

e

Sol para la próstata

Los amantes del sol en dosis moderadas están de enhorabuena, en especial si son hombres. Investigadores estadounidenses publican en la revista Cancer Research un estudio que señala que los hombres expuestos al sol tienen la mitad de riesgo de desarrollar cáncer de próstata que quienes se exponen poco o nada. Los científicos creen que el cuerpo fabrica vitamina D a través de la exposición a la luz solar y la próstata la utiliza para fomentar el crecimiento normal de células de próstata e inhibir la extensión de células cancerígenas a otras zonas. No obstante, los investigadores también advierten de que el sol no es la única fuente de vitamina D y que no se debe tomar en exceso porque es un serio riesgo para la piel.



en 4 palabras

NANOMEDICINA

La Medicina es uno de los campos que más beneficios obtiene de los avances tecnológicos. Uno de los desarrollos más destacados es la nanotecnología, que consiste en la creación y manipulación de estructuras y sistemas en escala microscópica. En el área de la salud, su aplicación puede ser muy útil para realizar diagnósticos más precisos o terapias más eficaces que permitan dirigir los fármacos al lugar exacto del organismo en donde se necesitan, lo que reduciría los efectos secundarios, o crear materiales capaces de comunicarse con las células e inducir la regeneración de los tejidos.



EVA SWAHN, departamento de Cardiología del Instituto Karolinska (Estocolmo, Suecia)

«Las enfermedades cardiovasculares son también la primera causa de muerte para las mujeres»

¿Los infartos son cosa de hombres? Los médicos creían que sí, lo que explica que durante mucho tiempo no se incluyera a las mujeres en los programas de investigación ni en los ensayos clínicos. Pero lo cierto es que son también la causa más importante de mortalidad en la mujer.

Urge, pues, ponerse al día. Sí, porque, pese a los datos, se mantienen diferencias importantes entre hombres y mujeres en el acceso a procedimientos cardiovasculares intervencionistas, algo que ocurre en toda Europa.

Suele decirse que en las mujeres, los infartos se dan a una edad más tardía que en los hombres. La cardiopatía isquémica de la mujer, debido al efecto protector de los estrógenos, suele aparecer en la posmenopausia y, por tanto, bastante más tarde. Sin embargo, sus efectos no son menos graves.

¿Hay diferencias en el patrón de enfermedad cardiovascular entre ambos sexos? Las hay en la fisiopatología de la enfermedad, la edad de presentación, la sintomatología clínica, la influencia de los factores de riesgo y psicosociales o incluso en el pronóstico.

¿Y puede ocurrir que estas diferencias despisten a los cardiólogos de Urgencias? Algo estamos haciendo mal, en efecto. Las mujeres con síndrome coronario agudo presentan dolor típico en la misma proporción que los varones. Pero los médicos de Urgencias no recurren en la misma medida que con los hombres a pruebas invasivas, y esa tendencia debe cambiar, aunque sin olvidar la especificidad de cada sexo.

