

SUCESOS

SUFRIÓ FRACTURA DE TIBIA Y PERONE, EN ACCIDENTE DE TRAFICO

En accidente de tráfico ocurrido ayer en la carretera de Algezares, Pedro Cerezo Verdú, de 46 años, natural de Murcia, con domicilio en el carril de la Flomina (Puente Tocinos), resultó

con fractura de tibia y peroné, así como con contusión en pie derecho de pronóstico reservado. Fue conducido al Hospital Provincial, donde quedó ingresado.

DOS MUERTOS EN ACCIDENTE DE TRAFICO EN ALICANTE

En la madrugada de ayer, en Monforte del Cid, pereció en accidente de tráfico Julio Rico Sator, de 43 años, vecino de Novelda. El accidente, que tuvo lugar a las 3:45 de la madrugada, se produjo en el kilómetro 390 de la carretera nacional de Madrid, en término de Monforte, cuando la furgoneta matrícula A-78.417, que conducía la víctima, se salió de la calzada y chocó con un árbol.

El domingo, día 2, en la avenida del Padre Esplá, frente al "Montemar", se produjo una colisión entre un turismo y la motocicleta que conducía el joven Angel Santiago González Santonja, de 21 años, domiciliado en Pérez Galdós, 8. El motorista resultó con lesiones gravísimas y fue ingresado en la Residencia "20 de Noviembre", en estado de coma, hasta ayer a las 8 de la mañana en que falleció.

GRAN VENTA DE ENERO

Ahora puede realizar fantásticas compras de la más rabiosa actualidad

Aprovecha la excepcional VENTA DE ENERO de LA ALEGRIA DE LA HUERTA para comprar artículos de excelente calidad a precios extraordinarios.

LA ALEGRIA DE LA HUERTA
Huerta
FUNDADA EN EL AÑO 1951
MURCIA

VEA NUESTROS ESCAPARATES

Perfumería Ruiz Seiquer
SAN BARTOLOME, 1 MURCIA

20%
DESCUENTO POR RENOVACION EXISTENCIAS

"OPERACION FLEMING"

PREVENCION DE LAS REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS

Se denomina reacción adversa a un medicamento a todo efecto perjudicial e indeseado que aparece con la dosis normalmente utilizada en el hombre para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad. El conjunto de manifestaciones nocivas atribuibles a un medicamento constituye lo que se llama habitualmente "patología farmacológica" o "enfermedad iatrogénica", importante capítulo de la medicina actual y auténtica plaga en países como España donde la mala planificación de la asistencia sanitaria ha permitido que el abuso de medicamentos alcance cotas escalofriantes.

No nos cabe la menor duda de que la medicina masificada y apresurada es una causa primordial de dicho abuso ya que obliga muchas veces al médico a sustituir con recetas de fármacos, de dudosa indicación y justificación, el diálogo, la exploración y el diagnóstico del enfermo. Cuanto menor es la seguridad del médico en sus propios conocimientos sobre lo que le ocurre al enfermo mayor es el número de medicamentos que receta y mayores por tanto los riesgos de efectos secundarios y de reacciones adversas. Está claro que cuando un sistema obliga a un médico a ver (sería más correcto decir "a que lo vean") sesenta enfermos en una hora es imposible disponer del tiempo preciso para dialogar con el paciente y enterarse de qué le pasa, explorar, establecer un diagnóstico y formular una pauta terapéutica adecuada. Por otra parte, los

muchos años de funcionamiento del sistema han viciado también a los pacientes, que se han acostumbrado a confiar de forma ciega en los medicamentos, cuanto más abundantes y caros mejor, y que en ocasiones solicitan a las consultitas simplemente a solicitar (a veces, a exigir) recetas de fármacos como única solución a sus problemas. Otras veces, es el propio enfermo el que se automedica, aumentando todavía más los riesgos de que aparezcan efectos secundarios.

Así pues, una importante causa de reacciones adversas a los medicamentos estriba precisamente en que el primer eslabón de la relación médico-enfermo funciona mal y se utilizan fármacos muchas veces innecesarios. No olvidemos que los principales agentes etiológicos de las reacciones adversas a los medicamentos son los propios fármacos y que no existe fármaco alguno realmente activo que no sea también potencialmente peligroso. Además, todas las estadísticas demuestran que la frecuencia de reacciones adversas aumenta con el número de productos activos utilizados simultáneamente en el mismo enfermo. A esto se le denomina "interacción medicamentosa" (influencia mutua cuando se administran dos o más fármacos al mismo tiempo) y tiene una gran importancia práctica especialmente cuando se utilizan antibióticos o anticoagulantes orales. Por todo ello, la mejor prevención de las reacciones adversas tiene necesariamente que basarse en impedir que continúe existiendo el abuso actual en el consumo indiscriminado e innecesario de medicamentos. Como bien señalaba recientemente el profesor José Serrano en estas mismas páginas, el abuso de medicamentos constituye un peligro para la salud y un despilfarro económico que el país no puede permitirse.

Otros factores que también intervienen en la aparición de los efectos adversos de los medicamentos están en relación precisamente con la forma de reaccionar del organismo de cada paciente. Este es un tema complejo, de gran interés

y que aquí sólo podemos esbozar brevemente. Entre estos factores se encuentran las reacciones alérgicas o de hipersensibilidad a ciertos fármacos (penicilina, cloranfenicol, sulfamidas, etcétera) que, como es bien sabido, pueden ser mortales; alteraciones enzimáticas de base genética que condicionan la aparición de manifestaciones tóxicas, como es el caso del déficit de la glucosa 6-fosfato o del exceso de la ALA-sintetasa, base bioquímica ésta de la porfiria aguda intermitente. Esta última enfermedad es frecuente en la provincia de Murcia y existen muchos fármacos, entre ellos los barbitúricos, fenilbutazona, anticonceptivos orales y algunas sulfamidas capaces de provocar, en los portadores del gen, un ataque de porfiria aguda intermitente. Finalmente la rapidez con que se metabolicen los fármacos viene genéticamente determinada e influirá en la eventual presentación de reacciones adversas. Sin entrar en su consideración detenida, y por poner sólo un ejemplo, la acetilación lenta de fármacos como la isoniazida, empleada en el tratamiento de la tuberculosis, puede producir manifestaciones tóxicas a nivel del sistema nervioso periférico (polineuritis); en cambio, los acetiladores rápidos de esta droga quedan más expuestos a complicaciones de hepatitis tóxicas.

En conjunto, las reacciones adversas de los medicamentos van a incidir, sobre todo, a nivel del hígado, del riñón y de la sangre y órganos hematopoyéticos. Los enfermos hepáticos y los renales toleran peor un buen número de medicamentos siendo necesario en ello el reducir de forma adecuada la dosis de los mismos. En cuanto a los efectos nocivos de los medicamentos sobre la sangre y médula ósea, conviene destacar, por su frecuencia, la aparición de agranulocitosis o de aplasias medulares a veces mortales debidas al cloranfenicol. Esta es una droga muy útil para el tratamiento de la fiebre tifóidea y con este fin exclusivo debería utilizarse, como se viene haciendo en otros países. Sorprendentemente, en España existen en el momento actual no menos de 914 preparados que contienen cloranfenicol, la mayoría de los cuales (supositorios infantiles para la amigdalitis) pueden adquirirse sin necesidad de receta alguna.

En resumen, pues, un buen número de reacciones adversas son auténticos efectos tóxicos y tienen su origen en el abuso actual de medicamentos, que motiva la aparición de sobredosificaciones y de efectos secundarios debidos a interacciones medicamentosas. Contra esto puede y debe luchar, y ojalá esta campaña sirva para ello, a base de facilitar el que la relación médico-enfermo discorra por unos cauces más pausados y mejorando la educación e información sanitaria de la población. El otro problema, el de las reacciones de hipersensibilidad, tiene siempre más difícil solución por cuanto muchas veces es imposible conocer a priori si un sujeto es o no alérgico a un medicamento que se le va a administrar por primera vez. Sin embargo, de nuevo aquí, una historia clínica recogida sin prisas, averiguando posibles antecedentes alérgicos personales o familiares y la eventual realización de algunas pruebas de laboratorio permitirá al menos sospechar una "constitución alérgica" y, tomando el médico las medidas oportunas, reducir en buena parte el riesgo de accidentes alérgicos medicamentosos.

RAFAEL CARMENA

EL SEÑOR

D. ANTONIO PEREZ MARTINEZ

QUE FALLECIO EL DIA DE AYER, A LOS 69 AÑOS DE EDAD, HABIENDO RECIBIDO LOS SANTOS SACRAMENTOS Y LA BENDICION APOSTOLICA DE SU SANTIDAD.

D. E. P.

SUS AFLIGIDOS: HIJOS, IGNACIA Y CEFERINO PEREZ GUILLEN (taller de motos); HIJOS POLITICOS, FULGENCIO INGLES VELAZQUEZ Y FLORENTINA CERVANTES CAVAS; HERMANOS, DOMINGO, JOSE, JOSEFA, PILAR, CARMEN Y PEDRO; NIETOS, HERMANOS POLITICOS, TIOS, PRIMOS Y DEMAS FAMILIA,

suplican una oración por su alma y agradecerán asistan a la conducción del cadáver, que tendrá lugar hoy, a las ONCE, desde la iglesia parroquial de Santa Florentina (La Palma), donde se celebrará misa de corpore insepulto y seguidamente su traslado al cementerio de La Palma, por lo que les anticipan su agradecimiento.

Casa mortuoria: Los Ingleses (La Palma).

La Palma, 18 de enero de 1977