

Polémica por la carta de Arturo Pérez-Reverte que nunca llegó al recluso de la cárcel de Teixeiro

A. SANTOS A CORUÑA / LA VOZ

Arturo Pérez-Reverte escribió un mensaje en Twitter el pasado domingo en el que se quejaba de que una carta que envió a uno de los reclusos del centro penitenciario de Teixeiro, en A Coruña, le fue devuelta. En la publicación, explicaba que fue debido a que en el sobre no puso el remitente.

Este es un elemento fundamental en los escritos dirigidos a las cárceles. Fuentes de la dirección explican que «todo está muy protocolizado por temas de seguridad», por lo que es imposible que lleguen a su destinatario cartas que no cumplan con los requisitos establecidos por Instituciones Penitenciarias. «Si las cartas no contienen nombre, apellido o dirección, son devueltas de nuevo a la persona que las envía», se-

ñalan desde la prisión coruñesa. Esta es la respuesta que dan al tuit que publicaba el académico de la Real Academia Española, quien expresó abiertamente su enojo diciendo que le gustaría «conocer el nombre del incompetente (o malintencionado) funcionario de la cárcel de Teixeiro que no entregó esta carta mía a un recluso por ir sin remitente».

Desde de la dirección de la prisión se muestran molestos por las descalificaciones del escritor. Pérez-Reverte publicó que lo que más le irritaba «es que por culpa de ese imbécil, el destinatario creará que no respondí a la suya». En la cárcel provincial subrayan que se trata de «un centro penitenciario y, por seguridad, es necesario cumplir con todas las normativas».

El PSOE se compromete en el Congreso a regular el cannabis medicinal, pues «es inexorable»

MADRID / EUROPA PRESS

El diputado del PSOE Daniel Viondi ha apoyado la regulación del cannabis medicinal en España, asegurando que resulta «inexorable», por lo que ha pedido al resto de grupos políticos un «consenso máximo» para llegar a un acuerdo.

«Votamos a favor de la subcomisión y nos hemos comprometido a que haya un marco regulado del cannabis terapéutico. Va a ser inexorable que vaya a producirse. Es imprescindible que exista con el consenso máximo que se pueda alcanzar», afirmó ayer en la subcomisión de cannabis medicinal del Congreso de los Diputados.

Viondi ha puntualizado, no obstante, que su regulación se

debe hacer con «seguridad jurídica y sanitaria». «Tiene que ir con un control y prescripción médica y regulado todo por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Es un consenso básico que podemos alcanzar todos los grupos», ha prometido.

Asimismo, ha recordado que su uso sería complementario: «No va a solucionar directamente ninguna enfermedad». Por ello, considera que ahora mismo el gran debate es cómo se dispensa en España y qué modelo dentro de la Unión Europea debe ser la máxima referencia para promover una norma. «Los diputados alcanzaremos más pronto que tarde un acuerdo», ha zanjado.

Las mujeres deben esperar dos años para ser madres después de una cirugía bariátrica

MADRID / EUROPA PRESS

Las mujeres que se han sometido a una cirugía de pérdida de peso deben esperar al menos dos años antes de intentar tener un bebé, según una nueva investigación presentada en el Congreso Europeo sobre Obesidad (ECO) en Maastricht (Países Bajos). La cirugía bariátrica es cada vez más común en mujeres en edad reproductiva y reduce el riesgo de complicacio-

nes relacionadas con la obesidad, como la preeclampsia y la diabetes gestacional durante el embarazo. Sin embargo, las mujeres son más propensas a tener un bebé con muy bajo peso después de la cirugía bariátrica.

Además, estos bebés corren más riesgo de sufrir una serie de problemas que los de peso normal, como hipotermia, hipoglucemia, infecciones y asfíxia neonatal.



Bou, Domenech, Crespo, Barge, Muñiz y Marcos forman parte del equipo investigador. ÁNGEL MANSO

Un estudio del Chuac constata que la pastilla del colesterol protege frente al covid-19

Tras revisar 1.122 casos, comprobaron que la mortalidad fue un 24 % menor entre pacientes que ya tomaban estatinas

R. DOMÍNGUEZ

A CORUÑA / LA VOZ

Un estudio dirigido por los cardiólogos Marisa Crespo y Eduardo Barge, del Chuac-CiberCV, confirma el efecto protector de las estatinas —la pastilla del colesterol—, cuando se sufre covid. La investigación, realizada sobre los pacientes ingresados en el Hospital A Coruña durante la primera ola de la pandemia, concluye que mantener el tratamiento mejoró la supervivencia, redujo las complicaciones y los ingresos en UCI.

La novedad del trabajo, realizado con una beca de la Fundación Mutua Madrileña, es que ajustó el mayor riesgo de mortalidad que de por sí tienen las personas que toman estatinas para que las características clínicas fueran equiparables y los resultados comparables con el grupo de control. Además, los datos fueron obtenidos de una situación real, ya que se analizaron los 1.122 enfermos con covid-19 confirmado por PCR que fueron hospitalizados en el centro coruñés entre marzo y octubre del 2020. Su media de edad era de 71 años y, de ellos, 451 (40,2 %) tomaban el fármaco antes del ingreso.

«El análisis estadístico, en el que se equipararon las características clínicas de los pacientes, mostró un 24 % de reducción de la mortalidad en los que recibían estatinas, frente a los que no las recibían», señala Marisa Crespo, que insiste en el «impacto social» de los resultados. «Es una práctica habitual que durante el ingreso, sobre todo a enfermos graves, se

les retire transitoriamente aquella medicación que no se considera imprescindible, y la principal conclusión es que en este caso no debe retirarse el tratamiento a un enfermo que ya está tomando el fármaco, si ingresa contagiado». Se constató que resultaba especialmente beneficioso en las personas con enfermedad arterial coronaria y extracardíaca, cerebral o periférica.

La investigación, que se publicará próximamente en la revista *Medicina Clínica*, se realizó en colaboración con Pedro Marcos (director de hospitalización), Germán Bou (Microbiología), Javier Cid (Inmunología), José Manuel Vázquez (Cardiología), Javier Muñiz (UDC) y Nieves Domenech, Raquel Iglesias y Paula López (Inibic).

«Planteamos realizar el estu-

IMPACTO

No debe retirarse la medicación durante el ingreso

A lo largo del estudio observacional, los investigadores del Chuac analizaron el impacto en la supervivencia de mantener o suspender las estatinas cuando un paciente necesitaba ser hospitalizado a causa del covid. El hallazgo principal fue que en aquellos enfermos que ya tomaban antes del contagio la pastilla del colesterol se reducía de forma significativa la mortalidad. Además, se comprobó también que el beneficio fue mayor cuando el fármaco se mantuvo durante el ingreso.

dio ya muy al inicio de la pandemia porque el covid tiene dos fases, la infecciosa y la inflamatoria, y tenemos evidencias preliminares de que las estatinas tenían un efecto en otras enfermedades virales, como el ébola y el MERS», explica la especialista. «Sabíamos que el sistema cardiovascular estaba muy afectado en los pacientes covid, veíamos miocarditis y fenómenos tromboembólicos, y sabíamos que las estatinas, muy utilizadas en la población adulta, tienen un efecto modulador de la respuesta inflamatoria; de hecho —añade— nosotros las utilizamos en el hospital con los pacientes trasplantados de corazón y no solo porque bajen el colesterol, sino por su efecto para evitar el rechazo».

Las hipótesis que barajan es que las estatinas podrían limitar la descarga de citoquinas, el daño pulmonar asociado a la enfermedad, y, además, reducen el riesgo de complicaciones cardiovasculares de los enfermos covid por su efecto estabilizador de la placa de ateroma.

El objetivo principal del proyecto, que ahora continúa abierto para profundizar en los efectos relacionados con la activación inmunológica, era evaluar si la exposición previa a estatinas mejoraba el pronóstico de los pacientes hospitalizados por covid-19, tanto en supervivencia como en menor número de desenlaces clínicos adversos, entre ellos la necesidad de ventilación mecánica y asistencia en cuidados intensivos, sufrir síndrome coronario, insuficiencia cardíaca aguda o eventos tromboembólicos.