

CONSEJOS DESDE LA FARMACIA

Nuevas tecnologías para hacer análisis de sangre en la botica

PARA HACER UNA ANALÍTICA DE CONTROL YA NO ES INDISPENSABLE ACUDIR AL MÉDICO. SE PUEDE EFECTUAR EN LA FARMACIA GRACIAS A LOS NUEVOS DISPOSITIVOS QUE, CON UN SIMPLE PINCHAZO EN EL DEDO, OBTIENEN LOS NIVELES DE GLUCOSA, COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS, HEMOGLOBINA O ÁCIDO ÚRICO

En los tiempos que vivimos, tener tiempo para ir al médico, hacernos una analítica de control para conocer nuestro estado de salud es difícil, por lo cual se han desarrollado sistemas analíticos que, mediante obtención de sangre capilar (esto es, un pinchazo en el dedo), son capaces de determinar algunos valores sanguíneos importantes para controlar y corregir nuestra salud. Estas determinaciones analíticas son seguras, fiables y se hacen con material desechable.

Está comprobado que los valores obtenidos son equiparables a los alcanzados tras una extracción sanguínea y su posterior análisis, rápido, en apenas unos minutos y cómodos ya que (excepto algún valor determinado, como puede ser la glucosa y los triglicéridos), no es necesario estar en ayunas para poder realizar la determinación, por lo que se puede llevar a cabo en cualquier momento y a cualquier hora.

Esta inmediatez y la accesibilidad de la farmacia, junto con la cualificación profesional del farmacéutico que puede asesorar,

aconsejar y derivar al médico cuando sea necesario, hacen que este tipo de determinaciones en la oficina de farmacia sean cada vez más frecuentes y más valoradas por los pacientes.

Como hemos comentado anteriormente, hay determinaciones que requieren un ayuno y sólo se podrían realizar a primera hora de la mañana y no en cualquier otro momento. Estas son: la glucosa, glucemia, cantidad de glucosa en sangre, cuando nos referimos a glucosa basal, ya que la posprandial no hay problema. El otro valor son los triglicéridos, que requieren unas diez-doce horas para que, tras su metabolismo, obtengan su verdadero nivel.

VALORES QUE SE ANALIZAN

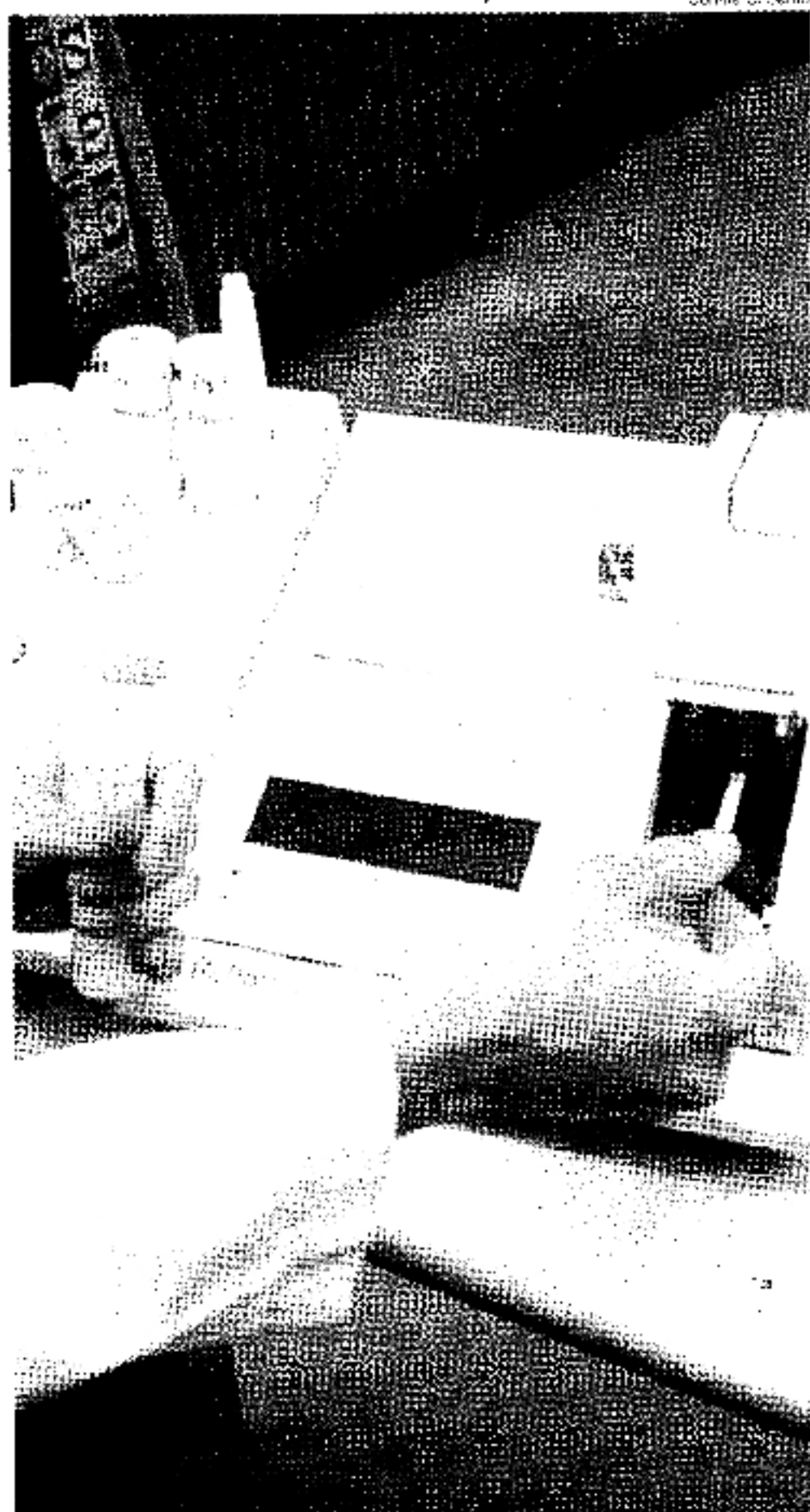
Las determinaciones analíticas que se pueden realizar en la farmacia son: glucosa, fundamental en pacientes diabéticos, colesterol total, valor conocido por todos que nos indica la situación de nuestro estado circulatorio arterial. Junto con los triglicéridos nos dan idea de la cantidad de «grasa» que circula por nuestra sangre, la cual es fundamental para el fun-

cionamiento celular. El colesterol es un componente estructural de las membranas de las células, pero que, en cantidades mayores a las necesarias, produce la arteriosclerosis, rigidez y estrechamiento de las arterias. Otro valor importante es la hemoglobina, que nos puede alertar sobre la presencia de anemia. La creatinina nos informa acerca del funcionamiento del riñón. El ácido úrico es importante en los enfermos de gota, ya que los altos niveles desencadenan el ataque agudo de gota. Las enzimas epáticas, Got GPT, nos informan de nuestro hígado, presencia de hepatitis activa o crónica.

Realizada la determinación, el farmacéutico puede y debe asesorar para modificar hábitos y conductas alimentarias que en un primer momento se deben implantar si los valores están alterados, pero no desmesurados, ya que si están muy alterados, se derivan al médico para que realice las analíticas que estime oportunas, el seguimiento y el tratamiento del paciente.

Iñaki MORENO DE VEGA

Farmacéutico



LOS RESULTADOS de estos sistemas analíticos son fiables y casi instantáneos

GINECOLOGÍA

Los expertos en menopausia crean un plan para prevenir las dolencias típicas de la mujer madura

En esta línea, la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM) ha puesto en marcha la primera Sección para el Estudio del Envejecimiento Femenino. En palabras del doctor Eduardo Fernández Villoria, jefe de la Unidad de Menopausia de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid y presidente de esta Sección, sus objetivos son «la evaluación comprensible de los riesgos de las enfermedades más prevalentes en la mujer mayor (como la osteoporosis, el cáncer de mama, colon y pulmón, los trastornos cardiovasculares, la depresión y la enfermedad de Alzheimer), la promoción de la intervención médica preventiva y la prevención de la invalidez».

Para cumplir estos objetivos, el doctor Santiago Palacios, presidente de la AEEM, hace hincapié en la necesidad de «trabajar en el establecimiento de la relación médico-paciente, en el cribado activo de patologías y trastornos, en la puesta en marcha de estrategias de prevención de enfermedades según los factores de riesgo, así como en la evaluación del riesgo de forma individual, teniendo en cuenta factores ambientales y genéticos».

LA PREVENCIÓN

«En paralelo a la medicina preventiva», añade, «debemos tener en cuenta las distintas opciones terapéuticas farmacológicas existentes para las patologías que pueden

presentarse e individualizar los tratamientos según la historia clínica y familiar de cada mujer».

La esperanza de vida de la mujer en España se estima en 84 años, por lo que la mitad de su vida está en torno a los 50, que, además, es la edad aproximada de aparición de la menopausia. «La mujer vive muchos años después de la menopausia y, en esta etapa, necesita adoptar o continuar con una serie de cuidados para que el envejecimiento sea más lento y progresivo y mejor tolerado», explica el doctor Fernández Villoria.

Las patologías e incluso las causas de mortalidad tras la menopausia y posmenopausia son diferentes a las de otras etapas de la vida de la mujer. Según el doctor

Palacios, «mientras que la primera causa de muerte en la mujer española de 50 a 54 años es el cáncer de mama, seguido por el infarto y el cáncer de colon, y de 60 a 64 años es el infarto, seguido por el cáncer de mama y el de colon, a partir de los 80 años la causa más frecuente de mortalidad femenina es la enfermedad cardiovascular, seguida por las fracturas osteoporóticas y el cáncer de mama».

En cuanto a la salud de la mujer española, el doctor Fernández Villoria afirma que, «en términos generales y en comparación con otros países europeos, la salud de la mujer madura en España es buena, aunque se debe seguir trabajando para mejorarla aplicando medidas preventivas, hábitos de vida saludable y evitando hábitos perjudiciales, como el tabaquismo, la obesidad o el sedentarismo».

Redacción
Madrid

Entre 1,7 y 2,3 millones de los casi siete millones de españoles mayores de 65 años censados en el año 2002 tienen algún tipo de discapacidad, unos 650.000 no pueden realizar por sí mismos sus actividades cotidianas y otros 150.000 están en una situación de total dependencia y precisan asistencia completa. En cada una de estas situaciones, el número de mujeres duplica al de los hombres.

Ante el aumento de la esperanza de vida en España, que en 2020 se estima que llegará a los 85,1 años, y la búsqueda de una mejor calidad de vida en la mujer madura, los expertos en ginecología se plantean actualmente la necesidad de controlar todo el proceso de envejecimiento de este colectivo de la población.