

## Historia

Con raíces históricas claramente relacionadas con su actividad actual (Unidad de diabetes - 1980, Unidad de Riesgo Cardiovascular -1990, Primitiva Unidad de Patología Endotelial -2000), en 2008 la Consejería de Sanidad de Madrid apuesta de una forma decidida por la Unidad y su apoyo culmina con unas nuevas instalaciones con un amplio surtido de novedades tecnológicas (Sphygmocor, Endopat, DRT4) y bioquímicas (moléculas de adhesión, adipokinas, marcadores de estrés oxidativo, disfunción endotelial, resistencia a la insulina y antiagregación entre otros..) para un mejor diagnóstico y manejo del enfermo vascular, claramente diferenciador de las Unidades de Riesgo Vascular de otros Hospitales de la Comunidad de Madrid.

La Unidad fue dotada de recursos humanos y materiales en función del número de pacientes incorporados en aquella fecha (400). Las previsiones se quedaron cortas y hoy la Unidad de Endotelio y Medicina Cardiometabólica sobrepasa los 2. 500 pacientes con una tasa de seguimiento a los 5 años superior al 95%. Esto, se podría llamar, como dice la frase célebre "morir de éxito", porque la demanda de atención que tiene esta Unidad supera la capacidad de atención que tiene nuestro escaso personal. Parámetros de calidad como el tiempo de espera para la primera visita, para la visita de resultados y para las sucesivas revisiones se han ido prolongando hasta alcanzarse en la actualidad unas cifras preocupantes. Sirva de ejemplo que las revisiones médicas que se empezaron haciendo cada 3-6 meses según los casos se tienen que demorar hasta los 8-15 meses y se necesitan más de 2 largos meses para emitir los resultados. Si el tiempo de espera supera los 3 meses es porque se ha pasado de 2 pacientes nuevos por semana a más de 9, con lo que ello implica no solo de esfuerzo médico, sino también del esfuerzo de enfermería, del personal de laboratorio y administrativo. Y todo ello sin que se hayan incrementado el coste de la Unidad en estos últimos 5 años, lo que necesariamente trae como consecuencia una pérdida de calidad y rendimiento, así como una ralentización de la investigación. Para colmo se ha recortado el horario del técnico de laboratorio, reducido en la actualidad a media jornada, y se ha rechazado reiteradas peticiones de ampliación de personal médico y de enfermería, paliándose esta última sección con una enfermera de apoyo 2 días por semana. Llevar la Consulta de Diabetes de difícil control, la consulta de deshabituación tabáquica y la sección de Holter tensional corto (45 minutos), los tres servicios, innovadores y de reciente creación requieren de al menos 1 enfermera de apoyo a tiempo completo.

Sorprendentemente, a pesar de ser la Unidad que, en total, más pacientes diabéticos, hipertensos e hipercolesterolémicos, asiste y ser en un 80%, clínica-asistencial, no cuenta con residentes rotantes. Por este motivo y agotadas las vías internas del hospital, hacemos una llamada, a residentes nacionales e internacionales de cualquier país, interesados en la investigación cardiometabólica y de hecho ya hemos establecido contactos con la prestigiosa Universidad Favalaro en Buenos Aires y otras Universidades de Brasil, Chile y Colombia. Para la sección de laboratorio si contamos desde mediados del 2013 con estudiantes rotantes de Biología de la Universidad Autónoma de Madrid, que han valorado de forma muy positiva su paso por nuestra Unidad.

Como resultado de este gran proyecto clínico y de investigación, y a pesar de las deficiencias notorias de personal, hemos mantenido una presencia continuada en los más importantes Congresos Internacionales, publicaciones en revistas nacionales e Internacionales, realización de numerosos Ensayos Clínicos y hemos editado el primer volumen en castellano de un tratado moderno de Prevención Cardiometabólica llamado "Control Global del Riesgo Cardiometabólico", apadrinado por el Prof. Valentín Fuster quien firma el prólogo. El volumen II se encuentra en edición y viene coeditado por cardiólogos del primer nivel nacional e internacional como: Dr Asín Cardiel y Prof. Francisco Fernández-Avilés. Está prevista su publicación para Enero 2015.

No queremos dejar de lado la importancia que tiene en nuestra unidad todo lo relacionado con el lifestyle y así en 2010 se inauguraron secciones centradas en la Nutrición, incluyendo los suplementos, y el Ejercicio, firmándose convenios de colaboración en 2013 con instituciones del primer nivel de investigación (AINIA, SPRIM...) para emprender proyectos de colaboración I+D en este apasionante campo de la práctica médica. También se han establecido acuerdos de colaboración Internacional con Hispanoamérica para congresos, cursos on line, etc...

El término de Unidad de Endotelio y MCM acuñado en 2013, como citado previamente, añadió un nuevo y esperamos que definitivo enfoque, adecuándose mejor a la práctica que se realiza de forma diaria en la unidad, que valiéndose de la novedosa "teoría vascular del envejecimiento humano" (A vascular theory of Aging) importada de Baltimore, USA, (Prof. Lakatta), incorpora entre los diferentes grupos de estudio, a un grupo de sujetos "sanos" preocupados por su envejecimiento, lo que cumple con dos finalidades: a) servir de grupo control para la investigación de las diferentes enfermedades cardiometabólicas anteriormente citadas; b) realización de ensayos clínicos con suplementos en esta subpoblación, abriendo una puerta a la Investigación en el campo de Medicina Antiaging sistémica (no estética), hecho que tiene lugar por vez primera en España, no solo en un Servicio Público de Salud. La Medicina Antiaging sistémica es una nueva medicina en auge en USA (en sus dos ámbitos, Universitario y Hospitalario), Europa y gran parte de Latinoamérica pero Infra desarrollada en España, país donde la gente preocupada por no envejecer se centra casi exclusivamente en el aspecto exterior (lo estético) y cuando se preocupa de su interior, sin duda lo más importante, opta por automedicarse, una práctica de altísimo riesgo tal como se demostró en el estudio del estado de Iowa, 2011. ((Mursu, J; Robien, K, Harnack, LJ, Park, K, Jacobs, DR. Dietary Supplements and Mortality Rate in Older Women The Iowa Women's Health Arch Intern Med. 2011;171(18):1625-1633.

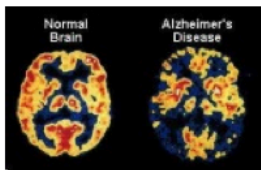
Guest Editorial

## A Vascular Theory of Aging

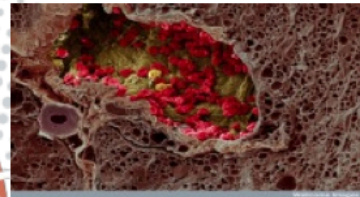
David G. Le Couteur<sup>1,2</sup> and Edward G. Lakatta<sup>3</sup>

many of the common so-called degenerative diseases of older people also have been reported to have a significant vascular and/or microvascular component.

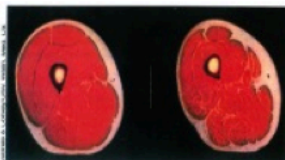
### Alzheimer



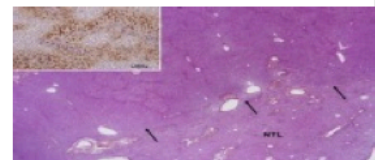
### Osteoporosis



### Sarcopenia



### Pseudocapilarización hepática



*Journal of Gerontology: BIOLOGICAL SCIENCES*  
Cite journal as: *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2010 October;65A(10):1025–1027