



Hospital Universitario Fundación **Jiménez Díaz**

REVISTA PACIENTES Nº 1

Nace el primer niño varón libre de inmunodeficiencia combinada severa



Consejos para
la Otitis
en verano



El Hospital Universitario
Rey Juan Carlos y la FJD
firman un convenio
con la Fundación
Antena 3

Sumario



2

Primera transfusión de sangre a un feto en el interior del vientre materno



4

Nace el primer niño varón libre de Inmunodeficiencia combinada severa



6

Entrevista Isabel Gemio



8

Noticias Breves FJD



9

Noticias Breves IDCsalud



10

Servicios Otorrinolaringología



12

Consejos Médicos La Otitis del verano



13

Reconocimientos y Premios

REVISTA PACIENTES Nº 1

CONSEJO EDITORIAL

Juan Antonio Álvaro de la Parra
Jesús María Rodríguez Alexandre
Carlos Cenjor Español
Ana Leal Orozco
Gonzalo Bartolomé García
Carmen Ayuso García
Julio Fernández-Llamazares Herrera
Susana Vila Enríquez

Diseño y Maquetación

Javier Abellán Ibañez

Hospital Universitario
Fundación Jiménez Díaz
Avda. de los Reyes Católicos, 2
28040 Madrid
Telf. 91 550 48 00

Información y Citaciones
(sector privado)
Telf. 902 11 11 52

prensa@idcsalud.es
www.idcsalud.es



Editorial

Es bueno que de vez en cuando hagamos un pequeño alto en el camino y de forma más tranquila, libres de la acelerada actividad diaria, examinemos lo hecho hasta ahora y los resultados obtenidos. En el caso de la Fundación Jiménez Díaz, la actividad de Hospitalización ha aumentado de manera significativa en cuanto a número de altas, han disminuido los días de estancias de los pacientes en el centro y ha aumentado la complejidad de los pacientes atendidos.

El paciente sigue siendo el centro sobre el que pivota todo el esfuerzo y atención sanitaria. Los datos ofrecidos por la Comunidad de Madrid avalan la constancia, esfuerzo y dedicación diarios que todo el equipo humano de la Fundación Jiménez Díaz lleva a cabo.

A lo largo de estos años se ha confirmado invirtiendo en las infraestructuras hospitalarias, reforzándolas y reformándolas para ofrecer a nuestros pacientes unas instalaciones actuales. En esta misma línea se ha invertido de modo considerable en tecnología sanitaria de manera que nuestros profesionales puedan contar con los últimos avances para facilitar el diagnóstico y el tratamiento de nuestros pacientes.

Todo ello ha logrado que el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, cuente hoy con alrededor de 700 camas, de las 500 con las que disponían en el año 2004.

Asimismo la plantilla también se ha visto incrementada, pasando de los 269 facultativos con que se contaba en el año 2003 a los 495 que conforman hoy en día la plantilla médica.

Los datos ofrecidos por la Comunidad de Madrid sobre la libre elección, indican que aunque todavía hay mucho terreno por recorrer, los resultados son positivos. Por ejemplo, en la Comunidad de Madrid las citas de Libre Elección supusieron un 6,26% en 2012, frente al resto de porcentaje de las citas de no elección. En el caso de la Fundación Jiménez Díaz, el porcentaje de citas de libre elección (entrante) se eleva hasta el 7,33%, mientras que la libre elección (saliente) se sitúa en el 4,17%.

No debemos perder de vista los indicadores de calidad que nos permiten seguir mejorando en las diversas áreas llevadas a cabo por la Comunidad de Madrid, el pasado año, colocaron a la Fundación Jiménez Díaz en una óptima posición en los servicios ofrecidos a sus ciudadanos.

Todos estos indicadores y su comparativa, sitúan a la Fundación Jiménez Díaz donde debe estar, a la cabeza de los centros hospitalarios, no sólo de España, sino también de Europa. Estamos en el buen camino.

Consejo Editorial

Realizada con éxito en la Fundación Jiménez Díaz la primera transfusión de sangre a un feto en el interior del vientre materno

El procedimiento se realizó sin complicaciones en dos ocasiones, en la Unidad de Diagnóstico Prenatal, apreciándose una clara mejoría

La Unidad de Diagnóstico Prenatal de la Fundación Jiménez Díaz, dirigida por el doctor Javier Plaza Arranz, ha realizado por primera vez una transfusión de sangre intrauterina, es decir, sobre un feto en el vientre materno.

El feto, de 28 semanas, presentaba un cuadro clínico muy grave, hidrops fetal severo, que provoca anemia y retenciones de líquidos.

En una primera consulta se realizó la valoración ecográfica completa y la punción de sangre fetal, con el fin de tratar de determinar la causa, realizándose todo tipo de pruebas metabólicas, hematológicas y genéticas.

Una vez realizado el diagnóstico, se solicitó al servicio de Hematología, dirigido por la Dra. Pilar Llamas Sillero, la valoración y el inicio de procedimiento en el proceso especial de preparación de la sangre.



El niño nació sano en la Fundación Jiménez Díaz y fue dado de alta a los tres días del nacimiento

El niño nació sano en la Fundación Jiménez Díaz el pasado día 20 de noviembre; los resultados de las pruebas médicas solicitadas por los pediatras para completar su estudio van asegurando la normalidad de niño, que recibe lactancia materna y que fue dado de alta a los tres días del nacimiento.

No es infrecuente que un recién nacido prematuro precise una transfusión por diversas causas.

Pero cualquier tipo de terapia fetal encuentra su sentido de realización intraútero en no tener que finalizar la gestación para realizar el mismo

tratamiento postnatal, evitando así, los riesgos que conlleva la prematuridad.

Existen dos tipos de técnicas para la realización de una transfusión intrauterina, la intraperitoneal y la intravascular. Ambas se realizan siempre bajo control ecográfico.

Inicialmente, la técnica empleada fue la intraperitoneal, en la que la sangre se inyecta directamente en la cavidad peritoneal y los hematíes alcanzan la circulación fetal por vía linfática. En la actualidad, la técnica de elección es la infusión directa a la vía intravascular del cordón um-

bilical, por la que se procede a la punción a través del abdomen materno hasta alcanzar los vasos umbilicales cuyo diámetro es de 2 mm.

Por diferentes causas se puede producir una anemia en el feto, generalmente porque exista una incompatibilidad en la sangre con la madre, por determinadas infecciones o porque presenta una anomalía cromosómica, aunque la lista de causas es muy numerosa y en ocasiones, desconocida.

Establecido el diagnóstico de anemia fetal, se calcula la previsión de sangre a transfundir, teniendo en cuenta diversos parámetros, como el peso y la edad del feto y la concentración de la sangre fetal.

La sangre empleada debe ser del grupo sanguíneo O Rh negativo con pruebas cruzadas maternas e irradiada.

El hematocrito de la sangre a transfundir debe ser muy elevado, entorno al 85%, para infundir el menor volumen posible que pueda suponer una sobrecarga cardiaca al feto.

Y en general, la finalidad es alcanzar un hematocrito fetal del 40 - 50% postransfusional.

El protocolo

Se realizó sin complicaciones en dos ocasiones, en las semanas 28 y 30 de la gestación y en ambos casos en la Unidad de Diagnóstico Prenatal, apreciándose una reabsorción del hidrops y un tratamiento de la anemia; se realizó un seguimiento semanal del feto, valorando especialmente el crecimiento y realizando estimaciones del peso fetal, pruebas de bienestar fetal y evaluación de la posibilidad de reaparición de la anemia fetal, utilizando la valoración de la velocidad de la sangre en la arteria cerebral media mediante el doppler.

Nace el primer niño varón libre de Inmunodeficiencia combinada severa gracias a la selección genética embrionaria.

La Fundación Jiménez Díaz ha conseguido el nacimiento del primer varón libre de Inmunodeficiencia Combinada Severa, gracias al diagnóstico genético preimplantacional (DGP), una técnica de reproducción asistida que este centro madrileño incluye en su cartera de servicios del Sistema Público, de forma única en la Comunidad de Madrid y desde hace casi un par de décadas.



En cuanto al diagnóstico de la inmunodeficiencia combinada severa en la etapa embrionaria, los médicos hasta ahora habían podido únicamente seleccionar los embriones en el laboratorio de fecundación in vitro por el sexo, ya que la enfermedad la transmiten las niñas y la padecen el 25% de los niños siendo el otro 25% de varones sanos.

Hasta hace poco, el único diagnóstico precoz que se podía realizar antes del nacimiento era a través del diagnóstico prenatal en las primeras semanas de gestación, lo cual representaba un problema para los padres a la hora de tomar decisiones relativas a la continuación del embarazo.

En este caso concreto los padres habían tenido que recurrir en 2 ocasiones a la interrupción de la gestación por varones afectados.

Esta enfermedad hereditaria, también conocida como **"Síndrome del niño burbuja"**, se suele acompañar de graves infecciones que en muchos casos resultan fatales



EL "SÍNDROME DEL NIÑO BURBUJA"

El Síndrome de Inmunodeficiencia Combinada Severa, también conocido como "síndrome del niño burbuja", se debe a un trastorno ligado al cromosoma X que origina una alteración intensa en el sistema inmune y que puede acabar con la muerte de los niños antes de los 2 años de vida, debido mayoritariamente a infecciones.

Aproximadamente 1 de cada 100.000 niños nace con esta enfermedad y los síntomas generalmente aparecen en el primer año de vida, incluyendo numerosas y graves infecciones de alto riesgo que no suelen responder a tratamientos farmacológicos (neumonía, meningitis, infecciones de la piel, hígado...).

El único tratamiento posible a día de hoy, una vez nacido el niño, es el trasplante de médula ósea de otro individuo compatible.



En este primer caso de Inmunodeficiencia Combinada Severa realizado en la Fundación Jiménez Díaz, se analizaron todos los embriones y fue posible conocer cuáles eran sanos y cuáles enfermos, independientemente de su sexo.

Para dicho estudio de los embriones generados en un ciclo de fecundación in vitro se utilizó la técnica conocida como Reacción en Cadena de la Polimerasa, capaz de amplificar una sola copia de ADN millones de veces, permitiendo su estudio en una sola célula del embrión.

Con esta técnica de DGP, los embriones son diagnosticados antes de llegar al útero de la madre. De forma conjunta, la Unidad de Reproducción Asistida y el Servicio de Genética de la Fundación Jiménez Díaz han conseguido ya numerosos nacimientos que liberan a las familias portadoras de graves enfermedades transmisibles, siendo este, el primer caso de un varón seleccionado genéticamente para Inmunodeficiencia Combinada Severa.



Isabel Gemio



¿Cuándo y por qué se crea esta Fundación Isabel Gemio?

La creamos en 2008 con la misión de apoyar la investigación en enfermedades minoritarias que ya realizaban especialistas de gran prestigio y reconocidos por el Ministerio de Sanidad.

Me di cuenta de que había miles de enfermedades raras y millones de personas que las sufrían. Personas que necesitan la esperanza de que la ciencia les pueda curar. Y comprobé que había poco apoyo y medios en este campo. Creamos un comité científico formado por la Dra. Isabel Illa del Hospital Sant Pau de Barcelona, el Doctor Adolfo López del Hospital Donostia y el Doctor Francisco Palan de CSIC.

¿Cuáles son sus objetivos y proyectos principales?

Los recursos son limitados por lo que decidimos comenzar apoyando investigaciones sobre las enfermedades mayoritarias dentro de las miles de enfermedades raras. Estas son la Distrofia Muscular de Duchenne, que es la más grave de todas las distrofias y que afecta mayoritariamente a niños varones. La segunda es la Distrofia Miotónica de Steinert, y tercera la Distrofia de Cinturas. Ojala tuviésemos más fondos para aumentar los proyectos de investigación sobre otras enfermedades. Siento una gran impotencia cuando alguien me pregunta sobre las posibilidades de investigar sobre la enfermedad que padece. Las Fundaciones como la nuestra también sufren las consecuencias de una crisis como la actual. Empresas y particulares donan menos, y por otra parte, en España no existe aun la cultura de dar, de donar para causas solidarias al nivel de otros países. Entre otras causas porque aquí no contamos con la ley de Mecenazgo que estimule la aportación del capital privado. En algunos países se permite desgravar hasta el 100 % de lo aportado.

Los recortes públicos en investigación hace imprescindible la labor de las Fundaciones como la nuestra.

¿Qué campañas tiene activas ahora mismo la Fundación?

Siempre tenemos campañas y eventos en marcha para conseguir fondos.. A parte de la posibilidad de hacerse socio de la Fundación colaborando con la cantidad que cada cual pueda, ahora pueden mandar desde el móvil la palabra “ fuerza “ al 28030 y el coste del mensaje, 1,20 € ira a nuestros proyectos de investigación.

¿Cuál es la relación de Isabel con la Fundación Jiménez Díaz?

Algunos especialistas de mi seguro médico los tengo en la FJD. Pero algo muy importante para mí fue conocer a la Dra. Carmen Ayuso, ella puso en marcha el estudio genético que se le hizo a mi hijo que padece una distrofia muscular y lo hicieron con profesionalidad y generosidad. Sabiendo del prestigio del Servicio de Genética nos dio la confianza de estar en buenas manos.

¿Cuál es su opinión sobre la Fundación Jiménez Díaz y los profesionales que le han atendido?

Inmejorable. No puedo decir otra cosa. Además, el colectivo de enfermedades raras sabe del compromiso de la Dra. Ayuso con estos enfermos. Y lo valoramos mucho. Necesitamos que los profesionales de la Sanidad conozcan las enfermedades raras y nos ayuden en lo que cada uno pueda. Hay un mundo por hacer en este campo.



Fundación Isabel Gemio

Puedes enviar desde el móvil la palabra “ fuerza “ al 28030
el coste del mensaje es de 1,20 €
Ayudarás a nuestros proyectos de investigación

La Unidad de Epilepsia del Servicio de Neurología de la Fundación Jiménez Díaz



ha participado en el descubrimiento de un gen implicado en las epilepsias focales: **el gen DEPDC5**.

Según ha explicado el doctor José Serratosa, uno de los investigadores principales, *“este avance permitirá diagnosticar una forma de epilepsia genética y, presumiblemente, diseñar fármacos dirigidos a la proteína que codifica este gen”*.

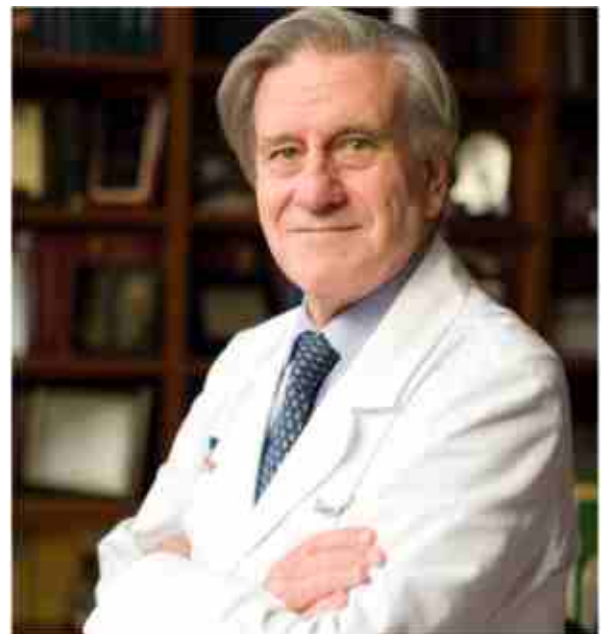


El cardiólogo Valentín Fuster en la FJD

El Aula Magna de la Fundación Jiménez Díaz ha sido el escenario en el que el prestigioso cardiólogo español Valentín Fuster ha impartido la conferencia:

“De la enfermedad a la salud cardiovascular. Un círculo imparable”.

Esta charla, enmarcada en el VIII Ciclo de Seminarios de Biomedicina que organiza el Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz (IIS-FJD), ha girado en torno a la necesidad social de la promoción de hábitos saludables para mejorar la salud integral de la población.



Nuevos investigadores IIS-FJD



Tres nuevos grupos de prestigio liderados por los Dres. Juan Carlos Lacal, Juan José González Aguilera y José Fernández Piqueras se han incorporado a distintas Áreas del Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz que reforzarán la excelente labor de investigación clínica y traslacional en las áreas de cáncer y de genética, genómica que ya se practica en la Fundación Jiménez Díaz.

Asimismo, el IIS-FJD incorporará dentro del Área de Neurociencias al grupo de la Dra. Jorgina Sastrústegui.

En el marco de la colaboración de idcsalud con el **programa de atención Quirúrgica “Sana – Sana”** de la ONG Infancia Solidaria, los especialistas de **idcsalud** Hospital Sur de Alorcón han operado a un niño de Guinea Bissau con labio leporino. En la intervención han participado tres servicios del centro: anestesia, cirugía maxilofacial y pediatría. Con ésta, son ya cuatro las intervenciones que se han realizado fruto de esta colaboración.



El Hospital Universitario Infanta Elena ha recibido el **Premio Medical Economics** al “Hospital Público con Mejor Innovación / Gestión”. Este galardón reconoce la actividad desarrollada por el centro sanitario de Valdemoro durante el último año. Y es que, desde su apertura en diciembre de 2007, el Hospital ha apostado por el uso de las tecnologías más avanzadas y la atención de calidad al paciente, tanto terapéutica como humana y profesional.

Gracias al convenio firmado entre **idcsalud** y la Fundación Antena 3, los niños hospitalizados en la Fundación Jiménez Díaz o en el Hospital Rey Juan Carlos tienen **acceso gratuito al canal de televisión FAN3**. Este espacio está especialmente diseñado para mejorar la estancia de los niños en el hospital y contribuir al proceso de recuperación. Para ello, la programación combina contenidos de entretenimiento como series o dibujos animados, con piezas educativas y de promoción de hábitos saludables.



Desde abril, el Hospital Universitario Rey Juan Carlos dispone de una **nueva alternativa frente al cáncer: la braquiterapia**, una novedosa técnica radioterápica indicada para el tratamiento de tumores ginecológicos, mama, pulmón, esófago, y de cabeza y cuello. Se ha convertido así en el primer centro de la zona de Móstoles que ofrece esta técnica que aumenta los índices de curación y disminuye los efectos secundarios.



Servicio de Otorrinolaringología

Otorrinolaringología, según la definición actual del Ministerio de Sanidad: **Definición y competencias.**

La Otorrinolaringología es la especialidad médico-quirúrgica que se ocupa de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades del oído y de las vías aero-digestivas superiores (boca, nariz, faringe, laringe) y de las funciones que se derivan de estas

(audición, respiración, olfacción, deglución y fonación: voz y habla), así como de las estructuras cervicales y faciales conectadas o relacionadas con dichas patologías y funciones.

El Servicio de ORL del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, integrado en el Grupo **idcsalud**, hospital del máximo nivel de complejidad de la Comunidad de Madrid, realiza la cartera de Servicios completa de la especialidad, estruc-

turado en unidades funcionales, tanto internas propias del desarrollo de la especialidad como multidisciplinarias en aquellas áreas en las que la colaboración con otros Servicios o unidades mejoran la atención a los pacientes dentro de los criterios de excelencia que impregnan nuestra institución, todo ello con profesionales altamente cualificados y tecnología de vanguardia para el diagnóstico y tratamiento de las patologías de nuestra competencia.



SECCIONES CLÍNICAS:

Dentro de una asistencia otorrinolaringológica general, en nuestro Servicio tenemos, desde hace varios años, equipos de varios de nuestros especialistas facultativos que desarrollan una actividad más especializada en áreas muy concretas de nuestra especialidad. La profundización en las diferentes áreas de subespecialización conlleva una mejora en el diagnóstico y tratamiento de nuestros pacientes, así como facilita la docencia y la investigación en dichas áreas.



UNIDADES MULTIDISCIPLINARES

El presente y futuro de la medicina es la colaboración entre las diferentes especialidades con el objetivo de proporcionar un diagnóstico y un tratamiento conjunto desde múltiples puntos de vista; es decir, lograr la colaboración interdisciplinaria para mejorar el diagnóstico y el tratamiento del mismo paciente.

Para ello nuestro servicio colabora activamente en diferentes Unidades Multidisciplinares:

Unidad de Cirugía de Base de Cráneo

Unidad de Cribado Neonatal y Detección precoz de la hipoacusia

Unidad de Disfagia

Unidad de Equilibrio

Unidad de Oncología Cérvicofacial

Unidad de Patología del Nervio Facial

Unidad de Patología del Sueño

Unidad de Patología de Vía Lacrimal

Unidad de Patología de Voz

Unidad de Patología de Glándulas Salivares

Unidad de Sialendoscopia

DOCENCIA:

Pregraduada universitaria: Formamos parte de la Unidad docente de otorrinolaringología de la Universidad Autónoma de Madrid para alumnos de Medicina, con un profesor titular de la especialidad, un profesor Asociado y colaboradores clínicos docentes

Escuela universitaria de Enfermería: Un profesor de la especialidad.

Colaboración en prácticas de escuelas de audiprotésistas en la Sección de otología y audiología

Postgraduada: Formación de especialistas MIR de Otorrinolaringología según el sistema Nacional.

Rotaciones externas de otros servicios y especialidades.

CURSOS DE FORMACIÓN TEORICO PRACTICOS EN TÉCNICAS QUIRÚRGICAS AVANZADAS DE LA ESPECIALIDAD:

Fundamentales en la formación actual de especialistas, realizado con carácter nacional e internacional para adquirir habilidades y perfeccionamiento en técnicas quirúrgicas avanzadas

Cursos de cirugía de hueso temporal.

Cursos de implantes cocleares.

Cursos de cirugía endoscópica nasosinusal.

INVESTIGACIÓN:

Participación en ensayos clínicos y proyectos de investigación de diferentes financiadores.

PROYECCIÓN CIENTÍFICA:

Amplia participación en congresos tanto nacionales como internacionales de mayor prestigio en las diferentes técnicas de la especialidad.

Las Otitis del verano



Desde el punto de vista clínico se produce un cuadro caracterizado por dolor agudo, posiblemente supuración y a veces, pérdida auditiva. Lo que más molesta al paciente es el dolor, que típicamente se demuestra cuando se moviliza el pabellón auricular cartilaginoso (la oreja) y, sin embargo, esto no le pasa en el otro lado de la cabeza. Solo algunos casos son bilaterales y entonces duelen ambos lados a la movilización. Para prevenir las otitis del verano se recomienda:

En verano se producen cuadros de dolor de oídos de diverso origen que conviene conocer para prevenirlos, si es posible. Estas otitis veraniegas suelen ser banales y afectan al oído externo, es decir al conducto del oído hasta la membrana timpánica y no progresan si esta está íntegra. No tienen relación con las otitis medias típicas de la época invernal

Las personas con perforación timpánica deben protegerse mediante tapones a medida en los baños y evitar el buceo. En verano, con el calor, aumenta la frecuencia con la que nos bañamos y mojamos la cabeza y, por tanto, aumentan las posibilidades de tener un problema del oído.

Las causas pueden ser varias y, frecuentemente, interrelacionadas;

- 1- La presencia de cerumen, que retiene agua en el conducto del oído facilitando el crecimiento bacteriano.
- 2- El agua de mar o piscina, caliente, es un mejor medio de cultivo de gérmenes que cuando está más fría.
- 3- El agua de algunas piscinas no adecuadamente tratadas.
- 4- El incremento de minutos de exposición al agua, sobre todo en los niños.

Los gérmenes que más frecuentemente se relacionan con las otitis del verano son *Pseudomona Aeruginosa*, *Stafilococo Aureus* y otras bacterias gram negativas.

1- Hacer una revisión por el médico Otorrino en los meses previos al calor, para realizar limpiezas locales de material ceruminoso.

2- No abusar de los baños en cuanto a duración y frecuencia.

3- En caso de niños, intentar que los oídos estén secos después de los baños.

4- En niños predispuestos (porque ya les ha pasado otros veranos) el uso de tapones de baño a medida y evitar maniobras de rascado y excesiva "limpieza" con bastoncillos u otros medios, que favorecen la desaparición del manto ácido de la piel que nos defiende de los microorganismos.

5- En caso de sospecha de una otitis aguda deben confirmarla, para iniciar el tratamiento oportuno, mediante la inspección por su médico u Otorrino de confianza.

Premio al Dr. Pedro J. García Ruiz-Espiga, neurólogo y coordinador de la Unidad de Trastornos del Movimiento de la Fundación Jiménez Díaz, premio Parkinson 2012.

El neurólogo y coordinador de la Unidad de Trastornos del Movimiento de la Fundación Jiménez Díaz, **Pedro J. García Ruiz-Espiga**, ha sido galardonado con el Premio SEN Parkinson 2012, en la Modalidad Científica, otorgado por la Sociedad Española de Neurología (SEN) como reconocimiento a su labor en pro de la neurología y por sus numerosas contribuciones científicas al tratamiento y conocimiento de la enfermedad de Parkinson.



Un estudio para preservar los riñones de cara al trasplante gana el Premio Internacional Luis Hernando para científicos jóvenes.

Ana Belén Sanz Bartolomé, investigadora del Instituto de Investigación Sanitaria de la Fundación Jiménez Díaz, ha resultado ganadora del Premio Internacional Luis Hernando para investigadores jóvenes, creado por la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo para promocionar la investigación en nefrología entre los científicos jóvenes. Sanz Bartolomé ha sido premiada por su trabajo "Modulación terapéutica de necroptosis, una forma de necrosis programada, proinflamatoria e inmunogénica, en la conservación de órganos sólidos para trasplante".

Primera convocatoria de los Premios ASPIRE.

En esta ocasión uno de los cuatro proyectos galardonados ha sido el presentado por el profesor **Gabriel Herrero-Beaumont** y las doctoras **Raquel Largo** y **Fredi Romero** del IIS de la Fundación Jiménez Díaz.

El proyecto estudiará el efecto de la inhibición de la encima JAK3 sobre la caquexia reumatoide en la artritis crónica.



La Fundación Jiménez Díaz, galardonada con el Premio a la Mejor Gestión Hospitalaria de Neumomadrid

Esta unidad multidisciplinar creada en 2009 atiende anualmente a 300 pacientes de alta complejidad. Este premio reconoce la organización de esta unidad y la eficiencia alcanzada.

La Unidad de cuidados intermedios respiratorios de **idcsalud** Fundación Jiménez Díaz, dirigida por la doctora **Sarah B. Heili-Frades Zimmermann**, recibió el Premio a la Mejor Gestión Hospitalaria que otorga la Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica (NeumoMadrid).



Hospital Universitario
Fundación **Jiménez Díaz**

La mejor **CALIDAD** **ASISTENCIAL** para nuestros pacientes



Hospital
Universitario Fundación
Jiménez Díaz



Avda. de los Reyes Católicos, 2
28040 Madrid - Tel. 91 550 48 00

www.fjd.es