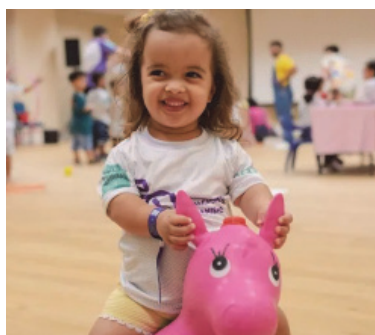




NUEVO TRATAMIENTO **P.4**

Vosoritida: llega al país la primera medicación que trata la acondroplasia

La droga, que actúa sobre la causa molecular del enanismo, ya está disponible comercialmente. Médicos y familias destacan su impacto en la calidad de vida.

Un récord / **P. 4**

**GARRAHAN: 4
TRASPLANTES
EN 34 HORAS**

→ BUENOS AIRES **P.2**

RED CONTRA LOS ACV



En coincidencia con el Día Mundial del Accidente Cerebrovascular, que se conmemora todos los 29 de octubre para sensibilizar sobre la prevalencia de esta enfermedad, especialistas de la cartera sanitaria bonaerense presentaron la Red de Atención para Accidentes Cerebrovasculares en la provincia de Buenos Aires. Se calcula que en el país una persona tiene un ACV cada 4 minutos. Estos eventos constituyen la primera causa de discapacidad y la tercera de muerte. No obstante, si se actúa rápido y se trata dentro de las primeras cuatro horas desde el inicio de los síntomas es posible evitar esas consecuencias.

Este año, Ministerio de Salud bonaerense realizó capacitaciones específicas, un relevamiento de recursos y reforzó con tecnología su sistema sanitario para crear una red robusta y ágil que ofrezca asistencia integral de personas con ACV.

→ ALERTA PEDIÁTRICA **P.3**



Coqueluche. Los pediatras están preocupados por la suba de casos e insisten con la vacunación.

Tos convulsa: los casos de 2025 ya triplican los del año pasado

La enfermedad afecta con mayor severidad a lactantes y embarazadas sin inmunización. Los expertos piden completar esquemas y evitar oportunidades perdidas de vacunación.

P.2

**CUIDADO CON
LA "PREVIA"**

➔ NUTRICIÓN

El desayuno, ¿con café o con té?

Para millones de personas, el día no empieza hasta que hay una taza sobre la mesa. Café o té tienen un lugar protagónico en la rutina matutina. Y muchos se preguntan cuál opción es más saludable. Según los expertos, el café preparado aporta antioxidantes, como ácido clorogénico y otros polifenoles. Estos compuestos reducen el riesgo de enfermedades crónicas, como las cardiovasculares o ciertos tipos de cáncer. Mientras que el té es rico en catequinas, que mejoran la salud cardiovascular, el metabolismo y la función inmunológica. Y contiene L-teanina, un aminoácido que modula el efecto de la cafeína. Por eso, el té suele ser mejor tolerado por quienes sienten taquicardia o ansiedad después del café. De ese modo, la elección depende de cómo responde el cuerpo y qué se busca en cada momento del día. ■

➔ CORREO DE LECTORES
vidaysalud@dib.com.ar

vida&salud hoy

Semana del 24 al 30 de octubre de 2025.
Edición N°1400. Año 23.

Medios Gráficos que insertan el suplemento en sus ediciones e imprimen en sus talleres:
Ecos Diarios, Necochea. Calle 56 N°3011
El Debate, Zárate. Justa Lima N° 950
El Progreso, General Alvear. Alsina N°231
El Tiempo, Azul. Burgos y Belgrano
La Mañana, Bolívar. Alvear N°47
La Mañana, 25 de Mayo. Calle 11 e/ 23 y 24 N° 457
La Opinión, Trenque Lauquen. Roca N°752
La Razón, Chivilcoy. Av. Sarmiento N°74
La Voz de Bragado, Bragado. Belgrano N°1650
La Voz del Pueblo, Tres Arroyos. Av. San Martín N°991
Noticias, Pehuajó. Av. Perón N°370
Resumen, Pilar. San Martín N°128
El Progreso, Hurlingham. Julio A. Roca N°1065
Tiempo, Nueve de Julio. Libertad N°759
TiempoSur, Santa Cruz. Comodoro Rivadavia N°175
Impacto, de Los Toldos. Avellaneda N°604

Es una publicación propiedad de **Diarios Bonaerenses S.A.**

Edición periodística: Marien Chaluf
mchaluf@dib.com.ar - marienchaluf@gmail.com

Oficina Central
Calle 48 N° 726, piso 4°. La Plata, Buenos Aires.
Telefax: (0221) 4220054 / 4220084

Contactos
E-mail: editor@dib.com.ar
E-mail: publicidad@dib.com.ar
Internet: www.dib.com.ar
Registro DNDA en trámite

ACCIONES URGENTES

El Gobierno bonaerense creó una red de hospitales para tratar a tiempo los ACV

Los accidentes cerebrovasculares constituyen la primera causa de discapacidad. En el país se produce un ACV cada 4 minutos.

■ La boca torcida, debilidad en una pierna o en un brazo, inestabilidad al caminar, problemas para hablar o comprender. Cualquiera de estos síntomas, juntos o por separado y de aparición repentina, pueden indicar que una persona está viviendo un accidente cerebrovascular (ACV), una enfermedad donde cada minuto cuenta. En coincidencia con el Día Mundial del Accidente Cerebrovascular, que se conmemora todos los 29 de octubre para sensibilizar sobre la prevalencia de esta enfermedad, especialistas de la cartera sanitaria bonaerense presentaron la Red de Atención para Accidentes Cerebrovasculares en la provincia de Buenos Aires.

Se calcula que en el país una persona tiene un ACV cada 4 minutos. Estos eventos constituyen la primera causa de discapacidad y la tercera de muerte. No obstante, si se actúa rápido y se trata dentro de las primeras cuatro horas desde el inicio de los síntomas es posible evitar esas consecuencias.

LA RED

Abordar un accidente cerebrovascular requiere profesionales especialmente capacitados y hospitales con equipamiento de alta complejidad como tomógrafos, angiógrafos y resonadores. Por eso, este año, el Ministerio de

➔ “La creación de la red requirió planificar muy bien la organización de los recursos para garantizar una respuesta sanitaria oportuna”.



Cobertura. La Provincia una “red robusta y ágil” para ofrecer asistencia integral a personas que sufren un ACV.

Salud bonaerense realizó capacitaciones específicas, un relevamiento de recursos y reforzó con tecnología su sistema sanitario para crear una red robusta y ágil que ofrezca asistencia integral de personas con ACV.

“El desafío fue grande porque la provincia de Buenos Aires tiene una extensión que supera los 307 mil kilómetros cuadrados y esta dispersión territorial requirió planificar muy bien la organización

de los recursos para garantizar una respuesta sanitaria oportuna, equitativa y coordinada”, explicó el jefe de la Unidad de ACV del hospital provincial San Martín de La Plata, Leandro Tumino.

En este momento, esa red bonaerense está conformada por 24 hospitales públicos de la provincia: Penna de Bahía Blanca, Julio de Vedia de 9 de Julio, Abraham Piñeyro de Junín, San Felipe de San Nicolás, San José de Per-

gamino, Eva Perón y Belgrano de San Martín, Cordero de San Fernando, Meléndez de Adrogué, Evita de Berazategui, Universitario Interzonal de Ezeiza, El Cruce de Florencio Varela, Carrillo de Tres de Febrero, Alende de Mar del Plata, hospital de Las Flores, Dubarry de Mercedes, San Martín, Rossi y Korn de La Plata, Videla Dorna de Monte, Simplemente Evita, Paroissien y Balestrini de La Matanza.

EL AIT, LA “PREVIA”

Especialistas en salud cerebrovascular advierten que, en los últimos años atienden, cada vez con más frecuencia, a pacientes jóvenes con síntomas de un Ataque Isquémico Transitorio (AIT), un cuadro previo que “avisa” que la persona tendrá, en el corto o mediano plazo, un accidente cerebrovascular. Estos eventos que suelen pasar desapercibidos para quienes los atraviesan pueden durar desde unos pocos minutos hasta 24 horas y

manifestarse del mismo modo que un accidente cerebrovascular, como problemas para comprender o hablar, dificultad para moverse o parálisis de una parte del cuerpo. “Mucha gente subestima este tipo de ataques por su corta duración, algunos creen que es cansancio y se acuestan, toman agua, huelen alcohol, es decir, no lo registran como un problema que requiere una consulta urgente por guardia”, explicó el doctor

Tumino. Y enfatizó que en estos casos, una consulta inmediata “posibilita prevenir un futuro ACV con medicación y cambios de hábitos”. ➔ “Mucha gente subestima este tipo de ataques por su corta duración y no lo registra como un problema que requiere una consulta urgente”.



PEDIATRAS EN ALERTA

Cuidado con la tos convulsa: los casos en 2025 ya triplican los del año pasado

La enfermedad afecta con mayor severidad a lactantes y embarazadas sin inmunización. Los expertos piden completar esquemas y evitar oportunidades perdidas de vacunación.

La Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) emitió un documento titulado “Alerta sobre el aumento de casos de coqueluche (tos convulsa) en la población pediátrica”, en el que expresa su preocupación por el incremento de diagnósticos en la Argentina de esta enfermedad infecciosa en las últimas semanas. El documento, elaborado por los Comités de Epidemiología y de Infectología de la SAP, describe que ya en el mes de junio la Organización Panamericana de la Salud (OPS) alertó sobre el resurgimiento de casos de coqueluche en la región e instó a los estados miembros a reforzar sus sistemas de vigilancia epidemiológica y a mantener un monitoreo continuo, y detallado de coberturas de vacunación. Particularmente, en la Argentina ya se había registrado un aumento del número de casos confirmados de coqueluche a fines de 2024. Sin embargo, los casos reportados hasta la fecha en 2025 triplican a los del año anterior.

Los casos más graves de coqueluche sede en lactantes prematuros, niños no vacunados y en hijos de madres que no hayan recibido vacuna durante el embarazo.

INCREMENTO
“En distintas regiones del país se observa un incremento sostenido de casos de coqueluche. En lo que va de 2025 se registraron en el país 3.441 casos sospechosos, de los cuales 333 fueron confirmados. De estos, 288 tuvieron confirmación por laboratorio. En Tierra del Fuego se

registra la mayor incidencia acumulada de casos, seguido por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en tercer lugar la provincia de Buenos Aires”, describe el trabajo de la SAP. Para la pediatra María del Valle Juárez, secretaria del Comité de Epidemiología de la SAP, “la mayoría de los casos se concentran en los menores de 5 años, particularmente menores de 6 meses. En el Boletín epidemiológico nacional de la semana epidemiológica 41 se informaron cuatro pacientes fallecidos con coqueluche confirmada: dos en menores de 6 meses, uno en el grupo de 6 a 11 meses y otro en el grupo de 12 a 23 meses. Es importante tener en cuenta el subregistro por dificultades de acceso a los métodos diagnósticos. Este escenario demanda una respuesta inmediata para reforzar la sospecha clínica, la confirmación diagnóstica oportuna y mejorar las coberturas de vacunación para controlar esta situación”.

SÍNTOMAS
“El coqueluche es una enfermedad que presenta síntomas leves de las vías respiratorias superiores, y progresa hacia una tos, generalmente súbita, intensa y persistente, que puede durar varias semanas; también seguida de vómitos. En los lactantes su curso suele ser atípico pudiendo presentar apnea y piel azulada por falta de oxígeno, generalmente sin fiebre o con fiebre mínima. En niños vacunados y en los adultos, la enfermedad puede presentarse como tos crónica durante hasta 10 semanas de duración”, sostuvo por su parte la infectóloga Elizabeth Bogdanowicz, del comité de la especialidad de la SAP. Mientras que la epidemióloga Florencia Lución (SAP) completó: “Los casos son más graves en menores de 6 meses de vida, especialmente en lactantes prematuros, niños no vacunados y en hijos de



Peligro. Los médicos pediatras están preocupados por el aumento de casos de coqueluche en el país.

madres que no hayan recibido vacuna durante el embarazo”.

CONTACTOS Y CONTAGIOS
Otro aspecto relevante del trabajo de la SAP pone el foco en recomendaciones para el manejo de los contactos estrechos. “Se considera contacto estrecho a toda persona con contacto directo cara a cara por un período no definido con el caso sintomático; haber compartido un espacio reducido (la misma habitación) por más de una hora con el caso sintomático; o haber tenido contacto directo (sin protección) con secreciones respiratorias orales o nasales de un caso sintomático”, explicó la doctora Miriam Calvari, miembro del Comité de Infectología de la SAP. “Es importante tener en cuenta que estamos frente a una enfermedad altamente contagiosa, que afecta a todos los grupos de edad pero que es especialmente grave en niños pequeños, lactantes y personas con enfermedades crónicas”, insistió la doctora Bogdanowicz. “Hablamos de casos sospechosos en menores de 6 meses ante toda infección respiratoria aguda que presente al menos uno de los siguientes síntomas: apnea, cianosis,

estridor inspiratorio, vómitos después de toser o tos paroxística. Mientras que entre 6 meses y 11 años la alerta se produce cuando hay tos de 14 o más días de duración acompañada de otros síntomas incluso de vómitos después de toser. En mayores

de 11 años la tos convulsa puede presentarse con tos persistente de 14 o más días de duración, sin otra sintomatología acompañante y sin otra causa aparente”, manifestó la doctora Juárez.

VACUNACIÓN

“La vacunación es la herramienta más eficaz para prevenir las formas graves y las muertes por coqueluche. Se enfatiza la importancia de alcanzar y mantener coberturas ≥95% en todos los grupos objetivo”, describe el documento de la SAP. Y destaca que “es importante recordar las bajas coberturas vacunales registradas en todo el país: en el año 2024 las coberturas para quintuple/séxtuple del primer refuerzo 15-18 meses fue del 68%. Además de la vacunación de los niños, la inmunización de embarazadas ha demostrado disminuir los casos y la gravedad del coqueluche durante los primeros meses de vida”. Según el Calendario Nacional de Vacunación, la vacuna está indicada en los siguientes grupos etarios y poblacionales:

- 2, 4 y 6 meses: vacuna quintuple o pentavalente (esquema primario).
- 15-18 meses: vacuna

- quintuple o pentavalente (primer refuerzo).
- 5 años (cohorte 2020): vacuna triple bacteriana celular (segundo refuerzo).
- 11 años (cohorte 2014): triple bacteriana acelular (tercer refuerzo).
- Embarazadas: una dosis de triple bacteriana acelular en cada embarazo a partir de la semana 20 de gestación, independientemente del antecedente de vacunación.
- Personal de salud en contacto con niños menores de un año: una dosis de triple bacteriana acelular cada 5 años.
- Convivientes con recién nacidos prematuros de menos de 1.500 gramos: una dosis de triple bacteriana acelular.

El documento concluye con la siguiente recomendación: “Es primordial evitar oportunidades perdidas de vacunación, especialmente en el contexto actual de coberturas subóptimas y completar esquemas atrasados”.

ANTIBIÓTICOS

El documento de la Sociedad Argentina de Pediatría sobre la tos convulsa recomienda como tratamiento la indicación del antibiótico azitromicina durante cinco días. También, alternativas como claritromicina, eritromicina y trimetoprima sulfametoxazol ante todo caso sospechoso para disminuir la aparición de

casos secundarios. Se comprobó que la eritromicina elimina el estado de portador y es efectiva para limitar la transmisión secundaria. Para los pacientes que no toleran la eritromicina, la claritromicina, la azitromicina y la trimetoprima sulfametoxazol representan otra opción.



NUEVO TRATAMIENTO

Vosoritida: llega a Argentina la primera medicación para tratar la acondroplasia

La droga, que actúa sobre la causa molecular del enanismo, ya está disponible comercialmente. Médicos y familias destacan su impacto en la calidad de vida.

■ Por primera vez, la Argentina cuenta con una medicación especialmente desarrollada para tratar la acondroplasia, la forma más frecuente de enanismo, una condición genética poco común que afecta el crecimiento óseo y provoca baja estatura y diversas complicaciones de salud. La nueva droga, vosoritida, ya está disponible de manera comercial en el país y representa un avance histórico al actuar directamente sobre la causa molecular de la enfermedad.

El anuncio marca un punto de inflexión para las familias y pacientes con esta condición, ya que hasta ahora solo se contaba con tratamientos destinados a paliar los síntomas o las consecuencias de la displasia esquelética. Vosoritida, desarrollada por la biofarmacéutica BioMarin Pharmaceutical, fue aprobada en distintos países desde 2021 y ya se utiliza en más de 55 naciones, incluyendo Estados Unidos, Japón, Brasil y los principales países de Europa.

En los últimos meses, dado el éxito que demostró la vosoritida, los pacientes podían conseguirla a través del Régimen de Acceso de Excepción a Medicamentos no Registrados (RAEM); a partir de hoy ya está disponible comercialmente y se espera que esto facilite el acceso para las personas con acondroplasia y sus familias.

UNO CADA 25.000

La acondroplasia tiene una incidencia estimada de un caso cada 25.000 nacimientos —unos 18 nuevos diagnósticos por año en Argentina— y es causada por una variante genética que altera la función del receptor FGFR3 y bloquea el proceso natural de crecimiento óseo. La nueva terapia es un análogo de un péptido natural (CNP) que contrarresta esa hiperactivación y permite un desarrollo más equilibrado de los huesos.

El tratamiento consiste en una inyección subcutánea diaria aplicada por un cuidador entrenado, indicada para niños con acondroplasia desde los cuatro meses de vida hasta el cierre de los cartílagos de crecimiento, entre los 16 y 18 años.

Los ensayos clínicos interna-

➔ **“Esta droga representa una oportunidad concreta de acceso y una mejora real en la calidad de vida de muchos niños y adolescentes”.**



Desarrollo. La vosoritida actúa sobre la causa molecular del enanismo y ya está disponible comercialmente.

cionales demostraron una mejora significativa en la velocidad de crecimiento anualizada (VCA), con un incremento promedio de 1,57 centímetros por año respecto del grupo placebo, además de mejoras en la movilidad, la función respiratoria y la calidad de vida.

AVANCE IMPORTANTÍSIMO

“Por primera vez podemos ofrecer una medicación que modifica el curso de la enfermedad. No es una cura, pero representa un avance importantísimo: permite aumentar la talla y reducir muchas comorbilidades asociadas”, explicó la doctora Julieta De Victor, jefa del Servicio de Genética del Hospital Eva Perón de San Martín.

En el mismo sentido, la doctora Florencia Pabletich, jefa de Genética Médica del Hospital Privado Universitario de Córdoba, sostuvo que la llegada de la vosoritida “marca un antes y un después para nuestros pacientes y para la equidad en el acceso a terapias innovadoras”.

ESPERANZA Y CAUTELA

Desde las organizaciones de pacientes, la noticia fue recibida con esperanza y cautela. “Celebramos que esta nueva terapia ya esté oficialmente disponible en el país. Representa una oportunidad concreta de acceso y una mejora real en la calidad de vida de mu-

chos niños y adolescentes”, señaló Andrea Frascina, presidenta de la Asociación Civil Acondroplasia Argentina (ACONAR).

Los expertos coinciden en que la disponibilidad comercial de vosoritida en Argentina abre una nueva etapa en el abordaje de la acondroplasia, tanto desde el punto de vista médico como social. “Cada paciente que inicia el tratamiento experimenta no solo un crecimiento físico, sino también una transformación emocional y social. Este es el camino de la medicina de precisión, y el futuro ya llegó”, concluyó la doctora Pabletich. ■



El tratamiento está indicado para niños desde los cuatro meses de vida hasta los 18 años.



Récord en el Garrahan: cuatro trasplantes de órganos en dos días

En 34 horas, equipos médicos del hospital lograron intervenir a pacientes pediátricos mediante procedimientos de alta complejidad

■ Expertos del Hospital de Pediatría Garrahan realizaron cuatro trasplantes de órganos en un lapso de 34 horas. Esta serie de procedimientos en tiempo récord incluyó la implantación de dos hígados, un corazón y un riñón en pacientes de entre seis meses y 16 años que permanecían en la lista de espera del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI).

Según los datos oficiales, estos procedimientos forman parte del total de los 1.782 que se realizaron en lo que va del año en Argentina. Actualmente, 7.338 personas esperan un trasplante como única opción para salvar su vida.

Las intervenciones se concretaron gracias a la organización del equipo médico, la disponibilidad de tecnología avanzada y la donación voluntaria de órganos. En menos de dos días, entre el pasado viernes y sábado, diversos servicios especializados del hospital se articularon para responder las situaciones de emergencia, lo que aseguró que los pacientes pediátricos accedieran a la única alternativa disponible para el tratamiento de sus patologías graves.

graves.

UNO POR UNO

En el primer procedimiento una bebé de seis meses recibió un hígado de donante vivo relacionado. Dicha cirugía fue dirigida por Esteban Halac, con la participación de alrededor de 25 especialistas.

Un segundo trasplante hepático fue efectuado en un adolescente de 16 años mediante un órgano proveniente de un donante cadavérico. Se trató del trasplante hepático número 50 en el año para el Garrahan, cifra que supera ampliamente las 40 intervenciones realizadas durante todo 2024.

Mientras que el equipo de Cirugía Cardiovascular, Trasplante Cardíaco y Vascular Periférico comenzó un trasplante de corazón en un adolescente de 16 años diagnosticado con miocardiopatía dilatada.

Finalmente, el equipo de Trasplante Renal intervino en un paciente de 11 años que cursaba una uropatía compleja agravada por síndrome urémico hemolítico. La cirugía, de cuatro horas de duración, estuvo encabezada por cinco cirujanos y un nefrólogo. ■

RECONSTRUCCIÓN GENITAL

El Hospital Santojanni y la Universidad de Buenos Aires (UBA) avanzan en la creación del primer programa de formación universitaria en cirugía reconstructiva genital para la población trans.

Hasta ahora, los profesionales interesados en este tipo de intervenciones solo podían aprender por transferencia directa, rotando en hospitales con experiencia o bajo supervisión informal. Esa realidad comenzó a cambiar en 2024, cuando el Hospital Santojanni, junto a la UBA, dio un

paso decisivo: crear el primer programa académico formal de cirugía reconstructiva genital, destinado a urólogos y especialistas.

El jefe del servicio de Salud Transgénero del Hospital Santojanni y docente de la UBA, Matías Caradonti, explicó cómo surgió la iniciativa: “Desde el hospital, nos movilizó crear un programa por las consultas de profesionales interesados en la formación, que rotaban con nosotros sin tener un aval de la universidad”.