

Selección Vida



La unión entre Oriente y Occidente

ICLAM 2019: LA UNIÓN ENTRE ORIENTE Y OCCIDENTE

Con el lema “la unión entre Oriente y Occidente” Mumbai fue la sede del ICLAM 2019. La última vez que esta reunión se celebró en una ciudad asiática fue en Tokio (1986).



A lo largo del siglo XXI las sociedades occidentales tienen que afrontar grandes retos: un aumento de la prevalencia de obesidad y diabetes mellitus tipo 2, problemas medioambientales (polución, daño provocado por productos químicos...) o una mayor presencia de enfermedades neurodegenerativas y neoplásicas.

Para poder afrontarlos contamos con el desarrollo de nuevas herramientas tecnológicas: aparición de tecnología 5G, ciberseguridad automovilística, telemedicina, avances en nanotecnología (detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer), robótica (cirugía, exoesqueleto) y avances en monitorización de enfermedades (frecuencia cardíaca, tensión arterial, oxigenoterapia, peso y volumen cardíaco).

Hay tres cuestiones que debemos responder:

- ¿El estudio del genoma puede alargar la vida?
- ¿Estamos en el camino correcto para conocer mejor las enfermedades neurodegenerativas?
- ¿Encontraremos a corto plazo un tratamiento para vencer a las neoplasias?

El resto de esta publicación lo dedicaremos a revisar algunas de las ponencias más relevantes que tuvieron lugar durante el encuentro.

CÁNCER DE MAMA

En el terreno de la oncología la medicina de los seguros se enfrenta a grandes problemas:

- Variabilidad tumoral
- Heterogeneidad tumoral
- El riesgo de mortalidad y discapacidad aumenta con el tiempo y condiciona la supervivencia
- Puede haber enfermedades mínimamente remanentes y es imposible estimar la duración del cáncer en las células durmientes

El cáncer de mama es una de las neoplasias que suponen un reto en la medicina de los seguros, debido

Cáncer de mama. Es un tipo de tumor maligno que se origina en las células del tejido de la mama, los conductos o los lobulillos.

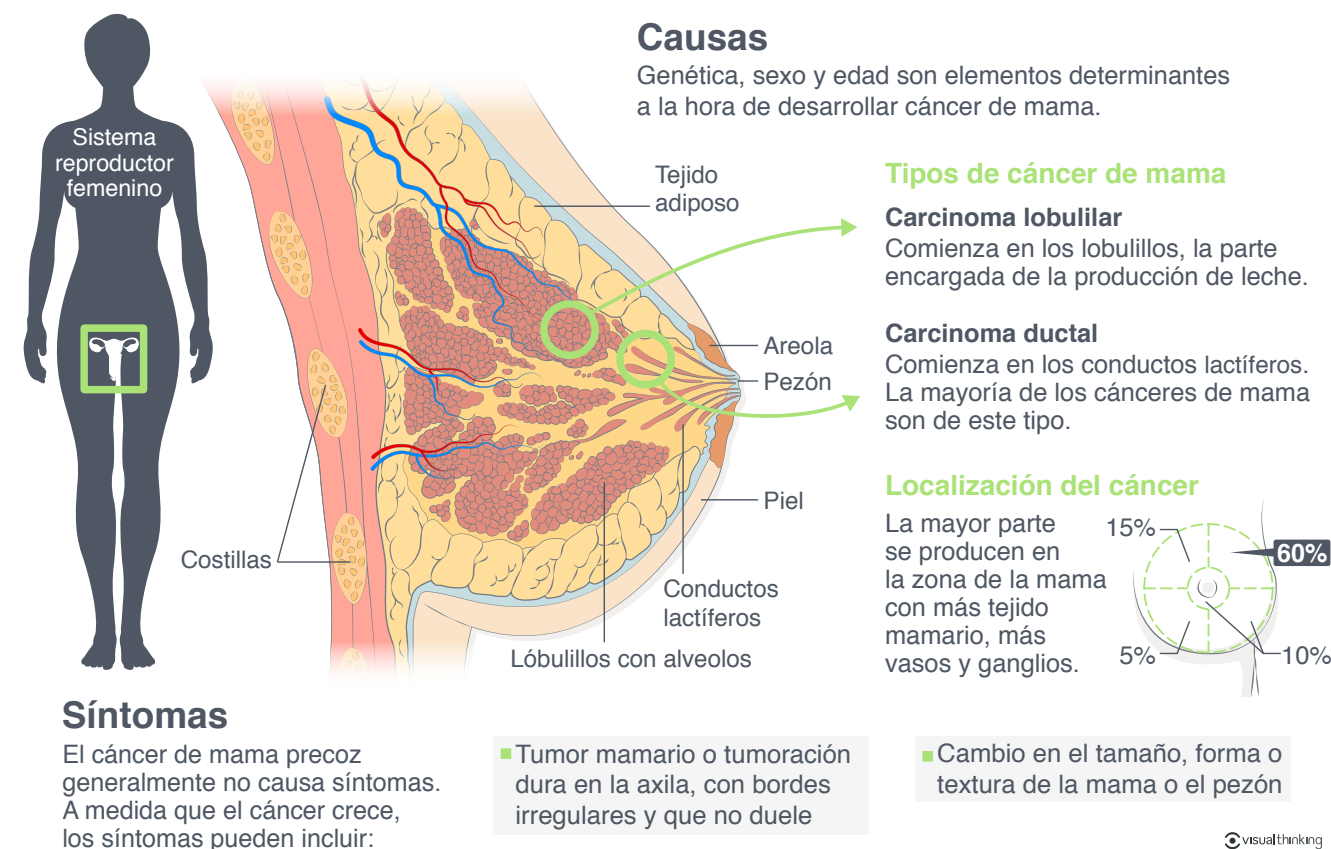


TABLA 1. Parámetros que condicionan el pronóstico en el cáncer de mama

Patología: ductal, lobular, acinar
Edad
Grado (I, II, III)
Receptores hormonales
Duración desde el diagnóstico
Tamaño tumoral (T1-T4)
Ganglios (N0, N1, N2, N3)
Metástasis (M0, M1)

Con la mamografía ha aumentado la detección de esta neoplasia en los últimos años hasta un 30%

a su heterogeneidad y complejidad. Ahora hay más de tres millones de mujeres con cáncer de mama en Estados Unidos que han sobrevivido gracias a la detección precoz. Con la mamografía ha aumentado la detección de esta neoplasia en los últimos años hasta un 30%, pero al mismo tiempo se ha disminuido en un 10% la mortalidad. A esto, hay que añadir, que en los últimos quince años, los avances terapéuticos han disminuido la mortalidad en un 15%.

En la Tabla 1 se recogen los principales parámetros que intervienen en el pronóstico de este tumor. Para hacer frente a tanta complejidad es preciso desarrollar algoritmos multifactoriales que estimen el riesgo en base a estos factores predictivos.

Un aspecto importante en este tipo de neoplasia es el estudio genético, la mutación BRCA. Se ha observado que en una población general la incidencia del cáncer de mama es del 5-14% y la cifra se puede elevar, hasta el 70%, en el caso de que exista la mutación BRCA. Si en esta población seleccionada se hace mastectomía bilateral y ooforectomía el riesgo se reduce al 2,7-5%.

TEST GENÉTICOS

Uno de los campos en los que la medicina de los seguros necesita una mayor legislación y regulación son los test genéticos. En este momento en la mayoría de los países del mundo no hay regulación al respecto, no es posible discriminar a un candidato en base a un test genético y no se puede realizar una antiselección a partir de una historia familiar.

Es evidente que la información genética requiere un tratamiento diferente al resto de la información médica, pero también puede suponer una serie de ventajas para los candidatos:

- El análisis completo del genoma podría conllevar una disminución del precio del seguro
- Es posible que en este momento hay una sobrevaloración de los riesgos, que se podrían corregir con el estudio genético

Las enfermedades monogénicas (Tabla 2) son las que más se beneficiarían de los test genéticos, ya que en el caso de una herencia autosómica dominante únicamente hace falta tener un progenitor afecto para tener la mutación genética.

TABLA 2. Enfermedades monogénicas más frecuentes

Corea de Huntington
Enfermedad de Marfán
Fibrosis quística
Enfermedad de Tay-Sachs
Drepanocitosis

SEGURO DIGITAL

La tecnología digital ha permitido agilizar el mundo de los seguros. Los candidatos pueden enviar sus cuestionarios de salud y sus pruebas complementarias (analíticas de sangre, orina, electrocardiograma...) en formato digital agilizando el trabajo de los suscriptores. Hace años se necesitaban cuarenta y cinco minutos para tarificar un paciente diabético y ahora con cinco minutos es suficiente.

Con las calculadoras de riesgo se puede definir el problema, analizarlo a través de la información alma-

cenada en la base de datos, construir un modelo, desarrollar una propuesta y monitorizarla. Además, permite disminuir los fraudes y categorizar el riesgo.

Por otra parte, la digitalización permite que cualquier miembro autorizado de la compañía pueda acceder a la base de datos, aumentando la producción con un menor esfuerzo y una optimización del tiempo.

Los procesos de automatización de la inteligencia aplicados al negocio de los seguros médicos son capaces de segmentar los riesgos –predecir- y, en base a ellos, tomar una decisión (rechazar, investigar, aceptar).

DIABETES MELLITUS

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica y progresiva que se caracteriza por una elevada concentración de glucosa plasmática. En los últimos veinte años hemos asistido a la aparición de varias familias de antidiabéticos orales y nuevos tipos de insulinas, pero a pesar de estas innovaciones terapéuticas no hemos conseguido alcanzar el correcto control de la enfermedad.

En los países industrializados la diabetes mellitus participa en seis de las siete primeras causas de mortalidad y en la tercera parte de las muertes en menores de sesenta años. Así mismo, la mortalidad producida por la diabetes mellitus es superior a la provocada por la infección del VIH, la tuberculosis y la malaria juntas. A estos datos hay que añadir un aumento de la prevalencia y de la incidencia estimada para los próximos años (Tabla 3). Se estima que cada veintiún segundos hay un nuevo diagnóstico de diabetes mellitus en Estados Unidos y que el 52% de los adultos tienen un estado de prediabetes o diabetes mellitus tipo 2.

En el control de la diabetes mellitus es necesario realizar esfuerzos para modificar el estilo de vida y reducir el peso. En un estudio se demostró que una reducción superior a diez kilos de peso mantenido durante veinticuatro meses produce una remisión de la diabetes mellitus tipo 2.

TABLA 3. Estimación de diabéticos en los próximos años

Año 2020: Más de 300 millones
Año 2025: Más de 350 millones



TABLA 4. Factores implicados en la etiopatogenia

Dieta
Sueño
Medicación
Microbiota
Susceptibilidad genética
Apendicectomía
Vitamina D
Tabaco
Higiene
Actividad física
Estrés

ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

La enfermedad inflamatoria intestinal es una enfermedad autoinmune que afecta a varios segmentos del tracto gastrointestinal, con múltiples factores implicados en la patogenia. Se ha demostrado que existe susceptibilidad genética y que hay más de sesenta genes implicados con una enorme heterogeneidad.

En la Tabla 4 aparecen algunos de los factores más involucrados en la aparición de esta enfermedad. De ellos merece un comentario adicional la microbiota. Se ha visto que hay una elevada heterogeneidad en la composición de la misma entre individuos sanos y aquellos que tienen enfermedad inflamatoria intestinal. La disbiosis parece ser tanto una causa como una consecuencia de la inflamación de la luz intestinal. Un dato curioso es que con la migración de un país a otro se adopta la incidencia de la enfermedad inflamatoria intestinal del país receptor, siendo este cambio más marcado cuanto antes se produzca la migración.

La enfermedad inflamatoria intestinal es una enfermedad importante por su afectación a edades tempranas de la vida, porque con el paso del tiempo produce daño severo del intestino y porque tiene un mayor riesgo de cáncer de colon.

En las últimas décadas, al igual que ha sucedido con la mayoría de las enfermedades autoinmunes,

hemos asistido a un incremento de la incidencia y prevalencia, lo cual se ha asociado a un aumento de la morbilidad pero no de la mortalidad.

El tratamiento de esta enfermedad (corticoides e inmunosupresores) está adaptado, tanto a la severidad de la enfermedad, como a los fenotipos de la misma. Se ha observado que un buen control de la enfermedad se asocia a una menor necesidad de recurrir a la cirugía, a un menor número de complicaciones y a una disminución del número de ingresos hospitalarios. En los últimos años se están analizando nuevas vías de abordaje de la enfermedad, como el trasplante de microbiota intestinal.

ENFERMEDADES MENTALES

Se estima que a nivel mundial una de cada siete personas sufre una enfermedad mental (depresión, ansiedad, trastorno bipolar, esquizofrenia, abuso de drogas, alcoholismo...). Las más frecuentes en este momento son los trastornos de ansiedad y la depresión.

La Organización Mundial de la Salud define la salud como un completo estado de bienestar que incluye el físico, el mental y el social. Según esto, si cubrimos las enfermedades físicas, ¿no deberíamos hacer lo mismo con la patología mental?

En los próximos años se espera que se produzca un cambio de paradigma en las enfermedades mentales en base a:

- Definir las líneas de trabajo en el diagnóstico de las enfermedades mentales
- Valorar el diagnóstico, tratamiento y costes de la enfermedad
- Evitar la antiselección
- Aumentar las coberturas
- Comprender las necesidades de los enfermos y sus familiar
- Evitar prejuicios hacia la enfermedad mental

Para alcanzar estos objetivos es preciso que mejoremos la suscripción, midamos la antiselección de los candidatos, nos acerquemos a la enfermedad como una oportunidad y no como un riesgo y definamos los productos relacionados con las enfermedades mentales en base a las necesidades de los candidatos.

Para finalizar, nos quedamos con una de las frases del Dr. Mishanshu, miembro del comité organizador: “una nación sola puede hacer ruido... pero juntas pueden hacer música”.



ENFERMEDADES CRÓNICAS

En la prevención y en la implementación de los cuidados de la salud de la población en general necesitamos la implicación de muchos actores sociosanitarios: escuelas, hospitales, centros Wellness, centros de trabajo... Además, para conseguir un correcto abordaje de las enfermedades crónicas es necesario que las instituciones (FDA, EMA) participen de una forma activa y que sus recomendaciones sean homogéneas y se muevan en la misma dirección.

Cuanto mayor sea la información que dispongamos de mayor utilidad serán nuestras acciones y permiti-

rán conseguir un mejor estado de salud. En la Tabla 5 que reproducimos en la parte inferior se recogen algunas de las acciones más importantes que se deben tener en cuenta para mejorar el estado de salud de la población general.

Además de todo esto, es preciso establecer una hoja de ruta fijando tres acciones:

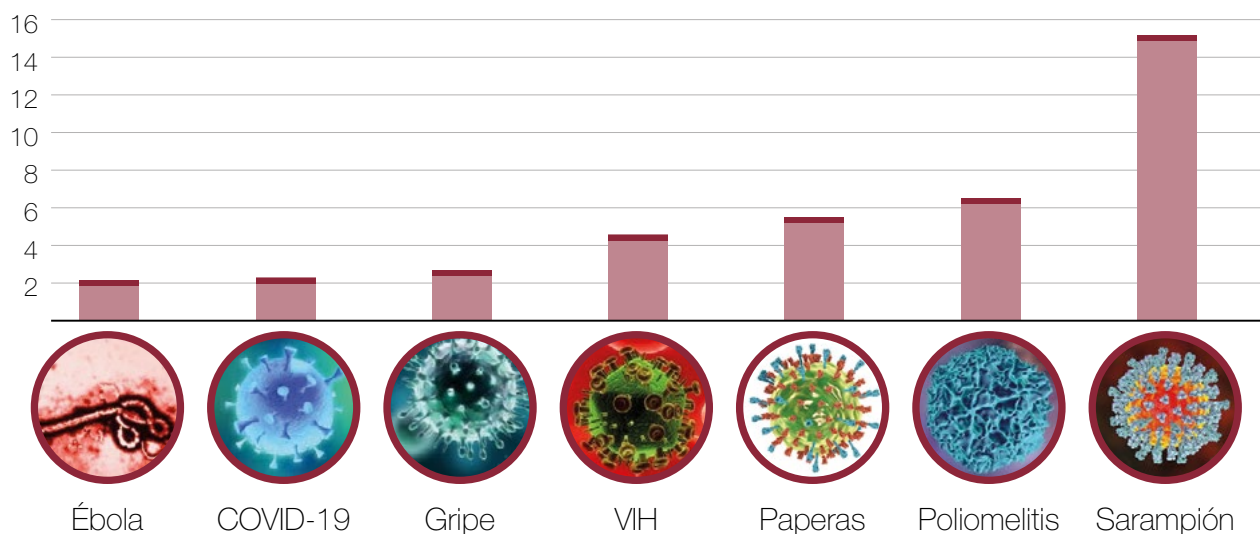
1. Estandarizar valores de los parámetros
2. Fijar objetivos
3. Valorar datos obtenidos a partir de los previos

TABLA 5. Acciones encaminadas a mejorar la salud de la población general

PARÁMETROS A CONTROLAR	ESTILO DE VIDA	OTROS
Glucosa	Número de pasos diarios	Dieta
HbA1C	Índice de masa corporal	Nivel de actividad
Tensión arterial	Horas de sueño diarias	Viajes
Frecuencia cardíaca	Calorías consumidas	Chequeos

Potencial epidémico en diferentes enfermedades infecciosas

Estimación de cómo una persona infectaría a otras, al entrar en contacto con una comunidad totalmente susceptible



EL COVID-19

El brote actual del COVID-19 se originó en la ciudad china de Wuhan a finales del 2019, por tercera vez en lo que va de siglo se debe a un salto zoonótico –entre diferentes especies.

En cuanto a la especie implicada, sigue sin conocerse, en un principio se señaló al pangolín, pero semanas después la comunidad científica desmintió esta afirmación.

La rapidez con la que una enfermedad infecciosa se extiende depende de varios factores, por una parte del potencial epidémico del microorganismo, es decir, de un cálculo estimado de cómo una persona infectaría a otras, al entrar en contacto con una comunidad totalmente susceptible. Este potencial epidémico se denomina R_0 . Si una persona contagia a dos, se dice que el R_0 es 2.

Para que nos hagamos una idea más precisa vayamos con un cálculo comparativo. El R_0 del sarampión suele oscilar entre 12 y 18, lo cual se traduce que es una enfermedad muy contagiosa, mientras que para el virus de la gripe se mantiene entre 2 y 3 (**Grafica 1**). En el supuesto de que R_0 sea igual a cero, la epidemia ha terminado.



Selección Vida

Depósito legal:M-344-97



SELECCIÓN VIDA es una publicación editada por el Dpto. Ramos Personales de **NACIONAL DE REASEGUROS, S.A.** en colaboración con el Doctor Pedro Gargantilla Zurbano, 8 - 28010 Madrid
www.nacionalre.es - nr@nacionalre.es