



# La ciencia gallega premia un fármaco del IDIS que reduce las secuelas del ictus

También reconoce una máquina inteligente para el sellado de latas

R. ROMAR

REDACCIÓN / LA VOZ

Un fármaco que podría frenar en hasta un 20 % la lesión cerebral en pacientes que han sufrido un ictus isquémico, y una máquina inteligente para el sellado de las tapas de las latas utilizadas por la industria y que evita que se desperdicien millones de unidades que salen defectuosas en el proceso de fabricación. Son dos innovaciones surgidas de la ciencia gallega que o bien han llegado al mercado o tienen el potencial para hacerlo. Ambas tienen algo más en común: han sido reconocidas con los Premios á Transferencia de Tecnoloxía en Galicia 2026, destinados a reconocer investigaciones aplicadas que no solo se quedan en el laboratorio, sino que tienen la capacidad de llegar a la sociedad. Los dos proyectos distinguidos con el galardón convocado por la Real Academia Galega de Ciencias (RAGC) en colaboración con la Axencia Galega de Innovación (Gain) recibirán 5.000 euros cada uno.

El premio Francisco Guitián Ojea ha sido otorgado al Grupo de Ictus Traslacional del Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago (IDIS), liderado por Francisco Campos, por el desarrollo de un fármaco diseñado para proteger a las neuronas tras un infarto cerebral y reducir las secuelas en los pacientes. El objetivo es evitar la extensión de la lesión y mejorar la calidad de vida de los enfermos. El tratamiento, que aún no ha sido transferido a la industria farmacéutica, pero sí patentado por el Sergas y por una empresa que ha colaborado en el proyecto, se basa en la administración de una enzima humana presente de forma natural en la sangre, denominada GOT.

«Nosotros desarrollamos la terapia después de muchos años de



Equipo del IDIS de Santiago que ha desarrollado la terapia ganadora del premio Francisco Guitián.



Enrique Paz y Miguel Ramón Díaz-Cacho, de la Universidade de Vigo.

trabajo, pero en colaboración con una empresa biotecnológica hicimos una modificación para hacerlo más efectivo y aumentar su vida en sangre para que aguantase más de 24 horas con una sola inyección», explica Campos. La proteína inicial tenía una vida corta, lo que obligaba a una administración continua para mantener su efecto terapéutico, un problema que ahora se ha subsanado tras comprobar sus efectos en un modelo preclínico realizado en animales.

Actualmente, el proyecto se en-

cuentra en fase de validación preclínica. Para ello se está probando a ciegas en seis laboratorios de toda España para verificar que los resultados positivos obtenidos en Santiago se replican con éxito de forma independiente. «En modelos animales hemos conseguido reducir la lesión en torno a un 20 %», revela el investigador, que precisa que el objetivo no es curar el infarto cerebral, algo hoy por hoy inviable, sino mejorar la calidad de vida. «Si, por ejemplo, le das capacidad a un paciente para que pueda seguir

andando después de la hospitalización, pues ya supone una diferencia funcional muy importante», constata Francisco Campos.

El nuevo fármaco presenta una ventaja muy importante, que es su compatibilidad con las otras terapias que reciben las personas que han sufrido un ictus cuando llegan al hospital. Y no solo eso, sino que su indicación podría extenderse a los pacientes que no entran en el código ictus, aquellos que no son atendidos en las primeras horas después de sufrir el accidente cerebral. «Se podría emplear tanto para los pacientes que entran en el código ictus para mejorar su recuperación como para otros que no llegan a tiempo. Lo que buscamos en todos los casos es evitar que las lesiones cerebrales evolucionen y reducir los daños neurológicos», precisa el científico del IDIS.

Los resultados de las nuevas pruebas se esperan obtener este año, por lo que, si todo funciona como está previsto, se iniciarían los trámites regulatorios para comenzar los ensayos clínicos de seguridad en humanos.



## Controlar mejor la presión arterial baja los ictus y muertes

AGENCIAS  
MADRID

■ ■ ■ Un nuevo programa de control de la presión arterial logró reducir eficazmente la hipertensión y prevenir enfermedades graves o la muerte en miles de pacientes. El estudio, dirigido por la Universidad de California en San Francisco (Estados Unidos) y publicado en BMJ Open Quality, duró dos años y finalizó a mediados de 2025. La hipertensión arterial afecta a casi la mitad de los estadounidenses y es una de las principales causas de muerte, especialmente en poblaciones desfavorecidas. Además, puede provocar cardiopatías, insuficiencia cardíaca, accidentes cerebrovasculares, enfermedades renales y complicaciones durante el embarazo. La nueva herramienta, adoptada en los seis centros médicos académicos de la Universidad de California, es una de las pocas desarrolladas para todo un sistema de salud con el fin de controlar la hipertensión. Los datos muestran que mejoró el control de la presión arterial del 68,5% a casi el 74% entre 90.000 pacientes, incluidos 11.500 en la citada universidad.

“Esta mejora representa aproximadamente 4.860 personas que ahora tienen la presión arterial controlada, lo que se traduce en 72 accidentes cerebrovasculares, 48 ataques cardíacos y 38 muertes evitadas”, ejemplifica el autor principal, el doctor Sandeep P. Kishore, médico internista y profesor asociado de medicina en la UCSF,

EL ESTUDIO, DIRIGIDO POR LA UNIVERSIDAD DE CALIFORNIA Y PUBLICADO EN BMJ OPEN QUALITY, DURÓ DOS AÑOS Y FINALIZÓ EN 2025

especializado en salud cardiometabólica.

La nueva herramienta, denominada Algoritmo de Medicación para la Hipertensión UC Way, sigue un enfoque gradual para aumentar los tipos y dosis de medicamentos, al tiempo que permite a los médicos ajustar el tratamiento según factores individuales y poblaciones especiales, como las personas mayores. Está integrada en la historia clínica electrónica de la Universidad de California.

La herramienta fue desarrollada por equipos multidisciplinarios incluyendo cardiólogos, internistas, médicos de atención primaria, enfermeros, farmacéuticos y científicos de datos. El grupo comenzó a reunirse en 2020 para crear una estrategia integral que priorizara la asequibilidad de los medicamentos y la reducción de la variabilidad en los tratamientos entre diversas poblaciones de pacientes. La herramienta UC Way se implementó en todo el sistema en 2023. Casi 120 millones de adultos estadounidenses padecen hipertensión, una enfermedad que puede dañar las arterias, y otros 37 millones sufren afecciones aún más graves. ■



Una persona se somete a un control de la presión arterial.



## Los microbios del intestino podrían predecir el riesgo precoz de sufrir párkinson

REDACCIÓN / LA VOZ

Un estudio internacional liderado por el University College de Londres (UCL) y publicado en la revista *Nature Medicine* ha revelado que la composición de los microbios intestinales actúa como un espejo del riesgo de padecer párkinson, incluso años antes de que el cuerpo muestre los primeros temblores o problemas motores. Los investigadores han descubierto que las personas con esta patología, que se ha duplicado en España desde el 2012, comparten un patrón específico de microbioma que también está presente en individuos sanos con alto riesgo genético.

Esta «huella bacteriana» permitiría identificar de forma precoz a las personas vulnerables, lo que abre una ventana de oportunidad inédita para intervenir antes de que la pérdida de neuronas sea irreversible. «Nuestro descubrimiento abre una nueva línea de investigación para identificar a las personas con riesgo de padecer párkinson a través de su microbiota, y también para estudiar si haciendo cambios en la población bacteriana se podría reducir el riesgo de desarrollar la enfermedad», explica Anthony Schapira, investigador del Instituto de Neurología Queen Square del UCL.

El análisis de casi 500 personas en el Reino Unido e Italia mostró que más de una cuarta parte de las especies bacterianas del intestino presentan diferencias significativas entre personas enfermas y sanas. Lo más relevante del hallazgo es que los portadores de la variante genética GBA1 — que puede multiplicar por 30 el riesgo de párkinson— presentan un patrón intermedio: su intestino ya ha empezado a cambiar aunque todavía no se sientan enfermos.



23 Abril, 2026

Avance médico

El neurólogo vigués Pablo Vicente destaca el perfil de seguridad del asundexian, clave para su posible uso clínico en la prevención secundaria de eventos isquémicos

# Un fármaco experimental abre una nueva era en el abordaje del ictus

AGATHA DE SANTOS  
 Vigo

Un ensayo clínico internacional de fase III con participación gallega podría marcar un posible punto de inflexión en el manejo del ictus. El estudio OCEANIC-STROKE ha demostrado que el fármaco asundexian, inhibidor del factor XI, reduce en un 26% el riesgo de sufrir un segundo ictus en pacientes que ya han padecido un accidente cerebrovascular isquémico, sin incrementar el riesgo de sangrado, una de las principales limitaciones de los tratamientos anticoagulantes actuales.

Los resultados se han obtenido en pacientes con ictus isquémico no cardioembólico y en aquellos con accidente isquémico transitorio (AIT) de alto riesgo. En el ensayo, el fármaco se comparó con placebo, evidenciando una reducción significativa de recurrencias sin aumento de hemorragias graves.

«El estudio abre la puerta a un nuevo grupo de fármacos que no se estaban utilizando hasta ahora», explica Pablo Vicente Alba, neurólogo del Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo y subinvestigador del estudio. Según detalla, el Factor XI forma parte de la cascada de coagulación, pero hasta el momento no existían tratamientos comerciali-



De izda. a dcha, Julia Álvarez, Nuria Redondo, Iria Rodríguez, José Maciñeiros, Pablo Vicente, Elena Álvarez, Paula Díaz y Arturo Fraga, de la Unidad de Ictus del Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo.

zados dirigidos específicamente a este mecanismo.

Uno de los aspectos más relevantes del hallazgo es su perfil de seguridad. «Dentro de los tratamientos anticoagulantes, la mayor preocupación es el riesgo de sangrado. Que un fármaco haya demostrado eficacia sin aumentar este riesgo es clave para su posible uso

clínico», señala.

Actualmente, la prevención secundaria del ictus se basa en el uso de antiagregantes plaquetarios, el control de factores de riesgo cardiovascular, como la hipertensión, el colesterol o la diabetes, y, en determinados casos, anticoagulantes tradicionales. La llegada de asundexian podría ampliar el uso de te-

rapias anticoagulantes en pacientes donde hasta ahora no estaban indicadas, según el neurólogo.

El ictus continúa siendo una de las principales causas de mortalidad y discapacidad. Solo en España, se registran alrededor de 120.000 nuevos casos al año; es la primera causa de muerte en mujeres, la tercera en hombres y la principal cau-

sa de discapacidad adquirida en adultos. Además, su impacto económico ronda los 9.000 millones de euros anuales.

Por ello, la prevención secundaria cobra especial relevancia. «Las personas que han sufrido un ictus tienen un alto riesgo de repetirlo, por lo que es fundamental actuar sobre los factores de riesgo y establecer tratamientos preventivos eficaces», subraya.

España ha tenido un papel destacado en el desarrollo del estudio OCEANIC-STROKE, liderando el reclutamiento de pacientes per cápita en el mundo y siendo el primer país de Europa en cifras absolutas, con 26 centros públicos implicados. El Hospital Álvaro Cunqueiro, el Hospital Clínico Universitario de Santiago (CHUS) y el Hospital Universitario de A Coruña (CHUAC) han contribuido con cerca de medio centenar de pacientes al ensayo.

Reduce en un 26% el riesgo de sufrir un evento isquémico sin aumentar el sangrado

Aunque aún no hay una fecha concreta para la incorporación del asundexian a la práctica clínica habitual, los expertos coinciden en que este avance podría cambiar el abordaje del ictus en los próximos años. Además, el buen perfil de seguridad del fármaco abre la puerta a futuras investigaciones en otras enfermedades trombóticas.

Mientras tanto, los especialistas destacan la importancia de la prevención y la detección precoz. Reconocer los síntomas y activar los servicios de emergencia a tiempo es clave para reducir su impacto, especialmente ante el aumento de casos por el envejecimiento de la población. ■

FdV

30 Abril, 2026

## Salud

# La unidad de ictus, pendiente de la formación del nuevo Gobierno

Anunciada para 2025, el delegado de la Junta, Fernando Prada, asegura que el retraso no se debe a la falta de especialistas

Marta G. Brea

CARLOS GIL ANDRÉS  
Zamora

La puesta en marcha de la unidad de ictus de Zamora está pendiente de la formación del nuevo Gobierno, ya que el titular de la cartera de Sanidad está ahora mismo en funciones. Es lo que ha dicho el delegado de la Junta, Fernando Prada, preguntado por la puesta en marcha de esta dotación, anunciada para 2025 por el propio consejero, Alejandro Vázquez, y sucesivamente prometida «en breve» pero de la que no se sabe nada.

Eso sí, el alto cargo descartó que la unidad no se haya puesto en marcha por falta de neurólogos, ya que en estos momentos la plantilla está completa, a expensas de que pueda haber algún



Una unidad del ictus en Galicia.

profesional de baja o permiso. Neurología ha sido en los últimos años uno de los numerosos servicios médicos de Zamora acuciados por la falta de profesionales.

Lo cierto es que el Complejo

Asistencial de Zamora ya ha sacado adelante varios contratos para el equipamiento de la unidad de ictus, pero esta todavía no se ha puesto en marcha en Zamora. ■