería asistencial y al control de las infecciones. Se estima, que el inicio de este curso será el mes de septiembre. La cuota de inscripción por asistente y curso es de 150 €. Los socios de la SEIMC se beneficiarán de un 20% de descuento.

NOTICIAS JUNTA DIRECTIVA ACUERDOS TOMADOS

-Designar a la Dra. Dña. Concepción Gimeno Cardona representante de la SEIMC en la Comisión Nacional de la Especialidad de Microbiología y Parasitología.
-Realizar una revisión de los Estatutos de la SEIMC para presentar a los socios una propuesta de modificación en la Asamblea General Extraordinaria a celebrar en Valencia durante el próximo Congreso.
-Realizar una revisión de las normativas de los Grupos de Estudio y de los Congresos.
-Reconvertir, en un futuro, la actividad de elaboración de las Guías a la elaboración de Documentos de Consenso SEIMC que podrán tener carácter tanto clínico como microbiológico.
- Conceder la Beca Pumarola 2005 a Dña. Marta Camps Serra por el proyecto titulado: "Estudi d'incidència i factors associats a la infecció per virus respiratoris en viatgers procedents d'àrees tropicals i subtropicals".



PREGUNTA DEL MES

Por Fernando Vázquez Valdés

¿Qué escritor escribió esta frase en una de sus novelas?: Él tiene cuatro hijos, niños y niñas, y las paperas las pasó cuando tenía tres años, como todos los niños normales, menos yo...

Las personas que quieran participar en este pequeño juego pueden enviar sus respuestas a ibermejo@efd.net. La solución en el próximo número.

RESPUESTA A LA PREGUNTA DEL MES ANTERIOR

¿Qué escritor escribió esta frase en una de sus novelas?: "Cuando llamé al timbre, me abrió la puerta un hombre delgado, de cara cansada, en la que nada de color había salvo una mancha roja del tamaño de una moneda de medio dólar en cada mejilla. Este, me dije, es Dan Rolff, el tísico".

Luis Cernuda o Andre Gide opinaban que Dashiell Hammett (1894-1961) era superior a otros escritores incluido Hemingway. Autor clásico de la novela negra americana, padeció tuberculosis, además de alcoholismo, por lo que estuvo recluido en varios hospitales, muriendo de cáncer de pulmón el 10 de enero de 1965. Una de sus novelas más famosas es *Cosecha Roja*, donde uno de los personajes padece tuberculosis con una manifestación cutánea, probablemente lupus vulgar eritematoide, de origen hematógeno, que tenía predilección por la cara y era de tipo anular.

And the winner is:

Este mes no ha habido ningún acertante



PUBLICACIONES RECIENTES VACUNAS FRENTE AL PAPILOMAVIRUS HUMANO

En la actualidad se han identificado más de 100 genotipos diferentes del papilomavirus humano (PVH), asociados a manifestaciones clínicas diversas que comprenden desde las simples verrugas, hasta el desarrollo de neoplasias anogenitales (ano, vagina, vulva, pene, cuello uterino). Se ha encontrado una relación directa entre los tipos de PVH y su presentación clínica. Los tipos 6 y 11 se asocian a lesiones leves, siendo responsables del 90% de las verrugas genitales, mientras que los tipos 16 y 18 se asocian a las lesiones malignas del cuello uterino (50% de las neoplasias cervicales intraepiteliales, cáncer invasivo anogenital, y más del 70% de los cánceres de cuello de útero). Respecto a la infección por el PVH en el hombre, Partridge JM, *et al.* (Genital human papillomavirus infection in men. *Lancet Infect Dis* 2006; 6:21-31) realizan una interesante revisión. En EEUU, las verrugas genitales o condilomas afectan a un millón de personas cada año; asimismo, se estima que en el mundo se producen 470.000 casos anuales de cáncer de cuello uterino con una mortalidad próxima al 50%. Las principales medidas de control son la prevención y el diagnóstico precoz mediante la realización programada de campañas dirigidas a las mujeres jóvenes sexualmente activas. Para evitar las nefastas consecuencias de esta infección, los objetivos se han dirigido hacia el desarrollo de una vacuna profiláctica y otra terapéutica. La primera se basa en la formación de partículas virus-like (VLPs) parecidas a los viriones del PVH pero sin el ADN y carentes de capacidad oncogénica. Los resultados son prometedores tal y como comentan Villa LL, *et al.* (Prophylactic quadrivalent human papillomavirus (types 6, 11, 16, and 18) L1 virus-like particle vaccine in young women: a randomised double-blind placebo-controlled multicentre phase II efficacy trial. *Lancet Oncol* 2005; 6:271-278). Otra posibilidad son las vacunas terapéuticas, compuestas, principalmente, por proteínas de fusión y péptidos. Las características de ambas vacunas son ampliamente comentadas en el artículo de Mahdavi A, *et al.* (Vaccines against human

papillomavirus and cervical cancer: promises and challenges. *The Oncologist* 2005; 10:528-538). Las dos principales vacunas en estudio incluyen los dos tipos de PVH más frecuentemente implicados en el cáncer de cuello uterino: Cervarix® (GlaxoSmithKline), <http://gsk.com/media/archive.htm>, es bivalente (tipos 16 y 18), y Gardasil® (Merck) http://www.merck.com/newsroom/press_releases/research_and_development/2006_0207.html es tetravalente (6,11,16,18). Los resultados han demostrado que ambas son seguras, bien toleradas, inducen seroconversión en todos los receptores (mujeres entre 16 y 26 años) y previenen la aparición de lesiones precancerosas con una eficacia próxima al 100%. Estos hallazgos han motivado que Merck haya sometido a la consideración de la FDA americana la comercialización de Gardasil®, y que GSK haya presentado Cervarix® a la Agencia Europea para la Evaluación de Productos Medicinales (EMA) y, a finales de 2006, lo haga a la FDA. Estas vacunas pretenden disminuir la transmisión horizontal (persona-persona) y la vertical (madre-recién nacido). Para que sean eficaces deberían aplicarse a los niños y niñas entre 9 y 15 años de edad, antes de sus primeras experiencias sexuales, y a las mujeres entre 16 y 26 años. La decisión final sobre su aprobación se conocerá en los próximos meses. Quedan por resolver cuestiones como el precio de salida al mercado (300 - 500\$), duración de la inmunidad, número de dosis requeridas, protección cruzada contra otros tipos de PVH, o qué ocurriría si otros tipos oncogénicos adquieren mayor prevalencia. Es importante señalar que, pese a todo, no deben obviarse las medidas de protección durante las relaciones sexuales, pues no hay que olvidar al resto de las infecciones de transmisión sexual.

Comentado por Dr. Regino Serrano Heranz. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe (Madrid)

TERMINOLOGÍA MÉDICA

STATE OF THE ART: Ni es estado ni es arte
Normalmente la palabra inglesa "state" puede traducirse por estado, pero no siempre, por lo que en algunas ocasiones es necesario utilizar otras alternativas. Por esta razón, es



un término que puede plantear problemas de traducción; así, la expresión *to be in a state* no significa «estar en estado», sino “estar agitado” o “estar muy nervioso”; asimismo, la frase *it is in a good state* se puede traducir como “está en buenas condiciones”. Del mismo modo, la voz inglesa *art* puede traducirse como “arte”, pero no siempre. En los trabajos médicos publicados en español puede encontrarse la expresión «estado del arte», traducción literal del inglés *state of the art*, haciendo referencia a los últimos conocimientos o a la situación actual de un tema determinado. Esta expresión se utiliza también, frecuentemente, como adjetivo para indicar que algo es lo más reciente, lo más moderno o lo más avanzado. En esta segunda acepción, es sinónimo de la expresión inglesa *cutting edge*. Por tanto, si queremos cuidar nuestro idioma, cuando deseemos comunicar o escribir, por ejemplo, sobre los últimos tratamientos aparecidos en la infección por el VIH o a los progresos en el diagnóstico de la infección por el virus H5N1, no debemos referirnos al “estado del arte” sobre cualquiera de estas dos cuestiones, ya que en este caso, a lo que nos referimos, no es estado ni es arte.

GUÍAS CLÍNICAS SEIMC

Se encuentra disponible, en el apartado de PROTOCOLOS Y REVISIONES de la página web de la Sociedad (<http://www.seimc.org>), la primera de las cuatro Guías Clínicas SEIMC previstas para el año 2006. Titulada “Guías de aproximación al viajero con fiebre al regreso del trópico” está coordinada por el Dr. Rogelio López Vélez, siendo los autores los Dres. Pilar Aparicio, Diego Torrús, Begoña Treviño y Zuriñe Zubero. El objetivo de este trabajo es ayudar a los facultativos a realizar la evaluación inicial del viajero o inmigrante con fiebre al regreso de los trópicos, y plantear el diagnóstico diferencial según la sintomatología, con la intención de reducir demoras diagnóstico-terapéuticas y evitar desenlaces potencialmente fatales. La Guía comprende tanto los aspectos diagnósticos como los terapéuticos, y está dirigida a los profesionales que trabajan en Atención especializada, atención primaria y enfermería.

ENCUENTRO CIENTÍFICO

La red de Centros de Excelencia MEDVETNET

(<http://www.medvetnet.org/cms/>), que trabaja en la prevención y el control de las zoonosis y enfermedades de transmisión alimentaria, organiza el “2nd MED-VET-NET GENERAL SCIENTIFIC MEETING”, que tendrá lugar en Malta durante los días 3 al 6 de mayo. Desde una perspectiva tanto clínica como veterinaria, esta reunión ofrecerá una oportunidad para desarrollar nuevas ideas y proyectos de colaboración entre los científicos interesados en la detección, control y epidemiología de las zoonosis, así como en la interacción hospedador-parásito, la ecología microbiana y las zoonosis emergentes. La fecha final para efectuar la inscripción es el 7 de abril de 2006. Pueden encontrar mas información en la siguiente dirección:

http://www.medvetnet.org/mvn_conf06/

PATROCINIOS SEIMC

- Jornadas: “IV Jornadas de Medicina del Viajero”. Coordinado por el Dr. Rogelio López-Vélez, Unidad de Medicina Tropical. Hospital Ramón y Cajal, Madrid. Dirigido a profesionales que trabajan en enfermedades infecciosas, salud pública y atención primaria. El objetivo es actualizar los conocimientos sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones contraídas en los viajes. Se celebrará del 15-16 de junio en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid. La duración de la actividad será de 11 horas, y la inscripción es gratuita.

PREGUNTA DEL MES

Por Fernando Vázquez Valdés

¿Qué escritor escribió esta frase en una de sus novelas?: *Acabo de saber que está ahora con el hombre santo en lo alto de la montaña, en busca de una cura para su fiebre recurrente.*

Las personas que quieran participar en este pequeño juego pueden enviar sus respuestas a ibermejo@efd.net. La solución en el próximo número.



*RESPUESTA A LA PREGUNTA
DEL MES ANTERIOR*

¿Qué escritor escribió esta frase en una de sus novelas?: Él tiene cuatro hijos, niños y niñas, y las paperas las pasó cuando tenía tres años, como todos los niños normales, menos yo...

David Grossman (Jerusalén, 1954) es uno de los escritores israelíes más importantes de la actualidad. En *Tú serás mi cuchillo* (Seix Barral) plantea el poder de la palabra para descubrir al otro y a uno mismo; cómo las palabras pueden encerrar un fuerte erotismo, y cómo una historia de amor se puede desarrollar por medio de la escritura y repercutir en sus vidas a través de las emociones más profundas. Cita una frase de Kafka a Milena: *Amor es que tú seas el cuchillo con el que yo hurgue en mi alma*. O escribe frases como esta: *Lo que cada vez me vuelve a emocionar es que un hombre desconocido haya visto en mí algo que le haya llegado tanto que ha venido a depositar el alma en la palma de mi mano*.

And the winner is:

Este mes no ha habido ningún acertante.



PUBLICACIONES RECIENTES

LA FIEBRE TIFOIDEA, POSIBLE CAUSA DE LA PESTE ATENIENSE

Nada se resiste a la PCR. Autores griegos de la Facultad de Odontología de la Universidad de Atenas y arqueólogos del Ministerio de Cultura de ese país⁽¹⁾ han llevado a cabo estudios que sugieren poderosamente que la llamada Peste Ateniense fue, en realidad, una epidemia de fiebre tifoidea. Esta epidemia, localizada entre los años 430-426 a.C. diezmo la población de esa ciudad, a su vez inmersa en las Guerras del Peloponeso, y precipitó el fin de la Era de Oro, el llamado siglo de Pericles, quien también murió en la epidemia. La causa de esta epidemia ha sido, según los autores, motivo de controversia, y todas las especulaciones se basaban en las muy detalladas descripciones hechas por el historiador Tucídides, no en vano él mismo sufrió la enfermedad, aunque se repuso de ella. A pesar de lo detallado de dichas descripciones, ninguna hipótesis sobre la etiología se había impuesto, y las posibles causas iban desde la escarlatina al virus Ébola, pasando por el tifus epidémico, viruela, tularemia y, por supuesto, *Yersinia pestis*. Los autores basan sus conclusiones en la amplificación de secuencias de *Salmonella enterica* serovar Typhi a partir de la pulpa dentaria de tres dientes obtenidos aleatoriamente de las exhumaciones de cuerpos de un enterramiento masivo en el antiguo cementerio de Kerameikos, que ha sido datado por los arqueólogos en el año 430 a.C. Se eligió la pulpa dentaria por su gran vascularización y duración, y por ser un territorio estéril en ausencia de un proceso septicémico. Los intentos de amplificar otros posibles agentes, como *Y. pestis*, *Mycobacterium tuberculosis*, *Rickettsia prowazekii*, *Bacillus anthracis*, *Bartonella henselae* y el virus de la viruela fueron infructuosos. En cambio, la secuenciación del material amplificado en dos genes diferentes de *S. typhi* mostró una gran concordancia (96%) con las secuencias homólogas actuales de esta bacteria.

Desde el punto de vista arqueológico, la fosa común encontrada en Kerameikos denotaba precipitación y urgencia en los enterramientos, especialmente en las capas más superficiales, en donde se agrupaban

los cuerpos de una forma desordenada. Esto contrastaba con las costumbres piadosas que seguían los atenienses en las ceremonias funerarias, quienes raramente utilizaban enterramientos colectivos. La gran pobreza de las ofrendas encontradas en la excavación hace verosímil la hipótesis de que se trataba de una fosa común destinada al enterramiento "sanitario" de personas carentes de recursos, llevados a cabo por el gobierno de la Ciudad Estado como medida de control de la epidemia. La posibilidad de que fuesen muertos de la guerra del Peloponeso queda descartada ante la ausencia de monumentos o estelas funerarias. En resumen, el fin de la Edad de Oro de Atenas, un hito señero de la cultura occidental, precipitado por una bacteria. Nunca algo tan pequeño destruyó tanta gloria.

⁽¹⁾ [Papagrigorakis MJ, Yapijakis C, Synodinos PN, Baziotopoulou-Valavani E.](#) DNA examination of ancient dental pulp incriminates typhoid fever as a probable cause of the Plague of Athens. [Int J Infect Dis.](#) 2006; [En prensa; disponible en formato electrónico]

Comentado por: Dres.: José Luis Pérez Sáenz. Servicio de Microbiología. Hospital Son Dureta (Palma de Mallorca) y César García Rey. Departamento Médico Wyeth.

COMUNICACIÓN SOBRE RIESGOS DE MEDICAMENTOS

La Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) ha enviado a la SEIMC las siguientes notificaciones para su difusión:

-Riesgo de hepatotoxicidad de la asociación amoxicilina-ácido clavulánico: el mecanismo fisiopatológico por el que se produce la hepatotoxicidad aguda es desconocido, aunque una proporción relevante de pacientes presenta signos concomitantes de hipersensibilidad. La lesión hepática puede producirse durante el tratamiento y hasta varias semanas después de finalizado éste. La incidencia estimada de hepatotoxicidad en los adultos es de 1 caso por cada 10.000 tratamientos, aunque podría ser menor en la población con edad inferior a los 16 años, considerándose factores de riesgo la edad superior a los 60 años y la duración del



tratamiento. En España, según los datos del Grupo Español para el estudio de la enfermedad hepática inducida por medicamentos, la hepatotoxicidad producida por esta asociación es la primera causa de ingreso hospitalario por hepatotoxicidad medicamentosa en la población adulta. No obstante, el Comité de seguridad de medicamentos de uso humano, destaca que cuando se utiliza la amoxicilina-ácido clavulánico bajo prescripción médica y en las indicaciones apropiadas, la relación beneficio-riesgo es muy favorable. Finalmente, se recuerda la importancia de notificar todas las sospechas de reacciones adversas al Centro de Farmacovigilancia correspondiente (consultar el directorio en <http://www.agemed.es/directorio/pdf/dir-serfv.pdf>)

-Riesgo de alteraciones renales asociadas a la administración de tenofovir: este análogo de nucleótido indicado en el tratamiento de la infección por el VIH-1 en el adulto, se encuentra comercializado como fármaco único (Viread®) y en asociación con otro análogo de nucleósido, la emtricitabina (Truvada®). La AEMPS considera necesario recordar a los profesionales sanitarios los siguientes puntos recogidos en la ficha técnica de ambos medicamentos: monitorizar, en todos los pacientes, la función renal (aclaramiento de creatinina y fosfato sérico) antes del tratamiento con tenofovir, cada cuatro semanas durante el primer año, y posteriormente cada tres meses. En pacientes con riesgo o historia de disfunción renal, y en pacientes con insuficiencia renal se debería considerar aumentar la frecuencia de los controles. Toda la información se encuentra de forma detallada en las fichas técnicas de Viread® y Truvada®, las cuales están disponibles en la página web de la AEMPS (<http://www.agemed.es/farmacovigilancia/alertas>). Igualmente, se recuerda la importancia de notificar todas las sospechas de reacciones adversas.

FORMACIÓN CONTINUADA

-Curso de "Infecciones causadas por patógenos infrecuentes". El programa se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica:

http://external.doyma.es/cqi-bin/wdbcqi.exe/doyma/espacioformacion.PKG_eimc.show_login?p_idcurso=4

PROCEDIMIENTOS SEIMC

Disponible en el apartado PROTOCOLOS Y REVISIONES de nuestra página web, el número 21 de la 2ª edición de los Procedimientos de Microbiología: "Diagnóstico microbiológico de las micosis y estudios de sensibilidad a los antifúngicos". Está coordinado por el Dr. Ignacio Gadea, el cual es también autor junto con los Dres. M. Cuenca, E. Martín Mazuelos, J. Pemán, J. Pontón y J.L. Rodríguez Tudela.

NOTICIAS JUNTA DIRECTIVA ACUERDOS TOMADOS

- Modificar los estatutos de la SEIMC y presentar la nueva propuesta a los socios en una asamblea general extraordinaria a celebrar durante el XII Congreso de la SEIMC el próximo mes de mayo.
- Commemorar el XXV aniversario de la SEIMC, durante el Congreso de la Sociedad, el viernes 12 de mayo de 2006 a partir de las 19,30 horas.
- Designar a la ciudad de La Coruña como sede de la XII Reunión de la SEIMC del año 2007. El tema monográfico a tratar será "Infecciones emergentes", nombrándose al Dr. Pedro Llinares Presidente del Comité organizador.
- Conceder la Beca SEIMC 2005 para estancias en el extranjero al Dr. D. Federico Pulido.
- Designar al Dr. Jerónimo Pachón y al Dr. Santiago Moreno representantes de la SEIMC en el grupo de trabajo designado para elaborar un documento sobre el manejo clínico de los pacientes con gripe aviaria. Este nombramiento se efectúa debido a la invitación realizada desde el Ministerio de Sanidad y Consumo para formar parte del citado grupo de trabajo.
- Transmitir a las autoridades sanitarias la gran preocupación que existe en la SEIMC sobre la situación profesional de los especialistas en Microbiología y Parasitología en el organigrama de los Hospitales públicos de nueva creación.



PREGUNTA DEL MES

Por Fernando Vázquez Valdés

¿Qué escritor escribió esta frase en una de sus novelas?: “Una docena de mujeres, con sus hijos en brazos...Querían mostrarme a sus hijos para que los curase...La malaria, que aquí no perdona a ninguno, se había instalado en sus cuerpos raquíticos y desnutridos”.

Las personas que quieran participar en este pequeño juego pueden enviar sus respuestas a ibermejo@efd.net. La solución en el próximo número.

RESPUESTA A LA PREGUNTA DEL MES ANTERIOR

¿Qué escritor escribió esta frase en una de sus novelas?: Acabo de saber que está ahora con el hombre santo en lo alto de la montaña, en busca de una cura para su fiebre recurrente.

La escritora japonesa Murasaki Shikibu (c. 973-c. 1013) pertenecía a una familia aristocrática y estaba al servicio, como dama de compañía, de la emperatriz Akiko. En su novela *La historia de Genji* (Ed. Atalanta, 2 volúmenes), una de las novelas psicológicas más antiguas de la literatura universal, narra la historia del príncipe Hikaru Genji y la de sus descendientes con el tema central del paso del tiempo y el retrato de una sociedad refinada de la Edad Media.

And the winner is:

Lo siento amigos, este mes no ha habido ningún acertante.



COMUNICACIÓN SOBRE RIESGOS DEL LINEZOLID

El laboratorio Pfizer, en coordinación con la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS), han difundido en los hospitales la siguiente nota: se han incluido en la ficha técnica de Zyvoxid® los riesgos asociados con su utilización a largo plazo. Se han notificado algunos casos de: neuropatía periférica o neuropatía óptica, que en ocasiones han evolucionado a la pérdida de la visión; anemia que requirió transfusión sanguínea, y acidosis láctica. Estos efectos adversos se produjeron, principalmente, en pacientes tratados durante periodos de tiempo superiores a la duración máxima recomendada de 28 días. No es posible establecer tasas de incidencias debido a las limitaciones inherentes al sistema de notificación espontánea de reacciones adversas, pero puede decirse que su notificación es rara. De los casos de neuropatía óptica, con desenlace conocido, se recuperaron las tres cuartas partes. En el resto de los pacientes, que sufrieron la pérdida de visión, se notificó la recuperación del 50% de los casos en los que se conoció su evolución. Respecto a los pacientes con neuropatía periférica, de aquellos con evolución conocida, se notificó que una tercera parte se recuperó o se estaba recuperando. El laboratorio Pfizer comunica que no se ha establecido la seguridad y la eficacia del linezolid, cuando se administra durante periodos superiores a 28 días. Si se desea más información, se puede contactar con el Centro de información Médico-Farmacéutica de Pfizer en la dirección electrónica www.pfizer.es o llamar al 900 35.43.21.

PATROCINIOS SEIMC

-Curso Teórico-Práctico: 6th Workshop "Mechanisms of Antimicrobial Resistance: A practical approach". Dirigido por el Dr. Sebastiá Albertí (Profesor Titular, Universidad de las Islas Baleares. Palma de Mallorca) y los Dres.: Rafael Cantón (Hospital Ramón y Cajal, Madrid), Luis Martínez-Martínez (Hospital Marqués de Valdecilla, Santander), Jordi Vila (Hospital Clínic, Barcelona). Se realizará en Palma de Mallorca, del 18 al 24 de Junio de 2006, y

constará de 52 horas lectivas. En esta edición el programa se centrará en las bacterias Gram-negativas que expresan beta-lactamasas de espectro extendido y además presentan alteraciones en la membrana externa, asimismo se analizarán en detalle las mutaciones en las regiones QRDR de los genes *gyrA* y *parC*, así como la sobreexpresión de los sistemas de expulsión activa en el género *Enterococcus*.

NOTICIAS JUNTA DIRECTIVA ACUERDOS TOMADOS

-Elaborar un mapa de la situación de los Servicios y Unidades de Microbiología en los Hospitales y Centros sanitarios públicos del territorio español.

-Proponer a Dña. Marina de Cueto, Dña Estrella Martín Mazuelos, D. Julio Arrizabalaga y D. Miquel Pujol, representantes de la Junta Directiva de la SEIMC en el Comité científico de la XII reunión de la SEIMC que se celebrará en La Coruña en el mes de mayo de 2007.

-Patrocinar los gastos originados por la asistencia a los Congresos y Reuniones de la SEIMC, a los Presidentes y Secretarios de los Grupos de Estudio de la SEIMC cuya actividad anual haya sido destacada, a juicio de la Junta Directiva. En este sentido, se acuerda ofrecer a los Presidentes y Secretarios de GESIDA, GESITRA y GEIH, la posibilidad de que la SEIMC sufrague los gastos de asistencia al Congreso de la SEIMC 2006, en función de las evaluaciones efectuadas sobre la actividad desarrollada durante el año 2005.

-Designar a los Presidentes de GESIDA, GESITRA, GEIH, GEMARA y GEGMIC, miembros del Comité Científico de la XII Reunión de la SEIMC a celebrar en La Coruña en el 2007.

-Celebrar una reunión anual de la Junta Directiva de la SEIMC con los Presidentes de los Grupos de Estudio en la que estos harán entrega de la memoria anual del grupo.

CONGRESO SEIMC

Del 10 al 13 de mayo se ha celebrado en Valencia el XII Congreso de la SEIMC. Es de destacar el elevado número de asistentes, que según los datos de la organización ascendió a 1689 inscripciones, algunas de



ellas procedentes de Portugal, Italia y diferentes países de Latinoamérica. Se han realizado 17 simposios, 6 mesas redondas, 6 talleres, 10 reuniones científicas de los Grupos de Estudio, y se han presentado y discutido 673 trabajos de investigación. Uno de los actos significativos de este congreso fue la celebración del 25 aniversario de la SEIMC. Presentado por el Dr. Jerónimo Pachón, contó con la intervención del Dr. Evelio Perea y la presencia de la mayor parte de los Presidentes que durante este tiempo han dirigido la Sociedad.

Desde estas páginas deseamos felicitar al Dr. Antonio Guerrero, Presidente del Comité Organizador, al Dr. Juan García de Lomas, Presidente del Comité Científico, y a todas las personas que con su esfuerzo e ilusión han contribuido al éxito de este congreso.

COMUNICACIONES PREMIADAS

-Incidencia, etiología y pronóstico de la neumonía en los receptores de trasplante pulmonar. M. Aguilar-Guisado, (H. Virgen del Rocío*. Sevilla), J. Gavalda (H. Vall d'Hebrón**. Barcelona), R. Lama (H. Reina Sofía. Córdoba), A. Varela (H. Puerta de Hierro. Madrid), J.L. Vicente (H. La Fe. Valencia), F. Peña (H. Juan Canalejo. La Coruña), J. Gaudó (H. Ramón y Cajal. Madrid), A. Pahissa**, J.M. Cisneros*, RESITRA y GESITRA.

-Caracterización de cepas de *Pseudomonas* productoras de carbapenemasas en dos hospitales de Mallorca: descripción de la nueva enzima VIM-13. O. Gutiérrez, M. Garau, C. Gallegos, J.L. Pérez y A. Oliver. Servicios de Microbiología, H. Son Dureta y H. Son Llätzer. Palma de Mallorca.

-Colonización intestinal por enterobacterias productoras de *B*-lactamasas de espectro extendido (EP-BLEE) en convivientes de pacientes con infección comunitaria por EP-BLEE. A. Valverde, F. Grill, R. Cantón, T.M. Coque, A. Rollán, L. García San Miguel, S. Moreno, F. Baquero y J. Cobo. Servicios de Microbiología y Enfermedades Infecciosas. Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

REUNIÓN CON LOS REPRESENTANTES DE LAS SOCIEDADES AUTONÓMICAS DE MICROBIOLOGÍA

El 15 de febrero de 2006, las Dras: Concepción Gimeno e Isabel García

Bermejo, en representación de la Junta Directiva de la SEIMC, se entrevistaron con D. Javier Rubio, representante del Servicio de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, para conocer el estado de desarrollo de la ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) y su repercusión en el desarrollo de la Especialidad de Microbiología, debido a la troncalidad que se plantea para dicha especialidad y la trascendencia que este hecho puede tener en nuestra profesión; otro de los puntos a tratar fue comunicar al Ministerio de Sanidad y Consumo la preocupación y la posición de la SEIMC respecto a la creación de nuevos hospitales comarcales en donde no se contempla la existencia física ni funcional de la microbiología, produciéndose, incluso, la externalización de los Servicios Centrales. Debido a la información obtenida en dicha reunión, y dado que las competencias en Sanidad están transferidas en todas las Comunidades Autónomas, la Junta Directiva de la SEIMC convocó durante el congreso, una reunión con los representantes de las Sociedades Autonómicas de Microbiología (SAM), en ella se acordaron los siguientes puntos:

-Potenciar el valor añadido de la Microbiología.

-Crear un foro de contacto entre las SAM y la SEIMC, creando enlaces a las diferentes páginas *web*, y apartados en donde se pueda acceder a los distintos protocolos y documentos de las otras SAM.

-Comunicar a la SEIMC las convocatorias de plazas de cada autonomía, y especialmente, aquellas con un perfil irregular o anómalo, con objeto de poder consultar con un abogado especializado en estos temas.

-Elaborar un documento para conocer el estado real de la Microbiología Clínica en España, que pretende recoger una serie de datos entre los que se encuentran: número de especialistas en paro, diferentes salidas profesionales de los Especialistas en Microbiología, hospitales acreditados para la docencia en Microbiología y número de residentes que se forman al año, número de microbiólogos por hospital, relaciones con otras Especialidades, situación de los Servicios/Unidades de Microbiología en relación con los Servicios/Unidades de Análisis Clínicos, y conocer los proyectos de

creación de nuevos hospitales, tanto de gestión pública como privada, con externalización completa de la Microbiología o de otros servicios.

PREGUNTA DEL MES

Por Fernando Vázquez Valdés

¿Qué escritor escribió esta frase en una de sus novelas?: *“La peste blanca es el término popular por el que se conocía antiguamente a la tuberculosis -explica-. El abuelo de Tessa murió de este mal”.*

Las personas que quieran participar en este pequeño juego pueden enviar sus respuestas a ibermejo@efd.net. La solución en el próximo número.

RESPUESTA A LA PREGUNTA DEL MES ANTERIOR

¿Qué escritor escribió esta frase en una de sus novelas?: *“Una docena de mujeres, con sus hijos en brazos...Querían mostrarme a sus hijos para que los curase...La malaria, que aquí no perdona a ninguno, se había instalado en sus cuerpos raquíuticos y desnutridos”.*

Carlo Levi (Turín 1902- 1975), escritor y pintor italiano nacido en Turín, se licenció en Medicina, y después de unirse al grupo de jóvenes intelectuales antifascistas liderados por Piero Gobetti, fue detenido en 1934 debido a sus relaciones con el partido Giustizia e Libertà. En 1935 fue condenado a tres años de destierro, bajo vigilancia policial, en la región sureña de Lucania, primero en Grassano y luego en Aliano. Su obra literaria más importante es la novela semi-autobiográfica **Cristo se paró en Eboli** (1945), escrita en Florencia durante los años de la Segunda Guerra Mundial y relativa a su experiencia en el destierro. Describe una sociedad campesina fuera de la historia sometida a las fuerzas naturales, y contiene descripciones de varias infecciones.

And the winner is:

Este mes no ha habido ningún acertante.



PUBLICACIONES RECIENTES ALGO MÁS SOBRE MICROORGANISMOS QUE GANAN GUERRAS

En los últimos años han aumentado las descripciones de enfermedades producidas por “viejos” microorganismos (*Borrelia recurrentis*, *Bartonella quintana*, *Rickettsia prowazekii*) como consecuencia de los múltiples conflictos bélicos existentes, la situación de pobreza y hambruna en los países en vías de desarrollo, el creciente aumento de personas “sin techo”, etc. (Raoult D, Roux V. The body louse as a vector of reemerging human diseases. *Clin Infect Dis* 1999; 29:888-911). Recientemente se han publicado las investigaciones realizadas sobre algunos restos humanos (2.000-3.000 cuerpos) pertenecientes al ejército de Napoleón que combatió en la campaña rusa de 1812 (Raoult D, et al. Evidence of louse-transmitted diseases in soldiers of Napoleon's Grand Army in Vilnius. *J Infect Dis* 2006; 193:112-120). La mayoría de los 500.000 soldados que comenzaron esta campaña murieron de disentería, neumonía o fiebre sin filiar. Se estima que de los 25.000 soldados que en su retirada llegaron hasta Vilnius (Lituania), sólo sobrevivieron 3.000. En este estudio se pudieron identificar, por análisis morfológico y mediante la reacción en cadena de la polimerasa, los fragmentos de ADN de cinco piojos (*Pediculus humanus humanus*) encontrados entre la tierra de una fosa común que igualmente contenía fragmentos de los uniformes de los soldados. En tres de ellos también se detectó el ADN correspondiente a *B. quintana*. De forma simultánea se estudió la pulpa dental de 72 dientes pertenecientes a 35 esqueletos, encontrándose ADN de *B. quintana* en siete soldados y de *R. prowazekii* en otros tres. En ninguna de las muestras estudiadas (piojos y pulpa dentaria) se encontró ADN de *B. recurrentis*, *Yersinia pestis*, *Bacillus anthracis* o *Salmonella typhi*.

A la vista de los resultados, los autores demuestran que el 29% de los soldados del ejército de Napoleón tuvieron tifus epidémico y fiebre de las trincheras, y señalan que estas enfermedades jugaron un papel clave en la desastrosa retirada de las tropas napoleónicas de Rusia durante el invierno de 1812. Una vez más, a lo largo de la historia,

las enfermedades infecciosas han ganado tantas guerras como las propias armas.

Bibliografía recomendada

- Bernabeu-Wittel M, Segura-Porta F. Enfermedades producidas por *Rickettsia*. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2005; 23:163-172.
- Brouqui P, et al. Ectoparasitism and vector-borne diseases in 930 homeless people from Marseilles. *Medicine (Baltimore)* 2005; 84:61-68.
- Cutler SJ. Possibilities from relapsing fever reemergence. *Emerg Infect Dis* 2006; 12:369-374.
- Foucault C, et al. *Bartonella quintana*: characteristics and clinical management. *Emerg Infect Dis* 2006; 12:217-223
- Fournier PE, et al. Human pathogens in body and head lice. *Emerg Infect Dis* 2002; 8:1515-1518.
- Raoult D, et al. The history of epidemic typhus. *Infect Dis Clin North Am* 2004; 18:127-140.

Comentado por: Dr. Regino Serrano Heranz. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe (Madrid).

INFECCIÓN CONGÉNITA POR CITOMEGALOVIRUS

“Conference on Congenital CMV Infection” a celebrar en Orvieto (Italia) del 5 al 7 de noviembre de 2006. El objetivo es efectuar una puesta al día de la mayor parte de los aspectos relacionados con esta infección. Participarán microbiólogos, virólogos, pediatras, ginecólogos y otros profesionales de la salud, que aportarán su experiencia y los últimos conocimientos acaecidos en cada disciplina. Se admiten resúmenes de trabajos científicos. Más información en la dirección: http://www.congressteam.com/next_ev/orvieto/index.htm

PATROCINIOS SEIMC

-VII Curso Teórico-Práctico Intensivo sobre “Sensibilidad *in vitro* a los Antifúngicos”. Coordinado por el Dr. José L. Pérez Sáenz y Núria Borrell (Servicio de Microbiología, Hospital Son Dureta, Palma de Mallorca), se realizará en la Universitat de les Illes Balears, Departamento de Biología, de Palma de Mallorca, del 2 al 6 de octubre de 2006. El

curso, considerado de postgrado, ha sido reconocido con cinco créditos por esa Universidad, y pretende realizar y comparar los diferentes métodos de estudio de sensibilidad *in vitro* a los antifúngicos y su aplicación en la práctica clínica. Consta de 30 horas prácticas y 15 teóricas y el precio de la inscripción es de 500 €. Información y secretaría en el teléfono 971. 25.96.96, en la web: <http://www.fueib.es> o en la dirección electrónica: fue.formacionpostgrau@uib.es

NOTICIAS DE INTERÉS

-Se ha creado en la página web de la SEIMC un apartado nuevo denominado "Recomendaciones institucionales". En él se expondrá el criterio de la Sociedad sobre temas que pueden ser de interés general, así como las recomendaciones efectuadas al respecto. Se pretende que los documentos de esta sección sean consultados y utilizados por los socios que se encuentren afectados por situaciones similares, facilitándose así la toma de decisiones o las posibles actuaciones en cada caso. Inicialmente se han incluido dos documentos. Uno de ellos, basado en otro documento elaborado por el GEGMIC, contiene las recomendaciones sobre la actividad en los Servicios/Secciones de Microbiología Clínica, debido a la entrada en vigor del Decreto 61/2005 por el que se aplica la jornada laboral de 35 horas semanales. El segundo documento incluido informa sobre la realización de estudios de detección del antígeno estreptocócico mediante técnicas inmunocromatográficas para efectuar el diagnóstico rápido de las faringoamigdalitis producidas por el estreptococo β -hemolítico del grupo A en las consultas de Pediatría de Atención Primaria. Este tipo de estudios se están efectuando sin la intervención ni el asesoramiento, y probablemente sin el conocimiento, de ningún especialista en Microbiología. Ante esta situación, la SEIMC, preocupada por las consecuencias que de estas actuaciones puedan derivarse, ha efectuado una serie de consideraciones y Recomendaciones que pueden ser de interés para los microbiólogos que puedan encontrarse ante esta situación.

-La oficina de Planificación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo ha solicitado a la SEIMC la difusión de la página

web de Guía Salud (www.guiasalud.es), proyecto financiado por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud y patrocinado por el Ministerio de Sanidad, con la participación en su consejo ejecutivo de todas las Comunidades Autónomas. Su objetivo es iniciar una línea de trabajo relacionada con la elaboración de guías de práctica clínica siguiendo una metodología rigurosa. Asimismo, desde la Subdirección General, se nos ha solicitado fomentar la remisión de las guías ya elaboradas por nuestra sociedad.

NOTICIAS JUNTA DIRECTIVA ACUERDOS TOMADOS

-Designar a la Dra. Gimeno representante de la Junta Directiva de la SEIMC en el Comité organizador de la Reunión científica de la SEIMC que se celebrará en La Coruña en el mes de mayo de 2007.

-Incluir en la página web de la SEIMC, las presentaciones realizadas en el XII Congreso SEIMC de los ponentes que hayan contestado afirmativamente a la solicitud.

-Colaborar con la Sociedad Española de Reumatología para realizar un documento de consenso sobre la profilaxis de las infecciones en pacientes que reciben terapias biológicas.

-Colaborar, a propuesta del Ministerio de Sanidad y Consumo, con la página web "Guía Salud" del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, y patrocinada por el Ministerio de Sanidad. La colaboración consistirá en remitir a dicha página web las Guías Clínicas elaboradas por la SEIMC, y en dar publicidad a la citada página entre los socios de la SEIMC.

-Renovar, por un periodo de dos años, el contrato con Medicus Spain para la organización de los Congresos y Reuniones anuales y como gabinete de comunicación.

PREGUNTA DEL MES

Por Fernando Vázquez Valdés

¿Qué escritor escribió esta frase en una de sus novelas?: "En el UCLA había habido MRSA, *Estafilococo áureo, resistente a la meticilina, frente al MRSE, Estafilococo epidermidis, también resistente a la meticilina, del que en un principio habían hecho el cultivo y que a primera vista había alarmado al personal*".



Las personas que quieran participar en este pequeño juego pueden enviar sus respuestas a ibermejo@efd.net. La solución en el próximo número.

RESPUESTA A LA PREGUNTA DEL MES ANTERIOR

¿Qué escritor escribió esta frase en una de sus novelas?: “*La peste blanca es el término popular por el que se conocía antiguamente a la tuberculosis -explica-. El abuelo de Tessa murió de este mal*”.

El novelista británico John Le Carré (1931-), seudónimo de **David John Moore Cornwell**, es uno de los autores de novelas de espionaje más conocido, entre sus obras se encuentran: *El espía que surgió del frío*, *Un espía perfecto* o *La gente de Smiley*. Sus novelas se han traducido a muchos idiomas y algunas de ellas han sido llevadas al cine. En el año 2001 publicó *El jardinero fiel*, novela de la cual se ha extraído la frase para la pregunta de este mes. Nuestro compañero Pedro Idígoras, en su respuesta, nos ha comentado que fue llevada al cine por el brasileño Fernando Meirelles, con música del donostiarra Alberto Iglesias. El personaje de Tessa, que aparece en el texto, está inspirado en una activista francesa llamada Yvette Pierpaoli que, a los 19 años, abandonó Francia por Camboya, en donde conoció a John Le Carré y le intentó convencer para que le ayudara en sus causas. Perteneciente al grupo Refugees International, Pierpaoli falleció en Albania en el año 1999, debido a un accidente de coche.

And the winners are:

Pedro Idígoras Viedma (Hospital Donostia, San Sebastián), José Luis del Pozo León, Fernando de Ory Manchón (Instituto de Salud Carlos III), Manuel Linares Rufo (Hospital Puerta de Hierro, Madrid).



PUBLICACIONES RECIENTES PROBIÓTICOS.

Metchnikoff, a principios de 1900, ya hizo algunas observaciones sobre el efecto positivo de algunas bacterias en el hombre. En 1960, Lilly y Stilwell acuñaron el término "probióticos" entendiendo como tales a "los agentes vivos que, administrados en cantidades adecuadas, producen un efecto beneficioso en la salud del hospedador". Los probióticos se han incorporado, de forma exponencial, en la cadena alimenticia humana, sobre todo en los diez últimos años, y mayoritariamente en los productos lácteos (yogur, leche, queso). Entre los probióticos con reconocida eficacia se encuentran las bacterias pertenecientes a los géneros *Lactobacillus* y *Bifidobacterium*, y la levadura *Saccharomyces boulardii*. Algunas de las propiedades atribuidas a los probióticos son: la capacidad de restablecer la microflora del paciente (intestinal y vaginal), inhibir el crecimiento de algunos enteropatógenos, y reforzar o modular la inmunidad celular y humoral; asimismo, se ha descrito su eficacia en la prevención y el tratamiento de diferentes enfermedades, tales como la diarrea aguda (de etiología infecciosa, asociada a la administración de antibióticos, diarrea del viajero, enterocolitis necrosante del niño prematuro), el síndrome de intestino irritable y la enfermedad inflamatoria intestinal. También se apunta su posible acción en la prevención del cáncer de colon, y de las recurrencias de la infección urinaria y la vulvovaginitis candidiásica de la mujer. Recientemente, se ha publicado un metanálisis de 34 estudios aleatorizados realizados en 4.844 pacientes y diseñado para valorar la eficacia de los probióticos en la prevención de la diarrea aguda (Sazawal S, et al. *Efficacy of probiotics in prevention of acute diarrhoea: a meta-analysis of masked, randomised, placebo-controlled trials. Lancet Infect Dis* 2006; 6:374-382). Los autores analizan diferentes variables: edad, causa de la diarrea, tipo de probiótico suministrado y la formulación empleada. En conjunto, y con independencia del microorganismo administrado, demuestran que los probióticos previenen la diarrea aguda en el 35% de los casos. Este efecto beneficioso es más significativo en los niños (57%) que en los

adultos (26%). Según sea la etiología de la diarrea aguda, el porcentaje de prevención encontrada es: 58% en la asociada a la administración de antibióticos, 8% en la diarrea del viajero, y 34% en otros tipos. Cada vez existen más estudios que muestran los beneficios de estos productos, pero antes de generalizar la incorporación de los suplementos probióticos en nuestra dieta habitual se necesitan más conocimientos sobre su eficacia, pues aunque seguros, no están exentos de riesgos, fundamentalmente en los pacientes inmunodeprimidos.

Bibliografía recomendada:

- Senok AC, Ismaeel AY, Botta GA. Probiotics: facts and myths. *Clin Microbiol Infect* 2005; 11:958-966.
- Falagas ME et al. Probiotics for prevention of recurrent urinary tract infections in women: a review of the evidence from microbiological and clinical studies. *Drugs* 2006; 66:1253-1261.
- Falagas ME, Betsi GI, Athanasiou S. Probiotics for prevention of recurrent vulvovaginal candidiasis: a review. *J Antimicrob Chemother* 2006; 58:266-272.
- Nomoto K. Prevention of infections by probiotics. *J Biosci Bioeng* 2005;100:583-592.
- Boyle RJ et al. Probiotic use in clinical practice: what are the risks? *Am J Clin Nutr* 2006; 83:1256-1264.
- Chermesh I, Eliakim R. Probiotics and the gastrointestinal tract: Where are we in 2005? *World J Gastroenterol* 2006; 14:853-857.

Comentado por: Dr. Regino Serrano Heranz. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe (Madrid).

PATROCINIOS SEIMC

- Curso: "Actualizaciones en el diagnóstico y la epidemiología de las enfermedades infecciosas". Dirigido por el Dr. Pedro Coll Figa, Director del Servicio de Microbiología, Co-Director Científico y administrativo del Centre de Recerca en Patologia Infecciosa y Microbiologia Clínica (CREPIMC) del Instituto de Investigación del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. Dirigido a médicos, farmacéuticos y biólogos



interesados en la Patología Infecciosa y la Microbiología Clínica. El programa puede interesar a los profesionales implicados en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones y a los investigadores básicos. Se celebrará en la Unidad Docente del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau desde septiembre de 2006 hasta junio de 2007.

- II Curso de Actualización en Enfermedades Infecciosas del Adulto. Dirigido por el Dr. Juan Berenguer Berenguer (Unidad de Enfermedades Infecciosas, Hospital Gregorio Marañón. Madrid). Se celebrará en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, desde el 2 de octubre al 21 de noviembre de 2006. El curso consta de 64 horas lectivas y su objetivo principal es proporcionar una síntesis actual y profunda de los últimos avances en el campo de las Enfermedades Infecciosas.
- Proyecto AULA: Jornadas de Patología Infecciosa Multidisciplinar para Facultativos Internos Residentes de la Comunidad Valenciana, 3ª edición. Dirigido por los Dres. Javier Pemán García (Servicio de Microbiología) y Miguel Salavert Lletí (Unidad de Enfermedades Infecciosas), Hospital Universitario La Fe, Valencia. Se realizará en Calpe (Alicante) durante los días 10 y 11 de noviembre de 2006.

NOTICIAS DE INTERÉS

-VIII Congreso Nacional de Micología. Tendrá lugar en Barcelona, en la Casa de Convalecència del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, durante los días 19 a 22 de octubre de 2006. El programa incluye tanto aspectos epidemiológicos como diagnósticos y terapéuticos. Asimismo, se han organizado sesiones dedicadas a la aplicación de las técnicas de biología molecular en micología y a las tecnologías recientes aplicadas a los hongos. Más información en el apartado Reuniones y Congresos de la página *web* de la SEIMC, y en la dirección:

<http://www.cnm2006.com>

-XIX Reunión de la Sociedad Andaluza de Microbiología y Parasitología Clínica (SAMPAC). Se celebrará en Córdoba, durante los días 19 y 20 de octubre de 2006. El tema elegido es: "Diagnóstico microbiológico y orientación terapéutica en tiempo real". Organizada por el Dr. Manuel

Casal, Hospital Universitario Reina Sofía. Más información en la dirección: <http://www.sampac.es> y en el apartado Reuniones y Congresos de la página *web* de la SEIMC.

NOTICIAS JUNTA DIRECTIVA ACUERDOS TOMADOS

- Realizar una provisión de fondos suficientes y necesarios, como reserva para afrontar los gastos generados por indemnizaciones laborales al personal de la secretaría de la SEIMC.
- Crear enlaces entre las páginas *web* de la SEIMC y las de las diferentes Sociedades Autonómicas de Microbiología (SAM) para poder acceder a los distintos documentos y protocolos de cada una de las Sociedades.
- Contratar los servicios del bufete de abogados Marhuenda & Asociados para realizar las consultas relativas a las convocatorias de plazas de Microbiología que presenten un perfil irregular y poder actuar legalmente a tal efecto, así como para otros asuntos legales relacionados con el ejercicio profesional.

NOTA DE LA REDACCIÓN

El Boletín de Noticias se despide hasta septiembre. Todos los que participamos en su realización os deseamos un "refrescante" verano y, si ya ha llegado el momento, que disfrutéis de unas relajantes vacaciones.

PREGUNTA DEL MES

Por Fernando Vázquez Valdés

¿Qué escritor escribió?: "Viendo al martirologio de la vida/ con música bailar, y viendo al preste,/ dije: "Sin duda hay nuevas de la peste, / o la epidemia viene bien podrida...".

Las personas que quieran participar en este pequeño juego pueden enviar sus respuestas a ibermejo@efd.net. La solución en el próximo número.

RESPUESTA A LA PREGUNTA DEL MES ANTERIOR

¿Qué escritor escribió esta frase en una de sus novelas?: "En el UCLA había habido MRSA, Estafilococo áureo resistente a la



meticilina, frente al MRSE, Estafilococo epidermidis, también resistente a la metilicina, del que en un principio habían hecho el cultivo y que a primera vista había alarmado al personal”.

Joan Didion escribió el libro *“El año del pensamiento mágico”* a raíz de la muerte de su marido y la enfermedad grave de su hija que comienza con un cuadro parecido a una gripe y se complica con neumonía y sepsis. Escribe: *“La vida cambia rápido./ La vida cambia en un instante./ Te sientas a cenar, y la vida que conoces se acaba.”* O *“El desconsuelo, cuando llega, no tiene nada que ver con lo que esperamos”*. Un libro sobre la pérdida de un ser querido, en la línea de C. S. Lewis y su obra *“Una pena en observación”*, escrita tras la muerte de su esposa.

And the winner is:

No ha habido ningún acertante este mes.



PUBLICACIONES RECIENTES**GRIPE AVIARIA EN MODELO ANIMAL**

Un grupo de autores del Laboratorio de Gripe de los CDC, entre los que se encuentran como colaboradores investigadores españoles procedentes del Centro Nacional de Biotecnología, ha realizado un estudio (Maines TR *et al.* Lack of transmission of H5N1 avian-human reassortant influenza viruses in a ferret model. PNAS 2006; 103:12121-12126), utilizando básicamente un modelo animal de gripe en hurón, que supone un paréntesis dentro del conjunto de noticias alarmantes que, sobre este asunto, suelen ser reflejadas en los medios de comunicación. Como su título indica, este excelente trabajo, publicado en la prestigiosa revista PNAS, “rebaja la tensión” acerca de la posibilidad de una pandemia humana en el contexto actual de epizootia en las aves.

Se trata de una tregua, lo que no significa que tengamos que bajar la guardia. De hecho, como en todos los buenos estudios, son más los interrogantes que al final suscita que las dudas que resuelve. Pero, en conjunto, son buenas noticias, y se agradecen a la vuelta del verano. Aunque se recomienda a los lectores de este Boletín la lectura detallada del original, varias son las conclusiones que se pueden resaltar. En primer lugar, se demuestra que el modelo en hurón es un buen modelo animal de la infección humana, de manera que un virus humano H3N2 se multiplicó y transmitió con gran eficiencia, mientras que tres virus aviarios H5N1 aislados en casos humanos replicaron y mostraron virulencia, aunque desigual, sobre los animales inoculados, pero fueron muy poco eficientes en cuanto a capacidad de transmisión por vía aérea a otros situados en jaulas adyacentes, lo que es una situación paralela a lo que ocurre actualmente en la naturaleza. Por otra parte, utilizando métodos de genética inversa con plásmidos, los autores obtuvieron diversos recombinantes de virus humanos H3N2 y el virus H5N1 procedente de los casos humanos de Hong Kong de 1997: el recombinante con proteínas de superficie H3N2 humano pero con genes internos aviarios mostró una replicación eficiente, pero su capacidad de transmisión se redujo. Por su parte, un virus recombinante con las

proteínas externas H5N1 y cuatro o seis genes internos procedentes del virus humano mostró una capacidad de replicación reducida, y una ausencia total de transmisión. Más aún, este virus no adquirió, tras cinco pases seriados en los animales, mutaciones que mejorasen su adaptabilidad al hospedador, en particular la preferencia sobre los receptores celulares de ácidos siálicos $\alpha 2,6$, lo que es característico de los virus adaptados al hombre, manteniendo la unión preferente a los ácidos siálicos $\alpha 2,3$, típica de los aviarios. El estudio también demuestra, con sustratos celulares Madin-Darby, que la mayor parte de recombinaciones son deletéreas *in vitro*, cuando no totalmente inviables.

En resumen que, como los autores reconocen, su trabajo no elucida los determinantes genéticos responsables de la capacidad de transmisión de los virus de la gripe aviar en los humanos, pero ofrece un modelo que permite comprobar el riesgo de transmisión pandémica de una determinada cepa H5N1 en el futuro. Aunque la hipótesis de una pandemia por recombinación natural de virus humanos y de aves (la vía rápida, lo que sucedió en las pandemias de 1958 y 1967) pierde cierta fuerza con este estudio, para nada queda desechada. Más aún cuando la epizootia va en aumento, y con ella la aparición de nuevas cepas. También con ella, la evolución continua de virus aviarios que pudieran, en un determinado momento, estar bien adaptados al hombre, como ocurrió con la –mal llamada por su origen– “gripe española” de 1918. Si eso ocurre, esperemos que los hurones nos echen una mano en la lucha contra esta grave amenaza.

Comentado por: Dr. José Luis Pérez Sáenz. Servicio de Microbiología. Hospital Son Dureta (Palma de Mallorca)

FORMACIÓN CONTINUADA**PATROCINIOS SEIMC**

-VII edición de los Cursos sobre epidemiología de la infección hospitalaria: •“Sistemas de vigilancia de la infección hospitalaria”. Su objetivo es proporcionar una revisión de los conceptos básicos en epidemiología hospitalaria desde la perspectiva de los *Centers for Diseases*



Control and Prevention (CDC) y establecer un foro para la revisión y discusión de proyectos de investigación dirigidos al control de las infecciones hospitalarias.

•“Desarrollo de la investigación de un brote hospitalario”. Pretende profundizar en las diferentes etapas de una investigación epidemiológica desde su concepción hasta la comunicación científica de los resultados. Se utilizará, como punto de partida, un brote nosocomial real y se establecerá un foro para la discusión de los estudios a realizar cuando se presenta este tipo de problemas. Ambos cursos se celebrarán en Barcelona el próximo mes de noviembre y están dirigidos por Dña. Teresa Pi-Sunyer, Coordinadora del Programa de infecciones del Institut Municipal d'Assistència Sanitària (IMAS). Más información en la dirección: <http://www.imasbcn.com>

-8ª Edición del Resumen Científico ICAAC 2006 (46th Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy. Washington, DC. EEUU). Coordinado por los Dres. José Ramón Arribas, Julio García Rodríguez, Julián de la Torre Cisneros, José María Miró y Juan Luis Rodríguez Tudela. El objetivo de este proyecto es revisar, seleccionar y resumir de forma crítica los contenidos presentados en este congreso, así como contribuir a la difusión de éstos.

-Cursos *on-line* realizados por la empresa Science Tools:

1) “Diagnóstico y tratamiento de la infección urinaria”. Dirigido por la Dra. Marina de Cueto (Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla) y el Dr. José Luis Cañada Merino, Facultativo Especialista, Centro de Salud de Algorta, Getxo, Vizcaya). Dirigido a Especialistas en Medicina Interna, Microbiología y Enfermedades Infecciosas, Pediatría, Ginecología, Urología y Medicina Familiar y Comunitaria, así como a Diplomados en enfermería y técnicos de laboratorio. El curso consta de 40 horas lectivas.

2)“Infecciones fúngicas sistémicas”. Coordinado por el Dr. Emilio Bouza Santiago (Servicio de Microbiología, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid). Dirigido a Especialistas en Medicina Interna, Microbiología y Enfermedades Infecciosas, Hematología y Cuidados Intensivos. El

programa del curso se desarrollará en 30 horas lectivas.

FORMACIÓN CONTINUADA SEIMC

-Desde este mes es posible acceder a la información de los Cursos de Formación Continuada SEIMC desde el apartado FORMACION CONTINUADA de la página *web* de la Sociedad, o directamente a través del siguiente enlace:

http://external.doyma.es/cqi-bin/wdbcqi.exe/doyma/espacioformacion.PKG_EIMC.show_indice

En la actualidad, y desde el 5 de abril de 2006 hasta el 18 de diciembre de este año, se encuentra abierto el período de formación del curso *on-line* “Infecciones causadas por patógenos infrecuentes” acreditado con 8 créditos. El programa contiene una revisión y puesta al día de las bacterias, parásitos y virus de interés clínico con poca incidencia en nuestro medio, pero responsables de infecciones que pueden ser graves y deben tenerse en cuenta en el momento de realizar el diagnóstico etiológico en determinados pacientes. La financiación es gratuita para los socios de la SEIMC y suscriptores de la revista *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, para el resto de participantes el precio es de 30 €. El período de evaluación se efectuará desde el 6 de noviembre hasta el 18 de diciembre de 2006. Más información en el enlace antes mencionado y en la página *web* de Ediciones Doyma.

PREGUNTA DEL MES

Por Fernando Vázquez Valdés

¿Qué escritor escribió este párrafo en una de sus novelas?: “Había habido incluso como un largo interludio, porque ella había contraído una infección intestinal con complicaciones de corazón y durante casi dos meses había tenido que permanecer en una clínica”.

Las personas que quieran participar en este pequeño juego pueden enviar sus respuestas a ibermejo@efd.net. La solución en el próximo número.



RESPUESTA A LA PREGUNTA DEL
MES ANTERIOR

¿Qué escritor escribió?: “Viendo al
martirologio de la vida/ con música bailar, y
viendo al preste,/ dije: “Sin duda hay nuevas
de la peste, / o la epidemia viene bien
podrida...”.

Francisco de Quevedo y Villegas (Madrid,
1580- Villanueva de los Infantes, 1645) es
uno de nuestros clásicos de la literatura del
siglo de Oro y entre su obra tiene una serie
dedicada a las Poesías burlescas de donde
hemos entresacado este soneto en el que
está presente la peste: *Boda de matadores y
mataduras; esto es, un boticario con la hija
de un albéitar* (Soneto LXXII).

*Viendo el martirologio de la vida
con música bailar, y viendo al preste,
dije: «Sin duda hay nuevas de la peste,
o la epidemia viene bien podrida.»
Supe que era una boda entretejida
de albéitar y botica, en que la hueste
de Hipócrates, unánime y conteste,
«¡Calavera!» por «¡Himen!» apellida.
El barbero tocaba el punteado
de la lanceta en guitarrón parlero;
de bote en bote el novio está atestado.
El dote es mataduras en dinero;
y el médico, de barbas enfaldado,
bailaba el Rastro siendo el Matadero.*

And the winners are:

Cesar Garcia-Rey (Departamento Médico
Wyeth Farma S.A.), Mónica García, José
Alberto Arranz Caso (Hospital Príncipe de
Asturias, Alcalá de Henares. Madrid), Xavier
Raga Luria (Hospital de St.Pau i Sta.Tecla,
Tarragona), Pedro Idígoras Viedma (Hospital
Donostia, San Sebastián), Sara
Sanbonmatsu Gamez, Miguel Toledo
(Hospital Royo Villanova. Zaragoza), Manuel
Linares Rufo (Madrid), Maria Soledad Illescas
Fernandez Bermejo (Hospital Virgen
Altagracia. Manzanares).



PUBLICACIONES RECIENTES**UNA NUEVA FAMILIA DE BETA-LACTAMASAS DE ESPECTRO EXTENDIDO: GES (GUIANA-EXTENDED SPECTRUM)**

Al principio de la década de los años 80 se describieron las primeras β -lactamasas de espectro extendido (BLEE), enzimas capaces de hidrolizar a la mayor parte de los antibióticos β -lactámicos. Desde su descubrimiento hasta la actualidad, su incidencia ha ido en aumento, y en nuestro medio se pueden detectar tanto en cepas de origen hospitalario como en las procedentes de la comunidad. En los últimos años se ha descrito un nuevo tipo de BLEE denominada GES (Guiana Extended-Spectrum), detectada inicialmente en una cepa de *Klebsiella pneumoniae* procedente de la Guayana Francesa, país al que debe su nombre. Desde su descripción se han caracterizado 9 tipos diferentes de GES y en distintas áreas geográficas: Sudáfrica, Japón y Grecia. Es de destacar que, con posterioridad a su descripción inicial, la misma enzima se ha caracterizado en otros países. Así, GES-1, inicialmente descrita en la Guayana Francesa, se ha detectado en Argentina, Brasil, Francia, Portugal y Sudáfrica; igualmente, GES-2, detectada en Sudáfrica, se ha encontrado en Argentina, y GES-5, originaria de Grecia, ha podido detectarse en Corea. Todas las bacterias portadoras de estas enzimas eran bacilos Gram-negativos: *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli* y *Enterobacter cloacae*, recuperados de muestras respiratorias, orina, sangre y pus, procedentes de pacientes ingresados en unidades médicas, quirúrgicas y de cuidados intensivos. Algunos tipos de estas BLEE sólo se han detectado en Japón (GES 3 y 4) y otros sólo en Grecia (GES 6 a 8) o en Francia (GES 9). La detección de los distintos tipos de GES en el laboratorio de microbiología clínica puede ser algo más complicada que en el caso de las otras BLEE. Las técnicas que permiten identificar este mecanismo de resistencia presentan diferente complejidad. Las más utilizadas son: E-test, doble difusión en disco, microdilución en caldo, isoelectroenfoque y

los métodos moleculares. En la actualidad, el número de bacterias aisladas con este tipo de BLEE es escaso, por lo que no se ha incidido mucho en la importancia clínica, su tratamiento o en las medidas más eficaces para su control o erradicación. Sin embargo, seguro que este último aspecto cobrará especial importancia en los próximos años, dado que su presencia no sólo invalida el empleo de las cefalosporinas de amplio espectro, sino que también puede conferir resistencia a las cefamicinas, carbapenemas y monobactamas, limitando notablemente el arsenal terapéutico ante la escasez de nuevas familias de antimicrobianos activas frente a las bacterias que presentan este tipo de resistencia.

Comentado por: Dr. Regino Serrano Heranz. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe (Madrid).

Bibliografía recomendada:

-Información relacionada en la web:

<http://www.lahey.org/studies/webt.asp>

http://www.pasteur.fr/recherche/genopole/PF8/betalact_en.html

- Paterson DL, Bonomo RA. Extended-spectrum β -lactamases: a clinical update. Clin Microbiol Rev 2005; 18:657-86.
- Poirel L et al. Pyrosequencing as a rapid tool for identification of GES-type extended-spectrum β -lactamases. J Clin Microbiol 2006; 44:3008-3011.
- Weldhagen GF. GES: an emerging family of extended spectrum β -lactamases. Clin Microbiol Newslett 2006; 19:145-149.
- Jacoby GA. 2006. Beta-lactamase nomenclature. Antimicrob Agents Chemother 2006; 50:1123-1129.

NOTICIAS JUNTA DIRECTIVA**ACUERDOS TOMADOS**

- Suprimir el Comité de Guías y Procedimientos a partir del año 2007, recayendo la responsabilidad de las funciones en el Vicepresidente de la SEIMC.
- Elaborar las Guías clínicas según la nueva normativa como Documentos de Consenso, y destinar la cantidad de 3.500 € para financiar la elaboración de cada uno de ellos.



- Continuar con la normativa actual que regula los Procedimientos en Microbiología SEIMC, de los que serán responsables dos editores.
- Aprobar el documento presentado por el Dr. Julio Arrizabalaga, correspondiente a la "Normativa de los Grupos de Estudio de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica", adaptado a los nuevos estatutos de la SEIMC aprobados en la asamblea general extraordinaria celebrada en Valencia en mayo del 2006.
- Aprobar el documento presentado por el Dr. José Luis Pérez titulado "Reglamento de Congresos y Reuniones de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica".

CARTA A LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

Se ha remitido una carta al Excmo. Sr. D. Manuel Lamela Hernando, Consejero de Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid, motivada por la Orden 1087/2006 de la Consejería de Sanidad y Consumo de 25 de mayo, publicada en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid el 6 de junio de 2006 y por la que se crea el Sistema de Prevención y Vigilancia en materia de Infecciones Hospitalarias, en donde se excluye de las tareas de vigilancia y control a ciertos servicios y unidades, tales como los de Microbiología Clínica y los de Enfermedades Infecciosas, entre otros. En ella, se manifiesta el absoluto desacuerdo con la citada Orden, y se argumenta el error de planteamiento que supone excluir a los profesionales que no forman parte de los Servicios de Medicina Preventiva, de la vigilancia, control y resolución de un problema tan complejo que requiere un enfoque multidisciplinar, como quedó bien reflejado en el Documento de Consenso sobre "Recomendaciones y recursos necesarios para un programa de control de la infección nosocomial en los hospitales españoles", firmado por diferentes sociedades científicas (Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, Grupo de Estudio de Infección Hospitalaria de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, Grupo de Trabajo de Enfermedades

Infecciosas de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Críticos y Unidades Coronarias), en donde se recomienda la constitución de equipos de control de la infección hospitalaria de carácter multidisciplinar, en función de las características de los hospitales, e independientemente de que la coordinación o el liderazgo de estos equipos recaiga habitualmente en los especialistas de Medicina Preventiva, para los que la SEIMC manifiesta el mayor respeto profesional. La carta está firmada por los Presidentes de la SEIMC y del GEIH-SEIMC, los cuales ofrecen su colaboración para comentar las posibles y necesarias soluciones. Se ha remitido copia a diferentes altos cargos del Servicio Madrileño de Salud, Jefes de Servicio de Microbiología y Enfermedades Infecciosas de Madrid, y al Presidente de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene.

REFLEXIONES SOBRE EL FACTOR DE IMPACTO DE EIMC

Recientemente, se ha enviado a todos los socios de la SEIMC una carta conteniendo una serie de consideraciones sobre el Factor de Impacto (FI) de la revista Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (EIMC), órgano oficial de la SEIMC. Su contenido expresa la opinión de la Junta Directiva sobre la gran importancia de este parámetro para juzgar la calidad de la investigación biomédica de un investigador o de un grupo de investigación y la necesidad de trabajar para aumentar la relevancia de EIMC entre las revistas de nuestras áreas de conocimiento, aunque en la actualidad ya se encuentre incluida en las principales bases de datos de las publicaciones biomédicas. Para lograr este objetivo, se han tomado una serie de medidas, entre las que podemos citar: el incremento de su difusión, permitiendo el acceso electrónico gratuito e inmediato a cualquiera de los trabajos publicados, la publicación rápida de manuscritos de gran actualidad y la posibilidad de publicar manuscritos en inglés. No obstante, todavía es posible llevar a cabo más acciones, como son: animar a los autores a enviar a nuestra revista sus trabajos originales, incluidos aquellos que consideran de mayor interés, y en el mismo

sentido, animar a los Grupos de Estudio de la SEIMC a que remitan a EIMC los trabajos derivados de su actividad científica. Otro punto a considerar es que los autores que publican en revistas extranjeras, se acostumbren a incluir entre las referencias las publicaciones en revistas nacionales, y concretamente en EIMC, cuando la importancia del trabajo lo permita, y con independencia del idioma original de la revista. Esperamos que estas sugerencias sean recogidas por todos los socios de la SEIMC y contribuyan a aumentar el alcance de EIMC en la comunidad científica.

PREGUNTA DEL MES

Por Fernando Vázquez Valdés

¿Qué escritor escribió en uno de sus ensayos?: *Mi madre nos mandaba callar... Como tetanizada, se esforzaba por rescatar del fondo de sí misma una etimología.*

Las personas que quieran participar en este pequeño juego pueden enviar sus respuestas a ibermejo@efd.net. La solución en el próximo número.

RESPUESTA A LA PREGUNTA DEL MES ANTERIOR

¿Qué escritor escribió este párrafo en una de sus novelas?: *“Había habido incluso como un largo interludio, porque ella había contraído una infección intestinal con complicaciones de corazón y durante casi dos meses había tenido que permanecer en una clínica”.*

Dino Buzzati (Belluno, 1906 - Milán, 1972) se considera uno de los grandes escritores europeos del siglo XX, autor realista cuya obra trata ampliamente la existencia y la soledad. Su actividad literaria se inició en 1933 y es conocido, fundamentalmente, por su obra maestra *“El desierto de los tártaros”*, la cual constituye una metáfora literaria sobre la vida y el destino del ser humano. En ella, la defensa de una fortaleza militar situada en un paraje aislado es la excusa para poner de manifiesto los sentimientos y las pasiones del hombre. En *“Un amor”* obra a la que corresponde el pequeño fragmento reflejado en la pregunta, plantea de nuevo el tema de la espera, en este caso del amor. Esta

excelente obra, escrita en 1963, fue un *best seller* en Italia nada más salir a la venta y se cree que puede ser una fabulación sobre su relación con Almerina Antoniazzi, mujer mucho más joven que él, y que posteriormente fue su esposa.

And the winner is:

Lo siento amigos, este mes no ha habido ningún acertante.



FORMACIÓN CONTINUADA FORMACIÓN CONTINUADA SEIMC

- Se ha abierto el periodo de evaluación del curso *on-line* "Infecciones causadas por patógenos infrecuentes" iniciado el 5 de abril de 2006 y acreditado con 8 créditos. El periodo finaliza el 18 de diciembre de 2006. Información en la página *web* de la Sociedad, a través del enlace:

http://external.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/espacioformacion.PKG_EIMC.show_indice

PATROCINIOS SEIMC

- I Curso práctico de Patología Tropical en Madrid y Etiopía. Dirigido por el Dr. Miguel de Górgolas Hernández-Mora, médico adjunto de la Fundación Jiménez Díaz y Profesor Asociado de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. Dirigido a Médicos residentes o especialistas en: Medicina Interna, Microbiología y Parasitología, Medicina de Familia y Pediatría. Se celebrará del 4 al 30 de junio de 2007 y se impartirá en 2 módulos; del 4 al 15 de junio en Madrid y del 16 al 30 de junio en el Hospital de Gambo (Etiopía). El objetivo del curso es proporcionar un conocimiento teórico y práctico de la patología tropical con clases teórico-prácticas e integración en un hospital rural tropical. El número máximo de participantes es 15. El precio del curso es de 2.000 € e incluye: asistencia al curso teórico y práctico durante 4 semanas. Viaje de ida y vuelta al Hospital de Gambo (Etiopía) con traslados, estancia en el hospital con pensión completa los días de permanencia en Gambo. Más información o reserva de plaza en:

Teléfono: 915494039 (Srta. M^a Teresa Fernández), Fax: 915504922, o en el correo electrónico: mgorgolas@fjd.es

CONTROL DE CALIDAD SEIMC

La Junta de Andalucía convocó un concurso público para contratar, en su ámbito, el Control de Calidad en Microbiología a efectuar en todos los hospitales públicos dependientes del Servicio Andaluz de Salud (SAS). Este hecho supuso un reto para los responsables del Control de Calidad al existir la posibilidad de que pudiera adjudicarse a otras entidades, incluso a organizaciones no

especializadas en Microbiología. Tras muchos trámites administrativos, el concurso ha sido adjudicado al Programa de Control Externo de Calidad SEIMC. Desde estas páginas queremos felicitar a los responsables del Control de Calidad SEIMC y a todas las personas que han colaborado y ayudado a que este hecho haya sido posible.

USO RESPONSABLE DE LOS ANTIBIÓTICOS

El Ministerio de Sanidad ha puesto en marcha una campaña informativa para favorecer el uso responsable de los antibióticos. En la fase preparatoria de la campaña, el Ministerio de Sanidad solicitó la colaboración de diferentes Sociedades Científicas y Profesionales. La SEIMC delegó su representación oficial en el Dr. Francisco Gudiol. La campaña tiene una doble vertiente; por un lado está dirigida al público en general, mediante mensajes de radio, televisión, y folletos informativos, mientras que otra parte se dirige a los profesionales de la sanidad, que recibirán información personal en sus domicilios y a los que se pide su colaboración para lograr los objetivos. Por todo ello, el Ministerio de Sanidad ha dispuesto una página *web* informativa que se puede consultar en la siguiente dirección:

<http://www.antibioticos.msc.es/home.html>.

La información facilitada contempla diferentes aspectos, que comprenden la explicación del correcto uso de los antibióticos y el efecto que produce el consumo inadecuado de los mismos, la resistencia a los antibióticos en España de los principales microorganismos implicados en la patología infecciosa, y la repercusión de este problema en la población pediátrica. Por último, se recomiendan una serie de actuaciones a seguir para favorecer el uso responsable de los antibióticos.

NOTICIAS JUNTA DIRECTIVA ACUERDOS TOMADOS

- Elaborar en el año 2007, por iniciativa de GEIH, un documento de consenso sobre SAMR. Para su realización se solicitará la colaboración de la Sociedad Española de Medicina Preventiva.



-Elaborar desde la SEIMC una carta reivindicativa de la Especialidad en Enfermedades Infecciosas que será asumida como propia y difundida por la UEMS.

-Redactar una carta dirigida a los medios de comunicación, sobre las consecuencias que puede tener la puesta en marcha del decreto de la Comunidad Autónoma de Madrid sobre el control de la infección nosocomial.

APOYO A LOS MICROBIÓLOGOS DEL HOSPITAL DE FUENLABRADA. MADRID

La Junta Directiva de la SEIMC ha tenido conocimiento de la problemática situación en la que se encuentran los especialistas en Microbiología y Parasitología del Ente Público Hospital de Fuenlabrada de Madrid, institución dependiente directamente de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, y que presta servicios sanitarios al Servicio Madrileño de Salud, aunque sin depender directamente del mismo. Todos los trabajadores tienen un contrato laboral y se rigen por un Convenio Colectivo. Los especialistas en Microbiología y Parasitología estaban integrados en el Servicio de Análisis Clínicos, en el cual estaban incluidos los especialistas en Análisis Clínicos y otros facultativos con distintas licenciaturas y especialidades, tales como Hematología y Hemoterapia y Bioquímica Clínica. En el contrato laboral de cada uno de los facultativos figuraba, en principio, la especialidad correspondiente en cada caso.

El problema se ha planteado por el cambio de la denominación del puesto de trabajo, en virtud de una modificación efectuada en varios artículos del Convenio Colectivo del personal laboral, firmada el pasado mes de julio y ya vigente. De conformidad con el citado Convenio Colectivo y según el Catálogo de Puestos actual elaborado por el hospital, la nueva denominación de todos los facultativos anteriormente incluidos en el Servicio de Análisis Clínicos es "Facultativo de Laboratorio Clínico", sin especificar la especialidad en la que se ejerce, y siendo preceptivo que esta nueva denominación conste en el contrato de trabajo y en la nómina. Este hecho, crea una indefinición del puesto de trabajo y una inseguridad jurídica para todos los especialistas, así como la posible pérdida del reconocimiento de las funciones en posibles ofertas públicas de

empleo, tal y como ha informado el gabinete jurídico contratado por la SEIMC, y al cual se ha efectuado la consulta. Por este motivo, la Junta Directiva, preocupada por esta situación y por otras similares que puedan plantearse en un futuro próximo, como primera actuación ha enviado una carta institucional a la Gerencia del Ente Público Hospital de Fuenlabrada, con copia a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Director Gerente del Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid, Comisión Nacional de la Especialidad de Microbiología y Parasitología y a los Jefes de Servicio de Microbiología de los Hospitales de Madrid. La carta expresa una serie de consideraciones respecto a la Especialidad de Microbiología y Parasitología y las funciones del microbiólogo y manifiesta el apoyo de la SEIMC a las reivindicaciones efectuadas al efecto por los microbiólogos del Hospital de Fuenlabrada.

PREGUNTA DEL MES

Por Fernando Vázquez Valdés

¿Qué escritor escribió?: "La infección y el contagio del lenguaje son rápidos, epidémicos".

Las personas que quieran participar en este pequeño juego pueden enviar sus respuestas a ibermejo@efd.net. La solución en el próximo número.

RESPUESTA A LA PREGUNTA DEL MES ANTERIOR

¿Qué escritor escribió en uno de sus ensayos?: Mi madre nos mandaba callar... Como tetanizada, se esforzaba por rescatar del fondo de sí misma una etimología.

Pascal Quignard nacido en Francia (Verneuil-sur-Avre 1948-) es un escritor cuyos libros nunca se acaban de releer. Desde su infancia mostró interés por la lengua y la filosofía, sus padres eran profesores de lenguas clásicas y su abuelo Charles Brunot escribió una obra famosa sobre la Historia de la Lengua Francesa. Intelectual de rara erudición ha publicado más de 40 títulos, entre ellos "Le sexe et l'effroi", "Terrasse à Rome" y "Tous les matins du monde" adaptada al cine por Alain Corneau con



música de Jordi Savall. Uno de sus relatos más famosos es *El nombre en la punta de la lengua*, medio relato y medio ensayo, una fábula para adultos al que acompaña un ensayo filológico con datos autobiográficos: *Pequeño tratado sobre Medusa*, y que supone una reflexión sobre el nombre de donde he entresacado la pregunta del mes pasado. La imagen de Medusa, de la que sólo Perseo puede salvarle reflejándola en su escudo y devolviéndosela, puede hacer que el lenguaje vuelva a la punta de la lengua otra vez. Es la idea que el escritor quiere transmitir: en la punta de la lengua, reticente a la memoria, está la imagen feliz que nos recuperará la memoria perdida. De este tratado son ideas como esta: *“Los primeros recuerdos emergen por lo general hacia la edad de tres o cuatro años. Despuntan, después se sacuden el agua al pisar la orilla del lenguaje. Hasta ese momento uno vive, no se mira vivir, porque uno no puede mirarse vivir”*.

Abandonó toda actividad docente y profesional en el año 1994, para consagrarse enteramente a la literatura.

And the winner is:

Lo siento amigos, no ha habido ningún acertante.



PUBLICACIONES RECIENTES

INFECCIÓN POR *Listeria monocytogenes*

El género *Listeria* comprende seis especies, de las cuales *Listeria monocytogenes* es la única patógena para los humanos. La bacteria y la enfermedad que produce (listeriosis) se describieron por primera vez en año 1924 y en animales de laboratorio. La listeriosis es una infección asociada al consumo de alimentos (lácteos y derivados, cárnicos, pescados, verduras, conservas) contaminados con este microorganismo, aunque también es posible la transmisión vertical y la transmisión cruzada. La importancia de la infección y su repercusión clínica es mayor en las mujeres embarazadas, por la posible afectación del feto y del neonato, en los ancianos, y en las personas inmunodeprimidas o con alguna enfermedad predisponente (hepatopatía crónica, colagenosis, cardiopatía, diabetes, etc.). Pueden existir brotes epidémicos, que generalmente son esporádicos y relacionados con los serotipos 1/2a, 1/2b, 4b. Desde finales de los años 90, algunos países, entre ellos Holanda, Alemania, Gales, Inglaterra y España, han comunicado un incremento del número de aislamientos, fundamentalmente en adultos mayores de 55 años. Por ejemplo, en el Área de Salud 11 de Madrid, la incidencia estimada de listeriosis en el año 2001 fue de 7,3 casos/1.000.000 habitantes, ascendiendo a 21,8 en el 2003. La edad media de los pacientes adultos fue 59 años. Es de destacar que cinco de los 12 casos de listeriosis diagnosticados durante el período 2001-2003, se produjeron por el mismo clon de *L. monocytogenes* [García-Álvarez M, et al. Epidemiología molecular de las infecciones por *Listeria monocytogenes* en un área de Madrid durante un período de 3 años (2001-2003). *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2006; 24:86-89]. Cuando la infección es intrauterina puede producirse un aborto espontáneo, o la muerte del neonato debido a una infección diseminada. La forma clínica más frecuente, tanto en el adulto como en el niño, es la meningitis. Otras presentaciones por orden de frecuencia son: sepsis, endocarditis, y la infección del SNC, no meníngea. La morbilidad y la mortalidad pueden ser elevadas y, según algunos estudios, el riesgo es mayor y proporcional a

la edad de la población. Recientemente, se ha publicado (Brouwer MC, et al. Community-acquired *Listeria monocytogenes* meningitis in adults. *Clin Infect Dis* 2006; 43:1233-1238) el primer estudio prospectivo de 30 casos de meningitis por *L. monocytogenes* en el adulto, obtenidos del registro holandés (Dutch Meningitis Cohort Study). De los 696 episodios de meningitis bacteriana comunitaria notificados desde octubre de 1998 hasta abril de 2002, este microorganismo representó el 4% de las cepas aisladas, después de *S. pneumoniae* (51%) y *N. meningitidis* (37%). Es interesante señalar que, en el 70% de los casos, existieron factores predisponentes; asimismo la mayoría de los pacientes presentaron los signos y síntomas clásicos de la meningitis aguda, aunque en el 27% de los casos, el período prodrómico fue superior o igual a cuatro días. Otros datos a destacar fueron el elevado porcentaje de hiponatremia (73%), las complicaciones (27%), y la mortalidad (17%). En el 30% de los pacientes el tratamiento antibiótico empírico inicial fue inadecuado; por ello es importante recordar la necesidad de incluir la ampicilina, asociada o no a un aminoglucósido, en el tratamiento empírico inicial de una meningitis aguda en personas con riesgo de padecer una listeriosis, tal y como recomiendan todas las guías de tratamiento.

Comentado por: Dr. Regino Serrano Heranz. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe (Madrid)

Bibliografía relacionada:

- Gillespie IA, et al. Changing pattern of human listeriosis, England and Wales, 2001-2004. *Emerg Infect Dis* 2006; 12:1361-1366.
- Koch J, et al. Significant increase of listeriosis in Germany -Epidemiological patterns 2001-2005. *EuroSurveill* 2006; 11:85-88.
- Thévenot D, et al. An updated review of *Listeria monocytogenes* in the pork meat industry and its products. *J Appl Microbiol* 2006; 101:7-17.
- Van de Beek D, et al. Community-acquired bacterial meningitis in adults. *N Engl J Med* 2006; 354:44-53



FORMACIÓN CONTINUADA FORMACIÓN CONTINUADA SEIMC

El próximo mes de enero se abrirá el período de formación del curso *on-line* "Actualización en hepatitis víricas" acreditado con 8 créditos. Las fechas previstas para su inicio y finalización son el 15 de enero y el 17 de diciembre de 2007, respectivamente. Como novedad, se informa que los alumnos podrán realizar las evaluaciones durante todo el periodo de la actividad formativa.

PATROCINIOS SEIMC

-Infecforum 2007. Dirigido por el Dr. José M^a Aguado, Profesor Titular de Medicina. Jefe de la Unidad de Enfermedades Infecciosas (Hospital 12 de octubre, Madrid). La actividad tendrá una duración de 8 horas, divididas en jornada de mañana y tarde y tendrá lugar el día 24 de enero de 2007 en Madrid.

-Protocolos Clínicos en Enfermedades Infecciosas. Dirigidos por el Dr. José María Aguado.

-III Curso de actualización en enfermedades infecciosas. Dirigido por el Dr. Pedro Llinares, Jefe de la Unidad de Enfermedades Infecciosas (Hospital Juan Canalejo, La Coruña). El curso se celebrará en Santiago de Compostela durante los días 23 al 24 de febrero de 2007 y su duración será de 4 horas lectivas.

-Libro "Infección por el VIH en instituciones penitenciarias". Dirigido por el Dr. Antonio Rivero, Jefe de Sección de Enfermedades Infecciosas (Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba). Consta de 14 capítulos enfocados desde un punto de vista práctico y en donde se abordan los principales aspectos de la infección por el VIH en el medio penitenciario, y que han sido elaborados de forma consensuada entre los médicos de Instituciones Penitenciarias e infectólogos dedicados al diagnóstico y tratamiento de las infecciones por el VIH en sus Hospitales de Referencia.

PUBLICACIÓN BOE

En el BOE del 21 de octubre de 2006 se ha publicado la Orden que aprueba el programa formativo de la Especialidad de Microbiología y Parasitología.

La página *web* que permite acceder a esta información es:

http://www.boe.es/g/es/bases_datos/doc.php?coleccion=indilex&id=2006/18431&txtlen=62
1

NOTICIAS JUNTA DIRECTIVA APOYO A LOS MICROBIÓLOGOS DEL HOSPITAL DE FUENLABRADA. MADRID

La Directora Gerente del Hospital de Fuenlabrada ha remitido una carta dirigida al Presidente de la SEIMC, en contestación a la enviada por el Dr. Jerónimo Pachón y la Dra. Gimeno, en relación a la situación contractual de los microbiólogos del Hospital de Fuenlabrada, ya comentada en el Boletín de Noticias del mes de noviembre. Según la Directora Gerente "los contratos de los microbiólogos son de Facultativos Especialistas en Microbiología, y los cometidos de la especialidad sólo se llevan a cabo por facultativos especialistas en esta materia". Ante esta respuesta, la Junta Directiva de la SEIMC queda a la espera de los próximos acontecimientos para constatar que la realidad se ajusta a las declaraciones efectuadas. De no ser así, se adoptarían las medidas oportunas para cada situación y cada momento.

PREGUNTA DEL MES

Por Fernando Vázquez Valdés

¿Qué escritor escribió este párrafo en una de sus novelas?:

¡Qué importaban las palabras, con tal de que uno viviera a su antojo! ¡Pero el chancro! Recordó un suceso de su infancia. Tenía catorce años cuando uno de sus vecinos murió a los veintidós. Las vecinas comentaban: "Murió como un verdadero estercolero. Dicen que estaba completamente podrido".

Las personas que quieran participar en este pequeño juego pueden enviar sus respuestas a ibermejo@efd.net. La solución en el próximo número.



**RESPUESTA A LA PREGUNTA
DEL MES ANTERIOR**

De nuevo la respuesta es Pascal Quignard (Verneuil- sur- Avre 1948-), escritor francés que recibió el Premio Goncourt de Literatura el año 2002, y que escribe con una belleza y dificultad de lectura inclasificable "*Vida Secreta*", obra que empieza como novela y que acaba como ensayo en el que el amor y la pasión, son una fuerza que trasciende la voluntad y que supone el sacrificio supremo: "*Quién no cae fuera de sí mismo no conoce el amor*", o "*También los libros, cuando son hermosos, no sólo echan abajo las defensas del alma, sino todas las fortificaciones del pensamiento al que, de pronto, pillan desprevenido*".

And the winner is:

No ha habido ningún acertante, ánimo para la próxima

NOTA DE LA REDACCIÓN

La Junta Directiva de la SEIMC, los miembros de la Secretaría y todos los que participamos en la realización del Boletín de Noticias, queremos compartir con todos vosotros el espíritu navideño de estos días, y deseamos que en el próximo año se cumplan vuestros deseos y proyectos.



¡¡Hasta el próximo año!!

