



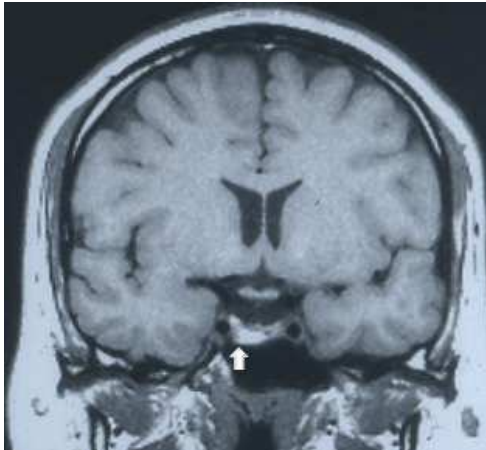
ACTIVITATS

TESIS

ENTREVISTES

AVENÇOS

A FONTS

**MEDICINA I SALUT****AVENÇOS****Identifiquen el paper clau d'un gen per a la supervivència neuronal**

Investigadors de la UAB han mostrat el paper primordial que un gen, el Nurr1, juga en la supervivència neuronal associada a l'activitat sinàptica. Aquesta descoberta pot ajudar en la comprensió de les alteracions en les connexions neuronals i les degradacions neuronals que comporta l'Alzheimer.

[+]

**AVENÇOS****Un mètode més precís per al diagnòstic de la dissecció aòrtica**

La dissecció aòrtica és una malaltia vascular amb elevada mortalitat en què s'esquinça la paret de l'aorta. Determinar les variables que caracteritzen la dissecció condiciona el tractament dels pacients i la seva evolució per la qual cosa és important disposar d'unes bones eines de diagnòstic. Investigadors de la UAB han testat una nova tècnica en 3D.

[+]

**A FONTS****Arsènic i cèl·lules mare, és el càncer el destí d'aquesta relació? (Premi Aposta UAB 2011)**

L'arsènic causa diversos tipus de càncer. No obstant això, moltes persones al món viuen exposades a l'arsènic que, de manera natural, es troba en sols i aigües no depurades. Aquest projecte reconegut amb un Premi Aposta de la UAB pretén determinar quina relació té l'arsènic amb l'aparició de cèl·lules mare canceroses, capaces de generar un tumor.

[+]

**A FONTS****Plantes ornamentals potencialment tòxiques**

La mèlia és un arbre ornamental que conté principis actius que poden resultar tòxics a partir de certes dosis o en determinades circumstàncies. Malgrat això, es pot trobar en jardins públics ja que no existeix cap legislació a Espanya que ho reguli. Experts de la UAB alerten que, a més dels criteris ornamentals, caldria tenir en compte els criteris de toxicitat.

[+]

**09/2006 - Tumors d'hipòfisi: Factors determinants per a l'èxit postquirúrgic**

Abans de l'operació d'un tumor d'hipòfisi, hi ha tres factors que permeten identificar els pacients que tindran més probabilitats de curar-se després de la cirurgia: El tamany, el tipus de secreció del tumor i l'experiència dels neurocirurgians. Un grup de doctors de l'Hospital de Sant Pau ha arribat a aquesta conclusió després d'estudiar 289 pacients amb tumors hipofisaris operats a aquest centre pels dos mateixos neurocirurgians desde 1982 fins al 2001.

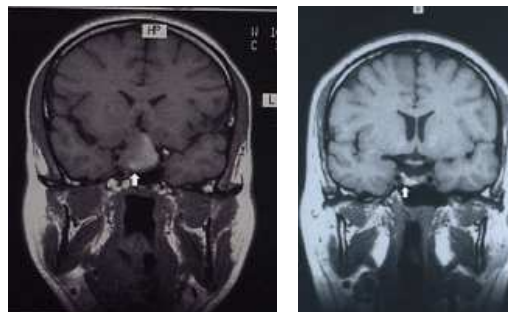
**Referències**

Article: "Determinants of neurosurgical outcome in pituitary tumors". Barahona, MJ; Sojo, L; Wagner, AM; Bartumeus, F; Oliver, B; Cano, P; Webb, SM JOURNAL OF ENDOCRINOLOGICAL INVESTIGATION, 28 (9): 787-794 OCT 2005.

La cirurgia és una de les opcions de tractament dels tumors hipofisaris, juntament amb el tractament mèdic i la radioteràpia. Per obtenir millors resultats quirúrgics cal identificar els pacients que tindran més probabilitats de ser curats després de la cirurgia. A més, l'experiència del neurocirurgià sembla ser un dels factors determinants del bon pronòstic dels tumors hipofisaris, ja que s'han descrit millors resultats quan sols 1 o 2 neurocirurgians es dediquen a aquesta cirurgia en un mateix centre. Amb l'objectiu de determinar factors predictors de resultat quirúrgic hem revisat 289 pacients amb tumors hipofisaris (incloent tumors secretors de corticotropina -ACTH-, hormona de creixement -GH- i prolactina, i no secretors) operats a l'hospital de Sant Pau pels 2 mateixos neurocirurgians desde 1982 fins al 2001.

Les taxes de curació dels diferents tipus de tumors hipofisaris són similars a les reportades per altres centres de referència mundial; en els tumors secretors d'hormona de creixement (GH) la curació en el nostre centre és superior que la reportada pel Registre Espanyol d'Acromegàlia (que recull resultats de centres experimentats i altres amb menys experiència). En canvi, els tumors secretors de prolactina tenen una curació inferior, degut a que a la nostra sèrie (a diferència d'altres) existeix un percentatge elevat de macroprolactinomes (tumors >10 mm) i per tant, de pitjor pronòstic. Després de realitzar l'anàlisi estadístic, els factors predictors de curació total (radiològica + hormonal) són: el tamany tumoral -els macroadenomes (tumors >10 mm) tenen menys probabilitat de curar-se que els microadenomes (tumors <10mm)- i la data de la cirurgia, indicant que els tumors operats en els primers 10 anys es curaven un 40% menys que els operats més recentment. Quan a la curació hormonal, els factors predictors són: el tamany tumoral i el tipus de secreció, indicant que els tumors secretors de prolactina tenen una probabilitat 3 vegades inferior de curar-se que els altres tumors secretors. La tasa de mortalitat és del 1%, i la de complicacions postoperatòries importants del 5%, similars a altres centres amb experiència.

En conclusió, a la nostra sèrie hem trobat millor resultat quirúrgic en els microadenomes, en els tumors secretors de GH o ACTH, i amb la major experiència dels neurocirurgians. Per tant, resulta beneficiós tant pel pacient com pel sistema sanitari remetre aquest tipus de pacients a centres de referència que comptin amb un equip multidisciplinari amb suficient experiència (endocrinòleg, neurocirurgià i radiòleg).



Izquierda: Macroadenoma. Derecha: Microadenoma

Susan Webb Youdale

 Departament de Medicina  
 Universitat Autònoma de Barcelona

Susan.Webb@uab.es

Si tens propostes: [premsa.ciencia@uab.es](mailto:premsa.ciencia@uab.es)

**E-mail per rebre el nostre butlletí**

Enviar

© 2012 **Universitat Autònoma de Barcelona** - Tots els drets reservats

DL B.1187-2012 ISSN 2014-6388