NOTICIAS

Johnson & Johnson pide retirar 93.000 prótesis de cadera en el mundo

Unas prótesis de cadera defectuosas se distribuyeron en 70 centros de España

24-10-2010

Cerca de 93.000 prótesis de cadera y huesos metálicos de titanio de la marca estadounidense DePuy, filial de Johnson & Johnson, tendrán que ser retiradas de las personas a quienes les fueron implantadas en todo el mundo, debido a "*fallos graves*" del material.

"*Vamos a pedir que se extraigan esos implantes de manera urgente. Nos lo estamos tomando muy en serio porque la situación así lo requiere*", ha asegurado el director de la firma DePuy Orthopedics, David Floyd, en declaraciones al diario holandés '*De Volkskrant*'. "*Lamentamos que esta retirada del mercado afectará a pacientes, familiares y médicos*" ha añadido a través de un comunicado.

Las prótesis defectuosas son los modelos '*ASR XL Acetabular System*' y '*ASR XL Hip Resurfacing System'*, que están en el mercado desde los años 2004 y 2003, respectivamente.

En España, como explican fuentes del Ministerio de Sanidad a *ELMUNDO.es*, la Agencia del Medicamento (AEMPS) ya alertó hace algunas semanas a las comunidades autónomas que se estaban detectando más fallos con ciertos modelos de prótesis de cadera.

Esto no significa que sea necesario extraerlas, aclara un portavoz del ministerio, "*sino que se emitió una alerta dirigida a los profesionales sanitarios para que estrechen la vigilancia por si detectan más problemas en los usuarios de dichas prótesis*".

Las acciones de seguimiento al paciente pasan por el control radiológico del estado de la prótesis y verificar sintomatología de dolor, inflamación o dificultad al caminar. Igualmente, en determinados casos se recomienda la realización de análisis sanguíneos de los niveles de cromo y cobalto, por si estos metales han pasado a los tejidos circundantes a la prótesis.

Los productos defectuosos se han repartido en alrededor de 70 centros por todas las CCAA, excepto Aragón, Cantabria, Ceuta, Extremadura, Melilla, Navarra y La Rioja. No obstante, como recuerdan desde el Ministerio, "*que se hayan distribuido no quiere decir que todas se hayan puesto a los pacientes*".

Llamamiento de la compañía

La postura de *Johnson & Johnson*, sin embargo, es más drástica. La empresa acaba de hacer público un llamamiento para que los pacientes de todo el mundo se sometan a una intervención de recambio lo antes posible. Aunque parece que la situación es más alarmante en EEUU debido a las peculiaridades de su sistema sanitario, donde la compañía prefiere cubrirse las espaldas ante un aluvión de demandas.

El problema, según el rotativo, es que "*gran parte de los pacientes son personas mayores para quienes una segunda intervención podría suponer un elevadísimo riesgo*".

Los primeros afectados estadounidenses han comenzado a contratar los servicios de abogados para presentar una querella contra la multinacional estadounidense, según el rotativo de Amsterdam.

Desde Johnson & Johnson ya toman posiciones. Así, indican: "*asumimos el compromiso de asistir a los pacientes y proveedores de servicios médicos haciéndoles llegar información a través de múltiples canales y corriendo con los gastos de las visitas médicas, las pruebas y las intervenciones quirúrgicas asociadas a la retirada del mercado*".

La decisión se produce después de que en agosto pasado la compañía diera a conocer que ha recibido "*miles*" de quejas de pacientes en todo el mundo que se lamentan de "*dolores agudos*" y de "*enormes dificultades para moverse*".

Primeros síntomas

Los primeros síntomas de que algo iba mal con ese tipo de material se registraron a principios de este año en Reino Unido y Australia, países donde los pacientes que reciben este tipo de implantes son incluidos en un listado oficial.

La alarma inicial saltó cuando pasados cinco años desde el implante, el 13% de pacientes se quejó por esos dolores y molestias, con lo cual la multinacional *Johnson & Johnson* se vio obligada a pagar las primeras intervenciones quirúrgicas para extirparlas.

No obstante, la multinacional consideró que se trataba de casos puntuales y no creyó conveniente -hasta hoy mismo- lanzar una operación mundial para cambiar esas prótesis.

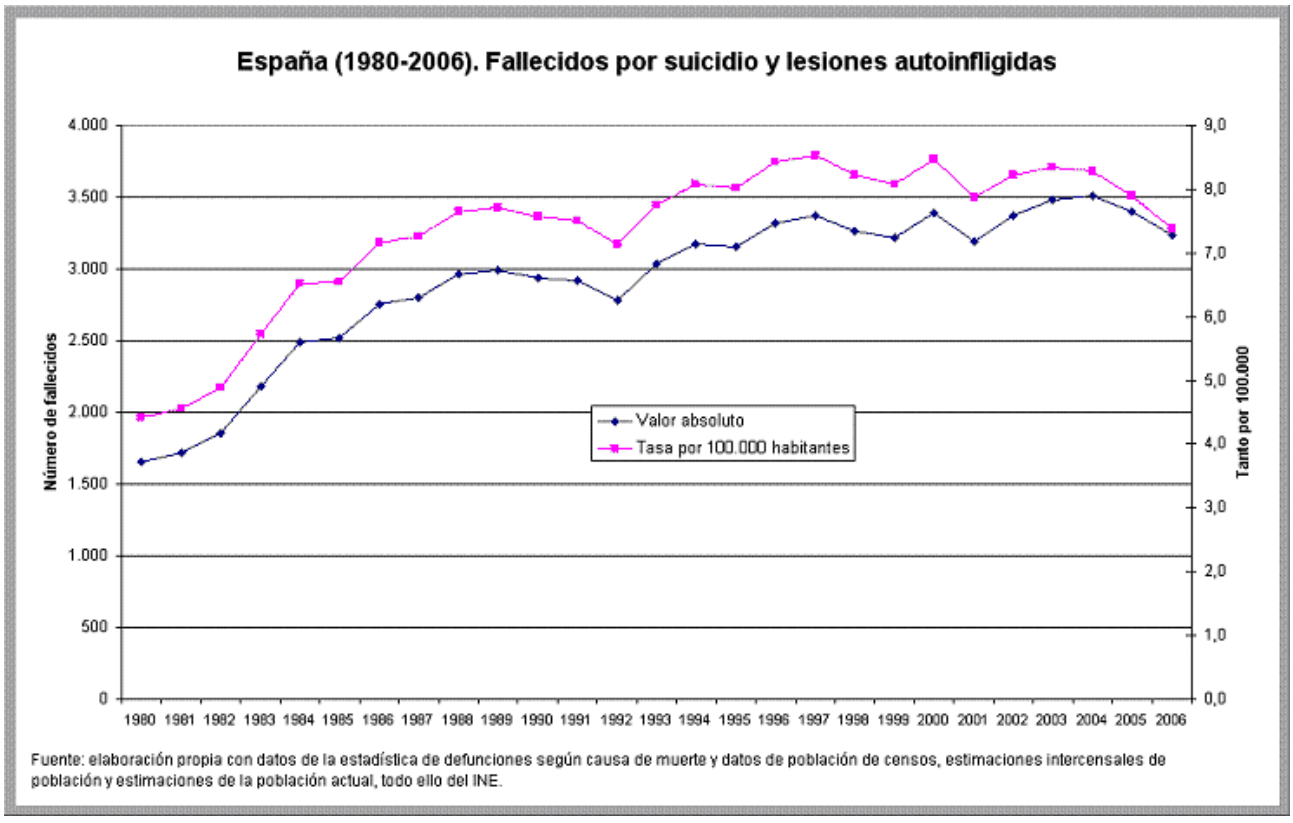
Enlace relacionado

España tercera de Europa en suicidios tras Finlandia y Bélgica

24-10-2010

Un año más la muerte por suicidio sigue siendo la causa más habitual de muerte violenta en España, por encima de los accidentes de tráfico. Las causas son diversas y muy difíciles de estimar. Tras leer una decena de comentarios en prensa, no encuentro una sola opinión sólida. Pero lo importante no es la causa, lo importante son las soluciones. Y las soluciones pasan por mejorar los servicios de salud mental en nuestro país, unas prestaciones sanitarias con una distribución muy desigual a lo largo de las distintas comunidades autónomas.

No hay otra. Más inversión para un sector de la sanidad que desde siempre se ha olvidado. Está muy bien tener la mejor estadística de transplantes del mundo, pero si ese mismo dinero se invirtiera en salud mental salvaría más vidas. No digo que no se invierta en transplantes, por supuesto. Sólo que se valore el peso de la salud mental en su justa medida. Si vamos más allá de las estadísticas de mortalidad nos daremos cuenta de las decenas de miles de personas encerradas en sus casas con un sufrimiento indecible que no están recibiendo el tratamiento necesario.



Enlace relacionado

Madrid: Fernández-Lasquetty pide al ministerio que abra el debate sobre el copago

23-10-2010

Pese a que los intereses de partido impidieron trasladar al Congreso los acuerdos del Consejo Interterritorial, los consejeros de Sanidad tienen posiciones cercanas en cuanto a las medidas a adoptar para hacer frente a la sostenibilidad del sistema. Aunque con matices, coinciden en la necesidad de mejorar la eficiencia, disminuir la demanda, racionalizar la cartera de servicios y apostar por una financiación finalista, además de un CISNS con carácter vinculante.

Eso sí, por ejemplo, para algunos consejeros, como el madrileño, ***Javier Fernández-Lasquetty***, el Ministerio de Sanidad debe liderar las medidas "*con reformas estructurales concretas, aunque generen polémica*". El consejero de Sanidad madrileño se refirió de esta forma velada al copago que, a su juicio, se debería sacar a debate y analizar junto con otras medidas relacionadas con la prestación farmacéutica o los recursos humanos.

Sin embargo, para el consejero de Castilla-La Mancha, ***Fernando Lamata***, el modelo es eficiente. Por ello, antes de optar por medidas de coparticipación, apuesta por aumentar la presión fiscal con un impuesto, dado que el modelo necesita una financiación estable.

Por su parte, el consejero valenciano ***Manuel Cervera*** consideró que la clave se encontraba en contener la demanda no indicada, disminuir la variabilidad de la práctica clínica y estimular a las regiones que peor están. A este respecto, para el consejero valenciano, la central de compras, la cirugía sin ingreso, los modelos de colaboración público-privada o la racionalización de la red de infraestructuras son algunas medidas que dan buenos resultados.

Reordenar el gasto

De otro modo, el consejero de Sanidad de Castilla y León, ***Francisco Javier Álvarez Guisasola***, apostó por una reordenación del gasto farmacéutico. Es decir, ver qué fármacos son financiables y con una política común del uso de genéricos. Igualmente, Álvarez Guisasola apostó por la incentivación de los médicos o la valoración del coste-eficiencia de los avances tecnológicos con una agencia nacional.

Javier Fernández-Lasquetty, con gafas, a la derecha de Esperanza Aguirre

Enlace relacionado

Esperanza Aguirre, abucheada en Carabanchel (Madrid)

23-10-2010

La presidenta de la Comunidad de Madrid (Partido *Popular*) ha acudido hoy a poner la primera piedra de un centro de salud en el distrito de Latina, donde ha sido recibida por una decena de vecinos que protestaban porque no ha construido el hospital que prometió en los terrenos de la cárcel de Carabanchel.

Ver video

Coordinadora Anti-Privatización de la Sanidad Pública de Madrid (CAS)
www.casmadrid.org - info@casmadrid.org