

Memòria Científica

2005

Corporació Sanitària Parc Taulí

Fundació Parc Taulí

Institut Universitari Parc Taulí

adscriu a la Universitat Autònoma de Barcelona

ÍNDEX

1. Presentació i objectius.....	3
2. Quadre resum dades.....	4
3. Activitats de recerca.....	5
3.1. El Comitè Institucional de Recerca (CIR).....	5
3.2. Les Beques CIR.....	5
3.3. Resum de les línies de recerca.....	5
3.4. El Comitè Ètic d'Investigació Clínica.....	5
3.5. Projectes de recerca.....	7
3.5.1. Projectes classificats per centres.....	7
3.5.2. Projectes classificats per tipologia.....	43
3.5.3. Projectes classificats per tipus de finançament.....	46
3.5.4. Xarxes Temàtiques.....	48
3.6. Publicacions en revistes científiques.....	49
3.6.1. Taula d'articles.....	49
3.6.2. Articles amb factor d'impacte.....	51
3.6.3. Producció d'articles per centres.....	53
3.6.3.1. Total de producció d'articles de la CSPT.....	53
3.6.3.2. Visibilitat de la producció d'articles de la CSPT.....	54
3.6.3.2.1. Total de producció d'articles de l'Hospital de Sabadell.....	55
3.6.3.2.2. Total de producció d'articles del Centre d'Especialitats Mèdiques.....	56
3.6.3.2.3. Total de producció d'articles de la UDIAT-CD.....	57
3.6.4. Llistat d'articles.....	58
3.6.5. Llibres i capítols de llibres.....	72
3.7. Altres activitats de recerca.....	74
3.7.1. Tesis doctorals.....	74
3.7.2. Tesines.....	75
3.7.3. Premis de recerca.....	76
3.7.4. Patent.....	77

4. Parc de Salut.....	78
5. La innovació a la CSPT.....	79
5.1. Línies de treball actuals.....	79
6. Activitats de docència.....	90
6.1. El Comitè Institucional de Docència (CID).....	90
6.2. Alumnes en pràctiques de 3r, 4t i 5è de medicina.....	90
6.3. Postgrau.....	90
6.4. Activitats de docència externa.....	91
6.5. Estudiants de 6è curs de medicina.....	93
6.6. Convenis amb centres docents 2004-2005.....	95
6.7. Col·laboració docent en formació de pregrau i postgrau infermeria.....	95
6.8. Sabadell Universitat.....	99
7. Activitats de Formació.....	100
7.1. El Comitè Institucional de Formació (CIF).....	100
7.2. Assistències per àrea temàtica.....	100
7.3. Evolució de l'assistència per grup professional.....	101
7.4. Evolució de l'activitat realitzada.....	101
7.5. Accions de formació continuada impartida en el marc de col·laboració amb altres nivells assistencials.....	102
7.6. Indicadors qualitatius.....	102
8. Agraïments.....	103
9. Taula d'abreviatures.....	104

1. PRESENTACIÓ I OBJECTIUS

La Corporació Sanitària Parc Taulí té, dins la seva missió i valors, impulsar, afavorir i divulgar els treballs de recerca, de docència i de formació dels seus professionals, d'acord amb el coneixement, les aptituds i els recursos disponibles. Tot això, col·laborant amb altres institucions, amb la finalitat de que sigui un valor afegit per al malalt i per als professionals. Fruit d'aquest impuls, el 1993 es va decidir la creació de la Fundació Parc Taulí (FPT), com a ens vehiculitzador d'aquestes iniciatives.

La Memòria Científica 2005 de la Corporació Sanitària Parc Taulí vol sintetitzar tota l'activitat de recerca, docència, formació i innovació que es porta a terme en aquesta institució, i vol demostrar que la institució, amb els seus professionals, evoluciona d'acord als reptes de la medicina, de la societat i del mercat.

Com es demostra en aquest document, el nivell de qualitat i quantitat de la recerca i docència augmenta any rera any i també s'ha començat en el difícil repte de la innovació tecnològica.

El rigor científic dels continguts d'aquesta memòria està reconegut per les diferents publicacions internacionals aquí reportades. Creiem fermament que els beneficiaris de tot aquest esforç són els ciutadans, a qui els professionals de la sanitat tenim el deure d'oferir el millor del coneixement per a la prevenció i guariment de les malalties amb millors desenvolupaments tecnològics, i tot, per un futur millor.

2. QUADRE RESUM

PERSONAL INVESTIGADOR

- Total metges/ses	144
- Total infermers/es	15
- Altres	10
- Col·laboradors/es de recerca	35

RESULTATS DE LA INVESTIGACIÓ

- Total de projectes actius	373
- Total d'articles publicats	158
- Total llibres o capítols de llibres	37
- Total tesis	5
- Total tesines i treballs de recerca	3
- Patents	1
- Premis de recerca	17

RESULTATS DE DOCÈNCIA

- Número d'especialistes formats	
- Metges/ses	110
- Infermers/es	6
- Farmacèutics/ques	4
- Cursos aprovats pel CID	36
- Cursos aprovats pel CIF	48

3. ACTIVITATS DE RECERCA

3.1. EL COMITÈ INSTITUCIONAL DE RECERCA (CIR)

És l'òrgan institucional encarregat de definir, promoure, coordinar i avaluar les polítiques de recerca, d'acord amb les línies definides per la Direcció Científica. Com a missió més específica del CIR, seria la de promoure la inquietud investigadora, apropant-la al marc polític-estratègic definit en la nostra institució.

3.2. LES BEQUES CIR

Un any més, i amb el recolzament de la Direcció General, s'ha pogut continuar el lliurament de beques CIR. Aquest any s'han finançat 20 projectes amb 78.000,00 euros.

Obtenció d'ajuts públics: durant l'any 2005, s'han concedit 756.370,00 euros a 15 projectes, 10 dels quals van ser beques FIS.

3.3. RESUM DE LES LÍNIES DE RECERCA

Als diferents centres de la Corporació Sanitària Parc Taulí, la recerca s'ha agrupat en relació amb programes estructurats a nivell institucional. Quan un investigador decideix portar a terme un projecte aquest queda emmarcat en un dels següents programes, en funció del seu contingut:

Recerca Bàsica: orientada al coneixement dels mecanismes íntims del funcionament biològic i centrada en els problemes de salut.

Recerca Clínica Experimental: orientada al coneixement de l'eficàcia dels procediments, intervencions i innovacions tecnològiques en la pràctica clínica i el seu contrast a través d'assaigs clínics i revisions sistemàtiques.

Recerca Operativa: orientada a l'avaluació de les activitats assistencials o de les activitats de suport d'altres àmbits que les fan possibles a través d'instruments d'avaluació i de prioritització dels processos de presa de decisió i de gestió clínica.

Recerca en Salut Pública: orientada al coneixement de la història natural de les malalties, sobretot de les més prevalents, activitats de caràcter preventiu, percepció de l'estat de salut i de nutrició de la població.

3.4. EL COMITÈ ÈTIC D'INVESTIGACIÓ CLÍNICA (CEIC)

Les dades que s'inclouen en la memòria d'activitat intenten reflectir tota l'activitat real que té el CEIC al llarg de l'any: projectes nous, modificacions rellevants i les esmenes majors o respostes del promotor que han de ser valorats abans de l'aprovació definitiva dels projectes. Com es pot veure, amb el nou Reial Decret, el

nombre de modificacions rellevants de projectes ja aprovats i el nombre d'aclariments demanats i valorats en una segona sessió per tal de donar l'aprovació han augmentat considerablement.

Es presenten entre parèntesi les dades del 2004 i 2003 que permeten observar l'evolució al llarg d'aquests anys.

Resum de l'activitat de les sessions

Nombre de sessions: 23 (17, 13)

- **Projectes nous entrats:** 130 (122 , 111)
 - Projectes nous valorats com a **CEIC de Referència:** 8
 - Projectes de l'any 2004 valorats per primera vegada: 2
- **Modificacions rellevants valorades:** 67 (42, 29)
- **Esmenes majors/Respostes** valorades (projectes no aprovats en primera sessió): 56 (28, 20)
- **Dictàmens inicials/ finals emesos** (en sessions abreujades): 26

DESCRIPCIÓ DELS PROJECTES

○ Per tipus de recerca

Estudis experimentals: 70 (70, 58)

- Assaigs clínics amb medicaments: 52 (50, 41)
- Estudis Observacionals Post Autorització: 5 (7, 10)
- Assaigs clínics amb productes sanitaris o procediments: 13 (8, 6)

Estudis no experimentals: 60 (57, 55)

- Recerca operativa: 23 (19, 27)
- Recerca bàsica: 4 (9, 7)
- Recerca en Salut Pública: 33 (29, 21)

○ Per tipus de promotor

- Indústria: 39 (51, 38)
- Intern (inclou beques CIR): 41 (47, 44)
- Convocatòries públiques: 14 (5, 3)
- Altres/Societat- Grup Científic: 36 (19, 21)

3.5. PROJECTES DE RECERCA

3.5.1. PROJECTES CLASSIFICATS PER CENTRES

CSPT

○ DIRECCIÓ DE PERSONAL

● SUBDIRECCIÓ DE PERSONAL 1

Recerca en Salut Pública 1

- Accidentes biológicos parenterales en personal sanitario. Análisis de los factores de riesgo no prevenibles mediante precauciones estándar. FIS/CIR
VARELA PÉREZ, PILAR METGE/ESSA

HOSPITAL DE SABADELL

○ MEDICINA INTERNA I ATENCIÓ GLOBAL

● MEDICINA INTERNA..... 11

Recerca Operativa 2

- Utilitat de la porció amino-terminal del propètid natriurètic cerebral (NT-proBNP) en el diagnòstic de la dispnea a urgències. BECA CIR
- Estudi clínic de la importància de la infecció vírica en la exacerbació aguda de la malaltia pulmonar obstructiva crònica amb èmfasi en reduir amb seguretat l'us d'antibiòtics. PROPI

Recerca en Salut Pública 5

- Uso de recursos sanitarios en enfermos terminales de cáncer atendidos por equipos de cuidados paliativos en España. CAPITAL
- Chlamidia Pneumoniae: Estudi de seroprevalença en població sana. Estudi cas-control de seropositivitat en patologia cerebrovascular aguda. BECA CIR
- International Medical Prophylaxis Registry on venous thromboembolism (IMPROVE). SANOFI-AVENTIS SAU
- Prevalencia de Afectación de Miembros Inferiores en el paciente con Síndrome Coronario Agudo (Estudi PAMISCA). SANOFI-AVENTIS
- Impacte de l'edat sobre la regeneració de Cel·lules T en pacients grans VIH seropositius. BECA CIR

Recerca Experimental	
- Assaig Clínic amb Medicaments	1
- Estudio de fase IIb multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, en grupos paralelos para evaluar la eficacia y la seguridad de múltiples pautas de administración de un fármaco para el tratamiento de la disfunción intestinal inducida por opioides en pacientes con dolor oncológico.	
- Estudi Observacional Post-Autorització	1
- Seguridad del tratamiento betabloqueante en el paciente anciano con insuficiencia cardiaca. SOC. ESP. MEDICINA INTERNA	
Recerca Bàsica	2
- Utilidad de la determinación de las plaquetas reticuladas en el manejo diagnóstico de la trombopenia. BECA CIR	
- Estudi de seroprevalença per Chlamydia Pneumoniae en patologia cerebrovascular aterotrombòtica aguda i anàlisi de l'associació amb marcadors inflamatoris i altres factors de risc cardiovascular BECA CIR	
• MALALTIES INFECCIOSES	21
Recerca Operativa	3
- Protocolo de Gastroenteritis Infecciosa. PROPI	
- Estrategias de intervención para mejorar la prescripción antibiótica. XARXES TEMÀTIQUES	
- Determinació dels nivells plasmàtics d'un grup de citoquines proinflamatòries en els pacients infectats pel VIH amb la síndrome de lipodistròfia. Relació amb la teràpia antiretroviral utilitzada. BECA CIR	
Recerca en Salut Pública	4
- Alteraciones oseas (osteopenia y osteonecrosis) en los pacientes con infección VIH: relación con el tratamiento antiretroviral y la reconstrucción inmunológica. FIPSE	
- Estudi del paper de les citoquines proinflamatòries TNF-ALFA i IL-6 en l'origen de la síndrome de lipodistròfia en els pacients infectats pel VIH. Relació amb la teràpia antiretroviral. BECA CIR	
- Etiopatogenia y tratamiento antimicrobiano de las infecciones de las prótesis articulares. XARXES TEMÀTIQUES	

- Estudio sobre la incidencia de colonización/infección por *Staphylococcus aureus* resistente a la metilina (SARM) en los centros sociosanitarios y residencias geriátricas de las áreas de influencia hospitalarias. XARXES TEMÀTIQUES

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Medicaments 12

- Estudio comparativo de dos pautas de tratamiento con dos fármacos en pacientes infectados por VIH con Hepatitis crónica C.
- Claritromicina en el tratamiento de la fiebre botonosa mediterránea.
- Estudio piloto de eficacia y seguridad del tratamiento de pacientes con hepatitis crónica C coinfectados por VIH, con dosis altas de un antiviral más otro antiviral, durante 6 meses.
- Estudio Piloto para evaluar la eficacia y la seguridad de prolongar el tiempo de tratamiento con Interferón Pegilado (Pegasys) + Ribavirina en pacientes HIV+ coinfectados por el virus VHC que no presenten respuesta virológica precoz a dicho tratamiento.
- Combinación de tres antivirales en el tratamiento antirretroviral de inducción-mantenimiento en pacientes infectados por el VIH-1.
- Programa de acceso expandido de dos fármacos antivirales para pacientes infectados por el VIH.
- Evaluación del beneficio y seguridad de la interrupción del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) guiada exclusivamente por parámetros inmunológicos precedida o no precedida de interrupciones estructuradas de tratamiento en pacientes infectados por el VIH.
- Estudio randomizado, abierto y multicéntrico de comparación entre continuar con una pauta de TARGA que incluye un antiviral dos veces al día vs cambiar a una vez al día en pacientes infectados por el VIH.
- Ensayo clínico piloto prospectivo, multicéntrico, aleatorizado para evaluar la seguridad, la eficacia, la tolerabilidad y la emergencia de microorganismos gram negativos resistentes en la flora intestinal en pacientes de edad avanzada con neumonía bacteriana adquirida en la comunidad grave tratados con una pauta corta de un antibiótico frente a otro a altas dosis.
- Ensayo de seguridad abierto, de tipranavir asociado a dosis bajas de antirretroviral (TPV/r) en pacientes con infección por VIH-1 avanzada y opciones de tratamiento limitadas.
- Comparación de dos alternativas de combinación de nucleósidos, en pacientes infectados por el HIV-1 con supresión virológica mantenida y en el tratamiento con un antiviral. Estudio aleatorizado, multicéntrico y abierto.

- Tratamiento con un antibiótico de las infecciones tardías de prótesis articulares (ITPA) producidas por bacterias gram-positivas.

- Estudi Observacional Post-Autorització 2

- Estudio de terapias con Enfuvirtida Libres de Análogos. PROPI

- Estudio observacional, prospectivo y multicéntrico de simplificación a atazanavir potenciado con ritonavir en pacientes con infección por VIH. Dr. RAFAEL RUBIO

○ **CENTRE D'ESPECIALITATS MÈDIQUES**

• **MALALTIES CARDIOLÒGIQUES 12**

Recerca Operativa 2

- Desarrollo de un modelo de predicción del riesgo de reingreso o muerte, para pacientes hospitalizados por insuficiencia cardiaca, basado en la determinación de la porción amino terminal del péptido natriurético cerebral (NT-proBNP). PROPI

- Utilidad pronóstica del test de la Albúmina modificada por isquemia en pacientes atendidos en Urgencias por dolor torácico. PROPI

Recerca en Salut Pública 2

- Evolución de la calidad de vida relacionada con la salud y sus determinantes en pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca. H. VALL D'HEBRÓN

- Estudio de los factores pronósticos de mortalidad en la endocarditis infecciosa complicada con lesiones perianulares. DR. IGNASI ANGUERA I CAMOS

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Medicaments 6

- Eficacia y seguridad de un fármaco antihipertensiu: Reducción de la presión arterial en el tratamiento de pacientes con hipertensión esencial leve o moderada.

- Estudio de 8 semanas de duración, multicéntrico, multifactorial, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo y de grupos paralelos, para evaluar la eficacia y la seguridad de un antihipertensivo administrado solo y en combinación con hidroclorotiazida en pacientes con hipertensión esencial.

- Eficacia metabólica con un antianginoso para una menor isquemia en síndromes coronarios agudos sin elevación del ST. Ensayo clínico multinacional, controlado por placebo de grupos paralelos, doble ciego,

aleatorizado para evaluar la eficacia y seguridad del fármaco antianginoso frente a placebo en pacientes con síndromes coronarios agudos sin evaluación del segmento.

- Efectos de un fármaco sobre los episodios cardiovasculares en pacientes con cardiopatía isquémica estable y disfunción ventricular sistólica izquierda. Estudio internacional, controlado por placebo, doble ciego y aleatorizado de tres años de duración.

- Estudio multicéntrico de 36 semanas de duración, aleatorizado, doble ciego, de grupos paralelos para comparar la eficacia y seguridad de un antihipertensivo en combinación y comparado con otro antihipertensivo en la regresión de hipertrofia ventricular izquierda en pacientes con sobrepeso con hipertensión arterial.

- Evaluación aleatorizada del tratamiento anticoagulante a largo plazo comparando la eficacia y la seguridad de dos dosis de un fármaco administradas en condiciones de ciego con warfarina abierta para la prevención del ictus y la embolia sistémica.

- Assaig Clínic amb Productes Sanitaris 2

- Avances en el tratamiento de las arritmias ventriculares sostenidas y la asistolia intrahospitalarias.

- Asymptomatic AF and Stroke Evaluation in Pacemaker Patients and the AF Reduction Atrial Pacing Trial.

• **UNITAT DE L'APARELL DIGESTIU 26**

Recerca Operativa 4

- Terapia de "rescate" con diversos fármacos tras fracaso de Omeprazol, Amoxicilina y Claritromicina en la erradicación de H.Pylori. ASOC.ESP.GASTROENTEROLOGIA

- Calidad en endoscopia digestiva. Impacto de la implementación de un programa de evaluación continua en la mejora de la calidad. PROPI

- Estudio piloto para la evaluación de la eficacia, tolerabilidad y seguridad de un fármaco en el tratamiento de pacientes con constipación crónica. ADVANCED DYALISIS METHODS, CTD

- Registro clínico: Eficacia del tratamiento secuencial de 10 días con terapia erradicadora del H. Pylori en condiciones de práctica clínica habitual. PROPI

Recerca en Salut Pública 7

- Evaluación de la presencia de Helicobacter pylori viable en el contenido gástrico, secreciones subglóticas y frotis oral en pacientes críticos. PROPI

- Red Europea de las enfermedades vasculares del Hígado. Estudio internacional multicéntrico y prospectivo de cohorte de pacientes con Síndrome de Budd-Chiari. HOSPITAL CLÍNIC I PROVINCIAL DE BARCELONA
- Seguimiento de la hepatitis crónica por virus C. Aplicabilidad de un score predictivo de cirrosis hepática versus hepatitis crónica. PROPI
- Prevalença de trastorns psiquiàtrics i qualitat de vida en pacients amb malaltia de Crohn i remisió de llarga durada. PROPI
- Estudi mèdic-legal de l'adequació de la cobertura per incapacitat en pacients amb malaltia de Crohn. Anàlisi de la jurisprudència, disseny d'un score de discapacitat i avaluació del grau actual de cobertura socio-sanitària. AGÈNCIA D'AVALUACIÓ DE TECNOLOGIA
- Efecto de la inhibición prolongada de la secreción gástrica ácida en la incidencia de sobrecrecimiento bacteriano intestinal en la cirrosis hepática. H. DE SANT PAU
- Colitis isquémica en España. PROPI

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Medicaments 10

- Tratamiento erradicador de helicobacter pylori con tres fármacos ¿Es más efectivo 10 que 7 días?
- Estudio abierto, multicéntrico, acerca de la predicción a las 12 semanas de la respuesta de un antiviral en combinación con otro antiviral en pacientes con hepatitis Crónica Genotipo I en la práctica clínica habitual.
- Estudio abierto, randomizado, en grupos paralelos, unicéntrico, para investigar el impacto que ejerce un nuevo fármaco respecto al convencional sobre la calidad de vida de los pacientes con heces duras y hemorroides o fisura anal.
- Estudio de valoración del tratamiento con dos fármacos en pacientes naïves con hepatitis crónica C, genotipo 1 y respuesta viral lenta.
- Ensayo clínico comparativo con placebo, doble ciego, aleatorizado, para evaluar la eficacia de la utilización de un fármaco para la prevención de la depresión inducida por intereferón pegilado + ribavirina en pacientes con hepatitis crónica activa tipo C.
- Ensayo aleatorizado, doble ciego, de grupos paralelos, controlado con placebo, para evaluar un fármacol IV (infusión en bolus de 80 mg seguido de infusión continua de 8 mg/h) administrado durante 72 horas en la prevención de recidiva hemorrágica en pacientes con úlcera sangrante tratada con éxito por hemostasia endoscópica primaria.

- Utilidad del tratamiento precoz con un fármaco en la enfermedad de Crohn (EC). Impacto en el mantenimiento de la remisión de la EC y en la prevención del desarrollo de un fenotipo fistulizante.
- Ensayo clínico para evaluar la preferencia por la forma farmacéutica en comprimidos bucodispersables (Flas) o capsulas de un fármaco en pacientes con enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) acompañada de disfagia.
- Estudio aleatorizado, doble ciego, de triple simulación y grupos paralelos, y de seis meses de duración para comparar un antiinflamatorio (200 mg 2 veces al día) con diclofenaco de liberación retardada (75 mg dos veces al día) más omeprazol (20 mg al día) en episodios digestivos de sujetos con artrosis y artritis reumatoide con riesgo elevado de acontecimientos adversos digestivos.
- Efecto del tratamiento de la resistencia a insulina en los pacientes con hepatitis C crónica genotipo 1 tratados con Peginterferón alfa-2a en combinación con Ribavirina en la práctica habitual.
- Assaig Clínic amb Productes Sanitaris 3
 - Eficacia de la aspiración continua de secreciones orales durante la gastroscopia. Estudio prospectivo aleatorizado.
 - Efectos de un suplemento nutricional de aminoácidos ramificados sobre la evolución de la cirrosis hepática después de un episodio de encefalopatía hepática.
 - Estudio comparativo de biopsias duodenales sistemáticas versus biopsias selectivas en el cribaje de la enfermedad celiaca en pacientes sometidos a endoscopia.
- Estudi Observacional Post-Autorització 1
 - Estudio multicéntrico, observacional, descriptivo del manejo óptimo del tratamiento de los pacientes infectados por el virus de la hepatitis C. Dr. JOSEP MARIA BARRERA
- Recerca Bàsica 1
 - Estudio comparativo de dos tests de detección de antígenos en heces para el diagnóstico de Helicobacter pylori. PROPI
- **UNITAT DE DIABETIS, ENDOCRINOLOGIA I NUTRICIÓ 16**
 - Recerca Operativa 1
 - Noves tecnologies i qualitat de la informació orientada al pacient en el camp de la patologia endocrinològica. PROPI

Recerca en Salut Pública 2

- Inflamación crónica y desarrollo de Síndrome Plurimetabólico en mujeres con antecedentes de diabetes gestacional. BECA CIR
- Prevalença de diabetes latente autoimmune (LADA) en Europa. PROPI

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Medicaments 11

- Estudio de morbi-mortalidad cardiovascular con un fármaco en pacientes obesos o con sobrepeso que presentan riesgo de episodio cardiovascular y sub-estudio farmacogenético asociado.
- Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, con control activo que compara el efecto de 24 semanas de tratamiento con 50 mg bid de un nuevo fármaco frente a 8 mg qd de un antidiabético oral en pacientes naive con diabetes Tipo 2.
- Estudio aleatorizado, doble ciego, con doble enmascaramiento, de grupos paralelos, controlado con tratamiento activo para evaluar la eficacia de 320 mg. de un antihipertensivo de administración matutina comparado con 40 mg. de otro antihipertensivo y para evaluar la eficacia de 350 mg. de un antihipertensivo de administración matutina comparado con la dosis en administración nocturna en el perfil de la presión arterial durante 24 horas en pacientes hipertensos y factores de riesgo cardiovascular adicionales.
- Estudio doble ciego, aleatorizado, multicéntrico, fase IV, con grupos paralelos, para comparar los efectos de la administración de dos antidiabéticos orales con los de otros dos antidiabéticos orales durante 52 semanas sobre el cambio en la hemoglobina glicosilada basal en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 con sobrepeso y mal controlada en tratamiento con metformina.
- Extensión de 28 semanas del estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, con control activo que compara el efecto de 24 semanas de tratamiento con 50 mg bid de un nuevo fármaco frente a 8 mg qd de un antidiabético oral en pacientes naive con diabetes Tipo 2.
- Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, con control activo que compara el efecto de 24 semanas de tratamiento con 50 mg bid de un nuevo fármaco frente a 8 mg qd de un antidiabético oral en pacientes naive con diabetes Tipo 2.
- Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego controlado con fármaco activo para comparar el efecto del tratamiento a largo plazo (hasta 5 años) de 50 mg un antidiabético oral con Glimepirida a dosis de hasta 6 mg/día como terapia añadida en pacientes con Diabetes Tipo 2 que no estén controlados adecuadamente con Metformina en monoterapia.
- Ensayo clínico, aleatorizado, abierto, comparativo, multicéntrico, para evaluar el efecto sobre la excreción urinaria de albúmina de 320 mg de un

antihipertensiu (con o sin HCTZ) vs 40 mg lisinopril (con o sin HCTZ) vs. la combinació de 160 mg del antihipertensiu + 20 mg de lisinopril (con o sin HCTZ), en pacientes hipertensos con nefropatía crónica diabética y no diabética y albuminuria.

- Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, grupos paralelos, de 12 semanas de duración que evalúa la eficacia y seguridad de un antihipertensivo en pacientes con diabetes e hipertensión que no responden adecuadamente a la combinación de valsartán 160 mg e hidroclorotiazida 25 mg.

- Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego de grupos paralelos, controlado con placebo para evaluar la eficacia y seguridad de 12 semanas de tratamiento con 50 mg. de un hipoglucemiante en sujetos con intolerancia a la glucosa.

- Ensayo fase III, multinacional, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo y en grupos paralelos para estudiar la eficacia y la seguridad clínicas de un fármaco en pacientes con diabetes tipus 1 recién diagnosticados.

- Assaig Clínic amb Productes Sanitaris 1

- Estudio aleatorizado que compara el programa de intervención cardiovascular multifactorial (Taulí Intervention Program (TIP)) frente al tratamiento habitual en pacientes con enfermedad vascular periférica.

- Estudi Observacional Post-Autorització 1

- Estudio de tolerancia de Isosource mix. NOVARTIS CONSUMER HEALTH S.A.

• **MALALTIES HEMATOLÒGIQUES 7**

Recerca Operativa 1

- Prevalença de la infecció per Helicobacter Pylori en la gammapatia monoclonal de significat indeterminat. Paper del tractament eradicador en l'evolució clínica. PROPI

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Medicaments 5

- Estudio multicéntrico, aleatorizado fase IV para comparar un quimioterápico en monoterapia frente al mismo quimioterápico asociado a interferón alfa a dosis bajas en el tratamiento de la leucemia mieloide crónica en la fase crónica de nuevo diagnóstico.

- Estudio abierto, multicéntrico, en fase III y aleatorizado para evaluar el beneficio del tratamiento de mantenimiento con un fármaco frente la ausencia de tratamiento de mantenimiento en pacientes con linfoma

folicular en estadio avanzado que responden al tratamiento inicial con quimioterapia más el fármaco.

- Estudio Fase III Nacional, Abierto, Multicéntrico, Randomizado, comparativo de tratamiento de inducción con A+B+C versus D+B+C seguido de tratamiento de mantenimiento con D+C versus B+C en pacientes con Mieloma Múltiple (MM) sintomático de nuevo diagnóstico mayores de 65 años.

- Estudio fase III Nacional, Abierto, Multicéntrico, Randomizado, Comparativo de 3 pautas como terapia de inducción seguido de altas dosis de quimioterapia con trasplante autólogo hematopoyético y posterior tratamiento de mantenimiento con tres pautas en pacientes con Mieloma Múltiple (MM) sintomático de nuevo diagnóstico de edad menor o igual a 65 años.

- Tratamiento de primera línea con A+B+C+D y mantenimiento con A de pacientes con leucemia linfática crónica (LLC).

- Estudi Observacional Post-Autorització 1

- Estudio de tolerabilidad y eficacia del tratamiento con un quimioterápico en pacientes de edad avanzada con leucemia mieloide crónica en fase crónica. DR. R.SALINAS - DRA.C.CAÑIZO

• **DIÀLISI I MALALTIES RENALS 14**

Recerca Operativa 7

- Estudio de la presencia del transportador de urea UT-B en el peritoneo de pacientes de diálisis peritoneal. PROPI

- Valoración de la prevención de complicaciones en la colocación de catéteres transitorios de hemodiálisis en nefrología mediante la Ecografía-Doppler color portátil. BECA CIR

- Optimització dels nivells de colesterol mitjançant estatines. Efecte en la proteinúria de pacients amb insuficiència renal crònica moderada-severa. PROPI

- Control de la presión arterial en hemodiálisis en Catalunya. PROPI

- Efecte de les estatines sobre la rigidesa arterial i l'activitat inflamatòria dels pacients en hemodialisi Investigación operativa. BECA CIR

- Utilitat de "L'Ajust Cronoteràpic" en la prescripció dels fàrmacs hipotensors per a millorar el control de la hipertensió arterial de difícil maneig. PROPI

- Efectividad de un programa educativo por parte de personal de enfermería para mejorar la medida domiciliaria de la presión arterial (AMPASOFT II). NOVARTIS FARMACÉUTICA, S.A.

Recerca en Salut Pública	4
- Péptido natriurético cerebral (BNP): Relación con la hipertrofia de ventrículo izquierdo (H VI) y la disfunción sistólica y diastólica de los pacientes en diálisis. BECA CIR	
- Fiabilitat de la mesura de la pressió arterial pre-hemodiàlisi. PROPI	
- Calidad de vida en Diálisis Peritoneal: Sobrecarga y repercusiones sociales y familiares de los cuidadores de pacientes en tratamiento domiciliario con DPAC y DPA. H. U. TRIAS I PUJOL	
- Infecciones asociadas a catéteres venosos centrales tunelizados usados para hemodiálisis crónica. XARXES TEMÀTIQUES	
Recerca Experimental	
- Assaig Clínic amb Medicaments	1
- Estudio piloto para evaluar la eficacia y seguridad del tratamiento del Síndrome Nefrótico primario con dos fármacos en un primer periodo y con la asociación de un tercer fármaco en un segundo periodo.	
- Assaig Clínic amb Productes Sanitaris	2
- Utilidad de la monitorización sistemática del flujo del acceso vascular en hemodiálisis mediante la ecografía portátil vascular básica doppler color en 2 dimensiones como medio de detección precoz del fallo.	
- Validación del uso de un sensor de bioimpedancia eléctrica en la dinámica de fluidos corporales del paciente en hemodiálisis.	
• MALALTIES RESPIRATÒRIES	9
Recerca Operativa	3
- Ventilació proporcional assistida no invasiva nocturna versus pressió de suport convencional eficàcia, tolerància i repercusió sobre la fisiologia del son. PROPI	
- Estudi del mecanisme responsable de la rinitis secundària al tractament amb CPAP nasal. PROPI	
- Neumonia pneumocócica grave: utilidad de la Rt-PCR en la estratificación de la gravedad e influencia de factores genéticos del huésped en las susceptibilidad y pronóstico. PROPI	

Recerca en Salut Pública	4
- Trastornos respiratorios durante el sueño en la hipertensión arterial refractaria. Evaluación de su prevalencia y eficacia del tratamiento con CPAP nasal. BECA CIR	
- Osteoporosi en els barons amb malaltia pulmonar obstructiva crònica. Valoració dels factors de risc per osteoporosi i utilitat de la densitometria per predir la presència de fractures. BECA CIR	
- Caracterización fenotípica y evolución de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. IMIM	
- Aguditzacions infeccioses de la MPOC: factors de risc per aïllar Pseudomonas aeruginosa i influència dels gens de virulència en la mortalitat. MARATÓ TV3	
Recerca Experimental	
- Assaig Clínic amb Medicaments	1
- Ensayo clínico aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, con grupos paralelos, para evaluar la pérdida de función pulmonar a lo largo del tiempo en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) tratados con un broncodilatador en cápsulas para inhalar de 18 mcg, administradas una vez al día.	
- Assaig Clínic amb Productes Sanitaris	1
- Eficacia del tratamiento con CPAP para reducir las cifras de presión arterial sistémica en pacientes con apneas del sueño e hipertensión arterial. Cohorte española para el estudio de la CPAP en la hipertensión arterial.	
• MALALTIES NEUROLÒGIQUES	8
Recerca Operativa	2
- Avaluació d'un manual d'educació sanitària per a pacients amb cirrosi hepàtica, en relació al nivell de coneixements i grau d'ansietat que provoca la seva lectura. PROPI	
- Estudio de Seguimiento del PREM. SCHERING ESPAÑA, S.A.	
Recerca en Salut Pública	1
- Avaluació del deteriorament cognitiu en pacients derivats a la consulta diagnòstica de neurologia de la CSPT. PROPI	
Recerca Experimental	
- Assaig Clínic amb Medicaments	2

- Estudio comunitario, abierto, de confirmación terapéutica, multicéntrico con 3 grupos paralelos y asignación aleatoria del tratamiento, para estudiar la eficacia y seguridad de un fármaco antiepiléptico en monoterapia (1000 a 3000 mg/día comprimidos orales 250/500 mg comprimidos orales LP 300-500 en dos tomas al día) y otro fármaco (600 a 1600 mg/día comprimidos orales LC 200-400 mg en dos tomas al día) en pacientes con nuevo diagnóstico de epilepsia.
- Secondary prevention of Small Subcortical Strokes.
- Assaig Clínic amb Productes Sanitaris 1
 - Estudio Internacional Aleatorizado comparativo de Endarterectomia versus Stent Carotideo.
- Estudi Observacional Post-Autorització 2
 - Estudio observacional sobre la seguridad y la eficacia de la adm. intravenosa de un fármaco dentro de las 3 primeras horas posteriores al inicio de los síntomas en pacientes con íctus isquémico agudo, según la ficha técnica del producto. BOEHRINGER INGELHEIM ESPAÑA, S.A.
 - Descripción y evaluación de pautas de tratamiento farmacológico con memantina en la enfermedad de Alzheimer moderadamente grave a grave LUNDBECK ESPAÑA

• **MALALTIES ONCOLÒGIQUES 62**

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Medicaments 60
 - Estudio prospectivo randomizado de quimioterapia adyuvante con dos quimioterápicos en el cáncer de pulmón no de células pequeñas completamente reseado.
 - ATLAS- Tamoxifeno adyuvante ¿tratamiento más largo o más corto?
 - Ensayo fase II-III multicéntrico, randomizado de dos quimioterápicos A + B y dos quimioterápicos A+C frente a quimioterápicos B+C en tratamiento de primera línea de pacientes con carcinoma de células escamosas de cabeza y cuello recurrente y/o metastásico.
 - Estudio fase III multicéntrico, randomizado comparativo de tres quimioterápicos (A+B+C) frente a tres quimioterápicos (D+B+C) como tratamiento en pacientes con cáncer de mama operable con ganglioslinfáticos axilares negativos (N0) y criterios de alto riesgo.
 - Ensayo clínico multicéntrico fase III, randomizado comparando 6 ciclos de un régimen quimioterápico con 4 ciclos del mismo régimen seguido de 8 administraciones de otro quimioterápico semanal en régimen secuencial,

como tratamiento adyuvante en pacientes con cáncer de mama operado y afectación axilar.

- Estudio fase II de quimioterapia de inducción con cisplatino y gemcitabina seguido de radioterapia concomitante con gemcitabina en pacientes con cáncer de pulmón no celula pequeña localmente avanzado.

- Ensayo clínico de fase III aleatorizado de quimioterapia adyuvante postcistectomía con tres quimioterápicos versus observación en pacientes con carcinoma transicional infiltrante con vejiga.

- Estudio piloto fase II, abierto de dos quimioterápicos en pacientes con cáncer de ovario avanzado platino-refractario.

- Estudio fase II en primera línea de dos quimioterápicos en pacientes con carcinoma no microcítico de pulmón estadio III-B y IV.

- Estudio aleatorizado Fase III que compara la pauta de tres quimioterápicos con dos quimioterápicos en pacientes con carcinoma urotelial localmente avanzado o metastásico sin tratamiento sistémico previo.

- Estudio aleatorizado fase II/III que valora dos esquemas de quimioterapia en pacientes sin tratamiento previo para carcinoma urotelial avanzado no elegibles para tratamiento con QT basada en Cisplatino.

- Estudio multicéntrico randomizado, de tres brazos, comparando la administración de un fármaco durante uno y durante dos años versus la no-administración del mismo fármaco en mujeres con cáncer de mama primario HER-positivo que han completado la Quimioterapia adyuvante.

- Estudio en fase II, abierto, aleatorizado de tres antineoplásicos en combinación vs dos antineoplásicos, en pacientes con cáncer de mama avanzado y/o metastásico que sobreexpresan HER2.

- Ensayo Fase III con un nuevo fármaco más dos quimioterápicos versus dos quimioterápicos en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) avanzado sin tratamiento previo.

- Estudio Fase II de un quimioterápico en combinación con otro quimioterápico como tratamiento neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama avanzado (estadios IIIA i IIIB).

- Estudio fase II de la combinación de dos quimioterápicos en el tratamiento de pacientes con cáncer de mama que sobreexpresan erb-2 y han recibido previamente antraciclinas y taxanos.

- Ensayo clínico fase III multicéntrico y randomizado que compara tres quimioterápicos frente a la combinación de dos de los fármacos quimioterápicos seguida del tercero, como tratamiento adyuvante de pacientes con cáncer de mama operable, con HER2NEU negativo y ganglios linfáticos axilares positivos.

- Estudio abierto de seguridad de un quimioterápico en monoterapia o en combinación con cisplatino o carboplatino para pacientes con Mesotelioma Maligno.
- Estudio de fase III, multicéntrico, cooperativo, abierto, randomizado, sobre el uso del genotipo de resistencia a un quimioterápico en ARN tumoral, para individualizar la quimioterapia en pacientes con carcinoma no microcítico de pulmón.
- Estudio multicéntrico fase I-II de la combinación de dos quimioterápicos y Radioterapia externa para el tratamiento preoperatorio del cáncer de recto.
- Estudio fase I/II, multicéntrico de un quimioterápico en combinación con radioterapia hiperfraccionada en pacientes con cáncer localmente avanzado de cabeza y cuello.
- Estudio fase II multicéntrico de dos quimioterápicos en combinación seguido de otro quimioterápico en administración semanal como tratamiento neoadyuvante de pacientes con cáncer de mama operable estadios II y IIIA.
- Ensayo fase III multicéntrico, randomizado comparativo de un quimioterápico frente a la combinación de dos quimioterápicos seguido de otro quimioterápico como tratamiento adyuvante en pacientes afechos con cáncer de mama operable y ganglios linfáticos axilares positivos.
- Estudio aleatorizado intergrupos en fase III para comparar un quimioterápico en infusión continua a altas dosis (+/- ácido folínico) con el mismo quimioterápico más ácido folínico estándar, en embolada, en el tratamiento adyuvante del cáncer de colon.
- Estudio fase II de Irinotecán asociado a un quimioterápico Oral en pacientes afechos de cáncer colorrectal avanzado no pretratado.
- Estudio prospectivo y randomizado en fase III de un quimioterápico y mejor tratamiento de soporte como tratamiento en segunda línea en comparación con el mejor tratamiento de soporte tras un régimen en combinación con platino, en pacientes con carcinoma avanzado de células transicionales del tracto urotelial.
- Estudio fase II con dos quimioterápicos semanal y un tercer fármaco en pacientes con cáncer de próstata hormonosensible avanzado.
- 2003031 Estudio de fase III, aleatorizado, abierto y multicéntrico de dos quimioterápicos frente a otro quimioterápico como tratamiento de segunda línea en pacientes con carcinoma colorrectal metastásico que expresa el EGFR
- Estudio en fase IV/III aleatorizado prospectivo y multicéntrico comparando un quimioterápico a dosis convencionales frente a tratamiento secuencial del mismo fármaco a dosis altas seguido de otro quimioterápico a dosis

altas como primera línea en el tratamiento de los sarcomas de partes blandas avanzados de adulto.

- Ensayo fase III multicéntrico randomizado comparando 6 ciclos de un régimen quimioterápico con 4 ciclos del mismo régimen seguido de 8 administraciones de otro quimioterápico semanal en régimen secuencial, como tratamiento adyuvante de pacientes con cáncer de mama operado y sin afectación axilar.

- Estudio fase II aleatorizado y abierto de un nuevo fármaco administrado en infusión de 24 h. o de 3 h. a mujeres con carcinoma epitelial de ovario histológicamente confirmado, avanzado, recurrente, potencialmente sensible al platino.

- Ensayo Clínico abierto, no aleatorizado, en fase I-II de tratamiento con tres quimioterápicos como tratamiento antineoplásico primario en pacientes con cáncer de mama de nuevo diagnóstico con sobreexpresión de HER2neu.

- Estudio fase II de la combinación de un quimioterápico y bloqueo androgénico en cáncer de próstata localizado de alto riesgo.

- Ensayo clínico multicéntrico fase III, randomizado para la comparación de la combinación de dos quimioterápicos (A+B) seguido de un quimioterápico (C) con Epirubicina y Docetaxel (B+C) seguido de otro quimioterápico en el tratamiento adyuvante de pacientes con cáncer de mama operable y ganglios linfáticos axilares positivos.

- Estudio fase II de un quimioterápico intravesical en carcinoma transicional superficial de alto riesgo tras fallo BCG.

- Estudio fase II abierto, no aleatorizado de eficacia y seguridad de un quimioterápico en monoterapia para pacientes con carcinoma no microcítico de pulmón (CNMP) avanzado.

- Estudio en fase 2, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo de un nuevo quimioterápico en combinación con otro quimioterápico frente al mismo quimioterápico en monoterapia en pacientes con cáncer de mama metastásico precedido de una evaluación de la combinación en fase I.

- Estudio fase I-II con un quimioterápico y dosis bajas de otro quimioterápico en pacientes con tumores del estroma gastrointestinal (GIST) refractarios a imatinib mesilato (STI571).

- Estudio en fase II de un quimioterápico oral en combinación con otro quimioterápico en pacientes con cáncer de mama metastásico previamente tratadas con antraciclinas y taxanos.

- Estudio aleatorizado fase III de tres ramas que compara un quimioterápico más placebo, en mujeres postmenopáusicas con riesgo aumentado de desarrollar cáncer de mama.

- Estudio fase I-II con un quimioterápico e interferón alfa 2a (INF- 2a) en pacientes con carcinoma de células renales localmente avanzado o metastático, con expresión c-KIT y/o PDGF-R.
- Ensayo aleatorizado Fase III de dos quimioterápico (A+B) frente a dos quimioterápicos (B+C) como tratamiento de pacientes con cáncer pulmonar no microcítico localmente avanzado o metastático.
- Estudio abierto, no comparativo, multicéntrico de un fármaco más quimioterapia en el tratamiento de primera línea del cáncer metastático de colon o recto.
- Estudio en fase III, prospectivo, multicéntrico y aleatorizado para evaluar la eficacia de un quimioterápico para la prevención o retraso de metástasis óseas, en pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas en Estadío III.
- Estudio multicéntrico, doble ciego, y controlado con placebo de extensión del Protocolo 20010103 de un fármaco en el tratamiento de la anémia del cáncer.
- Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, y controlado con placebo de un fármaco en el tratamiento de la anemia del cáncer.
- Ensayo Clínico fase II de tres quimioterápicos en el tratamiento de primera línea del Cáncer Urotelial de células transicionales avanzado con sobreexpresión de c-erbB-2.
- Estudio fase II aleatorizado, doble ciego, de dos dosis de pemetrexed en el tratamiento del carcinoma epitelial de ovario o carcinoma peritoneal primario platino resistentes.
- Ensayo clínico, aleatorizado, que compara el beneficio de añadir un quimioterápico o no a la combinación de dos quimioterápicos como tratamiento de 2ª línea en pacientes con cáncer de mama localmente avanzado irresecable o metastático con sobreexpresión de Her-2 que han progresado a una primera línea de tratamiento para enfermedad metastásica que incluía tratuzumab en combinación con taxanos.
- Estudio que compara la administración de dos esquemas diferentes de combinación (cada 2 o cada 3 semanas) de un mismo régimen, en el tratamiento de pacientes con cáncer de mama localmente avanzado o metastático.
- Estudio fase II de A más B seguido de C versus A más D seguido de C en tratamiento neoadyuvante de estadios iniciales de cancer de mama.
- Acceso continuado al inhibidor TIROSINQUINASA de VEGFR-2, AG-13736 (A406) para pacientes que previamente hayan recibido AG-013736 en ensayos clínicos.

- Estudio en fase II, abierto, multicéntrico, prospectivo y aleatorizado, con un nuevo quimioterápico o la combinación de Gemcitabina y el nuevo quimioterápico en sarcomas de partes blandas avanzados del adulto.
 - Estudio exploratorio fase II para evaluar la eficacia y seguridad de un quimioterápico semanal en el tratamiento de cáncer de cérvix persistente o recidivante tras fracaso de tratamiento de primera línea con derivados del platino.
 - Estudio fase II de la combinación de dos quimioterápicos en el tratamiento de pacientes con adenocarcinoma metastásico de origen desconocido.
 - Estudio en fase II, multicéntrico, abierto, clínico y farmacogenético de un quimioterápico en infusión de 3 horas cada 2 semanas, en pacientes con carcinoma de células transicionales de urotelio avanzado o metastásico, en recidiva o progresión tras la quimioterapia de primera línea.
 - Estudio abierto, de fase II, multicéntrico, de un solo grupo, para evaluar la eficacia y seguridad de somatulina autogel ® administrada subcutáneamente cada cuatro semanas en la estabilización del crecimiento tumoral en pacientes con tumores neuroendocrinos progresivos no susceptibles de tratamiento quirúrgico ni quimioterápico.
 - Ensayo clínico de fase II para la evaluación del tratamiento secuencial de un fármaco vía alfa subcutánea seguida de otro fármaco en pacientes con carcinoma de células renales (CCR) no resecable y/o metastásico.
 - Estudio abierto, aleatorizado y comparativo para establecer la seguridad y eficacia de un fármaco i.v. (6 mg) en pacientes con cáncer de mama y metástasis óseas que presentan dolor de moderado a grave.
 - Tratamiento neoadyuvante con quimioterapia y quimiorradioterapia seguida de cirugía versus quimiorradioterapia seguida de cirugía y quimioterapia, en pacientes con cáncer de recto de alto riesgo.
- Estudi Observacional Post-Autorització 2
- Estudio abierto, de una dosis semanal de darbepoetin alfa (Aranesp ®) para el tratamiento de la anemia en sujetos con tumores no mieloides que reciben ciclos múltiples de quimioterapia. AMGEN, S.A.
 - Estudio prospectivo para evaluar la eficacia de oxaliplatino + 5FU administrados cada dos semanas en pacientes con cáncer colorrectal avanzado mayores de 72 años. Grupo Español de Tratamiento de Tumores Digestivos

• **MALALTIES REUMATOLÒGIQUES 14**

Recerca Operativa 1

- Determinación de marcadores sinoviales pronósticos de respuesta terapéutica a antagonistas TNFalfa en pacientes con Artritis Reumatoide. FIS

Recerca en Salut Pública 3

- Estudio de morbilidad y expresión clínica de la artritis reumatoide en España (EMECAR). SER
- Proyecto de Investigación de Gestión de Patologías: Evaluación de un modelo de atención de la artritis reumatoide en España. FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA
- Miopatia per hipovitaminosi D i fractura de maluc. BECA CIR

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Medicaments 7

- Suplementació de vitamina D en els pacients amb fractura recent del maluc.
- Estudio fase IV/II de tratamiento de la Artritis Psoriásica refractaria al fármaco A con A+B.
- Estudio aleatorio, doble ciego, multicéntrico para evaluar la tolerabilidad y la eficacia de un fármaco una vez al día (1v/d) frente als diclofenaco sódico 75 mg dos veces al día (2v/d) en pacientes con artritis reumatoide.
- Ensayo randomizado, doble ciego, controlado y en grupos paralelos sobre la seguridad y prevención del daño articular estructural durante el tratamiento con un fármaco frente a placebo, en combinación con Metrotrexato, en pacientes con artritis reumatoide activa de moderada a severa.
- Estudio aleatorizado, de grupos paralelos, en doble ciego y controlado con placebo, dirigido a evaluar la eficacia y la seguridad de 3 dosis orales distintas de un fármaco en sujetos con Artritis Reumatoide en tratamiento de fondo con Metotrexato.
- Estudio fase III, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo y fármaco activo, de grupos paralelos, de 12 semanas de duración, para investigar la eficacia y la seguridad de GW406381 administrado por vía oral a dosis de 5 mg, 10 mg, 25 mg y 50 mg una vez al día, en adultos cn artitis reumatoide.
- Revisión de la seguridad y eficacia con un fármaco en pacientes con espondilitis anquilosante activa. Estudio abierto para evaluar la respuesta

al fármaco en pacientes que no han respondido al tratamiento convencional o a los inhibidores del TNF alfa.

- Assaig Clínic amb Productes Sanitaris 1

- Estudio piloto sobre eficacia y seguridad de un fármaco en artritis reumatoide.

- Estudi Observacional Post-Autorització 2

- Estudio post-autorització de valoración en la clínica diaria y según CONSENSO de la efectividad en pacientes con Artritis Reumatoide tratados con Infliximab. ExpresAR II. SCHERING PLOUGH S.A.

- Estudio observacional postautorización de seguimiento a cinco años de pacientes con Artritis Reumatoide anteriormente tratados en el estudio M02-497 (ReAct) y a los que posteriormente han prescrito HUMIRA®. ABBOTT LABORATORIES

o **CENTRE CRÍTICS**

• **MEDICINA INTENSIVA 32**

Recerca Operativa 12

- Triage Decision Making For The Elderly in European Intensive Care Units. SOC.EUROPEA DE M.INTENSIVA

- Predicción de la respuesta cardíaca al aporte de volumen en el paciente crítico. BECA CIR

- Programa de qualitat i avaluació econòmica a l'àrea de patologia crítica. Estudi de l'impacte clínic de la integració del coneixement diari de la qualitat de vida, els factors pronòstics i el cost per pacient. FIS

- Maniobras de reclutamiento y aspiración de secreciones endotraqueales en pacientes con lesión pulmonar aguda. BECA CIR

- Respuesta cardiaca al aporte de volumen en pacientes críticos en respiración espontánea. BECA CIR

- Resucitación hemodinámica en pacientes críticos con aumento de la presión intrabdominal. PROPI

- Traqueostomia percutánea: Comparación entre la técnica de dilatación con fórceps frente a la dilatación rotatoria controlada. PROPI

- Impacto de la implantación de un protocolo educacional de enfermería en la disminución de la incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica en los pacientes críticos. BECA CIR

- Ventilación no invasiva en la prevención de la mortalidad asociada a fracaso de extubación en pacientes con enfermedades respiratorias crónicas e insuficiencia respiratoria hipercapnica. FIS
- Diagnóstico de la bacteriemia por catéter previa a su retirada mediante la diferencia de tiempo en la positivación de los hemocultivos. BECA CIR
- Estudio comparativo de dos métodos para realizar curvas de presión volumen del sistema respiratorio en pacientes afectos de insuficiencia respiratoria aguda. PROPI
- Impacto de un programa educacional basado en la campaña "sobrevivir a la sepsis" en España. PROPI

Recerca en Salut Pública 3

- Registre de l'infart de miocardi transmural a Catalunya. SALVAT
- Estudi dels patrons de comportament de la demanda d'urgències associat a factors demogràfics i ambientals: aplicació de models de sèries temporals. BECA CIR
- Valor diagnòstic del agua extravascular pulmonar en el Síndrome del Distrés Respiratorio Agudo. BECA CIR

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Medicaments 5

- Estudio clínico multinacional, randomizado, de grupos paralelos, doble ciego, doble placebo para evaluar la eficacia y seguridad de una nueva heparina frente a la Heparina no fraccionada en pacientes con Infarto Agudo de Miocardio con evaluación del ST en combinación con terapia fibrinolítica.
- Ensayo multicéntrico aleatorio, doble ciego, controlado con placebo que compara la eficacia y seguridad del tratamiento combinado de dos fármacos con respecto al tratamiento sólo con uno administrado precozmente o inmediatamente antes de una intervención coronaria percutánea primaria en caso de infarto agudo de miocardio (FINESSE).
- Ensayo aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, de heparina profiláctica en pacientes con sépsis grave y con mayor grado de severidad, tratados con un fármaco.
- Estudio de tres brazos, doble ciego, controlado con placebo, aleatorizado, multicéntrico, de fase 3 para evaluar la seguridad y eficacia de la administración de un fármaco en sujetos con neumonía grave adquirida de la comunidad.
- Estudio multicéntrico, aleatorizado y abierto en fase 3 para comparar la seguridad y la eficacia de un fármaco con las de imipenem intravenoso en la neumonía asociada a respirador.

- Assaig Clínic amb Productes Sanitaris 6

- Niveles elevados de troponina como marcador de gravedad en el enfermo crítico no cardíaco.
- Eficacia del empleo de PEEP profiláctica en pacientes ventilados no hipoxémicos.
- Tubo endotraqueal antimicrobiano "Guardian". Estudio de seguridad y efectividad.
- Estudi prospectiu i randomitzat de tres solucions antisèptiques per a la prevenció de la colonització i infecció de catèters venosos centrals i arterials en pacients crítics.
- Evaluación de la efectividad de la mascarilla facial total en la ventilación no invasiva por insuficiencia respiratoria aguda. Estudio clínico multicéntrico randomizado.
- Avaluació de la transfusió de hematies a la UCI. Estudi prospectiu multicèntric aleatoritzat.

Recerca Bàsica 6

- Utilidad de los anticuerpos monoclonales en el diagnóstico precoz de la neumonía por pseudomonas aeruginosa asociada a la ventilación mecánica. FIS
- Prevención del desarrollo de lesión pulmonar aguda inducida por la ventilación mecánica en un modelo de bloque pulmón-corazón. Efecto modulador de los vasodilatadores. FIS
- Efecto del flujo inspiratorio y la fracción inspirada de oxígeno en la lesión pulmonar inducida por el ventilador en un modelo experimental de lesión pulmonar aguda. PROPI
- Fisiopatología de las alteraciones funcionales y orgánicas sobre pulmón y páncreas en un modelo experimental de muerte cerebral en animal intacto sometido a ventilación. FIS
- Efectos de la administración sistémica de curcumina en la lesión pulmonar inducida por el ventilador. Estudio experimental en ratas. BECA CIR
- Efecto del tratamiento antiinflamatorio en dos modelos experimentales de síndrome de distrés respiratorio del adulto. Estudio in vivo a corto plazo. FIS/CIR

○ **CENTRE QUIRÚRGIC**

• **CIRURGIA GENERAL I DIGESTIVA 12**

Recerca Operativa 2

- Monitorització, supervisió i registre intel·ligent de les senyals de estat de un quirófano. CICYT

- Relació entre la pressió intra-abdominal i la tolerància a la nutrició enteral. PROPI

Recerca en Salut Pública 4

- Estudio del riesgo de hemorragia digestiva alta asociada al tratamiento con inhibidores específicos de la cox-2. PROPI

- Valor de la pressió intrabdominal per a la decisió terapèutica a les suboclusions intestinals. PROPI

- Estudio multicéntrico del tratamiento de las fístulas anales simples y complejas con Tissucol®. PROPI

- Peritonitis secundaria en pacientes que precisen cirugía. Etiología, factores pronósticos y evolución. ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJIA

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Medicaments 1

- Ensayo clínico de la eficacia de dos estrategias terapéuticas en el tratamiento de la diverticulitis aguda no complicada.

- Assaig Clínic amb Productes Sanitaris 5

- Apendicectomía laparoscópica versus convencional. Estudio aleatorizado, abierto de dos técnicas quirúrgicas.

- Estudio prospectivo de la efectividad del ganglio centinela en el cáncer de colon. Análisis comparativo del marcaje con isótopo radiocactivo vs colorante vital.

- Seroteràpia operatòria: pauta restrictiva vs estàndar.

- Estudio prospectivo, controlado, aleatorizado del cáncer colorectal oclusivo: stent colorectal versus resección, lavado colónico peroperatorio y anastomosis primaria.

- Estudio prospectivo randomizado sobre la necesidad o no de preparación mecánica de colon en la cirugía programada colorectal.

• **OTORRINOLARINGOLOGIA 4**

Recerca Operativa 2

- Anàlisi de resultats de vuit anys de Cirúrgia Endoscòpica Rinosinusal a la Secció ORL de la CSPT. PROPI

- Estudi descriptiu de l'atenció i dels resultats, en pacients intervinguts per dismòrfia septopiramidal i hipertròfia de cornets. PROPI

Recerca en Salut Pública 1

- Col·locació de tubs de ventilació trans-timpànics en nens amb otitis seromucosa. Anàlisi de resultats i complicacions. PROPI

Recerca Experimental

- Estudi Observacional Post-Autorització 1

- Estudio observacional de tres meses en pacientes con vértigo vestibular periférico recurrente para evaluar el efecto de betahistina a la dosis de 48 mg/d sobre la calidad de vida y los síntomas de mareo. SOLVAY PHARMA

• **UROLOGIA 6**

Recerca Operativa 1

- Valor pronóstico y correlación clínico-patológica de la densidad de microvasos (MDV), factor de crecimiento vascular endotelial (VEGF) y thrombospondin-1 (TSP-1) en el carcinoma renal. BECA CIR

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Medicaments 4

- Estudio multicéntrico, aleatorio y en fase III de un quimioterápico coadyuvante frente a observación en pacientes con alto riesgo de recurrencia después del tratamiento quirúrgico del Carcinoma renal.

- Estudio aleatorizado, doble ciego y con grupos paralelos para investigar la eficacia y la seguridad del tratamiento con dos fármacos (0,5 mg y 0,4 mg), administradas una vez al día durante 4 años, solas y en combinación, en la mejoría de los síntomas y el resultado clínico en varones con hiperplasia benigna de próstata sintomática moderada o grave.

- Estudio de respuesta a la dosis, de fase 2b, multicéntrico, doble ciego, controlado con placebo y de grupos paralelos para evaluar la eficacia y seguridad de un fármaco oral en varones con eyaculación prematura.

- Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo y de grupos paralelos de la eficacia y la seguridad de un fármaco en el tratamiento de sujetos con eyaculación precoz.

Recerca Bàsica	1
- Anàlisis citogenètic molecular e immunocitogenètic de la espermatogènesis en individus infèrtils. UAB	
• CIRURGIA VASCULAR	6
Recerca en Salut Pública	1
- Estudi per al establiment d'un sistema de prioritjació en llistes de espera quirúrgiques en cirurgia de varices en Espanya. FIS	
Recerca Experimental	
- Assaig Clínic amb Medicaments	3
- Ensayo Clínic multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, paralelo, comparado con placebo para valorar la eficacia de un fármaco en el tratamiento de la insuficiencia venosa crónica.	
- Estudio aleatorizado, a doble ciego, de un fármaco vs placebo, en pacientes con enfermedad arterial periférica (EAP) con bypass unilateral por debajo de la rodilla tratados con 75-100 mg/día de ácido acetil salicílico.	
- Estudio de fase 3, multicéntrico, multinacional, aleatorizado, doble ciego parcial, controlado con placebo para evaluar la eficacia y la seguridad de un fármaco en sujetos con oclusión arterial periférica aguda (NAPA-2).	
- Assaig Clínic amb Productes Sanitaris	1
- Proyecto de investigación para comparar el riesgo entre endarterectomia carotídea bajo anestesia general y anestesia local.	
Recerca Bàsica	1
- Genómica de las enfermedades cardiovasculares y su relación con factores ambientales en España (Librería de ADN operativa y Diistribuida Cardiovascular en España): Niveles plasmáticos y polimorfismos genéticos de moléculas de adhesión en la progresión de la aterosclerosis carotídea. (LAODICE) SOC.ESP. ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	
• CIRURGIA ORTOPÈDICA I TRAUMATOLOGIA	5
Recerca en Salut Pública	3
- Resultats del tractament quirúrgic artroscòpic en el Sd. subacromial de l'Espatlla. PROPI	
- Aparença i classificació del procés de curació de les ferides quirúrgiques en artroplàstia. BECA CIR	

- Guía del manejo clínico de la paciente con fractura mayor de 55 años. MERCK SHARP & DOHME DE ESPAÑA, S.A.

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Productes Sanitaris 1

- A controlled, randomized, comparison, blind evaluation of repair of upper extremity nerve lesion in man using an implanted collagen nerve guide conduit.

- Estudi Observacional Post-Autorització 1

- Empleo de Fondaparinux sódico (Arixtra ®) en la práctica cotidiana en pacientes sometidos a cirugía ortopédica mayor en las extremidades inferiores. Estudio Expert. SANOFI-SYNTHÉLABO GROUPE

- **ANESTÈSIA 16**

Recerca Operativa 8

- Impacto de un programa de optimización de la hemoglobina sobre el índice transfusional en pacientes intervenidos de cirugía protésica de rodilla y cadera primarias. PROPI

- Estudi de tolerabilitat de propofol comparant dos excipients en nens de 1 mes a 6 anys. B. BRAUN MELSUNGEN AG

- Elaboración, validación y empleo clínico de la escala de disconfort postoperatorio (EDP). UPF

- Estudi observacional de utilització de la Ropivacaïna al 0,2% per al bloqueig paraumbilical en cirurgia ambulatoria pediàtrica. PROPI

- Comprobación de la eficacia de un tratamiento interdisciplinar del dolor lumbar. UAB

- Evaluar la disminució de transfusió de hemoderivats con la administració de ferro sacarosa intravenoso en la anemia aguda por fractura de cadera en el anciano. PROPI

- Avaluació de l'impacte de l'aplicació de la guia d'actuació del tractament antiagregant plaquetar en pacients afectes de fractura de maluc. PROPI

- Optimizar la hemoglobina en el preoperatorio de cirugía colon rectal reduce el índice transfusional. PROPI

Recerca en Salut Pública 5

- Cuestionario sobre el miedo y las conductas de evitación por lumbalgia: Validación de su adaptación transcultural a la población española. RED ESP.INV. EN DOLENCIAS DE ESPALDA
- Anàlisi de la sedació y analgesia en una unidad polivalente de paciente crítico. PROPI
- Valoración de la situación actual de la analgesia postoperatoria en el bloque quirúrgico. PROPI
- NDI (Neck Disability Index) Validación de su adaptación transcultural a la población Española. FUNDACIÓN KOVACS
- Malaltia respiratòria crònica i tabaquisme en els pacients quirúrgics a Catalunya: perfil epidemiològic, factors predictius de l'evolució postoperatòria i qualitat de vida als tres mesos. MARATÓ TV3

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Medicaments 3

- Ensayo clínico multicéntrico para evaluar la eficacia y seguridad de un fármaco (50 mg t.i.d) frente a ketorolaco (30 mg t.i.d) y placebo por via intravenosa como parte de una terapia de analgesia balanceada con morfina, seguido de una pauta oral, en el tratamiento del dolor postoperatorio.
- Ensayo clínico multicéntrico para evaluar la eficacia analgésica y seguridad de un fármaco (50 mg iv. Seguido de una pauta oral de 25 mg t.i.d.) frente a metamizol (2g iv y 575 mg t.i.d. oral) en el tratamiento del dolor tras cirugía mayor ambulatoria.
- Estudio aleatorizado, doblemente enmascarado, de grupos paralelos, multicéntrico para determinar la mejoría de los síntomas de estreñimiento en sujetos con Dolor-No maligno que toman una dosis equivalente de un fármaco de ≥ 20 mg/día y 50 mg/día como fármaco/Naloxona comprimidos de liberación prolongada comparado con sujetos que toman el fármaco en comprimidos de liberación prolongada.

• **REHABILITACIÓ** 3

Recerca Operativa 1

- La fisioteràpia respiratòria com a prevenció de complicacions respiratòries en pacients intervinguts per neoplàsia gàstrica o esofàgica. PROPI

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Productes Sanitaris 2

- Estudi pilot aleatoritzat sobre l'eficàcia de la fisioteràpia respiratòria en la bronquiolitis VRS (+).

- Estudio piloto, aleatorizado, paralelo, controlado, simple ciego que evalúa la eficacia y seguridad de la fisioteràpia respiratòria en la bronquiolitis aguda (VRS+) en niños menores o igual a seis meses de edad.

• **ESTERILITZACIÓ 1**

Recerca en Salut Pública 1

- Estudio de casos y controles de colonizaciones/infecciones por Staphylococcus aureus resistentes a metilina. XARXES TEMÀTIQUES

• **BLOC QUIRÚRGIC 2**

Recerca Operativa 1

- Valoració del dolor del nadó: construcció i validació d'una escala multifuncional de resposta. BECA CIR

Recerca en Salut Pública 1

- Estudi de la influència de les mesures intraoperatòries en la infecció quirúrgica. PROPI

• **CENTRE QUIRÚRGIC AMBULATORI 1**

Recerca en Salut Pública 1

- La investigación sobre la integración del trabajo familiar doméstico en los procesos económicos. El análisis de la transferencia de costes monetarios a cuidadores no remunerados en el sector público sanitario. UNIVERSITAT DE BARCELONA

○ **CENTRE MEDICINA REPRODUCTIVA ATENCIÓ INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA**

• **MEDICINA PEDIÀTRICA 19**

Recerca Operativa 1

- Estudi de validesa de l'escala mental de Bayley II per al diagnòstic precoç de les alteracions del desenvolupament. BECA CIR

Recerca en Salut Pública 8

- Fenotip neuropsicològic i conductual dels subtipus de trastorn de dèficit d'atenció / hiperactivitat. LILLY S.A.

- Colonització de les vies respiratòries dels nens diagnosticats de Fibrosi Quística Neonatal. Diferències quantitatives i qualitatives amb la població de nens sans. BECA CIR
- Perfils cognitius dels nens amb intel·ligència límit ("borderline"). ASSOCIACIÓ NABIU
- Rasgos del síndrome plurimetabòlic en nens obesos prepuberals. BECA CIR
- Type I diabetes genetics consortium (t1 DGC) study. PROPI
- Fenotips d'asma a partir de l'anàlisi de l'esput induït Investigació salut pública. BECA CIR
- Catèters de Nutrició Parenteral Total a Neonatologia: Estudi dels factors relacionats amb la sèpsia. PROPI
- Característiques de la gestant immigrant i morbiditat neonatal PROPI

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Medicaments 8

- Estudio en fase III, abierto, multicéntrico de una formulación líquida de la hormona de crecimiento (Omnitrop ®) para el déficit de hormona de crecimiento (DGH) infantil.
- Evaluación de la eficacia y seguridad de un antihistamínico (5 mg/ml gotas orales - 0,125 mg/kg p.c.b.i.d), administradas durante 18 meses en la prevención del comienzo del asma en niños de 12 a 24 meses de edad que padecen dermatitis atópica y que son sensibles a los alérgenos del polen de las gramíneas y/o de los ácaros del polvo doméstico.
- Ensayo clínico multicéntrico, abierto, con una duración de 12 meses, para evaluar la eficacia y seguridad de un fármaco en niños pequeños para su edad gestacional debido a Retraso en el Crecimiento Intrauterino desde 4 años de edad hasta el inicio de la pubertad.
- Estudio abierto aleatorizado para comparar la eficacia y la seguridad de una formulación en polvo seco de un fármaco y otro nebulizado en pacientes con fibrosis quística e infección pulmonar por Pseudomonas aeruginosa.
- Estudio abierto, de un solo grupo, internacional y de fase III para definir, utilizando un nuevo método de obtención de sangre capilar, la monitorización óptima de IGF-I en niños tratados con Nutropin Aq.
- Ensayo Clínico aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, sobre la eficacia y la seguridad de un fármaco, hasta 12 semanas en niños y adolescentes en régimen ambulatorio, con diagnóstico reciente de trastorno por déficit de atención/ hiperactividad.

- Estudio de eficacia y seguridad realizado por ALTANA con un fármaco en pacientes pre-escolares con asma.
- Estudio multicéntrico, aleatorizado en dos períodos, doble ciego, en grupos paralelos para comparar los efectos de 2 dosis de un fármaco y placebo en el tratamiento de los síntomas respiratorios asociados a la bronquiolitis inducida por el Virus Respiratorio Sincitial en niños de 3 a 24 meses.
- Estudi Observacional Post-Autorització 1
 - Genética y Neuroendocrinología de la Talla Baja. LILLY S.A.
- Recerca Bàsica 1
 - Banco de muestras biológicas de pacientes con trastorno de déficit de atención/hiperactividad (TDAH) para la identificación de factores genéticos de susceptibilidad para la enfermedad. PROPI
- **GINECOLOGIA I OBSTETRÍCIA7**
 - Recerca en Salut Pública 2
 - Estudio naturalístico sin fármaco, prospectivo y europeo, de 6 meses de duración, para evaluar los costes directos del tratamiento de pacientes con incontinencia urinaria. LILLY S.A.
 - Compuestos orgánicos persistentes, función tiroidea, ácidos grasos poliinsaturados y desarrollo neuroconductual. IMIM
 - Recerca Experimental
 - Assaig Clínic amb Medicaments 2
 - Seguridad y eficacia de un fármaco, en comparación con placebo, y seguridad y eficacia a largo plazo para el tratamiento de la incontinencia urinaria con predominio de esfuerzo.
 - Estudio multicéntrico, aleatorizado, a doble ciego, paralelo, controlado con placebo para evaluar la eficacia y seguridad de un fármaco (20 mg dos veces al día durante 2 semanas con escalado de dosis hasta 40 mg dos veces al día) durante 12 semanas, comparado con placebo en una población ambulatoria de mujeres ancianas de edad igual o superior a 65 años con síntomas de Incontinencia Urinaria (IU) de esfuerzo o IU mixta con síntomas predominantes de esfuerzo.
 - Assaig Clínic amb Productes Sanitaris 2
 - Ensayo clínico multicéntrico para evaluar la seguridad y eficacia de un dispositivo intrauterino en la prevención del embarazo en aquellas mujeres que desean contracepción permanente.

- Ensayo clínico multicéntrico para demostrar la seguridad y eficacia de un dispositivo intrauterino como contraceptivo permanente.
- Estudi Observacional Post-Autorització 1
 - Evaluación de la efectividad clínica de Menopur en Inseminación Artificial Intrauterina (Conyugal o de Donante). FERRING S.A.
- **EPIDEMIOLOGIA** **5**
 - Recerca en Salut Pública 5
 - Proyecto de informatización del seguimiento clínico epidemiológico de la infección de VIH/SIDA (PISCIS). CEESCAT
 - Cohorte multicéntrica de personas adultas con infección por el VIH de la red de investigación cooperativa de SIDA (RIS). XARXES TEMÀTIQUES
 - Evaluación de la adecuación en la indicación, priorización de lista de espera y resultados obtenidos en la catarata. FIS
 - Cohorte de pacientes VIH positivos no progresores. XARXES TEMÀTIQUES
 - Bacteriemias por E. Coli productor de betalactamasas de espectro extendido: características clínicas, factores de riesgo. Construcción de un modelo predictivo y análisis pronóstico. XARXES TEMÀTIQUES
- **FARMÀCIA** **3**
 - Recerca Operativa 1
 - Anàlisi dels pacients amb resecció transuretral de próstata i tumors vesicals: Factor de risc d'infecció postquirúrgic i optimització en l'ús d'antibiòtics. BECA CIR
 - Recerca en Salut Pública 2
 - Monitorització estandarizada del consumo de antibiòtics. XARXES TEMÀTIQUES
 - Coste de la artritis reumatoide y utilización de los modificadores biológicos de la enfermedad. Estudio Praxis. SOC. ESP. DE FARMACIA HOSPITALARIA
- **URGÈNCIES** **3**
 - Recerca Operativa 1
 - Estudio in vivo del efecto bactericida del vino tinto sobre Helicobacter pylori en voluntarios. PROPI

Recerca en Salut Pública	1
- Estudio de las agresiones físicas atendidas en urgencias. PROPI	
Recerca Experimental	
- Assaig Clínic amb Medicaments	1
- Avaluació de l'efectivitat i seguretat dels ARAII en la restauració i manteniment del ritme sinusal en pacients amb Fibril·lació Auricular Paroxísitca i sense cardiopatia estructural significativa.	

UDIAT-CD

○ LABORATORI	14
Recerca Operativa	1
- Hernia discal: una nova malaltia infecciosa? BECA CIR	
Recerca en Salut Pública	4
- ¿Se transmite el helicobacter pylori durante los episodios de gastroenteritis aguda? BECA CIR	
- Estudi de psicosis de base genètica. XARXES TEMÀTIQUES	
- Evaluación de funcionamiento del procedimiento analítico Abbot AxSYM® BNP en especímenes de plasma procedentes de pacientes con disnea. ABBOTT LABORATORIES	
- Cuantificación y caracterización epidemiológica de los seroconvertidores al HIV a través de la técnica "Serológica Testing Algorithm for Recent HIV Seroconversion" (STARHS). XARXES TEMÀTIQUES	
Recerca Experimental	
- Assaig Clínic amb Productes Sanitaris	1
- Estudio del valor predictivo de la valoración de los hematíes dismórficos en el sedimento de orina mediante microscopio de contraste de fases en el paciente con microhematuria aislada asintomática para el diagnóstico diferencial entre patologías nefrológica y urológica: Estudio de los puntos de corte con mayor sensibilidad y especificidad de las diferentes características de la dismorfia y estudio de la eficiencia en la práctica clínica mediante un ensayo clínico.	
Recerca Bàsica	8
- Sensibilidad antibiótica de las cepas multirresistentes (pseudomonas aeruginosa, Burkholderia cepacia, Stenotrophomonas maltophilia,	

Alcaligenes spp. Etc.) aisladas de pacientes de fibrosis quística. Sinergia frente a antimicrobianos. BECA CIR

- Estudio de reorganizaciones subteloméricas cromosómicas en pacientes con retraso mental. BECA CIR

- Valor de la determinació de la longitud telomérica com a mesura d'envelliment cel·lular en un grup de pacients VIH-Seropositius amb tractament HAART i més grans de 50 anys. BECA CIR

- Estudio etiológico del retraso mental no sindrómico mediante técnicas moleculares de cribado genómico. BECA CIR

- Desarrollo de un nuevo método de cultivo para la recuperación de Helicobacter Pylori a partir de heces. BECA CIR

- Estudio de los genes APOE, ESR1, ESR2 y COMT en relación a la diferente expresión de la esquizofrenia en hombres y mujeres. FIS

- Estudio de marcadores de susceptibilidad del huésped en pacientes con meningitis bacteriana adquirida en la comunidad. PROPI

- Evaluación de la detección de antígenos específicos en heces en el control post-erradicación de la infección por Helicobacter Pylori. PROPI

○ **SERVEI DE DIAGNÒSTIC PER LA IMATGE 6**

Recerca Operativa 5

- Evaluación de la resonancia magnética como método de detección de la recidiva local en las pacientes con tratamiento conservador de cáncer de mama. BECA CIR

- Estudi comparatiu entre ecografia amb contrast i Ressonància Magnètica en la caracterització de les lesions focals hepàtiques. PROPI

- Estudio internacional para la evaluación de la seguridad de Gadovist® en condiciones de uso autorizadas. SCHERING ESPAÑA, S.A.

- Estudio comparativo de la angio-resonancia magnética con la angiografía por sustracción digital en la valoración previa al tratamiento de la patología isquémica arterial crónica de los miembros inferiores. PROPI

- Estudio con tomografía axial computerizada (TAC) multicorte de 16 detectores de los aneurismas de la arteria aorta abdominal infra-renal: Optimización del volumen de contraste yodado mediante la valoración de diferentes protocolos de administración. PROPI

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Medicaments 1

- Estudio multicéntrico en fase III abierto y controlado para evaluar la eficacia y seguridad de un fármaco 0,1 mmol/kg en la angiografía por Resonancia Magnética de las arterias renales.

○ **PATOLOGIA** 2

Recerca Bàsica 2

- Estudi immunohistoquímic d'antígens relacionats amb la proliferació cel·lular, proteïnes estructurals i d'adhesió en el diagnòstic citohistològic dels nòduls tiroïdals. BECA CIR

- Patterns of chromosomal imbalances in breast cancer. A study by tissular high resolution comparative genomic hybridisation. Assoc. Lluita contra el Càncer de Sabadell

ALBADA 6

Recerca Operativa 3

- Desenvolupament i posterior validació d'un instrument de mesura per l'explotació de la disàrtria, com a eina bàsica per a la comprovació de l'eficàcia dels tractaments. BECA CIR

- Estudio de sensibilidad de la escala "Determinación del Dolor en Demencia" (DDD) en pacientes con deterioro cognitivo grave. UPF

- Estudio de sensibilidad de la escala "EDAD" en pacientes con deterioro cognitivo grave en el dolor por extracción venosa. UPF

Recerca en Salut Pública 3

- Estudi de prevalença d'Hipovitaminosi D en la població major de 64 anys del Vallès Occidental. PROPI

- Valoració del nivell d'ansietat del cuidador principal del pacient neurològic a l'alta i als 6 mesos posteriors a l'alta. PROPI

- Anàlisi i diagnòstic diferencial del component fonètic-fonològic a la patologia del llenguatge i de la parla. COGNIFON UAB

SALUT MENTAL 18

Recerca Operativa 3

- Eficàcia de un programa de psicoestimulació integral en una unidad de día de demencias. FUNDACIÓ MAPFRE

- Estudi descriptiu de patologia psiquiàtrica en pacients politraumàtics amb afectació craneoencefàlica. Impacte en la recuperació global i qualitat de vida posterior. PROPI

- Estrategias neurocognitivas relacionadas con Teoria de la Mente (ToM) en pacientes esquizofrénicos en remisión. BECA CIR

Recerca en Salut Pública 6

- Factores de riesgo en psicopatología infantil. UAB

- Detección del Síndrome disociativo en pacientes del Centro de Salud Mental. Análisis de variables asociadas. PROPI

- Estudio preliminar de la asociación entre los déficit en Teoría de la Mente (ToM) e "insight" en pacientes esquizofrénicos estabilizados. PROPI

- Funciones ejecutivas y estatus funcional en pacientes bipolares tipo I que siguen control ambulatorio. PROPI

- Salut familiar y Esquizofrenia: Intervenció i avaluació multicèntrica sobre l'efectivitat del treball familiar. PROPI

- Registro farmacoepidemiológico: Evolución de la conciencia de enfermedad como variable pronóstica en pacientes con esquizofrenia de corta evolución. JANSSEN-CILAG,S.A.

Recerca Experimental

- Assaig Clínic amb Medicaments 5

- Eficacia de la depresión leve y moderada de un fármaco (300 mg/t.i.d. p.o) en comparación con Fluoxetina (20 mg/día p.o) y placebo en 350 pacientes tratados durante 8 semanas. Estudio doble ciego, controlado, multicéntrico en grupos paralelos.

- Efectividad y seguridad del tratamiento con un fármaco en el síndrome disfórico premenstrual en asistencia primaria.

- Estudio aleatorizado, doble ciego, dosis flexible, que evalúa la eficacia y seguridad de 6 meses de tratamiento con dos fármacos en pacientes con esquizofrenia.

- Estudio de farmacoeconomía desarrollado en paralelo al ensayo clínico 10199, un ensayo aleatorizado, doble ciego dosis flexible que evalúa la eficacia y seguridad de 6 meses de tratamiento con Bifeprunox o Risperidona en pacientes con esquizofrenia.

- Estudio abierto y multicéntrico, de cincuenta y dos semanas de duración, para evaluar la seguridad y tolerabilidad a largo plazo de un fármaco cada 12 horas en pacientes con trastorno depresivo mayor.

- Estudi Observacional Post-Autorització 4
 - Estudio observacional descriptivo de los patrones de utilización de psicofármacos en los pacientes con descompensación psicótica aguda y agitación en el servicios de urgencias. LILLY S.A.
 - Estudio de farmacoeconomía desarrollado en paralelo al ensayo clínico 10199, un ensayo aleatorizado, doble ciego dosis flexible que evalúa la eficacia y seguridad de 6 meses de tratamiento con Bifeprunox o Risperidona en pacientes con esquizofrenia. LUNDBECK ESPAÑA
 - Evaluación de la seguridad del tratamiento con Risperdal Consta; RISPECT (Risperdal Safety Protocol Evaluation Consta Treatment). JANSSEN-CILAG,S.A.
 - Comparació de la resposta a inhibidors selectius de la recaptació de serotonina entre dones pre i postmenopàusiques amb depressió major. PROPI

FUNDACIÓ PARC TAULÍ- INSTITUT UNIVERSITARI

o UNITAT D'EPIDEMIOLOGIA I AVALUACIÓ 1

Recerca en Salut Pública 1

- Factores ambientales, genéticos y clínicos asociados a la etiología y al pronóstico del cáncer de vejiga: un estudio multicéntrico en España (Estudio EPICURO). IMIM

3.5.2. PROJECTES CLASSIFICATS PER TIPOLOGIA

• Recerca Operativa	65
- Albada	3
- Anestèsia.....	8
- Bloc Quirúrgic.....	1
- Cirurgia General Digestiva	2
- Diàlisi i Malalties Renals	7
- Farmàcia	1
- Laboratori.....	1
- Malalties Cardiològiques.....	2
- Malalties Hematològiques.....	1
- Malalties Infeccioses.....	3
- Malalties Neurològiques.....	2
- Malalties Respiratòries.....	3
- Malalties Reumatològiques	1
- Medicina Intensiva	12
- Medicina Interna	2
- Medicina Pediàtrica.....	1
- Otorrinolaringologia.....	2
- Rehabilitació	1
- Salut Mental.....	3
- Servei de Diagnòstic per la Imatge	5
- Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició	1
- Unitat de l'Àparell Digestiu.....	4
- Urgències.....	1
- Urologia	1
• Recerca en Salut Pública	82
- Albada	3
- Anestèsia.....	5
- Bloc Quirúrgic.....	1
- Centre Quirúrgic Ambulatori	1
- Cirurgia General i Digestiva.....	4
- Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia.....	3
- Cirurgia Vasculat	1
- Diàlisi i Malalties Renals.....	4
- Epidemiologia.....	5
- Esterilització	1
- Farmàcia	2
- Ginecologia i Obstetrícia	2
- Laboratori	4
- Malalties Cardiològiques	2

- Malalties Infeccioses	4
- Malalties Neurològiques	1
- Malalties Respiratòries	4
- Malalties Reumatològiques	3
- Medicina Intensiva.....	3
- Medicina Interna.....	5
- Medicina Pediàtrica	8
- Otorrinolaringologia	1
- Salut Mental	6
- Servei de Prevenció	1
- Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició.....	2
- Unitat de l'Àpares Digestiu	7
- Unitat d'Epidemiologia i Avaluació	1
- Urgències	1

• **Recerca Experimental**

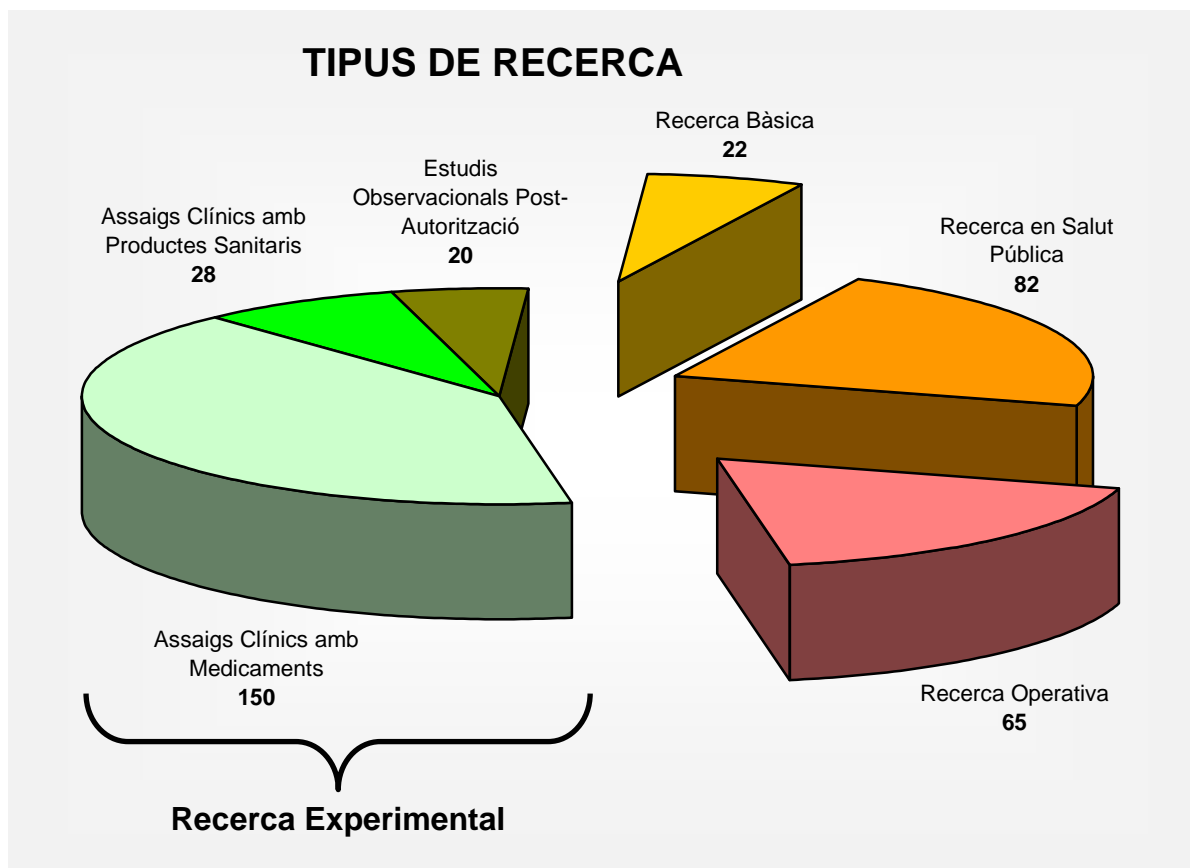
• **Assaig Clínic amb Medicaments** 82

- Anestèsia.....	3
- Cirurgia General i Digestiva.....	1
- Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia.....	1
- Cirurgia Vasculat	3
- Diàlisi i Malalties Renals.....	1
- Ginecologia i Obstetrícia	2
- Malalties Cardiològiques	6
- Malalties Hematològiques	5
- Malalties Infeccioses	12
- Malalties Neurològiques	2
- Malalties Oncològiques	60
- Malalties Respiratòries	1
- Malalties Reumatològiques	7
- Medicina Intensiva.....	5
- Medicina Interna.....	1
- Medicina Pediàtrica	8
- Salut Mental	5
- Servei de Diagnòstic per la Imatge.....	1
- Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició....	11
- Unitat de l'Àpares Digestiu	10
- Urgències	1
- Urologia	4

• **Assaig Clínic amb Productes Sanitaris** 28

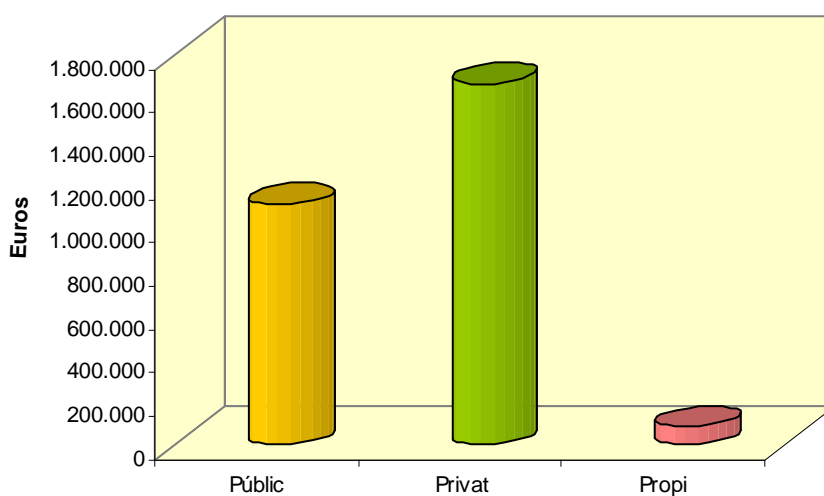
- Cirurgia General i Digestiva.....	5
- Cirurgia Vasculat	1
- Diàlisi i Malalties Renals.....	2

- Ginecologia i Obstetrícia	2
- Laboratori	1
- Malalties Cardiològiques	2
- Malalties Neurològiques	1
- Malalties Respiratòries	1
- Malalties Reumatològiques	1
- Medicina Intensiva.....	6
- Rehabilitació.....	2
- Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició.....	1
- Unitat de l'Àpares Digestiu	3
• Estudi Observacional Post-Autorització	20
- Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia.....	1
- Ginecologia i Obstetrícia	1
- Malalties Hematològiques	1
- Malalties Infeccioses	2
- Malalties Neurològiques	2
- Malalties Oncològiques	2
- Malalties Reumatològiques	2
- Medicina Interna.....	1
- Medicina Pediàtrica	1
- Otorrinolaringologia	1
- Salut Mental	4
- Unitat de Diabetis, Endocrinologia i Nutrició.....	1
- Unitat de l'Àpares Digestiu	1
• Recerca Bàsica	22
- Cirurgia Vascular.....	1
- Laboratori	8
- Medicina Intensiva.....	6
- Medicina Interna.....	2
- Medicina Pediàtrica	1
- Patologia	2
- Unitat de l'Àpares Digestiu	1
- Urologia	1

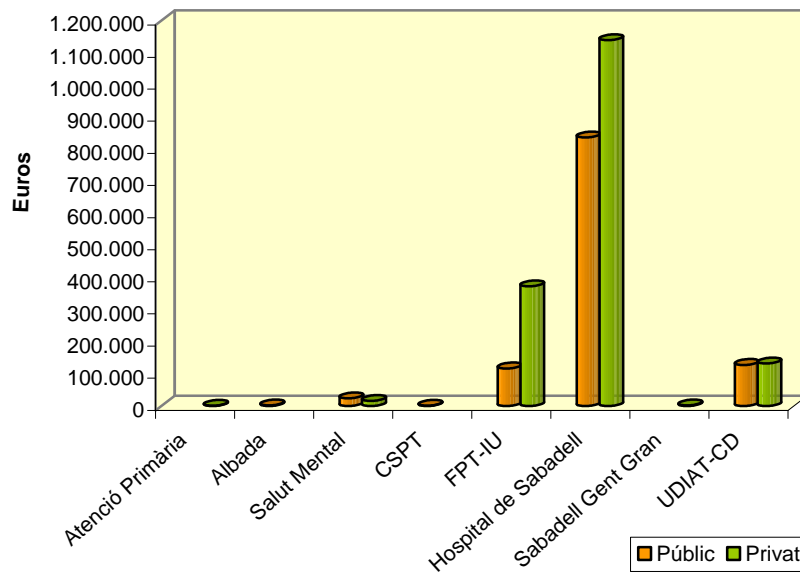


3.5.3. PROJECTES CLASSIFICATS PER TIPUS DE FINANÇAMENT

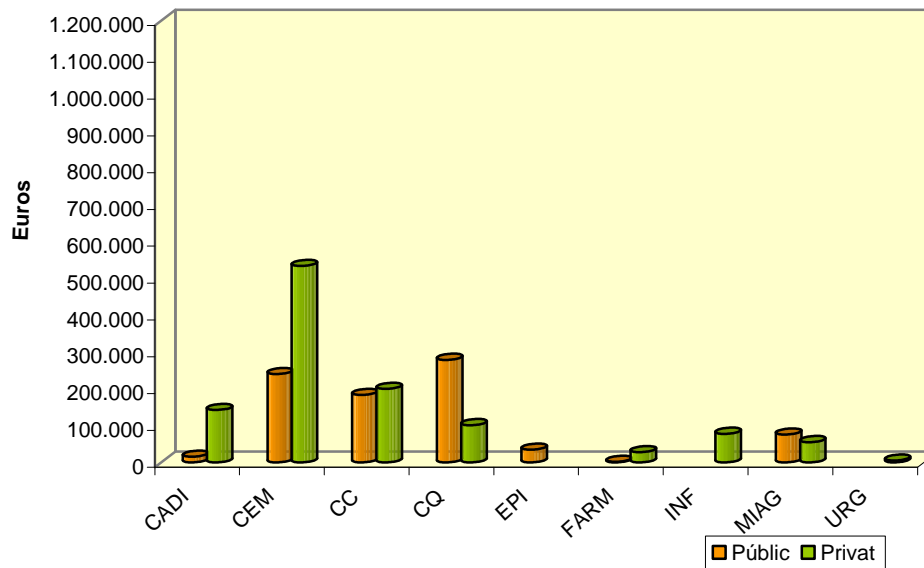
Tipus de finançament a la CSPT 2005



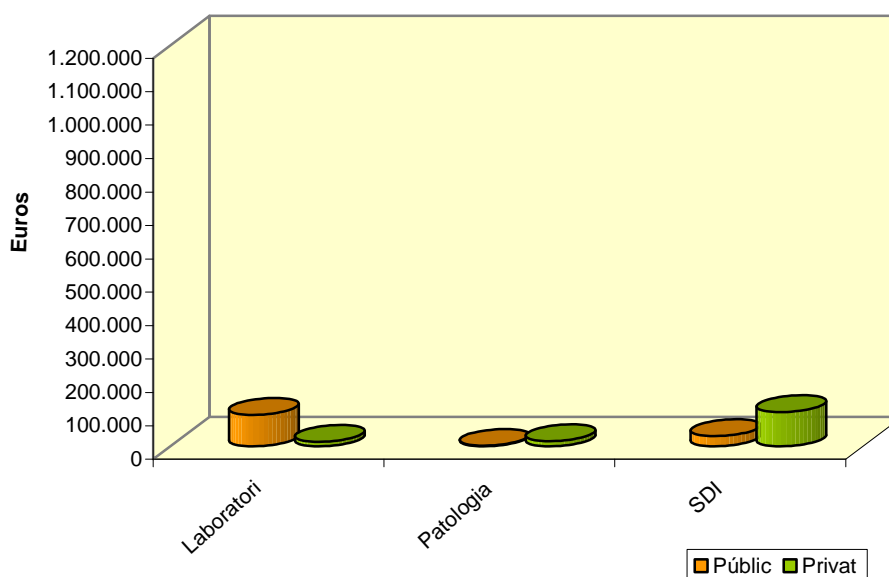
Finançament per centres de la CSPT 2005



Finançament per àmbits de l'Hospital de Sabadell 2005



Finançament per àmbits de la UDIAT-CD 2005



3.5.4. XARXES TEMÀTIQUES

XARXES TEMÀTIQUES EN LES QUE PARTICIPA LA CSPT

- Red nacional de investigación en hepatología y gastroenterología (RNIHG).
 Coordinador de la Xarxa: Jaime Bosch Genover
 Coordinador del centre: **Xavier Calvet Calvo**
- Estratègies para las políticas de antibióticos, control de resistencias microbianas y para el tratamiento de infecciones complejas.
 Coordinador de la Xarxa: Jerónimo Pachón Díaz
 Coordinador del centre: **Ferran Segura Porta**
- Insuficiencia respiratoria aguda grave.
 Coordinador de la Xarxa: Andrés Esteban de la Torre
 Coordinador del centre: **Antonio Artigas Raventós**
- Estudio cooperativo en retraso mental de origen genético.
 Coordinador de la Xarxa: Maria Isabel Tejada Mínguez
 Coordinador dl centre: **Míriam Guitart Feliubadaló**
- Plataforma de genotipación para la identificación de factores genéticos implicados en la susceptibilidad y el la respuesta farmacológica de las enfermedades mentales.
 Coordinador de la Xarxa: Xavier Estivill Palleja
 Coordinador del centre: **Míriam Guitart Feliubadaló**

- Investigación en servicios sanitarios para la toma de decisiones en el sistema nacional de salud. Aplicación práctica a las listas de espera.
Coordinador de la Xarxa: Joan Maria Vianney Pons Rafols
Coordinador del centre: **Gemma Navarro Rubio**
- Defectos metabólicos y moleculares en la diabetes mellitus y sus complicaciones. Terapia génica y celular.
Coordinador de la Xarxa: Ramon Gomis de Barbara
Coordinador del centre: **José Miguel González Clemente**

3.6. PUBLICACIONS EN REVISTES CIENTÍFIQUES

39 documents (un 24,68% del total) s'han publicat en només 7 revistes diferents. Els altres 119 articles es reparteixen entre altres 32 revistes.

3.6.1. TAULES D'ARTICLES

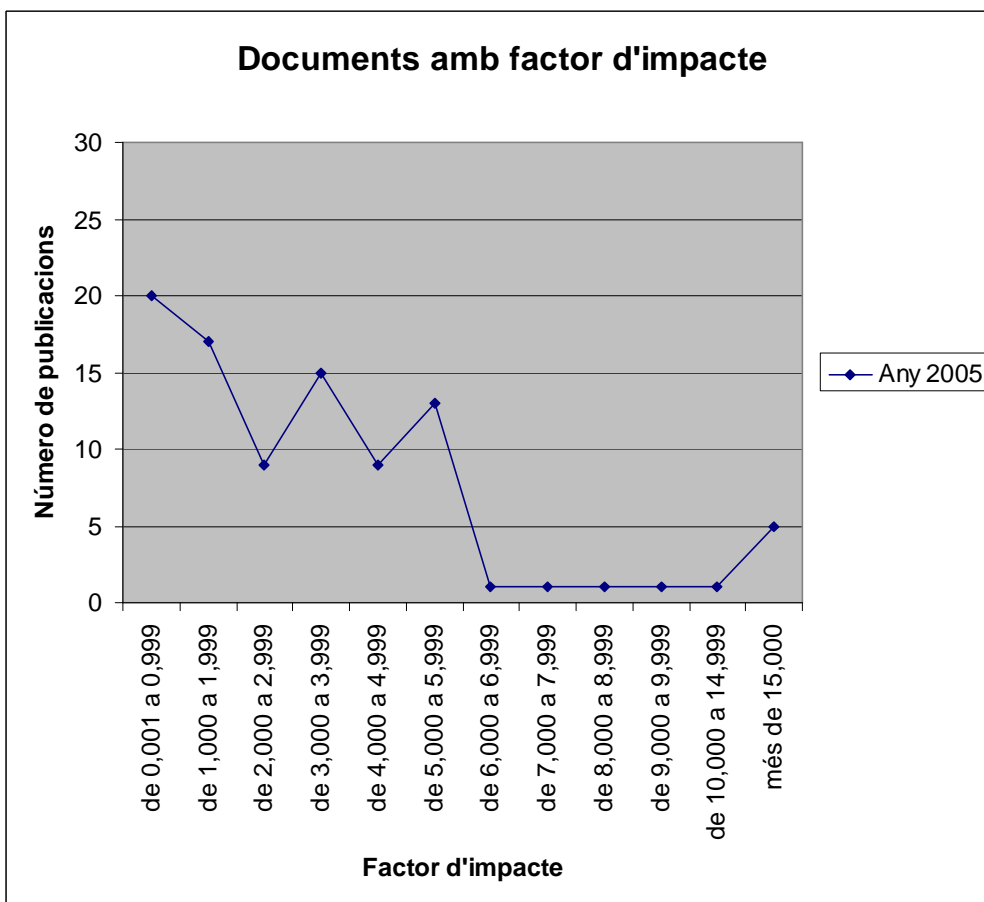
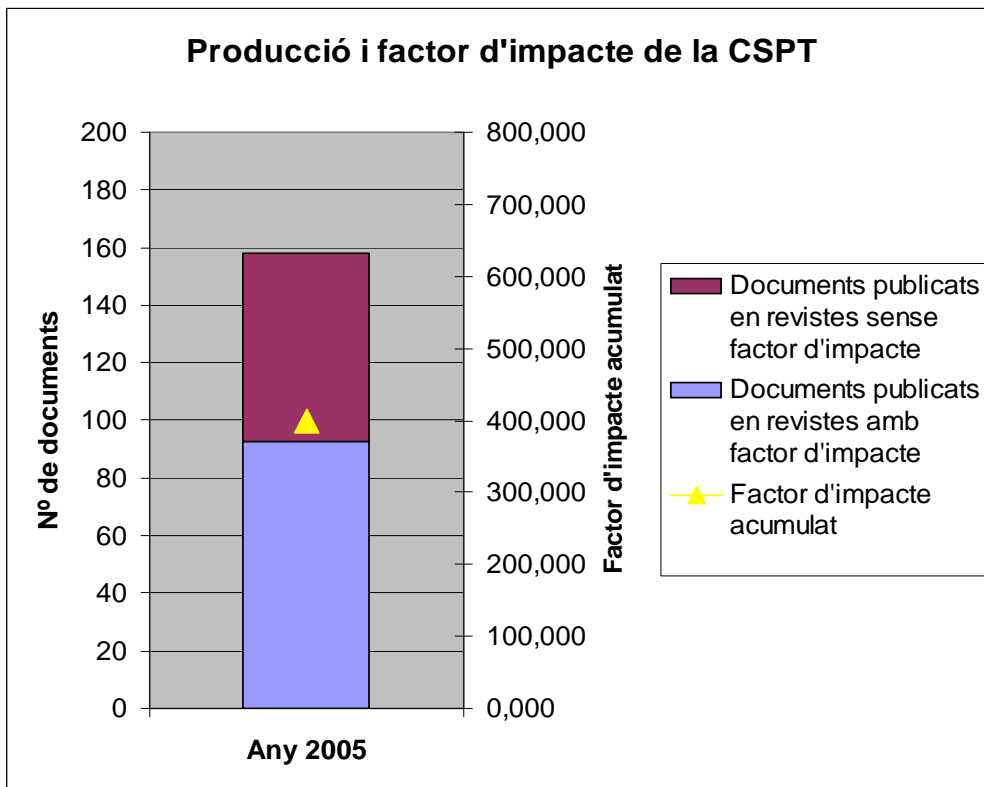
Revista	Factor d'impacte	Documents publicats	Factor d'impacte acumulat
Revista de Neurología	0,391	7	2,737
Gastroenterologia y Hepatologia		6	0,000
Medicina Intensiva		6	0,000
Cirugia Española		5	0,000
Critical Care Medicine	5,077	5	25,385
Medicina Clínica	1,074	5	5,370
Nefrología	0,466	5	2,330
Chest	4,008	4	16,032
Enfermedades Infecciosas y Microbiologia Clínica	0,905	4	3,620
Intensive Care Medicine	3,724	4	14,896
AIDS	5,835	2	11,670
Alimentary Pharmacology & Therapeutics	3,434	2	6,868
Anales de Pediatría		2	0,000
Angiologia		2	0,000
Annals de Medicina		2	0,000
Atención Farmaceutica		2	0,000
Drugs	4,466	2	8,932
European Journal of Endocrinology	2,962	2	5,924
Gastroenterologia y Hepatologia Continuada		2	0,000
Helicobacter	2,584	2	5,168
JAMA	23,332	2	46,664
Journal of Clinical Microbiology	3,537	2	7,074
Journal of Thrombosis & Haemostasis	5,262	2	10,524
Lancet	23,407	2	46,814
Progresos en Obstetricia y Ginecología		2	0,000
Radiologia		2	0,000
Respiratory Care		2	0,000

Reumatología Clínica		2	0,000
Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica		2	0,000
Revista Multidisciplinar de Gerontología		2	0,000
Rheumatology	4,226	2	8,452
American Journal of Cardiology	3,059	1	3,059
American Journal of Gastroenterology	5,116	1	5,116
American Journal of Medical Genetics	1,913	1	1,913
American Journal of Respiratory & Critical Care Medicine	8,689	1	8,689
American Journal of Tropical Medicine & Hygiene	2,482	1	2,482
Anales de Cirugía Cardíaca y Vascul ar		1	0,000
Annals of the New York Academy of Sciences	1,971	1	1,971
Archivos de Bronconeumología	1,401	1	1,401
Archivos Españoles de Urología		1	0,000
Bid: textos universitaris de biblioteconomia i documentació		1	0,000
Blood	10,131	1	10,131
Butlletí d'Informació Terapèutica		1	0,000
Cancer Genetics & Cytogenetics	1,640	1	1,640
Cirugía Pediátrica		1	0,000
Clinical Cancer Research	5,715	1	5,715
Clinical Endocrinology	3,412	1	3,412
Clinical Infectious Diseases	6,510	1	6,510
Current Problems in Diagnostic Radiology		1	0,000
Diabetes Research & Clinical Practice	1,236	1	1,236
Diabetic Medicine	2,725	1	2,725
Diabetologia	5,337	1	5,337
Diagnostic Imaging (Europe)		1	0,000
Digestive Diseases Science	1,388	1	1,388
EDTNA ERCA Journal		1	0,000
Emerging Infectious Diseases	5,308	1	5,308
Endoscopy	4,072	1	4,072
European Heart Journal	7,341	1	7,341
European Journal of Cancer	3,706	1	3,706
European Journal of Gastroenterology & Hepatology	1,690	1	1,690
European Journal of Radiology	1,888	1	1,888
European Radiology	2,437	1	2,437
Expert Reviews on Medical Devices		1	0,000
Freudiana		1	0,000
Gaceta Sanitaria		1	0,000
Haematologica Reports		1	0,000
Heart	3,786	1	3,786
Hepatitis Hoy		1	0,000
Hepatology	9,792	1	9,792
Human Psychopharmacology		1	0,000
Human Reproduction	3,669	1	3,669
ICU Management		1	0,000
Infection Control & Hospital Epidemiology	2,413	1	2,413

Journal of Critical Care	1,429	1	1,429
Journal of Investigative Surgery	0,857	1	0,857
Journal of Rheumatology	3,010	1	3,010
Journal of the European Academy of Dermatology	1,638	1	1,638
Medicina Paliativa		1	0,000
Metas de Enfermería		1	0,000
Neurología	0,571	1	0,571
New England Journal of Medicine	44,016	1	44,016
Pain Clinic		1	0,000
Pediatric Infectious Diseases Journal	3,047	1	3,047
Peritoneal dialysis international	1,380	1	1,380
Psiquiatria Biológica		1	0,000
Revista de la Asociación Española de Enfermería en Urología		1	0,000
Revista de la Societat Catalana de Cardiologia		1	0,000
Revista de Pediatria de Atención Primaria		1	0,000
Revista de Psiquiatria de la Facultad de Medicina de Barcelona		1	0,000
Revista de Senología y Patología Mamaria		1	0,000
Revista Española de Cardiología	1,769	1	1,769
Revista Española de Enfermedades Digestivas	0,535	1	0,535
Spine	2,187	1	2,187
Suelo Pélvico		1	0,000
Todo Hospital		1	0,000
Transplantation Proceedings	0,799	1	0,799
		158	398,525

3.6.2. ARTICLES AMB FACTOR D'IMPACTE

Any	Documents publicats en revistes amb factor d'impacte	Documents publicats en revistes sense factor d'impacte	Factor d'impacte acumulat
2005	93	65	398,525



Dels 93 documents que s'han publicat amb factor d'impacte, 23 tenen 5 o més punts de factor d'impacte. Això vol dir que, un 24,73 % de la producció amb factor d'impacte que es fa a la CSPT apareix publicada a revistes de gran empremta professional.

3.6.3. PRODUCCIÓ D'ARTICLES PER CENTRES

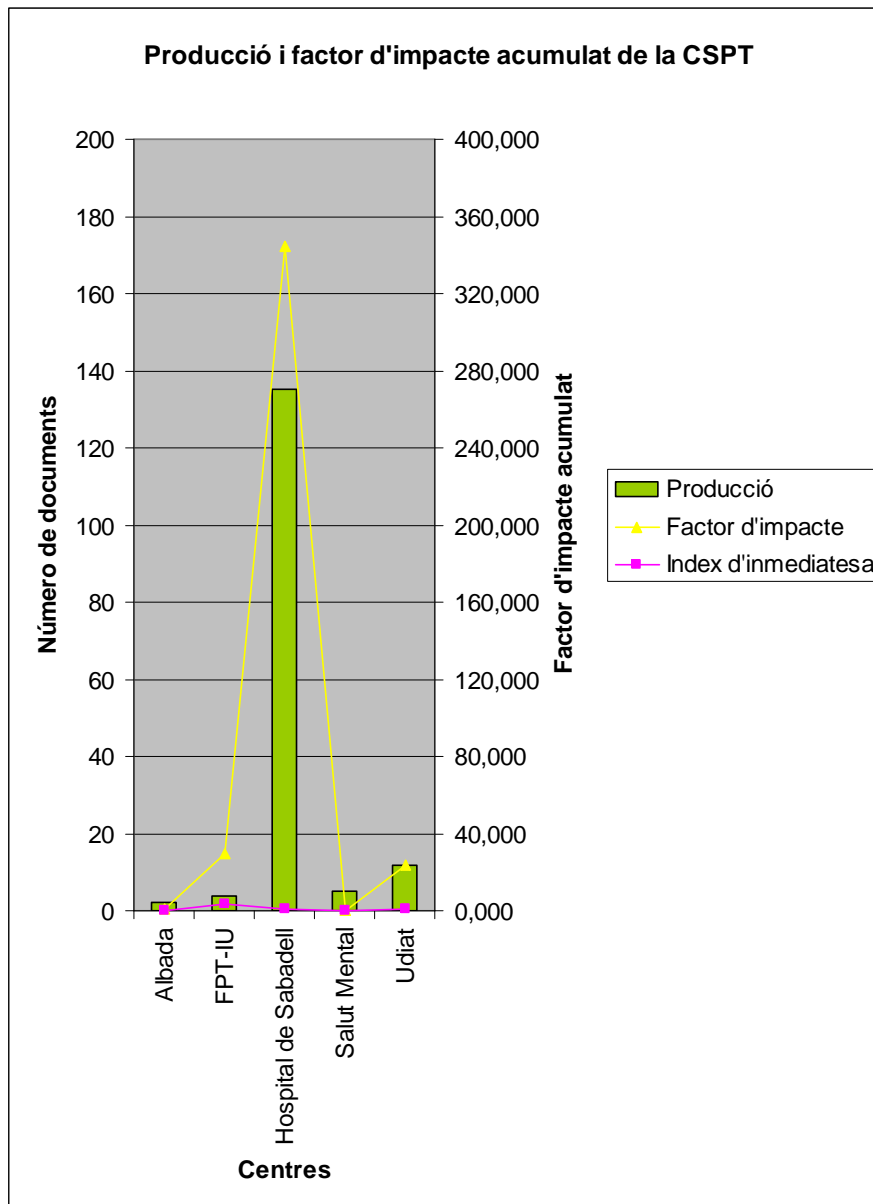
3.6.3.1. TOTAL DE PRODUCCIÓ D'ARTICLES DE LA CSPT

Any	Albada	FPT-IU	Hospital de Sabadell	Salut Mental	Udiat
2005	2	4	135	5	12
Factor d'impacte acumulat	0,905	29,122	344,659	0,000	23,839
Index d'inmediatesa mitjà	0,392	3,549	0,958	0,000	0,423

Els articles s'han assignat al centre al que pertany el primer signant professional de la CSPT. En el cas de que sigui un estudi multicèntric, per exemple, i la totalitat dels integrants del grup apareixin al final del document, s'ha assignat al professional de la CSPT que apareix en primer lloc.

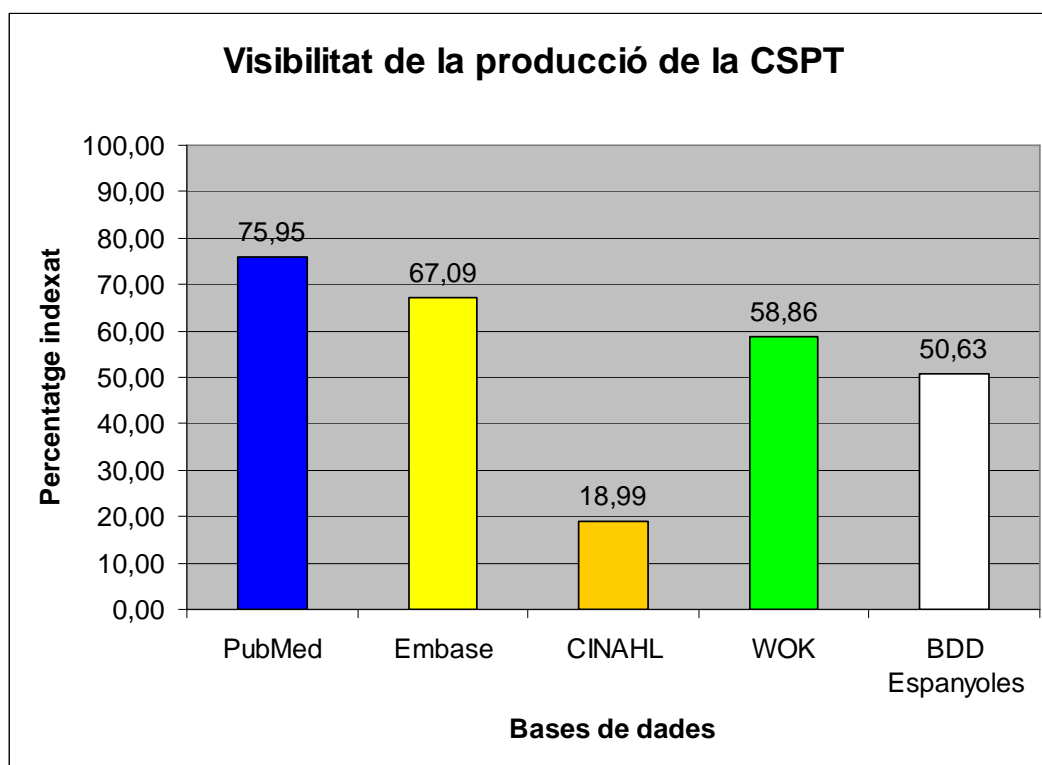
Per pes específic dins la CSPT, el centre més productiu és l'Hospital de Sabadell, que representa el 85,44% del total. La UDIAT el segueix amb un 7,59%. El 6,97% restant es reparteix entre la resta de centres.

La tendència s'accentua un xic més pel que fa al factor d'impacte acumulat. L'Hospital de Sabadell recull el 86,48%. El segueixen FPT-IU amb un 7,30 i la UDIAT amb el 5,98%. El 0,24% restant es divideix entre els altres centres.



3.6.3.2. VISIBILITAT DE LA PRODUCCIÓ D'ARTICLES DE LA CSPT

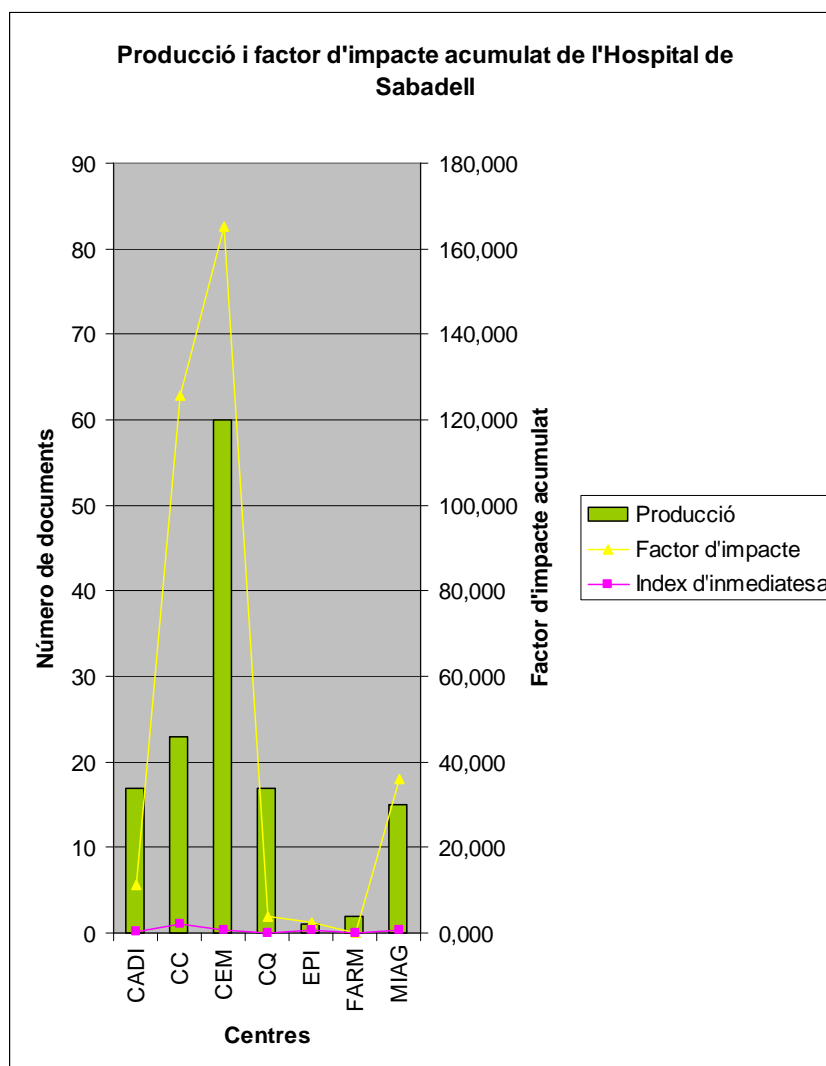
Dels 158 documents recollits, 120 (75,95%) estan publicats en revistes indexades dins la base de dades PubMed, 106 (67,09%) dins EMBASE, 93 (58,86%) dins el Science Citation Index, 30 (18,99%) dins CINAHL i 80 (50,63%) dins bases de dades espanyoles.



3.6.3.2.1. TOTAL DE PRODUCCIÓ D'ARTICLES DE L'HOSPITAL DE SABADELL

ANY	CADI	CC	CEM	CQ	EPI	FARM	MIAG
2005	17	23	60	17	1	2	15
Factor d'impacte acumulat	11,366	125,763	165,304	3,843	2,413	0,000	35,970
Índex d'inmediatezza mitjà	0,242	2,261	0,815	0,139	0,868	0,000	0,611

El centre més productiu dins l'Hospital de Sabadell és el Centre d'Especialitats Mèdiques (44,44%), seguit pel Centre de Crítics (17,03%) i pel Centre Quirúrgic i el CADI amb un 12,60% cadascun. Seguidament, es troben el CADI (11,11%) i, més lluny Farmàcia (1,48%) i Epidemiologia, amb un 0,74%.

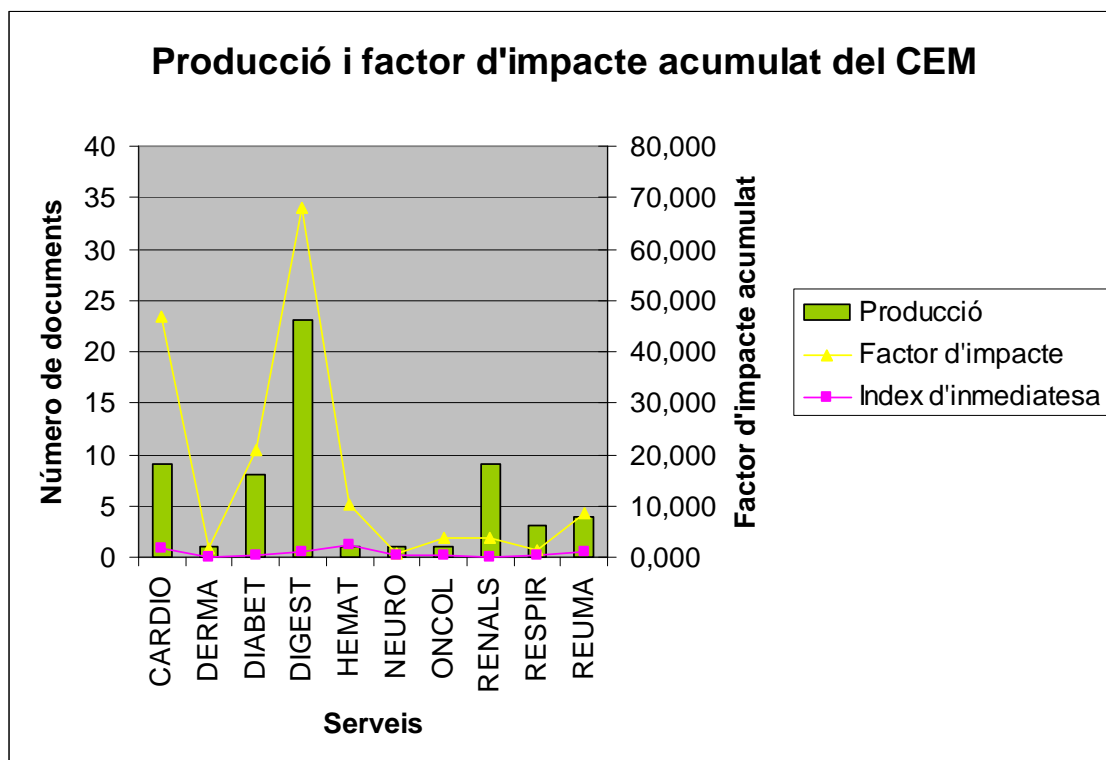


Tot i això, aquesta productivitat no es correspon directament amb les dades del factor d'impacte. El centre amb major pes específic continua sent el Centre d'Especialitats Mèdiques (47,96%) seguit del de Crítics (36,48%). Més lluny queden el Centre de Medicina Interna i Atenció Global (10,43%), i el CADI (3,29). La resta de centres es reparteixen l'1'84% restant.

3.6.3.2.2. TOTAL DE PRODUCCIÓ D'ARTICLES DEL CENTRE D'ESPECIALITATS MÈDIQUES

ANY	CARDIO	DERMA	DIABET	DIGEST	HEMAT	NEURO	ONCOL	RENALS	RESPIR	REUMA
2005	9	1	8	23	1	1	1	9	3	4
Factor d'impacte acumulat	46,871	1,638	20,782	68,042	10,131	0,571	3,706	3,710	1,401	8,452
Index d'inmediatesa mitjà	1,612	0,160	0,439	0,963	2,251	0,292	0,484	0,106	0,351	0,886

El servei més productiu dins el Centre d'Especialitats Mèdiques és el d'Aparell Digestiu (38,33%), seguit per Cardiologia i Malalties Renals amb un 15% cadascún. Diabetologia té un 13,33%. Reumatologia, un 6,66% i Malalties Respiratòries un 5%. El 6,68% restant se'l reparteixen a parts iguals la resta de serveis: Dermatologia, Hematologia, Neurologia i Oncologia.

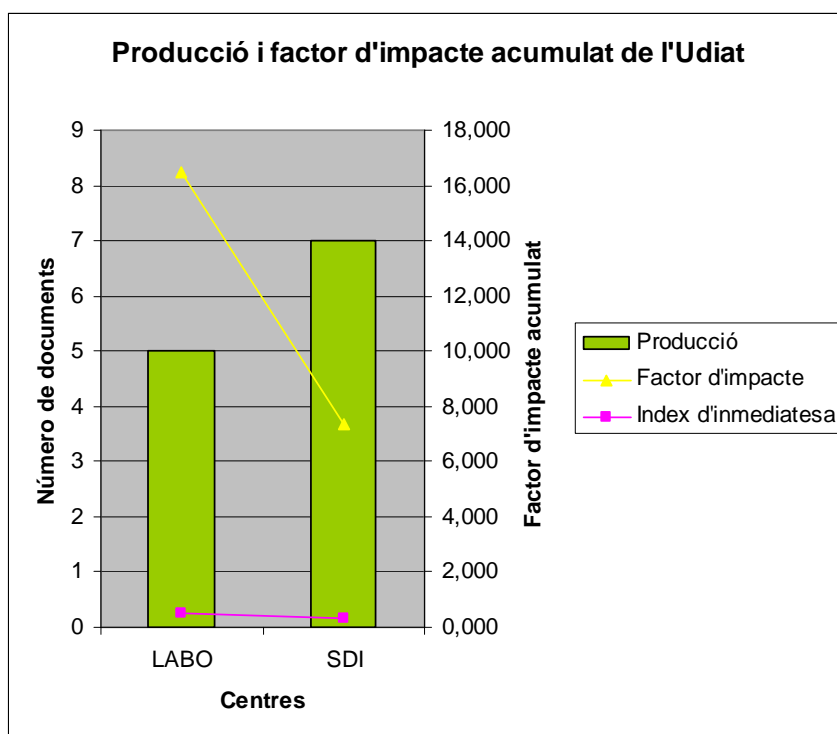


Estudiant el factor d'impacte, la cosa canvia. El servei que més suma és el d'Aparell Digestiu (41,16%), seguit per Cardiologia (28,35%), Diabetologia (12,57%), Hematologia (6,12%) i Reumatologia (5,11%). El 6,69% restant se'l reparteixen la resta de serveis.

3.6.3.2.3. TOTAL DE PRODUCCIÓ D'ARTICLES DE LA UDIAT-CD

ANY	LABO	SDI
2005	5	7
Factor d'impacte acumulat	16,504	7,335
Index d'inmediatesa mitjà	0,486	0,318

El servei més productiu dins Udiat és el SDI (58,33%). El Laboratori suma el 41,67%.



La tendència canvia al parlar del factor d'impacte. El Laboratori suma el 69,23% i el SDI el 30,77% restant.

3.6.3.3. LLISTAT D'ARTICLES DE L'ANY 2005

1. Abad P, Obradors J, Ortuño P, Ametller E, Jimenez E. "Quiste paraovàrico torsionado en pediatria". *Cir Pediatr* 2005;18:46-48.
2. Abraham E, Laterre PF, Garg R, Levy H, Talwar D, Trzaskoma BL, François B, Guy JS, Brückmann M, Rea-Neto A, Rossaint R, Perrotin D, Sablotzki, Arkins N, Utterback BG, Macias WL, for the Administration for Drotrecogin Alfa (Activated) in Early Stage Severe Sepsis (ADDRESS) Study Group (Artigas A). "Drotrecogin Alfa (Activated) for Adults with Severe Sepsis and a low Risk of Death". *N Engl J Med* 2005;353:1332-41.
3. Alberti C, Brun-Buisson C, Chevret S, Antonell M, Goodman SV, Martin C, Moreno R, Ochagavía AR, Palazzo M, Werdan K, and Le Gall JR for the European Sepsis Group (Artigas A). "Systematic inflammatory response and progression to severe sepsis in critically ill patients". *Am J Respir Crit Care Med* 2005;171:461-468.
4. Alfagelme I, Aspa J, Bello S, Blanquer J, Blanquer R, Borderías L, Bravo C, de Celis R, de Gracia X, Dorca J, Gallardo J, Gallego M, Menendez R, Molinos L, Paredes C, Rajas O, Rello J, Rodríguez de Castro F, Roig J, Sanchez-Gascón F, Torres A, Zalacaín R; Grupo de Estudio de la Neumonía Adquirida en la Comunidad. Area de Tuberculosis e Infecciones respiratorias (TIR)-SEPAR. "Guidelines for the diagnosis and management of community-acquired pneumonia. Spanish Society of Pulmonology and Thoracic Surgery (SEPAR)". *Arch Bronconeumol* 2005;41(5):272-89.

5. Almirall J, Vaqueiro M, Anton E, Bare ML, Gonzalez V, Jaimez E, Gimeno C; Centros de Asistencia Primaria (Grupo del proyecto "D'AVIS"). "Prevalencia de la insuficiencia renal en la población general mayor de 64 años y episodios cardiovascularmente asociados". *Nefrologia* 2005;25(6):655-62.
6. Almirante B, Rodríguez D, Park BJ, Cuenca M, Planes AM, Almela M, Mensa J, Sanchez F, Ayats J, Jiménez M, Saballs P, Fridkin SK, Morgan J, Rodriguez-Tudela JL, Warnock DW, Pahissa A and the Barcelona Candidemia Project Study Group (Fontanals D). "Epidemiology and predictors of mortality in cases of *Candida* Bloodstream infection: Results from population-based surveillance, Barcelona, Spain from 2002 to 2003". *J Clin Microbiol* 2005;43:1829-1835.
7. Altimiras J, "Prescripción inducida: ¿de quién es el problema?". *Aten Farmac* 2005;7:251-2.
8. Altimiras J, "Antiagregantes plaquetaris". *But Inf Ter* 2005;17(5):25-30.
9. Alvarez Y, Coll MD, Ortega JJ, Bastida P, Dastugue N, Robert A, Cervera J, Verdeguer A, Tasso M, Aventin A, Guitart M, Caballin MR. "Genetic abnormalities associated with the t(12;21) and their impact in the outcome of 56 patients with B-precursor acute lymphoblastic leukemia". *Cancer Genet Cytogenet* 2005;162(1):21-9.
10. Alvarez-Rocha J, Alós I, Blanquer J, Alvarez-Lerma F, Garau J, Guerrero A, Torres A, Cobo J, Jordá R, Menéndez R, Olaechea P, Rodríguez de Castro F y grupo de estudio de la neumonía comunitaria grave. "Guías para el manejo de la neumonía comunitaria del adulto que precisa ingreso en el hospital". *Med Intensiva* 2005;29(1):21-62.
11. Amador A, Hoyos S, Fuster J, Ferrer J, Fondevila C, Charco R, Garcia-Valdecasas JC. "[Biliary adenocarcinoma arising from atypical benign lesions]". *Cir Esp* 2005;78(3):192-4.
12. Amador A, Charco R, Marti J, Ferrer J, Mans E, Fondevila C, Fuster J, Visa J, Rimola A, Navasa M, Garcia-Valdecasas JC, Grande L. "[One thousand liver transplants. Hospital Clinic i Provincial de Barcelona (Spain)]". *Cir Esp* 2005;78(4):231-7.
13. Amador A, Charco R, Marti J, Ferrer J, Mans E, Fondevila C, Fuster J, Grande L, Visa J, Rimola A, Navasa M, Garcia-Valdecasas JC. "One thousand liver transplants: the hospital clinic experience". *Transplant Proc* 2005;37(9):3916-8.
14. Anguera I, Miro JM, Cabell CH, Abrutyn E, Fowler VG Jr, Hoen B, Olaison L, Pappas PA, de Lazzari E, Eykyn S, Habib G, Pare C, Wang A, Corey R; ICE-MD investigators. "Clinical characteristics and outcome of aortic endocarditis with periannular abscess in the International Collaboration on Endocarditis Merged Database". *Am J Cardiol* 2005;96(7):976-81.
15. Anguera I, Miro JM, Vilacosta I, Almirante B, Anguita M, Munoz P, Roman JA, de Alarcon A, Ripoll T, Navas E, Gonzalez-Juanatey C, Cabell CH, Sarria C, Garcia-Bolao I, Farinas MC, Leta R, Rufi G, Miralles F, Pare C, Evangelista A, Fowler VG

- Jr, Mestres CA, de Lazzari E, Guma JR; Aorto-cavitary Fistula in Endocarditis Working Group. "Aorto-cavitary fistulous tract formation in infective endocarditis: clinical and echocardiographic features of 76 cases and risk factors for mortality". *Eur Heart J* 2005;26(3):288-97.
16. Anguera I, Del Rio A, Miro JM, Matinez-Lacasa X, Marco F, Guma JR, Quaglio G, Claramonte X, Moreno A, Mestres CA, Mauri E, Azqueta M, Benito N, Garcia-de la Maria C, Almela M, Jimenez-Exposito MJ, Sued O, De Lazzari E, Gatell JM; Hospital Clinic Endocarditis Study Group. "Staphylococcus lugdunensis infective endocarditis: description of 10 cases and analysis of native valve, prosthetic valve, and pacemaker lead endocarditis clinical profiles". *Heart* 2005;91(2):e10.
 17. Anton E, Sala M, Mallolas J, Navarro G, Cervantes M, Gatell JM, Segura F. "Estudio de una serie clínica de pacientes infectados por el VIH mayores de 50 años". *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2005;23(3):145-8.
 18. Arroliga A, Frutos-Vivar F, Hall J, Esteban A, Apezteguia C, Soto L, Anzueto A; International Mechanical Ventilation Study Group. (Fernández R). "Use of sedatives and neuromuscular blockers in a cohort of patients receiving mechanical ventilation". *Chest* 2005;128(2):496-506.
 19. Artigas-Pallares J, Gabau-Vila E, Guitart-Feliubadalo M. "El autismo síndrómico: I. Síndromes de base genética asociados a autismo". *Rev Neurol* 2005;40(Supl. 1):s143-9.
 20. Artigas-Pallares J, Gabau-Vila E, Guitart-Feliubadalo M. "El autismo síndrómico: II. Síndromes de base genética asociados a autismo". *Rev Neurol* 2005;40(Supl. 1):s151-62.
 21. Artigas-Pallares J, Brun-Gasca C, Gabau-Vila E, Guitart-Feliubadalo M, Camprubi-Sanchez C. " Aspectos médicos y conductuales del síndrome de Angelman". *Rev Neurol* 2005;41(11):649-56.
 22. Baigorri F, Lorente JA. "Oxigenación tisular y sepsis". *Med Intensiva* 2005;29:178-184.
 23. Barba R, Marco J, Martín-Alvarez H, Rondón P, Fernandez-Capitán C, García-Bragado F, Monreal M, for the RIETE Investigators. (Tolosa C). "The influence of extreme body weight on clinical outcome of patients with venous thromboembolism: Findings from a prospective registry (RIETE)". *J Thromb Haemost* 2005;3:856-62.
 24. Bataller E. "Tratamiento farmacológico de la vejiga hiperactiva". *Prog Obstet Ginecol* 2005;48(supl. 1):409-414.
 25. Bataller E. "Tratamiento fisioterápico de la incontinencia urinaria de esfuerzo. ¿Qué pacientes pueden beneficiarse y qué tipo de tratamiento es eficaz?". *Prog Obstet Ginecol* 2005;48(supl. 3):27-34.
 26. Bataller E. "Resumen del XXX Congreso anual de la International Urogynecological Association (IUGA). Copenhague 9-12 de agosto 2005". *Suelo Pélvico* 2005;1(3):79-80.

27. Bejarano Gonzalez N, Garcia Moforte N, Darnell Martin A, Dinares Fernandez MC, Laporte Rosello E, Navarro Soto S. "[Primary malignant melanoma of the common bile duct: a case report and literature review]". *Gastroenterol Hepatol* 2005;28(7):382-4.
28. Bejarano González N, Font Renom J, Barcons Vilaplana S, Dinarès Fernández MC, Navarro Soto S. "Neoplasia mamaria en el varón: miofibroblastoma". *Rev Senología Pat Mam* 2005;18(2):224-227.
29. Belinchón-Carmona M, Posada de la Paz M, Artigas-Pallares J, Canal-Bedia R, Díez-Cuervo A, Ferrari-Arroyo MJ, Fuentes-Biggi J, Hernández JM, Hervás-Zúñiga A, Idiazábal-Aletxa MA, Martos-Pérez J, Mulas F, Muñoz-Yunta JA, Palacios S, Tamarit J, Valdizán JR (Grupo de Estudio de los Trastornos del Espectro Autista del Instituto de Salud Carlos III). "Guía de buena práctica para la investigación de los trastornos del espectro autista". *Rev Neurol* 2005;41(6):371-7.
30. Belloso JM, Caballin MR, Gabau E, Baena N, Vidal R, Villatoro S, Guitart M. "Characterization of six marker chromosomes by comparative genomic hybridization". *Am J Med Genet A* 2005;136(2):169-74.
31. Blade J, Rosinol L, Sureda A, Ribera JM, Diaz-Mediavilla J, Garcia-Larana J, Mateos MV, Palomera L, Fernandez-Calvo J, Marti JM, Giraldo P, Carbonell F, Callis M, Trujillo J, Gardella S, Moro MJ, Barez A, Soler A, Font L, Fontanillas M, San Miguel J; Programa para el Estudio de la Terapeutica en Hemopatía Maligna (PETHEMA) (Soler JA). "High-dose therapy intensification compared with continued standard chemotherapy in multiple myeloma patients responding to the initial chemotherapy: long-term results from a prospective randomized trial from the Spanish cooperative group PETHEMA". *Blood* 2005;106(12):3755-9.
32. Blanch L, Bernabe F, Lucangelo U. "Measurement of air trapping, intrinsic positive end-expiratory pressure, and dynamic hyperinflation in mechanically ventilated patients". *Respir Care* 2005;50(1):110-24.
33. Blanco A, Giménez F, Asensi F, Bernaola E, de Juan F, García J, Garcés M, Gómez JA, Picazo JJ, Pineda V (Comité Asesor de Vacunas de la AEP). "Calendario vacunal de la Asociación Española de Pediatría: recomendaciones 2005". *An Pediatr (Barc)* 2005;62(2):158-60.
34. Bleda-García F, Arias-Núñez E, Balaguer-Solé Y, Granero-Lázaro A. "Intervención de enfermería en la rehabilitación psicosocial del paciente esquizofrénico". *Metas de Enfermería* 2005;8(3):28-32.
35. Branera J, Puig J, Gil M, Bella R, Darnell A, Malet A. "Punción biopsia hepática ambulatoria guiada por ultrasonografía: descripción técnica y complicaciones". *Radiología* 2005;47(1):32-6.
36. Brullet E. "Eficàcia de la colonoscòpia urgent en la hemorragia digestiva baixa". *Ann Med (Barc)* 2005;88(supl 1):14-18.

37. Brullet E, Junquera F, Campo R, Ortega AB, Troy J. "Endoscopic Identification of a Gastric Dieulafoy's Lesion Following Ephedrine Administration". *Endoscopy* 2005;37(4):401-2.
38. Cabré L, Mancebo J, Solsona JF, Saura P, Gich L, Blanch L, Carrasco G, Martín MC and the Bioethics Working Group of the SEMICYUC. "Multicenter study of the multiple organ dysfunction syndrome in intensive care units: the usefulness of sequential organ failure assessment scores in decision making". *Intensive Care Med* 2005;31:927-33.
39. Calvet X, Ducons J, Bujanda L, Bory F, Montserrat A, Gisbert JP; Hp Study Group of the Asociación Española de Gastroenterología. "Seven versus ten days of rabeprazole triple therapy for *Helicobacter pylori* eradication: a multicenter randomized trial". *Am J Gastroenterol* 2005;100(8):1696-701.
40. Calvet X, Gomollon F. "What is potent acid inhibition, and how can it be achieved?". *Drugs* 2005;65(Suppl 1):13-23.
41. Calvet X. "[*Helicobacter pylori* eradication treatment in non-ulcerous disease]". *Gastroenterol Hepatol* 2005;28(1):40-6.
42. Calvet X, Vergara M, Brullet E. "Tratamiento endoscópico de la úlcera hemorrágica ¿Todo dicho, todo hecho?". *Gastroenterol Hepatol* 2005;28(6):347-53.
43. Calvet X, Gené E. "Abordaje de la infección por *Helicobacter pylori*. Tratamiento de primera línea y de rescate". *Gastroenterol Hepatol Continuada* 2005;4:67-70.
44. Calvet X, Navarro C. "El lugar en terapéutica de Racecadotril (Tiorfan)". *Gastroenterol Hepatol Continuada* 2005;4:26-28.
45. Canals M. "Gestión de calidad en esterilización: control del proceso y del producto". *Todo Hospital* 2005;214:112-6.
46. Cánovas D, Marco M, Sansa G. "Mioclonías generalizadas relacionadas con la toma de flutexina y un anticonceptivo oral". *Neurología* 2005;20(10):709.
47. Capdevila-Brophy C, Artigas-Pallarès J, Ramírez-Mallafre A, López-Rosendo M, Real J, Obiols-Llandrich JE. "Fenotipo neuropsicológico del trastorno de déficit atencional/hiperactividad: ¿existen diferencias entre los subtipos?". *Rev Neurol* 2005;40(Supl 1):S17-S23.
48. Carrerasa F, Guillaumet E, Pujadasa S, López-Salgueroa R, Ligerioa C, Letaa R, Pons-Lladó G. "Estudio morfológico de las venas pulmonares por angiorresonancia magnética". *Rev Esp Cardiol* 2005;58:1226-9.
49. Casado E, Larrosa M, Naval E, Gallego M, Gómez A, Domingo C, Gratacós J. "Osteoporosis en el varón con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Utilidad de la densitometría de falange (AccuDEXA) como método de cribado diagnóstico". *Reumatol Clin* 2005;1(1):7-11.

50. Castañer E, Gallardo X, Pallardo Y, Branera J, Cabezuelo MA, Mata JM. "Diseases affecting the peribronchovascular interstitium: CT findings and pathologic correlation". *Curr Probl Diagn Radiol* 2005;34(2):63-75.
51. Cobo J, Coronas R, García-Parés G, Peláez T, Acebillo S, Fernández-Pérez C, Santos JM. "Venlafaxina retard en monoterapia en el tratamiento de episodios hospitalarios de depresión mayor". *Psiquiatr Biol* 2005;12(5):183-90.
52. Collantes-Estevez E, Muñoz-Villanueva MC, Zarco P, Torre-Alonso JC, Gratacos J, Gonzalez C, Sanmarti R, Canete JD; Spanish Spondyloarthropathies Study Group. "Effectiveness of reducing infliximab dose interval in non-responder patients with refractory spondyloarthropathies. An open extension of a multicentre study". *Rheumatology (Oxf)* 2005;44:1555-8.
53. Cordoba J, Minguez B, Vergara M. "Treatment of hepatic encephalopathy". *Lancet* 2005;365:1384-5.
54. de la Peña J, Brullet E, Sanchez-Hernandez E, Rivero M, Vergara M, Martin-Lorente JL, Garcia Suarez C. "Variceal ligation plus nadolol compared with ligation for prophylaxis of variceal rebleeding: A multicenter trial. "Hepatology 2005;41(3):572-578.
55. Diestre G, Nogueras A, Hernando P. "Decisiones de nutrición artificial en pacientes con gastrostomía". *Med Paliativa* 2005;12(3):1-5.
56. Díez-Cuervo A, Muñoz-Yunta JA, Fuentes-Biggi J, Canal-Bedia R, Idiazábal-Aletxa MA, Ferrari-Arroyo MJ, Mulas F, Tamarit J, Valdizán JR, Hervás-Zúñiga A, Artigas-Pallares J, Belinchón-Carmona M, Hernández JM, Martos-Pérez J, Palacios S, Posada de la Paz M (Grupo de Estudio de los Trastornos del Espectro Autista del Instituto de Salud Carlos III). "Guía de buena práctica para el diagnóstico de los trastornos del espectro autista". *Rev Neurol* 2005;41(5):299-310.
57. Domenech E, Garcia-Planella E, Olazabal A, Sánchez-Delgado J, Zabana Y, Bernal I, Mañosa M, Olive A, Gassull MA. "Abdominal aortitis associated with Crohn's disease". *Dig Dis Sci* 2005;50(6):1122-3.
58. Fagard C, Bandelier CY, Ananworanich J, Le Braz M, Gunthard H, Perneger T, Garcia F, Hirschel B; the Staccato/SSITT Study Group (Segura F, Anton E). "Biphasic decline of CD4 cell count during scheduled treatment interruptions". *AIDS* 2005;19(4):439-441.
59. Ferguson ND, Frutos-Vivar F, Esteban A, Anzueto A, Alia I, Brower RG, Stewart TE, Apezteguia C, Gonzalez M, Soto L, Abroug F, Brochard L; the Mechanical Ventilation International Study Group. (Fernández R). "Airway pressures, tidal volumes, and mortality in patients with acute respiratory distress syndrome". *Crit Care Med* 2005;33(1):21-30.
60. Fernandez R, Baigorri F, Artigas A. "Limitación del esfuerzo terapéutico en Cuidados Intensivos ¿Ha cambiado en el siglo XXI?". *Med Intensiva* 2005;29:338-341.

61. Fernández-Galinski D, Pulido C, Real J, Rodríguez A, Puig MM. "Comparison of two protocols using low doses of bupivacaine for spinal anaesthesia during joint replacement in elderly patients". *Pain Clinic* 2005;17(1):15-24.
62. Ferrer R, Navas A, Artigas A. "Preventive strategies for nosocomial pulmonary infections in mechanically ventilated patients". *ICU Management* 2005;4:23.
63. Figueras J, Masip J, Bruguera J, Curós A, Baigorri F, Santaló M, Masià R, Mirabet S, Piqué M. "Resultats del II registre de l'infart agut de miocardi amb elevació del segment ST a Catalunya". *Rev Soc Catalana Cardiol* 2005;5:298-310.
64. Fortuny J, Silverman D, Malalts N, Tardón A, García-Closas R, Serra C, Carrato A, Rothman N, Dosemeci M, Kogevinas M. "Uso de analgésicos y ácido acetilsalicílico en un estudio multicéntrico en España". *Gac Sanit* 2005;19(4):316-320.
65. Fowler VG Jr, Miro JM, Hoen B, Cabell CH, Abrutyn E, Rubinstein E, Corey GR, Spelman D, Bradley SF, Barsic B, Pappas PA, Anstrom KJ, Wray D, Fortes CQ, Anguera I, Athan E, Jones P, van der Meer JT, Elliott TS, Levine DP, Bayer AS; ICE Investigators. "Staphylococcus aureus endocarditis: a consequence of medical progress". *JAMA* 2005;293:3012-3021.
66. Franganillo J, Catalán M. " Bitàcoles i sindicació de continguts: dues eines per difondre informació". *Bid* 2005;15.
67. Frutos-Vivar F, Esteban A, Apezteguia C, Anzueto A, Nightingale P, Gonzalez M, Soto L, Rodrigo C, Raad J, David CM, Matamis D, Empaire GD; for the International Mechanical Ventilation Study Group. (Fernández R). "Outcome of mechanically ventilated patients who require a tracheostomy". *Crit Care Med* 2005;33(2):290-298.
68. García Pardo L, Díaz Plana A, García Milian MC, Martínez Marín M, Píriz Marabaján M, Purcalla Mor S. "El derecho a la intimidad en el paciente urológico". *Rev Asoc Esp Enferm Urol* 2005;93:12-6.
69. García-Closas M, Malalts N, Silverman D, Dosemeci M, Kogevinas M, Hein DW, Tardón A, Serra C, Carrato A, García-Closas R, Lloreta J, Castaño-Viñals G, Yeager M, Welch R, Chanock S, Chatterjee N, Wacholder S, Samanic C, Torà M, Fernández F, Real FX, Rothman N. "NAT2 slow acetylation, GSTM1 null genotype, and risk of bladder cancer: results from the Spanish Bladder Cancer Study and meta-analyses". *Lancet* 2005;366:649-59.
70. Germann P, Braschi A, Della Rocca G, Dinh-Xuan AT, Falke K, Frostell C, Gustafsson LE, Hervé P, Jolliet P, Kaisers U, Litvan H, Macrae DC, Maggiorini M, Marczin N, Mueller B, Payen D, Ranucci M, Schranz D, Zimmermann R, Ullrich R (Artigas A). "Inhaled nitric oxide therapy in adults: European expert recommendations". *Intensive Care Med* 2005;31:1029-41.
71. Giménez Gaibar A. "¿Qué aspectos son actualmente mejorables en la coordinación entre la atención primaria y la hospitalaria en patología vascular?". *An Cir Cardiac Vasc* 2005;11(5):274-6.

72. Giménez Gaibar A. "Duración del tratamiento anticoagulante en la trombosis venosa". *Angiología* 2005;57(supl.1):s85-93.
73. Gimenez-Palop O, Gimenez-Perez G, Mauricio D, Berlanga E, Potau N, Vilardell C, Arroyo J, Gonzalez-Clemente JM, Caixas A. "Circulating ghrelin in thyroid dysfunction is related to insulin resistance and not to hunger, food intake or anthropometric changes". *Eur J Endocrinol* 2005;153(1):73-9.
74. Gimenez-Perez G, Caixas A, Gimenez-Palop O, Gonzalez-Clemente JM, Mauricio D. "Dissemination of 'patient-oriented evidence that matters' on the Internet: the case of Type 2 diabetes treatment". *Diabet Med* 2005;22(6):688-92.
75. Gisbert JP, Fuentes J, Carpio D, Titos L, Guardiola J, Tomas A, Olivares D, Calvet X. "X. 7- day rescue therapy with ranitidine bismuth citrate after Helicobacter pylori treatment failure". *Aliment Pharmacol Ther* 2005;21(10):1249-53.
76. Gisbert JP, Gonzalez L, Calvet X. "Systemic Review and Meta-analysis: Proton Pump Inhibitor Vs. Ranitidine Bismuth Citrate Plus Two Antibiotics in Helicobacter pylori Eradication". *Helicobacter* 2005;10:157-171.
77. Gisbert JP, Calvet X, Gomollon F, Mones J. "Eradication treatment of Helicobacter pylori. Recommendations of the II Spanish Consensus Conference". *Med Clin (Barc)* 2005;125:301-16.
78. Gomollon F, Calvet X. "Optimising acid inhibition treatment". *Drugs* 2005;65(Suppl 1):25-33.
79. Gonzalez-Clemente JM, Mauricio D, Richart C, Broch M, Caixas A, Megia A, Gimenez-Palop O, Simon I, Martinez-Riquelme A, Gimenez-Perez G, Vendrell J. "Diabetic neuropathy is associated with activation of the TNF-alpha system in subjects with type 1 diabetes mellitus". *Clin Endocrinol (Oxf)* 2005;63(5):525-9.
80. Gonzalez-Clemente JM, Gimenez-Perez G, Richart C, Broch M, Caixas A, Megia A, Gimenez-Palop O, Simon I, Mauricio D, Vendrell J. "The tumour necrosis factor (TNF)-alpha system is activated in accordance with pulse pressure in normotensive subjects with type 1 diabetes mellitus". *Eur J Endocrinol* 2005;153(5):687-91.
81. Gonzalez-Clemente JM, Barahona MJ, Mauricio D, Gimenez-Perez G. "Factores que influyen en la concentración plasmática de proteína C reactiva en la población diabética". *Med Clin (Barc)* 2005;125 (20):796-7.
82. Gonzalez-Clemente JM, Gimenez-Palop O, Caixas A, Barahona MJ, Subias D, Vilardell C, Gimenez-Perez G, Mauricio D. "Escasa caracterización clínica de los pacientes con diabetes mellitus incluidos en los principales ensayos clínicos sobre hipertensión arterial". *Med Clin (Barc)* 2005;125(5):173-8.
83. Granados I, Abril D, Alcaraz F, Mañé N, Padilla J, Real J, Solano M, Yuste E. "Una actuación de enfermería: intentar aliviar el dolor en las punciones de hemodiálisis". *Rev Soc Esp Enferm Nefrol* 2005;8(3):55-60.

84. Gratacós J. "Manifestaciones extraarticulares y complicaciones de la espondiloartritis anquilosante". *Reumatol Clin* 2005;1(1):25-31.
85. Hernandez JM, Artigas-Pallares J, Martos-Pérez J, Palacios S, Fuentes-Biggi J, Belinchón-Carmona M, Canal-Bedia R, Díez-Cuervo A, Ferrari-Arroyo MJ, Hervás-Zúñiga A, Idiazábal-Aletxa MA, Mulas F, Muñoz-Yunta JA, Tamarit J, Valdizán JR, Posada de la Paz M (Grupo de Estudio de los Trastornos del Espectro Autista del Instituto de Salud Carlos III). "Guía de buena práctica para la detección temprana de los trastornos del espectro autista". *Rev Neurol* 2005;41(4):237-45.
86. Hernandez S, Lopez-Knowles E, Lloreta J, Kogevinas M, Jaramillo R, Amoros A, Tardon A, Garcia-Closas R, Serra C, Carrato A, Malats N, Real FX. "FGFR3 and Tp53 Mutations in T1G3 Transitional Bladder Carcinomas: Independent Distribution and Lack of Association with Prognosis". *Clin Cancer Res* 2005;11(15):5444-5450.
87. Hospedales Salomó J, Lloret Cano MD, Bellmunt Montoya S, González Cañas E, Gonzalo Villanueva B, Solanich Valldaura T, Vallespín Aguado J, Giménez Gaibar A. "¿Son válidos los documentos de consentimiento informado que utilizamos en cirugía vascular?" *Angiología* 2005;57(6):487-95.
88. Jaen A, Casabona J, Esteve A, Miro JM, Tural C, Ferrer E, Riera M, Segura F, Force LI, Sued O, Vilaró J, Masabeu A, Garcia I, Dorca E, Altes J, Navarro G, Podzamczar D, Villalonga C, Clotet B, Gatell JM y grupo de estudio PISCIS. "Características clínico-epidemiológicas y tendencias en el uso del tratamiento antirretroviral de los pacientes infectados por el VIH en Cataluña y Baleares en el período 1998-2003. Cohorte PISCIS". *Med Clin (Barc)* 2005;124(14):525-531.
89. Junquera F, Saperas E, Angles A, Abadía C, Monasterio J, Malagelada J-R. "Increased plasma fibrinolytic activity in human gastrointestinal angiodysplasia". *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2005;17:199-205.
90. Knobel H, Escobar I, Polo R, Ortega L, Martín-Conde MT, Casado JL, Codina C, Fernández J, Galindo MJ, Ibarra O, Llinas M, Miralles C, Riera M, Fumaz CR, Segador A, Segura F, Chamorro L. "Recomendaciones GESIDA/SEFH/PNS para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral en el año 2004". *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2005;23:221-31.
91. Kovacs FM, Muriel A, Abriaria V, Medina JM, Castillo Sánchez MD, Olabe J and the Spanish Back Pain Research Network. "The Influence of Fear Avoidance Beliefs on Disability and Quality of Life is Sparse in Spanish Low Back Pain Patients". *Spine* 2005;30(22):e676-82.
92. Lopez-Aguilar J, Villagra A, Bernabe F, Murias G, Piacentini E, Real J, Fernandez-Segoviano P, Romero PV, Hotchkiss JR, Blanch L. "Massive brain injury enhances lung damage in an isolated lung model of ventilator-induced lung injury". *Crit Care Med* 2005;33(5):1077-83.
93. Lucangelo U, Bernabe F, Blanch L. "Respiratory mechanics derived from signals in the ventilator circuit". *Respir Care* 2005;50(1):55-67.

94. Luján M, Domingo C, Amengual MJ, Gallardo X, Comet R, Canturri E, Marín A. "Avaluació del risc de bronquièctasi en pacients asmàtics corticodepenents versus no corticodepenents". *Ann Med (Barc)* 2005;88(supl 2):12-17.
95. Luna A, Julián JF, Alba A, Garcia-Cuyás F, Broggi MA, Ciancio G, Pujol-Borrell R, Fernandez-Llamazares JF, Vives-Pi M. "Syngenic islet transplantation into seminal vesicles of diabetic rats". *J Investigative Surg* 2005;18(1):13-18.
96. Mañosa M, Domenech E, Sánchez-Delgado J, Bernal I, García - Planella E, Gassull MA. "Anemia hemolítica autoimmune associada a colitis ulcerosa". *Gastroenterol Hepatol* 2005;28(5):283-4.
97. Marín-Hargreaves G, Moral A, Pernas JC, Rebas P, Rodríguez M, Artigas V, Trias M. "Quiste retroperitoneal gigante". *Cir Esp* 2005;77(3):175.
98. Marko D, Calvet X, Ducons J, Guardiola J, Tito LI, Bory F and the GRESCA (Group for Eradication Studies from Catalonia and Aragón). "Comparison of Two Management Strategies for Helicobacter pylori Treatment: Clinical Study and Cost-effectiveness Analysis". *Helicobacter* 2005;10:22-32.
99. Marquina D, Blasco C, Mañé N, Ponz E, Martínez Ocaña JC, Yuste E, García García M. "Influencia de los rasgos de personalidad en la elección de la técnica de diálisis". *Rev Soc Esp Enferm Nefrol* 2005;8:13-17.
100. Marrón B, Martínez Ocaña JC, Salgueira M, Barril G, Lamas JM, Martín M, Sierra T, Rodríguez Carmona A, Soldevilla A, Martínez F. "Analysis of patient flow into dialysis: role of education in choice of dialysis modality". *Perit Dial Int* 2005;25(Suppl 3):S56-59.
101. Martínez Ocaña JC. "Nefropatía por hantavirus". *Nefrología* 2005;25:580.
102. Martinez-Rubio A, Gusi G, Guillaumet E, Cazorla M, Galan S, Baga R, Guilera E, Bonastre M, Raimon Guma J, Anguera I, Ibars S, Ochagavia A, Mestre J, Font J, Saura P, Dalmases M, Blanch L, Artigas A. "The fully automatic external cardioverter defibrillator: reality of a new meaningful scenario for in-hospital cardiac arrests". *Expert Rev Med Devices* 2005;2(1):33-9.
103. Masip J, Roque M, Sanchez B, Fernandez R, Subirana M, Expósito JA. "Noninvasive Ventilation in Acute Cardiogenic Pulmonary Edema Systematic Review and meta-analysis". *JAMA* 2005;294:3124-3130.
104. Mayor S, Ramirez N, Rodriguez A, Mañé N, Miret X, Yuste E. "Confronting and eradicating an epidemic of bacteraemia". *EDTNA ERCA J* 2005;31(2):104-6.
105. Melloni P, Valls R. "X-ray plays vital role in hip replacement surgery". *Diagn Imaging (Eur)* 2005;11(4):14-7.
106. Melloni P, Valls R. "The use of MRI scanning for investigating soft-tissue abnormalities in the elbow". *Eur J Radiol* 2005;54(2):303-13.

107. Melloni P, Valls R, Yuguero M, Larrosa M. "Unusual Imaging Manifestations of Intraosseous Tophaceous Gout of the Patella". *J Rheumatol* 2005;32(5):959-61.
108. Metnitz P, Moreno RP, Almeida E, Jordan B, Bauer P, Abizanda R, Iapichino G, Edbrooke D, Caouzzo M, Le Gall JR on behalf of the SAPS 3 Investigators (Artigas A). "SAPS 3-From evaluation of the patient to evaluation of the intensive care unit. Part 1: objectives, methods and cohort description". *Intensive Care med* 2005;31:1336-44.
109. Miquel M, Masnou H, Domènech E, Montoliu S, Planas R, Gassull MA. "Presentación atípica de metástasis a distancia de hepatocarcinoma". *Gastroenterol Hepatol* 2005;28(10):626-8.
110. Miro JM, Anguera I, Cabel CH, Liu F, Chen AY, Stafford J, Corey GR, Olaison L, Eykyn S, Hoen B, Abrutyn E, Raoult D, Bayer A, Fowler Jr. VC, and the ICE-MD Study Group. "Staphylococcus aureus native valve infective endocarditis: report of 566 episodes from the International Collaboration on Endocarditis Merged Database (ICE-MD)". *Clin Infect Dis* 2005;41:507-514.
111. Monés J, Gisbert JP, Borda F, Domínguez-Muñoz E, Grupo Conferencia Española de Consenso sobre Helicobacter pylori. "Indicaciones, métodos diagnósticos y tratamiento erradicador de Helicobacter pylori. Recomendaciones de la II Conferencia Española de Consenso". *Rev Esp Enf Dig* 2005;97(5):348-374.
112. Monreal M, Falgá C, Vilaseca B, Suárez C, Gabriel F, Tolosa C, Montes J, for the RIETE investigators. "Clinical Outcomes in cancer patients with concurrent venous thromboembolism: findings from the RIETE registry". *Haematologica Reports* 2005;1(9):64-5.
113. Moraga F, Roca J, Mendez C, Rodrigo C, Pineda V, Martínez A, Baraibar R, Boronat M; on behalf of the TOSCA Study Group. "Epidemiology and Surveillance of Pertussis Among Infants in Catalonia, Spain, During 1997-2001". *Pediatr Infect Dis J* 2005;24(6):510-513.
114. Moreno RP, Metnitz P, Almeida E, Jordan B, Bauer M, Abizanda R, Iapichino G, Edbrooke D, Capuzzo M, Le Gall JR on behalf of the saps 3 Investigators (Artigas A). "SAPS 3-From evaluation of the patient to evaluation of the intensive care unit. Part 2: Development of a prognostic model for hospital mortality at ICU admission". *Intensive Care Med* 2005;31:1345-55.
115. Morillas RM, Miquel M, Montoliu S. "Evaluación del paciente con infección crónica por el virus de la hepatitis B". *Hepatitis Hoy* 2005;1:30-8.
116. Navarro G, Sala RM, Segura F, Arias C, Anton E, Varela P, Pena P, Llovet T, Sanfeliu I, Canals M, Serrate G, Nogueras A. "An outbreak of norovirus infection in a long-term-care unit in Spain". *Infect Control Hosp Epidemiol* 2005;26(3):259-62.
117. Netto C, Vergara M, Calvet X, Brullet E, Bella R, Musulen E. "Infección cecal por citomegalovirus en paciente apendicectomizado con colitis ulcerosa". *Gastroenterol Hepatol* 2005;28(5):285-8.

118. Nieto JA, Díaz de Tuesta A, Marchena PJ, Tiberio G, Todolí JA, Samperiz AL, Monreal M, for the RIETE investigators (Tolosa C). "Clinical outcome of patients with venous thromboembolism and recent major bleeding: Findings from a prospective registry (RIETE)". *J Thromb Haemost* 2005;3:703-9.
119. Nin N, Lorente JA, Ortiz-Leyba C, Valenzuela F, Baigorri F, López A, Sánchez M, Raurich JM, Ibáñez J por la Red para el estudio del Shock y la Sepsis (RESYS). "Estudio multicéntrico sobre la asociación entre variables relacionadas con la resucitación y la mortalidad en la sepsis grave". *Med Intensiva* 2005;29:212-218.
120. Nogue M, Salud A, Batiste-Alentorn E, Saigi E, Losa F, Cirera L, Mendez M, Campos JM, Galan A, Escudero P, Arcusa A, Manzano H, de Mendizabal EV, de Olaguer JP, Boleda M, Guasch I, Vicente P. "Randomised study of tegafur and oral leucovorin versus intravenous 5-fluorouracil and leucovorin in patients with advanced colorectal cancer". *Eur J Cancer* 2005;41(15):2241-9.
121. Ochoa de Echaguen A, Arnedo M, Xercavins M, Martinez E, Roson B, Ribera E, Domingo P, Gonzalez A, Riera M, Llibre JM, Gatell JM, Dalmau D; Nevirapine, Efavirenz and Abacavir (NEFA) Resistance Substudy Team. (Segura F, Anton E). "Genotypic and phenotypic resistance patterns at virological failure in a simplification trial with nevirapine, efavirenz or abacavir". *AIDS* 2005;19(13):1385-91.
122. Oliver-Bonet M, Benet J, Sun F, Navarro J, Abad C, Liehr T, Starke H, Greene C, Ko E, Martin RH. "Meiotic studies in two human reciprocal translocations and their association with spermatogenic failure". *Hum Reprod* 2005;20(3):683-688.
123. Oteo J, Lázaro E, Abajo F de, Baquero F, Campos J and Spanish members of EARSS (Fontanals D). "Antimicrobial-resistant invasive *Escherichia coli*, Spain". *Emerg Infect Dis* 2005;11:546-553.
124. Palomer X, Calpe-Berdiel L, Verdaguer J, Carrillo J, Pastor X, Mauricio D, Blanco-Vaca F. "Atorvastatin does not decrease or delay diabetes onset in two different mouse models of type 1 diabetes". *Diabetologia* 2005;48:1671-3.
125. Parra I, Crivillés S, Acebillo S, Soto E, Santos JM, Peláez T, Guillamat R. "Esquizofrenia familiar y esporádica: un estudio clínico comparativo". *Rev Psiquiatría Fac Med Barna* 2005;32(4):174-178.
126. Peña Gonzalez JA, Gonzalez Sala JL, Garcia Rojo D, Prera Vilaseca A, Hannaoui N, Vicente Palacio E, Abad Gairin C, Graells Batet A, Descalzo Abad MC, Prats Lopez J. "[Extra peritoneal laparoscopic radical prostatectomy. Preliminary results]". *Arch Esp Urol* 2005;58(9):937-46.
127. Perales Rodríguez de Viguri N, Pérez Vela JL, Bernat Adell A, Cerdà Vila M, Alvarez-Fernández JA, Arribas López P, Latorre Arteché F, Martínez Rubio A, Ortega Carnicer J, Fonseca San Miguel F, Cárdenas Cruz A y participantes en el Grupo de Trabajo sobre RCP Hospitalaria. "La resucitación cardiopulmonar en el hospital: Recomendaciones 2005". *Med Intensiva* 2005;29(6):349-56.
128. Perez Sanchez J, Pineda V, Loverdos I, Vilà de Muga M. "Linfangioma abdominal infectado por *Salmonella enteritidis*". *An Pediatr (Barc)* 2005;63(3):263-266.

129. Pineda V. "Vacunas conjugadas". Rev Pediatr Aten Primaria 2005;7(supl. 4):65-74.
130. Plaggemars HJ, Tarragona EM, van Couwelaar G, Ambra M d', Garcia A, Rebas P, Rius X, Trias M. "¿Qué ha cambiado en la adrenalectomía? De la cirugía abierta a la laparoscópica". Cir Esp 2005;77(3):132-8.
131. Pons I, Sanfeliu I, Quesada M, Anton E, Sampere M, Font B, Pla J, Segura F. "Prevalence of Bartonella henselae in cats in Catalonia, Spain". Am J Trop Med Hyg 2005;72(4):453-7.
132. Portolés J, López Gómez JM, Aljama P, Tato AM en nombre del Grupo de Estudio MAR (Martínez JC). "Riesgo cardiovascular en hemodiálisis en España: prevalencia, pautas de actuación y objetivos (estudio MAR)". Nefrología 2005;25:297-306.
133. Quiles AM, Tortadaja L, Sentís M, Villajos M, Darnell A, Andreu X. "Linfoma de mama: hallazgos por resonancia magnética con correlación mamográfica y ecográfica". Radiología 2005;47(1):13-21.
134. Rebas P. "[Basic concepts in survival analysis]". Cir Esp 2005;78(4):222-30.
135. Rodriguez Jornet A, Ibeas J, Ribera L, Real J, Perendreu J, Falco J, Vallespin J, Allegue N, Gimenez Gaibar A, Garcia Garcia M. "Nefropatía isquémica: ¿revascularización o tratamiento médico conservador?". Nefrología 2005;25(3):258-68.
136. Rodriguez Jornet A, Andreu FJ, Orellana R, Ibeas J, Vallve M, Esteve V, Valenzuela MP, Garcia Garcia M. "Diagnóstico y pronóstico de la Enfermedad aterombólica". Nefrología 2005;25(6):637-44.
137. Rojo JE, Gibert K, Cobo J, Rodriguez-Cano E, Vallejo J. "Onset of antidepressant action: a pharmacological question?". Hum Psychopharmacol 2005;20(6):425-33.
138. Rovira A, Grivé E, Rovira A, Álvarez-Sabin J. "Distribution territories and causative mechanisms of ischemic stroke". Eur Radiol 2005;15:416-26.
139. Sabat M, Luelmo J, Saez A. "Cutaneous granulomatous vasculitis in metastatic crohs disease". J Eur Acad Dermatol 2005;19(5):652-3.
140. Saenz-Valiente A, Piacentini E, Villagrà A, López-Aguilar J, Murias G, Blanch L. "Papel de la microcirculación en el desarrollo de lesión pulmonar aguda inducida por la ventilación mecánica". Med Intensiva 2005;29:226-235.
141. Sakr Y, Vincent JL, Reinhart K, Groeneveld J, Argyris M., Sprung Ch., Artigas A and Ranieri VM; on behalf of the Sepsis occurrence in Acutely Ill Patients Investigators. "High tidal volume and positive fluid balance are associated with worse outcome in acute lung injury". Chest 2005;128:3098-3108.
142. Sala M, Font B, Sanfeliu I, Quesada M, Ponts I, Segura F. "Bacillary Angiomatosis Caused by Bartonella quintana". Ann N Y Acad Sci 2005;1063:302-7.

143. Samper S, Iglesias MJ, Rabanaque MJ, Gómez LI, Lafoz MC, Jiménez MS, Ortega A, Lezcano MA, Van Soelingen D, Martín C and The Spanish Working Group on MDR-TB (Mariscal D). "Systematic molecular characterization of multidrug-resistant Mycobacterium tuberculosis complex isolates from Spain". *J Clin Microbiol* 2005;43:1220-1227.
144. Sampere M, Antón E, Fontanals D, Serrate G, Segura F. "Estudio del uso de cefepima en un hospital general". *Aten Farmac* 2005;7:97-104.
145. Sanmarti R, Marsal S, Valverde J, Casado E, Lafuente R, Kashiwagi N, Rodriguez-Cros JR, Erra A, Reina D, Gratacos J. "Adsorptive granulocyte/ monocyte apheresis for the treatment of refractory rheumatoid arthritis: an open pilot multicentre trial". *Rheumatology (Oxf)* 2005;44(9):1140-4.
146. Segura F, Bernabeu M. "Enfermedades producidas por Rickettsias". *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2005;23(3):163-72.
147. Segura F, Gonzalez-Garcia J. "El futuro en la prevención y tratamiento de la infección por el VIH". *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2005;23(Supl.2):1-4.
148. Sionis A, Bosch X, Marin JL, Anguera I, Hage M, Borquez E, Verbal F, Vidal J. "[Previous infection with Chlamydia pneumoniae and long-term prognosis in patients acute coronary syndrome and with non-ST segment elevation]". *Med Clin (Barc)* 2005;124:681-685.
149. Sopena N, Sabrià M and the Neunos 2000 Study Group (Segura F). "Multicenter study of hospital-acquired pneumonia in Non-ICU patients". *Chest* 2005;127(1):213-9.
150. Tejerina E, Frutos-Vivar F, Restrepo MI, Anzueto A, Palizas F, Gonzalez M, Apezteguia C, Abroug F, Matamis D, Buggedo G, Esteban A; for the International Mechanical Ventilation Study Group. (Fernández R). "Prognosis factors and outcome of community-acquired pneumonia needing mechanical ventilation". *J Crit Care* 2005;20(3):230-8.
151. Trujillo-Santos J, Perea-Milla E, Jimenez-Puente A, Sanchez-Cantalejo E, del Toro J, Grau E, Monreal M, and the RIETE Investigators. (Tolosa C). "Bed rest or ambulation in the initial treatment of patients with acute deep vein thrombosis or pulmonary embolism. Findings from the RIETE registry". *Chest* 2005;127:1631-1636.
152. Valles J. "Monitoring intra-cuff pressure in subglottic aspiration". *Crit Care Med* 2005;33(6):1469-70.
153. Vergara M, Catalán M, Gisbert JP, Calvet X. "Role of Helicobacter pylori eradication in the prevention of peptic ulcer in NSAID users". *Aliment Pharmacol Ther* 2005;21(12):1411-8.
154. Vicente V. "Zona Bluetooth. Angustia y adolescencia". *Freudiana* 2005;45:81-4.
155. Vilarmau M, Nogueras A, Guirao M, Real J, López-Díaz E, Bacos C. "Fractura de fémur del anciano: estudio prospectivo de las variables asociadas a la prescripción

de rehabilitación hospitalaria versus domiciliaria”. Rev Mult Gerontol 2005;15(2):81-84.

156. Vilarmau M, Roig J. “Análisis comparativo de las caídas en la gente mayor que comportan fractura de fémur en las poblaciones de referencia del Hospital Parc Taulí de Sabadell y Hospital Comarcal de l'Alt Penedès”. Rev Mult Gerontol 2005;15(4):228-32.
157. Vincent JL, Bernard GR, Beale R, Doig C, Putensen C, Dhainaut JF, Artigas A, Fumagalli R, Macias W, Wright T, Wong K, Sundin DP, Turlo MA, Janes J; for the ENHANCE Study Group. “Drotrecogin alfa (activated) treatment in severe sepsis from the global open-label trial ENHANCE: Further evidence for survival and safety and implications for early treatment”. Crit Care Med 2005;33(10):2266-2277.
158. Wägner AM, Ordóñez-Llanos, Caixàs A, Bonet R, De Leiva A, Pérez A. “Quantitative effect of glycemie improvement on the components of diabetic dyslipidaemia: a longitudinal study”. Diabetes Res Clin Prac 2005;68:81-83.

3.6.4. LLIBRES I CAPÍTOLS DE LLIBRES

1. Baigorri F. “Función del ventrículo derecho en el paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica”. En: Net A, Vallverdú I (editors). Función cardiovascular en el paciente grave. Barcelona: Masson; 2005. p. 163-173.
2. Blanco A, Giménez F, Asensi F, Bernaola E, de Juan F, García J, Garcés M, Gómez JA, Picazo JJ, Pineda V. Enfermedades Prevenibles y Vacunaciones. Preguntas y Respuestas. Bilbao: Editorial Boan; 2005.
3. Brullet E, Campo R. “Tratamiento ambulatorio de la hemorragia digestiva alta”. En: Balanzó J (editor). Hemorragia Digestiva. Marge Medica Books; 2005. p. 89-102.
4. Brun C, Artigas J. “Síndrome de Angelman: del gen a la conducta”. En: Guitart M, Gabau E, Poyatos D, Camprubí C (editors). Genética del síndrome de Angelman. Col·lecció: logopedia e intervenció. Nau Llibre; 2005. p. 19-29.
5. Caixàs A. “Grup de Nutrició de l'ACD (Associació Catalana de Diabetis)”. En: Caixàs A (editora). Document de Consens sobre les Recomendaciones Nutricionales y de Educación Alimentaria en la Diabetes. Barcelona: Editorial ACD; 2005. Versió traduïda al castellà per la Sociedad Española de Dietistas y Nutricionistas.
6. Calvet X. “Infección por “Helicobacter pylori”: opciones terapéuticas”. En: Lanás A (coordinador), Scarpignato C i Vilardell F (editors). Bacterial flora in digestive diseases. Gastroenterología practica. BAMA-GEVE, S.A.; 2005.
7. Canals M. “Higiene y antisepsia del paciente”. En: Sallés i Creus M, Codina Jané C (coordinadors). Higiene y antisepsia del paciente: limpieza, desinfección y esterilización en el ámbito hospitalario. Societat Catalana de Farmàcia Clínica [llibre disponible en: <http://www.acmcb.es/societats/farmcl/llibre/higiene/index.htm>]. 2005.
8. Campo R, Taullard D. Lesiones por ingestión de cáusticos. Manual de tratamiento de las enfermedades gastroenterológicas. 2a Edició. Asociación Española de Gastroenterología; 2005.

9. Fernández MM, Fernández R. "Ventilation no invasiva en la crisis asmática aguda". En: Gonzalez Diaz G i Esquinas Rodríguez A (editors). Ventilación no invasiva en UCI. Barcelona: Edika med; 2005. p 71-78.
10. Fernández R. "Ajuste del volumen corriente y PEEP en la cabecera del paciente". En: Net A, Betbese AJ (editors). Update en Medicina Intensiva. Barcelona: Ars Medica; 2005. p. 53-62.
11. Ferrer A, "Rodríguez-Roisin R. Ventilation Perfusion Distribution in Disease". En: Hamid Q, Martin J, Shannon J (editors). Physiological Basis Of Respiratory Disease. Hamilton. BC Decker Inc; 2005. p. 185-202.
12. Galán Terraza A, Visa Nasarre J. Diplopía: manual práctico con vídeos demostrativos. Barcelona: Laboratorios Dr. Esteve; 2005.
13. Gallego Díaz M, Carratalà Fernández J. "Diagnóstico clínico-radiológico". En: Neumonía Adquirida en la Comunidad. Editorial Ars Médica; 2005. p. 49-64.
14. Gallego Díaz M, Río Ramírez MT. "Neumonía". En: Los 5 minutos clave en la consulta sobre Enfermedades Infecciosas. Editorial Médica AWWWE; 2005. p. 310-311.
15. Gili Bigatá T, Traveria Casanova FJ. "Hipoglucemia". En: Benito J, Luaces C, Mintegui S, Pou J (editores). Tratado de Urgencias de Pediatría. Editorial Ergón. 2005.
16. Gusi G. Dolor torácico en mujer joven. Álbum Clínico en Cardiología; 2005.
17. Mañero J, González I. "Anestesia y déficits vitamínicos". En: Sistac Ballarín JM (editor). Anestesia y enfermedades del metabolismo. Madrid: ERGON; 2005. Capítulo XI.
18. Martínez Ocaña JC. "Diferencias en el metabolismo fosfocálcico entre la diálisis peritoneal y la hemodiálisis". En: Molina Miguel A (editor). Función renal residual, trasplante renal y metabolismo calcio-fósforo: IX Reunión Temática, Valladolid 23-25 de marzo de 2004. La Roca del Vallès (Barcelona): Fresenius Medical Care; 2004. p. 85-89.
19. Moya J. La intervenció professional amb joves amb trastorn mental. Barcelona: Direcció General de Justícia Juvenil; 2005.
20. Navarro G. "Epidemia mundial del SIDA". En: Timely Topics in Medicine. Prous [capítol disponible en: <http://www.prous.com/tmsida>]. 2005.
21. Obiols J, Pousa E. "Teoría de la Mente: Orígenes y psicopatología". En: Sanjuan J, Cela-Conde CJ (editors). La Profecía de Darwin. Ars Médica; 2005.
22. Pachón Díaz J, Segura Porta F. "Rickettsiosis". En: Publicación SEIMC. 2005.
23. Perich Duran RM. "Patología cardiocirculatoria". En: Pediatría en Atención Primaria. 2ª edició. Editorial Masson; 2005. Capítulo 63.

24. Perich RM, Teodoro S, Costa J. “Embarazo en la mujer con cardiopatía congénita”. En: Zabala JI (coordinador). Protocolos diagnosticos y terapeuticos en cardiología pediatria. [llibre disponible en: <http://www.secardioped.org/protocolos/protocolos.htm>] 2005.
25. Pineda V. “Insuficiencia suprarrenal primaria”. En: Delgado A (editor). Los 5 Minutos Clave en la Consulta Pediátrica. Editorial Médica AWWE. Madrid: 2005. p. 540-541.
26. Pineda V. “Vacunas de uso habitual: Difteria”. En: Manual Vacunas en Pediatría. 2005.
27. Pineda V. “Vacunas de uso habitual: Tétanos”. En: Manual Vacunas en Pediatría. 2005.
28. Pineda V. “Vacunas de uso habitual: Tos ferina”. En: Manual Vacunas en Pediatría. 2005.
29. Pineda V. “Vacunas no habituales: Peste”. En: Manual Vacunas en Pediatría. 2005.
30. Pineda V. “Vacunas Combinadas: Difteria, tétanos y Tos ferina”. En: Manual Vacunas en Pediatría. 2005.
31. Pineda V. “Vacunación en situaciones especiales: Vacunación y embarazo”. En: Manual Vacunas en Pediatría. 2005.
32. Ramírez Rodríguez J, Travería Casanova FJ. “Reanimación Cardiopulmonar en Pediatría”. En: Bras i Marquillas J, de la Flor i Bru JE (editors). Pediatría en Atención Primaria. 2a Edició. Editorial Masson. 2005.
33. Ramírez Rodríguez J, Travería Casanova FJ. “Obstrucción de las vías aérea superiores”. En: Bras i Marquillas J, de la Flor i Bru JE (editors). Pediatría en Atención Primaria. 2a Edició. Editorial Masson. 2005.
34. Segura Porta F, Guerrero A. “Borreliosis”. En: Publicación SEIMC. 2005.
35. Travería FJ. “Diarrea aguda en España. Incidencia en los hospitales pediátricos en 2003”. En: Álvarez Calatayud G, Mota Hernandez F, Manrique Martínez I (editores). Gastroenteritis aguda en pediatría. Grupo Ferrer. 2005.
36. Vallés J, Ferrer R, Fernández Viladrich P. “Bloodstream infections including endocarditis and meningitis”. En: van Saene HKF, Silvestri L, de la Cal MA. Infection Control in the Intensive Care Unit. Springer-Verlag; 2005.
37. Varela P. “Modelo de mejora continua de la calidad en la formación de riesgo biológico”. En: Estudio y seguimiento del riesgo biológico en el personal sanitario. Proyecto EPINETAC 1996-2002. Capítulo 11.

3.7. ALTRES ACTIVITATS DE RECERCA

3.7.1. TESIS DOCTORALS

(en negreta doctorands i directors de la CSPT)

1. Doctorand: **Anguera Camós, Ignasi**
Títol: Estudio de las complicaciones perianuales en la endocarditis infecciosa: análisis de aspectos clínicos, microbiológicos, ecocardiográficos, terapéuticos y

pronósticos en pacientes con abscesos perianuales y fístulas aorto-cavitarias en la endocarditis complicada.

Directors: Sanz Romero, Ginés i Miró Meda José M^a

Data: Novembre, 2005

2. Doctorand: **Baré Mañas, Maria Lluïsa**

Títol: L'anàlisi dels factors pronòstic del càncer de mama en un programa de cribratge poblacional.

Director: Bonfill i Cosp, Xavier

Data de lectura: 19 de desembre de 2005.

Qualificació: Excel·lent Cum laude, per unanimitat.

3. Doctorand: Camprubí, Cristina

Títol: Estudi del gen UBE3A en la síndrome d'Angelman i del centre d'impressió en les síndromes de Prader- Willi i d'Angelman.

Directors: **Guitart Feliubadaló, Míriam i Coll Bosch, Maria Dolors**

Qualificació: Excel·lent Cum Laude

Data: Setembre, 2005.

4. Doctorand: Jorba Castany, Lluís Òscar

Títol: Heterogeneïtat de les lipoproteïnes de baixa densitat. Densenvolupament d'un mètode per a la seva avaluació. Aplicació en l'estudi del risc cardiovascular.

Directors: **Martínez Rubio, Antoni**

Data: 2005

5. Doctorand: Poyatos, David

Títol: Diagnòstic citogenètic y molecular de los síndrome de Parder Willi y Angelman.

Directors: **Guitart Feliubadaló, Míriam i Coll Bosch, Maria Dolors**

Qualificació: Excel·lent Cum Laude

Data: Febrer, 2005.

3.7.2. TESINES

1. **Aguilà Artal, Anton Francesc**

Estudi de la faringografia com a prova diagnòstica de fístula faríngia subclínica en el postoperatori de la laringectomia total. Unitat Docent de la Facultat de Medicina de la UAB, Hospital General de la Vall d'Hebró, 3 de novembre de 2005.

2. **Comet Monte, Ricard**

Utilitat d'un programa d'atenció al malalt fràgil amb insuficiència cardíaca. UAB, 17 de juny de 2005.

3. **Vivancos Martín, Josefina**

Comparación de cirugía endoscópica nasosinusal (CENS o FES) con o sin microdesbridador. Unitat Docent de la Facultat de Medicina de la UAB, Hospital General de la Vall d'Hebró, 3 de novembre de 2005.

3.7.3. PREMIS DE RECERCA

1. Almirall J, Masdeu MJ, Ferrer A, Martínez JC, López T, Esteve V, García M. "Efectes del tractament amb CPAP sobre la tensió arterial en els pacients amb HTA efractària i SAS". XXI Reunió Anual Societat Catalana de Nefrologia. Tortosa, 12-13 de maig de 2005. Llibre d'abstracts, pag 42. Premi a la 4a millor comunicació.
2. Bellmunt S, Allegue N, González E, Vallespín J, Lloret MD, Hospedales J, Giménez-Gaibar A. "Valoració clínica i hemodinàmica a 2 anys de la síndrome postrombòtica. Estudi preliminar". Sessions Ordinàries de la Societat Catalana d'Angiologia i Cirurgia Vasculardel curs 2005-2006. Premi "Valls Serra" a la millor comunicació.
3. Bellmunt S, Fortuño JR, González E, Hospedales J, Falcó J, Giménez-Gaibar A. "Prevención primaria de la enfermedad tromboembólica. Presentación de un caso de una paciente afecta de cáncer". Congreso Nacional del Capítulo de Fleboología de la SEACV. Girona, 26 d'abril 2005. Primer premi en el concurs CEF / LEO Pharma de casos clínics.
4. Bellmunt S, Gonzalez E, Solanich-Valldaura T, Vallespin J, Hospedales J, Lloret MD, Gimenez-Gaibar A. "¿Qué le depara al paciente tras el diagnóstico de trombosis venosa profunda? Estudio de factores pronósticos de la mortalidad, síndrome post-trombótico y calidad de vida a 3 años". LI Congreso Nacional de Angiologia y Cirugía Vasculardel curs 2005-2006. Premi "Fernando Martorell" a la millor comunicació.
5. Bermudez P, Carvajal-Diaz A, Rovira-Gols A, Zauner-Jakubik M, Prenafeta-Moreno M. "Trigeminal Nerve: Imaging of Normal Anatomy and Pathologic Conditions". ASNR 43rd Annual Meeting. Toronto, del 21-27 de maig de 2005. Pòster. Qualificació Cum Laude.
6. Cazorla M, Ortigosa L, Isla P, Vivas E, Gil D, Gómez MJ, Roig C, Merino O, Juncà C. "La percepción del paciente con cardiopatía isquémica a los dos años del primer evento coronario". Segon premi al millor article publicat en la revista Enfermería en Cardiología l'any 2005.
7. Ferrer M, Cavalcanti M, Ferrer R, Montforte R, Garnacho A, Badia JR, Filella X, Torres A. "Neumonía asociada al ventilador en pacientes traumáticos. Factores de riesgo y pronósticos". XXIII Diada Pneumològica. Sant Cugat, 8-9 d'abril de 2005. Premi a la segona millor comunicació.
8. Hernando-Tavira R, Serra-Aracil J, Bombardo-Junca J, Casalots-Casado A, Martín-Miramón JC, Junquera-Florez F, Mena-Gonzalez E. "Gangli Sentinella en el càncer de colon. Millora l'estadificació en els No?". Vè Congrès Català de Cirurgia. 6-7 d'octubre de 2005. Premi "Carmen Benasco".
9. Juanes-Borrego A, Garcia-Pelaez M, Altimiras-Ruiz J. "La sala d'observació d'urgències mèdiques, un nou repte per a l'atenció farmacèutica". XI Jornada de la Societat Catalana de Farmàcia Clínica: "Models d'atenció farmacèutica: experiències arreu del món". Barcelona, 21 de juny de 2005. Premi a la millor comunicació.
10. Masdeu MJ, Ferrer A, Almirall J, Martínez-Ocaña JC, López T, Prats T, Arranz M, García M, Marín A. "Prevalença de la síndrome d'apnees-hipopnees obstructives del

- son en pacients amb hipertensió arterial refractària. Efecte del tractament amb CPAP en la tensió arterial". XXIII Diada Pneumològica de la Societat Catalana de Pneumologia. Sant Cugat del Vallès 8 i 9 Abril 2005. Annals de Medicina 2005; 88 (Supl 2): S2-30. Premi a la 4a millor comunicació.
11. Medina A, Bartralot R, González-Enseñat MA, Arimany J, Sàbat M, Mollet J, Luelmo J, Vicente MA, Garcia-Patos V. "Acrodermatitis académica. A propósito de 10 casos". XVI Reunión del Grupo Español de Dermatología Pediátrica. Sevilla, 28 i 29 de gener de 2005. Premi al millor pòster.
 12. Montserrat A, Campo R, Junquera F, Vergara M, Calvet X, Puig-Diví V, Brullet E. "Idoneidad de las indicaciones de la colonoscopia". XVII Jornada Gastroenterològica de les Comarques Catalanes. Tortosa, 16 d'abril de 2005. Premi a la millor comunicació oral.
 13. Moreno A, C. Montón, X. Pomares, A. García, M. Noray, M. Gallego, M. Luján, A. Marín. "Hospitals de Dia per al control de pacients amb Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC) greu, segueixen essent útils més enllà del primer any?". XXIII Diada Pneumològica de la SOCAP. Sant Cugat del Vallés, 8 i 9 d'abril de 2005. Annals de Medicina 2005; 88 (supl. 2): 20. Premi a la 3a millor comunicació.
 14. Moya C, Fernández M, Ibeas J, Alcaraz J, Mañé N, Yuste E, García García M, Falcó J, Perandreu J, Fortuño JR. "Monitorización sistemática del catéter permanente: Una herramienta útil en el estudio de la tasa de infección y disfunción en dos tipos de catéteres tunelizados para hemodiálisis". XXX Congreso Nacional de Enfermería Nefrológica. Màlaga, del 12 al 15 d'octubre de 2005. XIV Premi IZASA en accesos vasculares y nuevas tecnologías.
 15. Piacentini E, López-Aguilar J, Villagrà A, Murias G, Saenz A, García C, Fernández F, Hotchkiss JR, Blanch LI. "Efecto protectoro secuencial de la PEEP en dos modelos experimentales de lesión pulmonar inducida por el ventilador en pulmón aislado de conejo". XL Congreso Nacional Congreso de la Sociedad Española de Medicina Intensiva y Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC). La Corunya, juny de 2005. Accésit a la millor comunicació experimental.
 16. Picazo L, Jaume Almirall, Anna Borrell, MJesus López, Núria Mañé, Elios Yuste Premi Beca JANSSEN-CILAG al treball: Educational and Psychological intervention in patients with HTA on Hemodialysis. XXXIV International Conference European Dialysis and Transplant Nurses Association, EDTNA-ERCA. Viena, 10-13 de setembre de 2005. Premi Beca JANSSEN-CILAG
 17. Rovira A, Rovira Gols A, Grivé E, Río J, Schorlemmer C, Montalbán X. "Radiological Spectrum of idiopathic Inflammatory-Demyelinating Diseases". XXX Congress of ESNR. Barcelona, setembre de 2005. Certificate of Merit Award.

3.7.4. PATENT

Autors: Chmeissani M, Lozano, Ullan M, Sentís M, Fernández Bayó J.

Títol: Sistema digital para realizar biopsia estereotàxica.

Núm. Patent: 200401878

Explotació: N

4. PARC DE SALUT

El Parc de Salut és una de les propostes emmarcades en el projecte Gran Via Digital de Sabadell. S'ubicarà a l'antiga Caserna de la Guàrdia Civil de Sabadell. Aquest espai té un total de 30.000 quadrats, dels quals una meitat serà destinada a habitatges i l'altra per al Parc de Salut.

En el Parc de Salut està previst portar a terme activitats que tinguin un alt component de coneixement o de tecnologia, orientades a millorar la salut i el benestar de les persones. Aquestes activitats es concretaran en diferents àmbits: docència, recerca, innovació i serveis d'alt valor afegit

Les activitats del Parc de Salut seran el resultat de la **interacció entre professionals** de la salut, científics i professors universitaris, empreses de tecnologia i entitats relacionades amb el finançament i el mercat de la innovació. Aquest projecte ha de permetre avançar en les noves tecnologies i tècniques aplicades a la sanitat que revertirà directament en una atenció de major qualitat i ha de ser un pol d'atracció per a les tecnologies desenvolupades per altres sectors d'activitat, a fi que, puguin ser integrades per afegir valor a les aplicacions mèdiques.

L'Ajuntament de Sabadell, la Corporació Sanitària Parc Taulí i la Fundació Parc Taulí són les institucions que fins ara han impulsat el projecte. Conjuntament, han posat en marxa la Comissió de Seguiment del Projecte que ha permès avançar en els diferents aspectes del mateix.

Durant l'any 2005 s'han dut a terme diverses tasques que han anar consolidant el projecte:

- Cerca activa de finançament del parc
- Cerca de finançament i impuls dels projectes d'innovació, peça central del Parc en aquesta primera fase.
- Signatura conveni cessió d'espais per part de l'Ajuntament a l'FPT
- Posada en marxa un conjunt de projectes emmarcats en el CINTAM, amb el cofinançament d'entitats financeres i societat civil.
- Publicació del plec de condicions administratives i tècniques per a la contractació del projecte arquitectònic del CINTAM i direcció d'obra.
- S'està treballant els estatuts del què serà l'ens que acollirà el Parc de Salut: la "Fundació Parc de Salut".

5. LA INNOVACIÓ A LA CSPT

5.1. LÍNIES DE TREBALL ACTUALS

○ PREVENCIÓ I LLUITA CONTRA LA MORT SOBTADA

Implementació de sistemes innovadors per a la disminució de risc de mort sobtada

Aquest projecte pretén reduir el nombre de morts o de persones amb seqüeles neurològiques permanents en la nostra zona, com a conseqüència d'haver patit un episodi d'arítmies greus. Així mateix, es pretén facilitar un augment dels coneixements i dels recursos materials per a les persones que intervenen en el procés. Es pretén organitzar una REGIÓ CARDIOPROTEGIDA. L'àmbit d'actuació són els municipis de l'àrea de referència de l'Hospital de Sabadell i el propi Hospital.

El segon objectiu del projecte és articular una base d'experimentació poblacional, imprescindible per posar en marxa un línia d'innovació, l'objectiu de la qual serà incorporar noves funcionalitats als aparells i definir noves estratègies de prevenció/interpretació poblacional.

Durant el 2005 s'han iniciat dos assaigs clínics intrahospitalaris en el context esmentat:

- a) Estudi comparatiu de resultats i costos de l'estratègia convencional de monitorització versus monitorització amb desfibril·ladors externs "completament" automàtics.
- b) Anàlisi de la utilitat de la implementació de nous algoritmes per la detecció i registre de bradiarítmies amb significat clínic als desfibril·ladors externs "completament" automàtics.

Es calcula finalitzar el reclutament d'ambdós assaigs durant el 2006.

Tanmateix, durant el 2005 s'han mantingut diverses reunions amb la Regiduria de Sanitat del Ajuntament de Sabadell i amb els responsables dels Cossos de Seguretat d'aquest. Fruit d'aquestes reunions s'ha arribat al acord de col·laboració entre l'Ajuntament de Sabadell i la Corporació Sanitària Parc Taulí per la lluita contra la mort sobtada.

Per decisió de Caixa de Sabadell, s'ha interromput la subvenció prevista per aquest projecte. La continuació del mateix resta pendent a l'obtenció de noves aportacions econòmiques.

- **LÍNIA DE MONITORITZACIÓ, REGISTRE DIGITAL DE CONSTANTS VITALS I TELEMEDICINA APLICADA ALS MALALTS CRÍTICS**

Qualitat (seguretat), continuïtat assistencial (atenció centrada en el pacient), sostenible (cost-efectiu)

Aquest projecte té com a objectiu la recerca de noves possibilitats d'assistència al malalt crític amb risc vital. En l'actualitat al malalt de li controlen les constants vitals mitjançant una monitorització manual que obliga a la presència dels professionals assistencials les 24 hores del dia. L'objectiu és que aquest control es pugui dur a terme a distància amb els nous avenços en el terreny de les comunicacions.

Parlem d'un sistema de monitorització, per tant, que contempla els següents dispositius: sensors per la recollida de variables biomètriques; sistema de comunicació per transmetre aquestes dades; sistema de videoconferència per la transmissió bidireccional de la informació audiovisual; software que permeti el processament, l'anàlisi i l'emmagatzematge d'aquestes dades. Gràcies a aquests sistema es podria garantir la detecció precoç i una assistència mèdica experta en malalts crítics independentment de la seva localització, garantint el principi d'equitat assistencial al tenir tots els malalts crítics accés a la millor i més moderna medicina intensiva.

- **PROGRAMA DE NOVES TECNOLOGIES EN CIRURGIA**

Col·laboració en el programa de captura, compressió, visualització i transmissió de senyals de monitorització i audio-video (Monsurin)

Desenvolupament del DIT (Dispositiu Instrumental Telemanipulat).

Disseny dels nous quiròfans integrats i desenvolupament de nous aparells robotitzats acoblables (làmpada quirúrgica intel·ligent)

Col·laborador en el desenvolupament d'un sistema robotitzat d'ajuda en operacions quirúrgiques amb la UPC.(Beca de la CICYT 2005-08 #DPI2005-08802-C02-02)

- **CUSTOM-IMD**

Integració de la cadena de subministres SME per a implants mèdics millorats i completament a mida utilitzant nous biomaterials i tecnologies de fabricació ràpida, per a millorar la qualitat de vida dels ciutadans de la Unió Europea.

El paradigma de la indústria al 2010 serà que el cirurgià realitzarà operacions quirúrgiques utilitzant implants fets completament a mida, designats segons les necessitats clíniques del pacient. Aquest fet es durà a terme mitjançant el desenvolupament de nous biomaterials per a la fabricació de nous implants mèdics completament a mida utilitzant tecnologies avançades de fabricació ràpida; realitzant el disseny de l'implant, la fabricació, l'esterilització,

l'aprovació reguladora i l'entrega al cirurgià en un termini de 48 hores. Les àrees fonamentals de recerca del projecte són:

➤ Biomaterials	➤ Fabricació ràpida	➤ Integració cadena subministres SME	➤ Biocompatibilitat
➤ Desenvolupament dels implants	➤ Serveis a llarg plaç	➤ Sostenibilitat i Eco-eficàcia	➤ Alt valor afegit

○ CD-TEAM

El consorci té com a primera línia estratègica les tecnologies de suport a la Medicina Molecular, i més específicament, la imatge molecular i mètodes biotecnològics associats per al desenvolupament de molècules.

La segona línia estratègica d'aquest consorci es centra en les tecnologies de diagnòstic i planificació terapèutica basades en la imatge mèdica multi modalitat.

El CIMD participa en la segona línia que es centrarà en les malalties cardiovasculars.

Les línies de treball seran:

- **Teràpies mínimament invasives**
- **Teràpia de Resincronització Cardíaca (TRC)**
- **Teràpia Endovascular d'Aneurismes (TEA)**
- **Anàlisi computaritzat d'imatges cardiovasculars**
- **Integració d'informació multi modal**

Els desenvolupaments resultants seran:

- Simuladors quirúrgics virtuals. Les plataformes CardioLab i NeuroLab permetran simular i planificar les intervencions mitjançant la construcció de models personalitzats. D'aquesta manera es podrà, per exemple, predir la resposta del sistema en qüestió (cor/aneurisma) al tractament simulat (localització d'electrodes/coil). Aquesta metodologia permetrà, naturalment, reduir la invasivitat de les intervencions, ja que en haver estat prèviament planificat el procediment, no es necessitaran realitzar massa proves i la intervenció serà més breu.

- Visualització 3D. L'ús de la visualització en tres dimensions permetrà solucionar una de les principals limitacions de la cirurgia mínimament invasiva: la pèrdua de percepció de profunditat o visió estereoscòpica. Mitjançant la visualització en tres dimensions, el cirurgià podrà analitzar prèviament el camp a intervenir des del seu propi ordinador i en 3D, obtenint informació precisa de dimensions i volums. A més, també podrà analitzar les imatges des de qualsevol angle, realitzar talls virtuals, i inspeccionar detalls ocults amb menys limitacions. Totes aquestes avantatges l'ajudaran a planificar la intervenció.

○ **GAMILEN**

Informe radiològic estructurat mitjançant la Generació Automàtica i Multilingüe d'Informes en Llenguatge Natural.

GAMILEN facilitarà el marcatge semàntic dels conceptes expressats en un informe de radiologia i la seva estructuració en una base de coneixement clínic. El resultat serà que els especialistes en la interpretació d'imatges diagnòstiques disposaran d'un "Vocabulari Controlat de Radiologia" que associat amb els estàndards de terminologia mèdica i els estàndards de interoperabilitat oferir una sèrie de serveis de valor afegit amb un gran impacte en la seva tasca clínica diària:

- Normalització dels continguts i estils de redacció dels informes.
- Recuperació precisa en la cerca de condicionants clínics d'un pacient o un grup de pacients relacionats.
- Accessibilitat global a un document clínic compartit dins d'un espai de col·laboració interterritorial amb independència de les plataformes dels sistemes utilitzats.
- Traducció automàtica de l'informe original a diferents idiomes (espanyol, anglès, català, etc.).
- Creació d'una base de coneixement clínic amb mecanismes de interrogació en base a llenguatge natural.
- Codificació assistida de diagnòstics i procediments amb traçabilitat a diferents sistemes de classificació.
- Identificació automàtica de noms propis presents en l'informe i expressats en llenguatge natural (centres assistencials, departaments, especialistes, etc.).
- Cooperació àgil i eficaç entre els diferents agents sanitaris involucrats en un procés assistencial que requereixen compartir informació i coneixement.
- Reducció de possibles errors mèdics.
- Millora contínua de la qualitat en la pràctica clínica dels radiòlegs.

○ **VISUALITZADOR 3D**

L'actual visualitzador natiu disposa d'acords amb terceres empreses per a poder oferir tecnologia 3D. Una línia que s'ha iniciat és la de incorporar la tecnologia 3D nativament als nostres visualitzadors.

○ **SERVEI VIRTUAL DE RADIOLOGIA**

Donar continuïtat al Projecte XRD dotant de contingut la Xarxa de Radiologia Digital establerta entre VIC i UDIAT, mitjançant el desenvolupament, implementació i avaluació de les eines necessàries per a que els professionals dels serveis de radiologia de dos hospitals puguin treballar com si fossin un mateix servei i no existís distància entre ells.

En l'actualitat, la imatge digital resultant de les exploracions diagnòstiques realitzades en els dos serveis de radiologia d'aquest dos centres ja es comparteix. Existeix un únic servidor amb totes les imatges accessible des de qualsevol punt de la xarxa.

A part de visualitzar les imatges des de qualsevol punt de la xarxa i per part de qualsevol professional autoritzat, s'ha de reproduir l'entorn de treball habitual del radiòleg:

- Imatges de les exploracions
- Informació clínica del pacient, rellevant pel diagnòstic
- Eines de suport al procés diagnòstic
- Eines de suport al treball col·laboratiu
- Eines de suport a la recerca

○ INFORMACIÓ MÈDICA PERSONAL A L'ABAST DELS CIUTADANS ONLINE

Les tecnologies de la informació aplicades a l'historial mèdic dels ciutadans

Un dels elements de suport a l'assistència més bàsics i sobre el qual es vertebrava l'assistència mèdica és la història clínica. Actualment l'accés a aquesta informació, per part del propi ciutadà/pacient afectat, tot i sent el propietari, és complicat.

A un ciutadà, poder disposar de part o tota d'aquesta informació per facilitar i/o millorar el procés d'atenció mèdica, ja sigui per seguiment i control de la malaltia, consultar per part d'un altre professional/especialista (segona opinió), reclamacions judicials, etc., li suposa, avui, impossible o un esforç i temps molt important.

Aquest projecte tracta de resoldre aquesta situació utilitzant les possibilitats de les tecnologies de la informació i de les comunicacions avui disponibles. Es tracta de desenvolupar una plataforma que integri la informació mèdica corresponent a un ciutadà i que permeti que ell o algú altre, per delegació seva, pugui accedir a la seva informació clínica per a consultar-la o incorporar-hi coneixement.

Es proposa desenvolupar una Estació d'Accés a la Informació Mèdica Personal (EAI), integrant-hi una Plataforma per a l'Autenticació i Segurització d'Accés (PASA) i desplegar i oferir un conjunt de serveis de valor afegit, tots ells relacionats amb la gestió i l'organització de la informació mèdica personal:

- Custòdia, protecció i garantia de privacitat.
- Ordenació, classificació, depuració de la informació.
- Preparació de la informació mèdica personalitzada i específica en forma de:
 - ▶ alertes-alarms
 - ▶ recordatoris de visites-proves pendents de realitzar
 - ▶ control i seguiment de la/les malalties

- ▶ recomanacions
- ▶ informes per a especialistes, segones opinions

○ **MONO PROJECT - LINUX**

Fa un any es va iniciar un projecte d'adaptació del PACS (Public Access Computer Systems) a Linux. Es va fer gaudint del projecte OpenSource Mono liderat per Ximian-Novell. El Mono és una implementació del Framework.Net per a Linux. D'aquesta manera, qualsevol codi .Net funciona sobre Linux.

Actualment, el codi està adaptat al 100% i funcionant sobre Windows a la UDIAT i en fase de proves de càrrega a Castilla La Mancha.

S'ha finalitzat l'adaptació a la base de dades PostGress durant l'estiu de 2005.

○ **PROJECTE XARXA RADIOLOGIA DIGITAL A LA COMARCA D'OSONA**

Com a projecte de la Fundació I2CAT, s'ha desplegat un conjunt de serveis i de infraestructura per tal d'assolir que qualsevol exploració radiològica realitzada a la comarca d'Osona sigui accessible des de qualsevol punt de la xarxa sanitària a través del SISO- Sistema Informació Sanitari d'Osona. En l'actualitat, el sistema funciona de forma rutinària en forma d'ASP – Aplicación Service Provider, utilitzant RAIM, la xarxa I2CAT i la infraestructura de la UDIAT. Finalitzat. Se li ha donat continuat amb la línia Server Virtual de Radiologia iniciat al 2005

○ **INCORPORACIÓ DE LA SIGNATURA ELECTRÒNICA EN EL RAIM-SDI-SISTEMA D'INFORMACIÓ DEL SERVEI DE DIAGNÒSTIC PER LA IMATGE**

Projecte que permet que els radiòlegs de la UDIAT disposin d'un certificat digital de Firma Professional i emès pel Col·legi Oficial de Metges de Barcelona i puguin accedir al RAIM –SDI i signar els informes radiològics de forma electrònica i amb validesa legal. Finalitzat.

○ **AVALUACIÓ TECNOLÒGICA**

TÈCNiques D'ADQUISICIÓ D'IMATGES EN PATOLOGIES

PhoCoPix ©: UDIAT CENTRE DIAGNÒSTIC SA, l'INSTITUT DE FÍSICA D'ALTES ENERGIES i EL CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (Centro Nacional de Microelectrónica de Barcelona) pretén el desenvolupament d'un nou detector d'estat sòlid a temperatura ambient basat en un xip d'última generació que, utilitzant nanotecnologia, permet obtenir imatges en temps real a baixes dosis i que, per tant, tindrà una important utilitat pràctica en el camp de la imatge diagnòstica.

BIOPSY ON PHOCOPIX: Sistema de biòpsia en temps real basat en el detector Phocopix.

PROCESS ON PHOCOPIX: Desenvolupar la integració de totes les utilitats per donar suport a les dues línies de recerca anteriors. Desenvolupament basat en el detector d'altres prestacions, descrit en l'apartat anterior, que precisa de sistemes de telemetria i càlcul de coordenades per fixar l'objectiu a biopsiar.

El sistema permetrà obtenir imatges a baixa dosi de l'objecte i l'instrument de presa de mostres mitjançant la imatge digital polsada, cosa que permet una millor precisió en la presa de mostres obviant les limitacions de la dosi de radiació dels sistemes estàtics actuals.

La possibilitat d'oferir imatges tridimensionals de l'objecte a biopsiar millorarà la qualitat de les mostres obtingudes i amb alguns dispositius actuals ja en el mercat ofereixen la possibilitat de la exèresi completa de les lesions, amb major certesa, precisió i seguretat, ja que permeten a l'operador controlar tant el procés d'aproximació a la lesió com la completa exèresi de la mateixa.

Per obtenir aquest resultat fa falta desenvolupar utilitats que processin la imatge en temps real i informin a l'operador, així com eines de control i seguretat del sistema que minimitzin els esdeveniments no desitjats.

○ **POSTPROCÉS**

Desenvolupament i implementació d'un entorn de Treball Cooperatiu basat en tecnologia *peer to peer* per al suport d'un Projecte multicèntric d'Ablació per Radiofreqüència de Càncer de Mama i la seva monitorització mitjançant RM.

Crear un entorn cooperatiu de treball distribuït que inclogui una base de dades, les utilitats de treball compartit i les eines de processat d'imatge i dades necessàries, mitjançant tecnologia no presencial.

El projecte a suportar és un assaig clínic sobre el tractament del càncer de mama mitjançant radiofreqüència i la monitorització mitjançant RM de l'efectivitat de la tècnica en carcinomes de mama en estadis precoces.

Com objectiu secundari es planteja generar un registre de pacients amb càncer de mama estadiades mitjançant RM, ja que d'aquest grup de pacients es seleccionarà la població candidata a ablació mitjançant radiofreqüència.

El sistema precisa d'una capa d'aplicacions i serveis pel processat i explotació de la informació i les imatges a disposició dels grups investigadors p de grups cooperatius en càncer de mama.

No existeixen a nivell nacional registres cooperatius de pacients amb càncer de mama estudiades mitjançant RM que permetin un seguiment a llarg termini, per la valoració de l'impacte de la tècnica com mètode d'estadiatge ni de monitorització terapèutica.

La complexitat de la informació a recopilar, es basa en la integració de dades i imatges i en la necessitat d'avaluar per diferents investigadors cada un dels casos i enregistrar dades individuals amb el seu seguiment.

Es precisa de seguiment a llarg termini de les pacients i successives avaluacions de tota la cohort en el temps per determinar supervivència, recidiva i progressió i la seva comparació amb el grup general de pacients amb càncer de mama.

Objectiu principal:

Desenvolupar una eina de treball cooperatiu que inclogui les utilitats de processat d'imatges i registre de pacients per avaluar els resultats a llarg termini de l'ablació per radiofreqüència del càncer de mama. (Avaluar la factibilitat, seguretat, efectivitat, acceptabilitat i costos del tractament mitjançant ablació amb radiofreqüència combinada amb monitorització pre i post ablativa mitjançant ressonància magnètica nuclear de dones amb càncer de mama T1N0-1 (= 2 cm. i amb/sense adenopaties axil·lars ipsilaterals no agrupades en nivells I-II).

Objectius secundaris:

- Disposar d'un registre multicèntric cooperatiu de pacients tractades mitjançant ablació per radiofreqüència de càncer de mama en estadi precoç.
- Disposar d'un registre general cooperatiu de totes les pacients estadiades mitjançant RM per càncer de mama.
- Avaluar la capacitat de la ressonància magnètica de mama per avaluar la resposta al tractament ablatiu (per la predicció de la persistència de residus tumorals viables en la mama tractada).
- Esbrinar quins factors clínics, radiològics i anatomopatològics es relacionen amb l'efectivitat local del tractament ablatiu.
- Esbrinar el número de casos necessaris per grup necessaris per superar la corba d'aprenentatge, per aconseguir una efectivitat de la tècnica superior al 95%.

Disseny i desenvolupament d'una Estació de Treball Multimodalitat per l'Avaluació d'Exportacions de la Mama en un entorn de Radiologia Digital.

Producte consistent en un entorn digital multimodalitat per al diagnòstic per la imatge de la mama que permeti un entorn "sense plaques".

Es parteix de l'experiència de se l'equip responsable d'un programa de cribratge poblacional des de 1993. Integraria la resta de tecnologies diagnòstiques disponibles i RNM, biòpsia estereotàxica, ultrasons i l'aposta pels sistemes d'intel·ligència artificial aplicats al diagnòstic CAD.

Avaluació de la factibilitat d'utilitzar un sistema d'ajut al diagnòstic mitjançant ordinador (CAD-Computer assisted diagnostic) en la detecció dels càncers d'interval de mama.

El càncer d'interval és aquella neoplàsia no diagnosticada en els controls habituals i detectada entre dos exploracions de control.

generalment corresponen a lesions no identificables per falta de diferenciació dels teixits circumdants, encara que en un percentatge variable, són deguts a un error de valoració d'una troballa que es considera benigna o banal en la lectura sistemàtica.

Les especificitats d'aquesta tècnica radiològica de diagnòstic, de volum i resolució requerits, comporten necessitats extraordinàries per poder integrar la mamografia en l'entorn digital.

A més de la interpretació de la mamografia pel radiòleg, la detecció precoç implica incorporar una segona lectura sistemàtica per part d'un altre radiòleg cosa que, no solament ocasiona un problema logístic de transport, distribució i control de la radiografia, sinó també un problema de primer ordre pel que fa referència a la disponibilitat de radiòlegs especialistes i un problema afegit de variabilitat que, com s'ha demostrat en la literatura, implica un augment en les recitacions i procediments per patologia benigna intercurrent.

En l'actualitat, ja és possible, encara que costós, treballar amb mamografies digitals, ja sigui mitjançant la digitalització directa o indirecta.

Per altra banda, també existeixen eines pel CAD que identifiquen una possible lesió de forma automàtica a partir de l'exploració diagnòstica (mamografia) en format digital.

L'objectiu del treball que es proposa es investigar si la utilització de sistemes CAD suposa una millora substancial en la detecció del càncer d'interval de mama.

Aquesta potencial millora haurà de ser estudiada des de diferents perspectives: impacte sobre la durada del procés diagnòstic; impacte econòmic; impacte sobre la qualitat de vida de la pacient; impacte professional pel radiòleg. S'estima que el volum d'exploracions que es realitzen en l'àmbit del diagnòstic precoç del càncer de mama és d'unes 52.000 mamografies anuals.

La Fundació Parc Taulí - UDIAT disposa de tota la infraestructura PACS (hardware i software) per la transmissió, emmagatzemament i visualització de les imatges digitals i també d'un sistema CAD integrat ja amb aquest PACS.

○ **CUANTIFICACIÓ FISIOPATOLOGIA DE PROCESSOS**

GENÈTICA, BIOQUÍMICA

MITJANS DE CONTRAST

FARMACOCINÈTICA I ANGIOGÈNESI

Desenvolupament d'un sistema d'emmagatzematge, processat i avaluació d'imatges radiològiques i marcadors biològics.

Es proposa integrar en un entorn comú les imatges obtingudes mitjançant RNM i medicina nuclear del càncer de mama, amb els estudis realitzats en els teixits de les pacients amb càncer que incloguin marcadors d'hibridació genòmica i factors pronòstics convencionals.

Es disposa de l'experiència suficient en RNM així com les tècniques de biologia molecular, per la seva realització i avaluació i es compta amb un banc de tumors

que permetrà l'avaluació dels teixits de forma retrospectiva en els casos en els qual sigui necessari.

També es disposa del sistema d'arxiu PACS de la UDIAT que allotja els estudis d'imatge de radiologia, medicina nuclear i anatomia patològica.

El grup compta amb sinèrgies amb altres grups del nostre entorn universitari que treballen en projectes GRID i amb experiència en xarxes neuronals, data-mining i processament massiu iteratiu de dades.

Dins d'aquesta línia de treball s'inclouen dos subprojectes:

3.1.- Utilització de la Hibridació Genòmica Comparada Tissular per identificar i comparar amb imatge molecular de càncer de mama les alteracions genètiques.

3.2.- Sistema de microdissecció per làser com a eina d'investigació en patologia molecular del càncer i la seva integració en el projecte d'imatge molecular descrit.

○ TERÀPIA GUIADA PER IMATGE

NO VASCULAR

Ablació de tumors de mama en estadis inicials mitjançant radiofreqüència.

El tractament quirúrgic conservador del càncer de mama precoç (estadis I-IIA), consistent en la resecció local del tumor amb marges adequats associat a linfoadenectomia axil·lar simultània i radioteràpia posterior, és un tractament ben estandaritzat, d'efectivitat comprovada per múltiples assaigs clínics en els que s'ha establert la seva equivalent efectivitat oncològica en front a la mastectomia radical modificada (l'estàndard quirúrgic previ, encara amb clares indicacions). Seguint aquesta tendència basada en la hipòtesi sistèmica del càncer de mama, s'està començant a considerar la possibilitat d'aproximacions encara menys invasives pel tractament local del tumor. Una de les tècniques més prometedores en aquests sentit és l'ablació per radiofreqüència (ARF), consistent en una corrent alterna d'alta freqüència entre dos elèctrodes, un petit (sonda) introduït en el tumor i l'altra més gran en la superfície de la pell, cosa que permet un calentament del teixit al voltant de l'elèctrode pel moviment iònic que genera aquest. Actualment, encara que sols en alguns estudis pilots de sèries de casos, l'ablació per radiofreqüència (ARF) mitjançant sondes d'inducció percutània guiades per mitjans radiològics s'ha demostrat capaç de la destrucció del teixit tumoral amb la preservació del teixit sa adjacent en dones amb càncer de mama petits, en estadis precoços, amb una seguretat acceptable.

Simultàniament a aquesta tècnica d'ablació tumoral, altres tècniques d'estadificació axil·lar diferents a la linfoadectomia convencional (estadificació per ecografia i punció amb agulla fina, fina, mostreig axil·lar i biòpsia selectiva de

gangli sentinella, fonamentalment) han permès avançar en aquesta perspectiva mínimament invasiva del tractament local del càncer de mama. De la mateixa manera, noves tècniques d'imatge (ecografia d'alta resolució, ecopotenciadors, tomografia axial computeritzada, tomografia per emissió de positrons i ressonància nuclear magnètica, fonamentalment), ens permeten una avaluació cada vegada millor de les pacients amb càncer de mama, amb la possibilitat de seleccionar individualment el millor esquema de tractament i monitoritzar amb precisió els seus resultats.

Amb les escasses primeres evidències disponibles sobre aquestes tècniques podríem establir la hipòtesi de que la ARF permetrà substituir la resecció quirúrgica local del càncer de mama, amb igual efectivitat oncològica que aquesta i menor grau d'afecció cosmètica, influint favorablement en la qualitat de vida, demandes anestèsio-analgèsiques, hospitalització, costos, etc. assimilats a altres tècniques d'invasivitat mínima. Les seves potencials aplicacions, a més del tractament local de càncers de mama petits, podria ser : la consolidació de tumorectomies quirúrgiques amb marges escassos, el tractament de pacients inoperables per a la millora simptomàtica, el tractament inicial de tumors localment avançats (com a substitutiu de la quimioteràpia neoadjuvant) i el tractament de metàstasis òssies, hepàtiques o renals del càncer de mama. En el nostre projecte pretenem establir la factibilitat, seguretat, efectivitat i costos d'aquest tractament aplicat a pacients seleccionades (tractament primari de tumors infiltrants menors de 2 cm. allunyats de la pell i la paret toràcica), en les que els estudis pilot publicats han suggerit la seva aplicació òptima, en combinació amb la potència de detecció de noves tècniques d'imatge (ressonància magnètica nuclear) per rescatar els possibles fracassos de tractament ablatiu (presència de cèl·lules tumorals viables en la llit de l'ablació), dotant així a aquest nou tractament local d'una seguretat afegida. És imprescindible una investigació com la que proposem que avaluï amb suficient evidència aquests extrems per permetre pròxims assaigs clínics aleatoris en front de la cirurgia conservadora, però amb la suficient seguretat per pacients que puguin incloure's i, d'aquesta manera, intentar respondre a la pregunta de si la ARF serà el proper pas "mínimament invasiu" en el tractament del càncer de mama.

6. ACTIVITATS DE DOCÈNCIA

6.1. EL COMITÈ INSTITUCIONAL DE DOCÈNCIA (CID)

6.2. ALUMNES EN PRÀCTIQUES DE 3r, 4t I 5È DE MEDICINA

Durant els mesos de juliol, agost i setembre, han fet pràctiques a la CSPT 42 alumnes de 3, 4 i 5è de medicina de les Unitats Docents de Vall Hebron, Hospital de Sant Pau, Hospital del Mar i Hospital Germans Trias i Pujol. El número d'estudiants en pràctiques al 2005 ha sigut una mica superior al de l'any anterior, que van venir un total de 37 alumnes.

Aquests estudiants venen vehiculitzats a través de l'Associació d'Estudiants de Ciències de la Salut (AECS) i han fet pràctiques per les següents especialitats: 11 alumnes al Servei de Medicina Interna; 5 alumnes al Servei de Cirurgia; 4 alumnes al Servei de Medicina Intensiva; 7 alumnes al Servei de Cirurgia Ortopèdica i Traumatològica; 5 alumnes al Servei de Ginecologia; 8 alumnes al Servei de Pediatria i 2 a Atenció Primària.

6.3. POSTGRAU

METGES, FARMACÈUTICS I LLEVADORES ESPECIALISTES EN FORMACIÓ

ESPECIALITATS ACREDITADES (CSPT)	Núm. R1 2005
Anàlisis Clíniques	1
Anatomia Patològica	1
Anestesiologia i Reanimació	2
Angiologia i Cirurgia Vasculard	1
Cirurgia General i del Aparell Digestiu	1
Farmàcia Hospitalària	1
Medicina Intensiva	2
Medicina Interna	2
Nefrologia	1
Pneumologia	1
Obstetrícia i Ginecologia	2
Oncologia Mèdica	1
Pediatria	3
Psiquiatria	2

Radiodiagnòstic	3
Traumatologia i Cirurgia Ortopèdica	1
Neurologia	1
Endocrinologia	1
TOTAL	27

Especialistes en formació

2004-2005 – 110 metges (més 12 metges de Medicina Familiar i Comunitària)
4 farmacèutics i 6 llevadores.

Avaluació dels programes de formació i dels MEF

Valoració dels serveis (0-3)
Anys 2004-2005: 1.95

Valoració dels especialistes en formació (0-3)
Anys 2004-2005: 2.47

Rotacions externes dels Residents de la CSPT

Un total de 24 Residents de la CSPT han fet rotacions externes a diversos serveis: 2 Residents al Servei d'Anàlisi Clíniques, 1 Resident al Servei d'Anatomia Patològica, 1 Resident al Servei de Cirurgia General i de l'Àpares Digestiu, 3 Residents al Servei de Medicina Intensiva, 3 Residents al Servei de Nefrologia, 1 Resident al Servei de Pneumologia, 1 Resident al Servei d'Oncologia Mèdica, 5 Residents al Servei de Pediatria, 2 Residents al Servei de Psiquiatria, 3 Residents al Servei de Radiodiagnòstic, 1 Resident al Servei de Neurologia, 1 Resident al Servei d'Anestèsia i 2 Residents al Servei de Cirurgia Ortopèdica i Traumatològica.

Rotacions de residents d'altres hospitals a la CSPT

Hi ha hagut un total de 7 Residents d'altres hospitals que han fet rotacions a la CSPT: 1 Resident al Servei de Pediatria, 3 Residents al Servei de Radiodiagnòstic, 1 Resident al Servei d'Endocrinologia, 1 Resident al Servei de Pneumologia i 1 Resident al Servei d'anestèsia.

6.4. ACTIVITATS DE DOCÈNCIA EXTERNA

La realització de cursos organitzats pel CID ha augmentat considerablement des de 2003, que s'ha passat de 21 a 36 cursos al 2005, dels quals 9 s'han acreditat per la UAB.

Cursos aprovats pel CID el 2005

- Curs d'Actualització d'Accessos Vascular per a Hemodiàlisi. Dr.M. García, Dr. A. Rodríguez, Dr. J. Ibeas.
- I Jornada Catalana sobre Embolització dels Miomes Uterins. Dr. J. Falcó, Dr. A. López, Dra. N. Prat.
- Curs de Formació en el maneig de l'obesitat per a metges, infermeres, auxiliars d'inf. I dietistes. Dra. A. Caixas, Dra. R. Trallero, Dr.G. Giménez.
- Programa de Doctorat. Curs Zoonosi. Dr. F. Segura
- Jornada Commemorativa del 25è aniversari del centre de desenvolupament infantil i at. Precoç... Sra. G. Ruíz
- Forum Cis – Dr. J. Guanyabens
- II Curso de Avances en Cirugía Ortopèdica. Dr. F. Aramburo
- Curs de Doctorat. Tractament Antibiòtic a l'Hospital i a l'Assistència Primària. Dr. F. Segura
- 1 ed. Hibridación in situ cromogénica (CISH) para la detección de amplificación de los genes HER-2... Dra. M. Rey, Dra. A. Sáez, Dr. F. J. Andreu, Dra. M. C. Ramos.
- XIII JORNADA CATALANA DE DIAGNÒSTIC PRENATAL ECOGRAFIC. Dra. N. Prat, Dr. F. Mellado.
- 1ª Jornada Oncològica Controvèrsies en el Tractament del Càncer: Càncer Colorectal. Dr. C. Pericay, Dr. E. Saigí, Dr. J. Bombardó, Dr. X. Serra.
- I Curs Internacional de Cirurgia Laparoscòpica en Urologia. ACUC. Dr. J. Prats
- Atenció Precoç del Pacient Crític a Emergències 1. Dr. J. Vallès.
- Atenció al Malalt Crític als Centres d'Atenció Primària. Dr. A. Artigas.
- Compartim Coneixements, Compartim Experiències. Sra. M. Macarro, Sra. M. Montanya
- Introducció al Tractament del Dolor. Bases Científiques de la Terapèutica Analgèsica. Dr. A. Badia, Dra. M. Cañellas, Dr. J. Marco.
- Curs d'Atenció Integral al Pacient Ostomitzat. Dr. J. Bombardó, Sra. H. Vivancos.
- SOCMIC. Patologia Cerebral Aguda en el Malalt Crític. Dr. A. Artigas, Dra. R. Jam, Dr. J. Rello
- MANEIG I APLICACIÓ DEL IN-EXUFFLATOR I PERCUSSIONAIRE. Dra. L. Ortigosa
- Advanced Trial Life Support. Dr. S. Navarro
- 2 ed. Hibridación in situ cromogénica (CISH) para la detección de amplificación de los genes HER-2... Dra. M. Rey, Dra. A. Sáez, Dr. X. Andreu, Dra. C. Ramos.
- Programa Comú Complementari. Recerca i Comunicació Científica. Dr. X. Calvet
- Curs Basic Teoric-Practic de Microcirugía Vascular i Nerviosa. Dr. J. Pi.

- 3 ed. Hibridación in situ cromogénica (CISH) para la detección de amplificación de los genes HER-2... Dra. M. Rey, Dra. A. Sáez, Dr. X. Andreu, Dra. C. Ramos.
- 3a. Edició. Malalt Crític amb Patologia Cardiovascular i/o respiratòria. Dr. A. Artigas, Sra. R. Jam, Sra. C. Martín, Dra. A. Ochagavía.
- Atenció Precoç del Pacient Crític a Emergències 2. Dr. J. Valles
- Actualització en Pediatria. Dr. O. Asensio, Dr. J. Badia, Dra. D. Cantarell.
- Assistència Integral al Malalt Traumàtic Greu. Dr. A. Artigas, Sra. R. Jam, Sra. C. Martín.
- Workshop Histeroscòpia Diagnòstica. Dr. E. Cayuela, Dr. R. Cos, Dra. S. Moros
- Workshop Histeroscòpia Quirúrgica. Dr. E. Cayuela, Dr. R. Cos
- Up Date en Histeroscopia. Dr. E. Cayuela
- Reunión de Diálisis Peritoneal de Cataluña y Baleares. Sra. E. Ponz, Sra. C. Blasco
- I Curso de Nefropatología Aplicada. Dr. X. Andreu, Dr. A. Rodríguez Jorner
- Advanced Trial Life Support. Dr. S. Navarro
- VIII Jorn. de l'Ass. Cat. d'Inferm. Nefrològica. Sr. E. Yuste Jiménez, Sra. N. Mañé Buixó
- 4 ed. Hibridación in situ cromogénica (CISH) para la detección de amplificación de los genes HER-2... Dra. M. Rey, Dra. A. Sáez, Dr. X. Andreu, Dra. C. Ramos.

6.5. ESTUDIANTS DE 6è CURS DE MEDICINA

El Dr. Jaume Almirall ha estat el Coordinador dels estudiants de Rotatori del curs 2004-2005.

Un cop finalitzat l'any acadèmic s'ha fet una valoració global, des del punt de vista de docència, del què ha estat el grup de 6è curs de medicina, seguint els següents punts:

- 1- Característiques referents als estudiants
- 2- Distribució segons el programa docent
- 3- Valoracions obtingudes
- 4- Conclusions

1- Característiques referents als estudiants

La cinquena promoció dels rotatoris de 6è curs de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona, pertanyen a les Unitats Docents dels Hospitals de la Vall d'Hebron, Hospital del Mar (7 i 4 respectivament) i 2 estudiants de la Universitat de Lleida. Es van incorporar a la CPT el 13 de setembre de 2004, tenint la seva finalització el 10 de juny de 2005.

Dels 13 estudiants que han vingut a la CPT, 5 hi han realitzat tot el rotatori i, els 8 restants només han realitzat una part (depenen de les seves necessitats).

Aquesta tendència ja es va observar l'any anterior, confirmant-se una certa resistència a l'increment d'aquesta activitat docent.

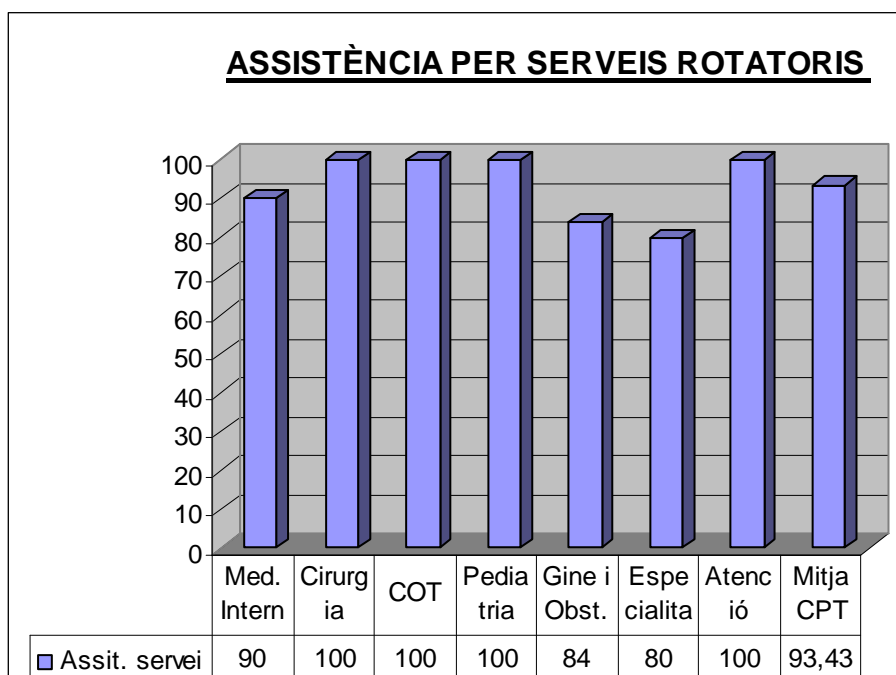
2- Distribució segons el programa docent

Al llarg de l'any s'han distribuït de forma rotatòria pels diferents mòduls docents: Medicina Interna, Cirurgia General, Ortopèdia i Traumatologia, Pediatria, Ginecologia i Obstetrícia, Atenció Primària. De forma voluntària alguns estudiants han triat rotacions específiques per les Unitats de Urgències, Cardiologia, Pneumologia, Endocrinologia, Neurologia, Oncologia i Psiquiatria.

Aquest any, totes les rotacions han tingut una durada de 4 setmanes, excepte la rotació d'Atenció Primària, que té una durada de 8 setmanes.

3- Valoracions obtingudes

Aquest any, el model de valoració ha sigut igual per tots els residents. La mitja de la valoració dels rotatoris ha estat de 68,41 sobre 100.



4- Conclusions

Com a resum final d'aquest breu informe podríem acabar dient que els resultats d'aquest curs estan en la línia dels anys anteriors.

Cal remarcar la disminució que hi ha hagut a les sol·licituds de realitzar el rotatori a la nostra institució, així com el fraccionament amb què s'ha utilitzat el nostre programa, desconeixent exactament quines són les causes.

Un any més, no voldríem acabar aquest informe sense agrair a tots els professionals que han col·laborat en la realització d'aquest curs i molt especialment als Drs/Dres. E. Ramos, V. Pineda, F. Mellado, A. Carballo, J. Oristrell, S. Navarro, P. Saura com a coordinadors dins de cada una de las Unitats i Serveis, així com als professionals que de manera puntual i ha sol·licitud específica han participat amb les pràctiques dels estudiants.

6.6. CONVENIS AMB CENTRES DOCENTS 2004-2005

S'han fet 12 convenis amb Centres Universitaris (Pregrau) amb la participació de 278 alumnes, 4 convenis amb Centres Universitaris (Postgrau) amb la participació de 29 alumnes, 3 convenis amb Centres de Formació (postgrau o especialització) amb la participació de 3 alumnes, 20 convenis amb Centres de Formació Professional amb la participació de 72 alumnes i 15 convenis amb Centres de Formació Ocupacional amb la participació de 62 alumnes.

6.7. COL-LABORACIÓ DOCENT EN FORMACIÓ DE PREGRAU I POSTGRAU INFERMERIA

Els professionals d'infermeria de la Corporació Sanitària Parc Taulí (CSPT), col·laboren en la tutoria de pràctiques d'alumnes d'activitats docents externes i internes.

a) ACTIVITATS EXTERNES:

Entre les activitats docents externes (col·laboració formalitzada a través de conveni de pràctiques) es troben els següents cicles formatius de pre-grau:

- Diplomatura Universitària d'Infermeria.
- Diplomatura Universitària en Fisioteràpia.
- Tècnics Auxiliars d'Infermeria.
- Tècnics de Laboratori.
- Tècnics de Radiologia.

Així mateix, col·laborem en activitats formatives de post-grau externes:

- Post Grau: **Assistència Pre-hospitalaria. EUI Gimbernat.**

b) ACTIVITATS INTERNES:

Les infermeres de la Corporació Sanitària Parc Taulí (CSPT) col·laboren en la tutela d'alumnes de pràctiques de:

- Post Grau **Assistència integral al malalt traumàtic greu (2003-04 / 2004-05).**
- Post Grau **Assistència integral al malalt crític en patologia cardiovascular i/o respiratòria (2003-04 / 2004-05).**
- Curs d'**Infermeria neurològica (5^a edició: 2004-05).**

A banda de la oferta docent com a centre formador de Llevadora Interna Resident (LLIR), que desenvolupen les llevadores de la CSPT.

En la planificació de l'oferta de places de l'any 2004-05 es va realitzar una redistribució de places d'infermeria, per tal de:

1.- Ajustar la oferta a la disponibilitat de les diferents unitats. El maig-juny del 2004 es va fer una valoració amb els Caps d'Infermeria on es va ajustar:

- El nombre màxim de places que poden haver en un mateix període.
- Tipus d'alumne: Pre-grau (1er, 2on o 3er).

2.- Poder incrementar la oferta de places a la Universitat de Barcelona.

3.- Distribuir les escoles de tal forma que no coincidís més d'una escola en el mateix torn d'una unitat.

4.- Incorporar noves accions formatives: Post-Graus organitzats a través de l'Institut Universitari Parc Taulí.

OFERTA DE PLACES DE TÈCNIC AUXILIAR D'INFERMERIA.

Les auxiliars d'infermeria de la CSPT col·laboren en la tutela d'alumnes de pràctiques procedents dels següents centres:

- I.E.S. Castellarnau.
- Jaume Viladoms.
- Cingle.
- El Pinar.

En les places d'auxiliar d'infermeria no es realitza una oferta acotada, donat que la oferta sempre és molt superior a la demanda. En el moment que les escoles realitzen la petició de places es distribueixen els alumnes pels diferents àmbits de la CSPT.

OCUPACIÓ DE PLACES ESCOLES D'INFERMERIA.

Hi ha hagut 63 estades de l'Escola Creu Roja amb un total de 1.653 dies, 96 estades de l'escola Gimbernat amb un total de 2.028 dies, 36 estades de l'Escola Internacional amb un total de 708 dies i 16 estades de l'Escola U. Barcelona amb un total de 480 dies.

OCUPACIÓ DE PLACES POST-GRAU D'INFERMERIA.

Hi ha hagut 14 estades de postgrau d'Assistència integral al malalt crític-UCI amb un total de 209 dies, 6 estades de postgrau d'Assistència integral al malalt traumàtic greu-Urgències Trauma amb un total de 30 dies i 45 estades de postgrau d'Assistència integral al malalt traumàtic greu-VAM amb un total de 89 estades.

OCUPACIÓ DE PLACES ESCOLES D'AUXILIAR D'INFERMERIA.

Hi ha hagut 16 estades de l'Escola Castellarnau amb un total de 480 dies, 3 estades de l'Escola Cingle amb un total de 195 dies, 3 estades de l'Escola El

Pinar amb un total de 270 dies i 11 estades de l'Escola Jaume Viladoms amb un total de 990 dies.

ACTIVITATS DE TUTELATGE

Dins de l'activitat de tutelatge de pràctiques podem diferenciar dos vessants diferents:

a) Infermeres assistencials:

La tutoria d'infermeria consisteix en que la infermera assistencial que treballa a la unitat guia el procés d'aprenentatge d'estudiants en pràctiques durant el període que estableix l'escola d'infermeria amb el centre sanitari, i que és un referent i un suport pedagògic en aquest temps de formació.

Relació de professionals que l'any 2003-04 han tutelat les pràctiques d'infermeria:

INFERMERIA		AUXILIAR D'INFERMERIA	
ESCOLA	NÚMERO	ESCOLA	NUMERO
CREU ROJA	30	CASTELLARNAU	16
GIMBERNAT	53	SINGLE	6
INTERNACIONAL	40	EL PINAR	6
U.BARCELONA	16	JAUME VILADOMS	22
TOTAL	139	TOTAL	50

b) Tutor de pràctiques

El tutor d'infermeria és el professional que l'escola té de referència per:

- Planificar les pràctiques dels alumnes per tal de que assolixin els objectius.
- Informar a la infermeria de la unitat dels objectius que té que assolir l'alumne.
- Donar resposta als dubtes, incidències o problemes que pugui haver amb l'alumne.
- Fer un seguiment i tutorització de l'alumne.
- Avaluar a l'alumne conjuntament amb els professional que tutela a l'alumne.

A la taula següent hi ha una relació de professionals que l'any 2003-04 han tutelat les pràctiques d'infermeria:

INFERMERIA		AUXILIAR D'INFERMERIA	
ESCOLA	NÚMERO	ESCOLA	NUMERO
CREU ROJA	2	CASTELLARNAU	1 (Extern)

GIMBERNAT	1 (Extern)	SINGLE	1 (Extern)
INTERNACIONAL	1	EL PINAR	1 (Extern)
U.BARCELONA	2 (2003-04) 3 (2004-05)	JAUME VILADOMS	1 (Extern)
TOTAL	6 (2003.04) 7 (2004-05)	TOTAL	4 (Externs)

PRESTACIONS:

La col·laboració docent amb les escoles dona les següents prestacions a la CSPT:

- 1.- Recaptació de futurs professionals de la CSPT.
- 2.- Promoció de professionals de la CSPT que col·laboren com a tutors de pràctiques.
- 3.- Econòmica: Universitat Internacional de Catalunya. L'import econòmic repercuteix directament en la formació de professionals que tutel·len alumnes, tasca per la qual no tenen cap reconeixement econòmic.
- 4.- Certificat de col·laboració docent en les pràctiques a aquells professionals que tutel·len alumnes.
- 5.- Places gratuïtes a cursos organitzats per les escoles:
 - 2004-05:
 - Seminaris organitzats per E.U.I. Creu Roja.
 - Possibilitat d'assistència a Seminaris organitzats per E.U.I. Creu Roja.
 - Negociació d'activitats formatives pels professionals que tutel·len alumnes, amb:
 - 1.- E.U.I. Creu Roja.
 - 2.- E.U.I. Gimbernat.

COORDINACIÓ

Degut a la complexitat de la coordinació de totes aquestes ofertes docents, des de juny de 2003 existeix la figura de Coordinació (tasca assumida pel Sr. Albert Granero compatibilitzada dins la seva activitat com a comandament d'infermeria).

Entre les seves funcions destaquem:

- Actuar com a persona de referència entre les Escoles i la CSPT.
- Actualització de la oferta docent proper curs acadèmic (en col·laboració amb les Caps d'Infermeria).
- Canalitzar problemes i incidències.
- Comunicació als Caps i a Suport a la gestió d'Infermeria de la programació de pràctiques.
- Programació i realització de l'activitat d'acollida.

ACOLLIDA D'INFERMERIA.

L'acollida d'infermeria es realitza el primer dia de les pràctiques dels alumnes.

Objectius:

- Donar la benvinguda al tutor i als alumnes.
- Informar sobre la CSPT (Organització per centres; Serveis; ...).
- Entregar informació sobre la CSPT.
- Registrar dades alumnes.
- Entregar identificació als alumnes.
- Entregar clau de taquilla als alumnes.
- Distribuir als alumnes per les diferents unitats.
- Presentar als alumnes al càrrec de comandament d'infermeria que serà el que determinarà el professional que tutelarà les pràctiques de l'alumne.

ESCOLA	TORN	2004-05
CREU ROJA	MATÍ	7
	TARDA	7
GIMBERNAT	MATÍ	9
INTERNACIONAL	TARDA	5
U.BARCELONA	MATÍ	4
	TARDA	4
CASTELLARNAU	MATÍ	2
	TARDA	
SINGLE	MATÍ	
EL PINAR	MATÍ	-
	TARDA	-
	TOTAL	-
JAUME VILADOMS	TARDA	1
TOTAL	MATÍ	22
	TARDA	17
	GLOBAL	39

6.8. SABADELL UNIVERSITAT

S'ha participat en la quarta edició de Sabadell Universitat amb el seminari:

- o 4t Seminari internacional sobre la imatge mèdica i les tecnologies de la informació.

7. ACTIVITATS DE FORMACIÓ

7.1. EL COMITÈ INSTITUCIONAL DE FORMACIÓ (CIF)

La formació contínua es un valor estratègic en el desenvolupament de les organitzacions.

En aquest context la Institució es dota del Comitè Institucional de Formació com a òrgan encarregat de promoure, integrar, coordinar i avaluar les polítiques de formació en l'àmbit dels centres de la Corporació, implementant les línies prioritàries assenyalades en el Marc Estratègic de Formació, amb el compromís i la participació de tots els àmbits de l'organització.

A continuació es presenten alguns indicadors de l'activitat en matèria de formació contínua de l'any 2005.

Indicadors de funcionament del Comitè Institucional de Formació	2005
Nº membres	17
Índex renovació membres CIF	12.5%
Índex participació dels membres a les reunions	71.5%
Nº reunions ordinàries	11
Nº reunions extraordinàries	-
Nº reunions dels grups de treball	11

7.2. ASSISTÈNCIES PER ÀREA TEMÀTICA

Àrees temàtiques (*)	% assistències/ total PIF 2005
Habilitats comunicatives	10,32
Habilitats relacionals i habilitats pel treball en equip	3,44
Habilitats clíniques/tècniques i/o aplicació de procediments	66,05
Metodologies per la planificació i avaluació de la pràctica professional	3,97
Ètica i valors	2,73
Prevenció de riscos laborals (**)	2,65

Habilitats per al lideratge	1,32
Sistemes d'informació	9,52

(*) àrees temàtiques prioritàries segons el Marc Estratègic de la Formació a la CSPT

(**) es refereix a accions monogràfiques sobre Prevenció de Riscos Laborals (PRL). Veure quadre total assistències a accions amb continguts relatius a la PRL:

	Assistències	% assistències/ total PIF 2005
Formació en PRL	280	24,69%

7.3. EVOLUCIÓ DE L'ASSISTÈNCIA PER GRUP PROFESSIONAL

Grup professional	2005 % sobre total assistències
G1: prof.assist.grau superior	21,87
G2: prof.assist.grau mitjà	35,80
G3: prof.assist.FP o Tècnic	14,90
G4: prof.para-assist.grau superior	0,35
G5: prof.para-assist.grau mitjà	1,85
G6: prof.para-assist. FP o tècnic	13,93
G7: prof.sense titulació	11,29

7.4. EVOLUCIÓ DE L'ACTIVITAT REALITZADA

Indicadors activitat PIF	2005
Total accions	48
Total grups	77
Hores de formació en aula	14.931
Hores de formació on-line	6.400
Durada mitja acció formativa (hores)	16,18
Nº assistències al PIF	1.134
Nº persones físiques formades al PIF	917
Index de formació/plantilla autoritzada	35,07%

7.5. ACCIONS DE FORMACIÓ CONTINUADA IMPARTIDA EN EL MARC DE COL-LABORACIÓ AMB ALTRES NIVELLS ASSISTENCIALS

Nº accions	Nº docents interns	Nº assistents externs
4	20	72

7.6. INDICADORS QUALITATIUS

Indicadors	2005
Nº promotors interns	45
Índex docents interns	75,71%
Participació docent de directius/comandaments en accions del PIF	11%
% assistència mitja a les accions	93,2
% baixes a l'inici del curs	4,06
Valor mig de l'avaluació reactiva	8,3
Índex d'accions amb avaluació de coneixements	67,53%
Índex d'accions amb avaluació d'habilitats	44,16%
Índex d'accions amb avaluació docent (informe/opinió del docent)	76,62%
Accions amb avaluació diferida	10

Indicadors Comissió amb Capacitat Acreditadora Delegada (CAD) del Consell Català de Formació Mèdica Continuada	2005
Nº accions acreditades	18
Rang crèdits atorgats	[0,7_9,1]

8. AGRAÏMENTS

- ❖ Professionals del Taulí
- ❖ Ajuntament de Sabadell
- ❖ Universitat Autònoma de Barcelona (UAB)
- ❖ Universitat Politècnica de Catalunya (UPC)
- ❖ Fundació Caixa de Sabadell
- ❖ Fundació Banc Sabadell
- ❖ SAT – Mútua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social

Així com a organismes estatals, organismes autonòmics, fundacions i altres entitats sense ànim de lucre i empreses col·laboradores.

9. TAULA D'ABREVIATURES

AATRM	<i>Agència d'Avaluació de Tecnologies i Recerca Mèdica</i>
CADI	<i>Centre d'Atenció a la Dona i a l'Infant</i>
CC	<i>Centre de Crítics</i>
CEESCAT	<i>Centre d'Estudis Epidemiològics sobre la SIDA de Catalunya</i>
CEIC	<i>Comitè Ètic d'Investigació Clínica</i>
CEM	<i>Centre d'Especialitats Mèdiques</i>
CID	<i>Comitè Institucional de Docència</i>
CIF	<i>Comitè Institucional de Formació</i>
CINTAM	<i>Centre d'Innovació en Noves Tecnologies Aplicades a la Medicina</i>
CIR	<i>Comitè Institucional de Recerca</i>
CIRIT	<i>Comissió Interdepartamental de Recerca i Innovació Tecnològica</i>
COT	<i>Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia</i>
CQ	<i>Centre Quirúrgic</i>
CSPT	<i>Corporació Sanitària Parc Taulí</i>
ECO	<i>Ecografia</i>
EPI	<i>Epidemiologia</i>
FEDER	<i>Fons Europeu de Desenvolupament Regional</i>
FI	<i>Factor d'Impacte</i>
FIPSE	<i>Fundación para la Investigación y la Prevención del SIDA en España</i>
FIS	<i>Fondo de Investigación Sanitaria</i>
FPT-IU	<i>Fundació Parc Taulí - Institut Universitari</i>
I+D+I	<i>Investigació, Desenvolupament i Innovació</i>
IMIM	<i>Institut Municipal d'Investigació Mèdica</i>
ISCI	<i>Instituto de Salud Carlos III</i>
MEF	<i>Metges Especialistes en Formació</i>
MIAG	<i>Medicina Interna i Atenció Global</i>
ORL	<i>Otorrinolaringologia</i>
OTC	<i>Oficina Tècnica de Cribratge</i>
p.	<i>Pàgines</i>
PCC	<i>Programa Comú Complementari</i>
RNM	<i>Ressonància Magnètica Nuclear</i>
PIF	<i>Pla Institucional de Formació</i>
SAT	<i>Mútua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social</i>
SCFQ	<i>Societat Catalana per la Fibrosi Quística</i>
SDI	<i>Servei de Diagnòstic per la Imatge</i>
TAC	<i>Tomografia axial computaritzada</i>
UAB	<i>Universitat Autònoma de Barcelona</i>
UB	<i>Universitat de Barcelona</i>
UDIAT-CD	<i>Unitat de Diagnòstic per la Imatge d'Alta Tecnologia - Centre de Diagnòstic</i>

UEA	<i>Unitat d'Epidemiologia i Avaluació</i>
UPF	<i>Universitat Pompeu Fabra</i>
URG	<i>Urgències</i>