

Instituto Galego de Medicina Técnica
Memoria 2005



Ficha técnica

Coordinación

Miguel Ángel Álvarez
Área de Comunicación
Instituto Galego de Medicina Técnica

Maquetación e Impresión

Cen•Pes, CB

Dep. Legal

PO-443/03

- **Índice**

<hr/> <u>5</u>	Presentación
<hr/> <u>7</u>	Introdución
<hr/> <u>9</u>	Estrutura organizativa
<hr/> <u>15</u>	Características do instituto
<hr/> <u>19</u>	Actividade asistencial global
<hr/> <u>23</u>	Unidades clínicas (áreas de servizo compartido)
<hr/> <u>41</u>	División de Consultoría
<hr/> <u>45</u>	Servizo de Radiofísica
<hr/> <u>49</u>	Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR)
<hr/> <u>53</u>	Recursos humanos
<hr/> <u>59</u>	Xestión de calidade e sistemas de control
<hr/> <u>63</u>	Enquisa de satisfacción
<hr/> <u>71</u>	Actividade científica
<hr/> <u>95</u>	Ederezos das actividades



Presentamos a memoria do Instituto Galego de Medicina Técnica, na que recollemos os datos e feitos máis significativos do ano 2005, que son o reflexo do labor realizado polo noso equipo de profesionais durante ese período.

Na institución abordamos diferentes ámbitos de actividade. No eido asistencial tentamos dar resposta á crecente demanda asistencial nas áreas do corazón, a oncoloxía e o diagnóstico, dende as unidades, integradas nos complexos hospitalarios de Vigo e Ourense.

No ámbito da consultoría e novos proxectos estamos a pór en marcha estudos e proxectos asistenciais, previstos para a súa aplicación práctica no próximo ano, que permitirán un mellor acceso da poboación galega a determinadas tecnoloxías.

Esperamos que a consecución dos nosos obxectivos, froito do esforzo e compromiso dos traballadores do instituto e de moitos outros profesionais que colaboran con nós, contribúan a facer posible o obxectivo fundamental de mellorar a saúde da nosa xente.

A todos, grazas.

Julio Villar Barreiro

Director xerente



INTRODUCCIÓN

No exercicio 2005 cumpríronse once anos dende a promulgación por parte da presidencia da Xunta de Galicia, do Decreto 229/1994, de 14 de xullo, polo que se creaba a Instituto Galego de Medicina Técnica, como sociedade pública autonómica, adscrita ao Servizo Galego de Saúde.

Neste período, o instituto continuou dándolles cobertura asistencial a máis de 1.250.000 persoas residentes no sur de Galicia, nos eidos da cirurxía cardíaca, cardioloxía intervencionista, diagnóstico por imaxe, medicina nuclear e oncoloxía radioterápica, a través de seis unidades clínicas de alta especialización integradas funcionalmente nos complexos hospitalarios de Vigo e Ourense.

Entre tanto, durante o ano 2005, o Instituto Galego de Medicina Técnica, por medio da súa División de Consultoría, seguiu proporcionándolle asesoramento ao Servizo Galego de Saúde en materia de avaliación, planificación, adquisición, organización e xestión de recursos asistenciais.

Así mesmo, a través do Servizo de Radiofísica e da Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR), tamén dependentes deste instituto, realizouse o control de calidade de gran parte das instalacións de radiodiagnóstico da rede hospitalaria pública de Galicia, ademais de levar a cabo un amplo programa de accións formativas en materia de protección radiolóxica, dirixido aos profesionais sanitarios que traballan con radiacións ionizantes.

No desenvolvemento do Plan de Xestión da Calidade con que conta o instituto, no ano 2005

ampliouse o alcance do certificado ISO 9001:2000 á Unidade de Oncoloxía Radioterápica e ao Servizo de Radiofísica, e renovaron esa mesma acreditación as unidades asistenciais de Diagnóstico por Imaxe e Medicina Nuclear de Ourense, a Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR) e a División de Consultoría, que xa contaban con ese certificado de calidade.

Ao longo do ano 2005 avanzouse dun xeito considerable na construción, a carón do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS), do centro de produción e investigación de radiofármacos emisores de positróns para PET; unha liña de actuación do instituto, a través da cal o Servizo Galego de Saúde terá garantido, dende o ano 2006, o subministro de radiofármacos para as tomocámaras PET actuais e futuras que se queiran implantar na sanidade galega.

Proxectos tecnolóxicos

No último trimestre do ano 2005 aprobáronse unha serie de proxectos de carácter tecnolóxico, que nuns casos supoñen o mantemento da capacidade operativa das unidades clínicas do instituto diante da demanda asistencial; noutros representan a apertura de novas liñas de actuación nestas mesmas unidades, e noutros casos enmárcanse na cooperación cos complexos hospitalarios onde o instituto desenvolve a súa actividade.

Para a Unidade de Oncoloxía Radioterápica do Hospital do Meixoeiro aprobouse a instalación dun acelerador lineal multienergético que estará operativo durante o ano 2006. Con este novo equipo a unidade contará con catro aceleradores que lle





permitirán mellorar a organización dos tratamentos así como a incorporación de novas técnicas terapéuticas.

A finais do ano 2005 adquiriuse unha resonancia magnética de 1,5 teslas que tamén está previsto que empece a funcionar no Hospital do Meixoeiro na segunda metade do ano 2006. Con este novo equipo poderáselle facer fronte ao crecemento na demanda de exploracións complexas que requiren dun aparello de resonancia de alto campo.

Outro dos proxectos do instituto aprobados no ano 2005 foi a adquisición dunha resonancia magnética móbil de 1,5 teslas que permitirá achegar esta tecnoloxía aos hospitais que, se ben pola súa demanda non xustifican a instalación dunha resonancia magnética en cada un deles, presentan no seu conxunto una demanda global de exploracións considerable, á que é necesario dar unha resposta que evite o desprazamento dos pacientes aos grandes hospitais de referencia.

Ademais de cubrir as necesidades asistenciais dos centros aos que vai destinada, está previsto que a resonancia móbil lles poida servir de apoio aos hospitais que xa dispoñan desa tecnoloxía en situacións puntuais de parada dos equipos ou de incremento da demanda de exploracións.

Tamén no ano 2005 adoptouse a decisión de mercar un anxiógrafo vascular para o Hospital Xeral Cies que mellore as posibilidades do equipo actual

así como a de levar a cabo as obras de instalación correspondentes.

Igualmente, neste exercicio aprobouse a renovación dunha das dúas salas de hemodinámica da unidade de cardioloxía intervencionista do Hospital do Meixoeiro. Esta nova sala, que se instalará ao longo do ano 2006, incorporará una serie de melloras que facilitarán o traballo diario da unidade ademais de permitir a incorporación dos últimos avances nas técnicas intervencionistas.

O instituto seguiu achegando neste exercicio profesionais e medios para o desenvolvemento do sistema integrado de obtención, almacenamento, revisión e xestión de imaxes e informes médicos dixitais (SIDI), do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo,

Por outra banda, dentro da planificación da tecnoloxía PET en Galicia, tamén se lle deu o visto e prace, a finais do ano 2005, á instalación por parte do instituto dun PET – TC no Servizo de Medicina Nuclear do Hospital do Meixoeiro. Con este aparello daráselle cobertura á zona sur de Galicia nunha das alternativas tecnolóxicas de diagnóstico por imaxe con maior previsión de incremento para os próximos anos, tanto na área oncolóxica como nas neurolóxicas, e completaráse así a oferta asistencial do ámbito oncolóxico no Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI).

No desenvolvemento do seu labor asistencial, o instituto seguiu actuando no ano 2005 conforme aos principios que veñen caracterizando a súa actividade clínica, como son: a flexibilidade na adecuación dos seus medios humanos e técnicos á demanda asistencial; a incorporación de medios e procedementos avanzados que garantan o acceso dos cidadáns ás últimas tecnoloxías sanitarias; a procura da meirande calidade nos diversos ámbitos do seu funcionamento; a máxima coordinación co resto dos recursos asistenciais do sistema sanitario e a orientación do paciente en todas as súas actuacións.

As unidades dependentes do instituto seguiron aprofundando no ano 2005 na cooperación profesional e no traballo conxunto cos servizos dos hospitais públicos nos que estas realizan o seu labor asistencial dentro do proceso de integración funcional iniciado no ano 2001, coa promulgación do Decreto de configuración de áreas de servizo compartido.

**ESTRUTURA
ORGANIZATIVA**

ESTRUTURA ORGANIZATIVA

ESTRUTURA ORGANIZATIVA

O órgano de goberno do instituto é o Consello de Administración, que está presidido estatutariamente pola conselleira de Sanidade e integrado por outros altos cargos da mesma consellería, da Consellería de Economía e Facenda e do Servizo Galego de Saúde, xunto cun catedrático da Facultade de Medicina da Universidade de Santiago de Compostela.

O Consello de Administración nomea o director xerente do instituto, ao que lle corresponde xestionar a organización. Cada unidade clínica, así como a División de Consultoría teñen á fronte un director técnico e o cadro directivo da empresa fórmalo, ademais, un director de Recursos Humanos, un director Económico-Administrativo e un director de Auditoría e Organización.

O instituto ten unha estrutura organizativa de carácter horizontal, na que as seis unidades asistenciais e a División de Consultoría posúen un alto grao de autonomía de xestión. Estas áreas da organización, que actúan como “centros de produción”, contan, para levar a cabo a súa actividade asistencial e de asesoría, co apoio das áreas de Recursos Humanos, Económico-Administrativa, Organización e Informática que, ademais de facilitarles as xestións non directamente asistenciais, exercen o control de xestión necesario dende as súas respectivas ópticas.

Composición do Consello de Administración:

Presidenta:

María José Rubio Vidal

Conselleira de Sanidade

Vicepresidente:

Antolín Rodríguez Martínez

Secretario xeral do Servizo Galego de Saúde

Secretario:

José Luis Carbajo Romero

Subdirector xeral de Réxime Administrativo da Consellería de Sanidade

Conselleiros:

Germán González Pazó

Director xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria da Consellería de Sanidade

José Manuel Peña Penabaz

Secretario xeral da Consellería de Sanidade

Ana Consuelo Fernández Pulpeiro

Directora xeral da División de Recursos Económicos do Servizo Galego de Saúde

Antonio José Fernández Paniagua

Director xeral da División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional do Servizo Galego de Saúde

Pablo Vaamonde García

Director xeral da División de Asistencia Sanitaria do Servizo Galego de Saúde.

Francisco Reyes Oliveros

Neurocirurxián, expresidente da Real Academia de Medicina e Cirurxía de Galicia.

* Durante parte do ano 2005 foi presidente do Consello de Administración o conselleiro de Sanidade José Manuel González Álvarez; vicepresidente do Consello, o secretario xeral da Consellería de Sanidade, Carlos Monclús Díez de Ulzurrun, e conselleiros: a directora xeral da División de Farmacia e Produtos Sanitarios do Servizo Galego de Saúde, Berta Cuña Estévez; o director xeral da División de Recursos Económicos do Servizo Galego de Saúde, Moisés Hermida Sanromán; o director xeral da División de Asistencia Sanitaria do Servizo Galego de Saúde, Alfredo García Iglesias e o director xeral da División de Recursos Humanos do Servizo Galego de Saúde, José Ignacio Lema Piñeiro.

DIRECCIÓN E POSTOS DE RESPONSABILIDADE

Director xerente
Julio Villar Barreiro

• ÁREA DE SERVIZOS CENTRAIS

Directora de Recursos Humanos
Rosario Royo Martel

Responsable de Relacións Laborais
Antonio Andreu Vázquez

Director Económico-Administrativo
Javier de Villalobos Brassart

Responsable de Control de Xestión
María Isabel Fernández Otero

Responsable de Contabilidade
Leonor María Bueno Lema

Subdirectora de Aprovisionamento
María Cristina Martín Fragueiro

Responsable de Facturación e Sistemas de Información
Patricia Peleteiro Alonso

Director de Auditoría e Organización
Ignacio Pintos Bermúdez

Responsable de Atención ao Usuario e Comunicación
Miguel Ángel Álvarez Rodríguez

Responsable de Informática
Celso Diz González

• UNIDADES CLÍNICAS**CIRURXÍA CARDÍACA**

Director técnico
Gonzalo Pradas Montilla

Xefe clínico
Darío Durán Muñoz

Coordinadora
Cándida Iglesias Sánchez

Supervisor de quirófano
Juan Marcos Gómez Zincke

Supervisora da Unidade de Recuperación
Beatriz Pequeño García

CARDIOLOXÍA INTERVENCIONISTA

Director técnico
Andrés Íñiguez Romo

Supervisora
Virginia Argibay Pytlik

DIAGNÓSTICO POR IMAXE

Director técnico
José Francisco Brasa Fernández-Fierros

Supervisor
Juan José Bugarín Pampillón

MEDICINA NUCLEAR

Director técnico
Ramón Guitián Iglesias

Xefe clínico Vigo
Ana María López López

Xefe clínico Ourense
Montserrat Delgado Castro

ONCOLOXÍA RADIOTERÁPICA

Director técnico
Víctor Muñoz Garzón

Coordinadora
María Dolores Agujetas Rodríguez

Supervisor
Manuel Jesús Enguix Castelo

• UNIDADES TECNOLÓXICAS**DIVISIÓN DE CONSULTORÍA**

Directora
Alicia Piñeiro Redondo

SERVIZO DE RADIOFÍSICA

Xefe do servizo
Manuel Salgado Fernández

UNIDADE TÉCNICA DE PROTECCIÓN RADIOLÓXICA

Responsable
Fernando Ruiz García

Supervisor
Carlos Seco Paz



LOCALIZACIÓN DAS ACTIVIDADES

A sede central do instituto está situada en Santiago de Compostela e alberga:

- Estrutura administrativa central.
- División de Consultoría.
- Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR).

Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (Chuvi)

Hospital do Meixoeiro de Vigo:

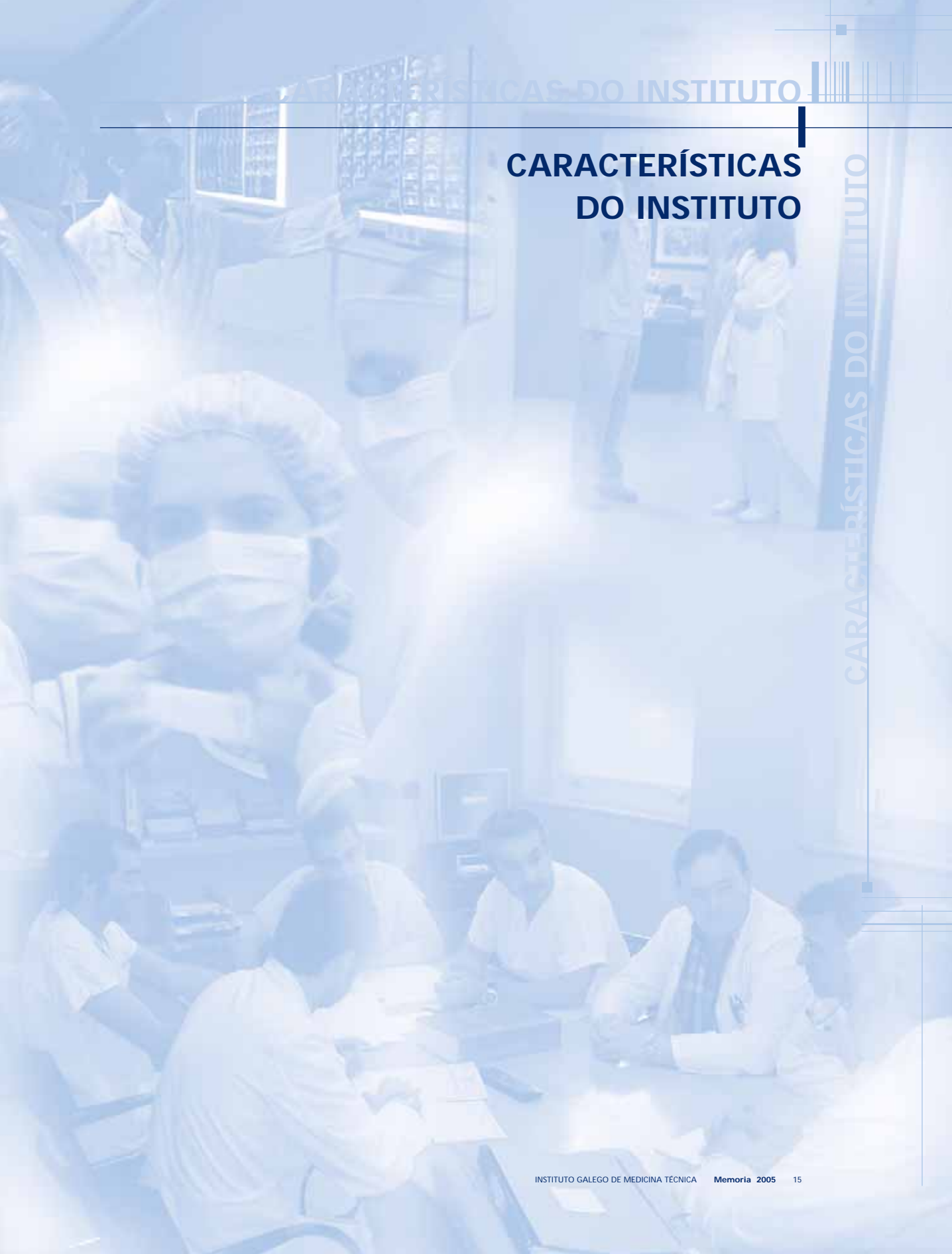
- Unidade de Cirurxía Cardíaca.
- Unidade de Cardiología Intervencionista e Hemodinámica.
- Unidade de Medicina Nuclear.
- Unidade de Oncología Radioterápica.
- Servizo de Radiofísica e Protección Radiolóxica.
- Unidade Administrativa.

Hospital Xeral-Cíes de Vigo:

- Unidade de Diagnóstico por Imaxe.

Complexo Hospitalario de Ourense:

- Unidade de Medicina Nuclear (Hospital Santa María Nai).



CARACTERÍSTICAS DO INSTITUTO

CARACTERÍSTICAS DO INSTITUTO

CARACTERÍSTICAS DO INSTITUTO

No exercicio de 2005 mantivéronse as características fundamentais do instituto así como os principios que inspiraron a súa creación.

- **Carácter público:** o Instituto Galego de Medicina Técnica é unha sociedade de titularidade pública e capital integramente público, constituída ao abeiro da Lei de patrimonio da Comunidade Autónoma de Galicia e da Lei de réxime financeiro e orzamentario de Galicia.
- **Estrutura empresarial:** é unha sociedade anónima pública, que se rexe polos seus estatutos e pola Lei de sociedades anónimas –texto refundido aprobado polo Real decreto lexislativo 1564/1989, do 22 de decembro– e que está sometida a todos os controis establecidos para as empresas públicas.
- **Unidades asistenciais integradas nos hospitais do Sergas:** o Instituto Galego de Medicina Técnica é unha organización situada dentro do sistema sanitario público de Galicia, con todas as súas actividades asistenciais integradas funcionalmente

nos hospitais do Sergas onde están instaladas.

- **Autonomía de xestión:** esta característica, que tamén é unha peculiaridade de cada unha das súas diferentes unidades asistenciais, permítelle a esta organización ser flexible e áxil na prestación da atención sanitaria e adaptarse con rapidez ás variacións da demanda.
- **O paciente como obxectivo prioritario:** esta institución sanitaria organiza a súa actividade arredor do proceso asistencial e toda a súa actuación ten como obxectivo fundamental o paciente e a tarefa de ofrecerlle unha atención sanitaria e humana da máxima calidade.
- **Calidade e mellora continua:** o instituto é unha organización comprometida coa calidade en sentido integral, de tal xeito que este concepto abarca todos os ámbitos da súa actividade: dende os aspectos organizativos ata os procesos asistenciais, pasando pola provisión de tecnoloxía e os recursos humanos, e, en todos os casos, cunha visión de permanente mellora continua.



ACTIVIDADE ASISTENCIAL GLOBAL

**ACTIVIDADE
ASISTENCIAL
GLOBAL**

ACTIVIDADE ASISTENCIAL GLOBAL

ACTIVIDADE ASISTENCIAL GLOBAL

Durante o ano 2005 as unidades asistenciais dependentes do Instituto Galego de Medicina Técnica levaron a cabo a seguinte actividade global:

- 747 intervencións cirúrxicas desenvolvidas na Unidade de Cirurxía Cardíaca, o que supuxo un incremento do 4,32% con respecto ás realizadas no ano precedente, das que 598 foron levadas a cabo mediante circulación extracorpórea.
- 3.781 pacientes atendidos na Unidade Cardioloxía Intervencionista, aos que lles foron realizados un total de 4.767 procedementos diagnósticos e intervencionistas, rexistrando un incremento con respecto ás efectuadas no ano 2004 do 5,9%.
- 13.477 pacientes atendidos na Unidade de Diagnóstico por Imaxe, cun total de 17.952 exploracións realizadas, cifra que supón un incremento do 7,22% con respecto ás que se levaron a cabo no ano anterior.
- 5.191 pacientes atendidos na Unidade de Medicina Nuclear de Vigo, aos que lles foron realizadas 7.247 procedementos diagnósticos e terapéuticos, o que supuxo un aumento do 3,86% con respecto ás que se levaron a cabo ao longo do ano 2004.
- 3.900 pacientes atendidos na Unidade de Medicina Nuclear de Ourense, cun total de 5.933 procedementos diagnósticos e terapéuticos realizadas, que representan un aumento do 4,61% con respecto ás desenvolvidas no período anterior.
- 1.876 tratamentos finalizados de oncoloxía radio-terápica, dos que 1.565 corresponderon a teleterapia, 231 a braquiterapia de alta taxa de dose e 80 a radiocirurxía esterotáxica, tratamentos que, no seu conxunto, supoñen un incremento do 1,51% con respecto aos realizados na unidade no ano anterior.

Para o desenvolvemento da actividade asistencial, as unidades do Instituto Galego de Medicina Técnica contan coa participación e colaboración de diferentes servizos dos hospitais nos que estas están situadas.



Actividade clínica global realizada no instituto durante o ano 2005

	2004	2005
Intervencións de cirurxía cardíaca	716	747
Procedementos hemodinámicos	4.501	4.767
Exploracións de diagnóstico por imaxe	16.743	17.952
Técnicas de medicina nuclear en Vigo	6.977	7.241
Técnicas de medicina nuclear en Ourense	5.671	5.933
Tratamentos con teleterapia (finalizados)	1.532	1.565
Tratamentos con radiocirurxía (finalizados)	90	80
Tratamentos con braquiterapia (finalizados)	226	231

UNIDADES CLÍNICAS

UNIDADES CLÍNICAS

UNIDADES CLÍNICAS

CIRURXÍA CARDÍACA

A Unidade de Cirurxía Cardíaca volveu demostrar no 2005 a súa capacidade de resposta fronte a unha demanda asistencial que non deixou de medrar nos últimos anos. Dentro do novo incremento global da actividade cirúrxica, que pasou das 716 intervencións do exercicio anterior ás 747 do ano 2005, produciuse un aumento especialmente significativo na cirurxía valvular e na cirurxía combinada valvular-coronaria. Entre tanto, as intervencións de doenzas coronarias realizadas nos quirófanos desta unidade descendieron desde as 215 do ano anterior ás 160 que se abordaron en 2005, froito, en grande medida, da maior abordaxe destas patoloxías por vía percutánea.

Durante o ano 2005 superouse a media de tres intervencións diarias, o que supuxo acadar unha media mensual de 62 intervencións, chegando de forma puntual ás 75 operacións no mes de febreiro e ás 79 nos meses de abril e xuño.

De novo asistimos no ano 2005 a un importante incremento das urxencias e emerxencias, que nos obrigou unha vez máis a reorganizar de xeito case permanente as nosas axendas de actividade programada. Neste aspecto, hai que salientar a importancia que ten nesta unidade a figura da coordinadora, unha profesional da enfermería que actúa como vía de contacto permanente coas persoas que agardan por unha intervención e que coñece a situación particular de cada unha delas, o que lle permite xestionar dun xeito racional, en coordinación coa dirección da unidade, a orde de acceso dos pacientes aos quirófanos.

Durante o ano 2005 a Unidade de Cirurxía Cardíaca seguiu incrementando o número de intervencións complexas no campo da cirurxía valvular e de raíz aórtica, que representan unha das súas principais liñas de especialización. A utilización da técnica de perfusión cerebral anterógrada, incorporada desde o ano 2003, permitiu realizar un total de 22 intervencións con parada cardiocirculatoria do paciente,

con unha duración media de 73,58 minutos e unha máxima de 249 minutos, o que volve representar un fito no ámbito nacional.

Dentro do conxunto de técnicas avanzadas que figura na carteira de servizos desta unidade, no ano 2005 tamén se levaron a cabo 15 operacións de Ross, que consisten en substituír a válvula aórtica danada do paciente pola súa válvula pulmonar, e no lugar que deixa esta última implantar un homoinxerto de doador. Igualmente é de salientar a colocación de sete próteses endovasculares aórticas torácicas, conxuntamente cos cardiólogos intervencionistas da Unidade de Hemodinámica.

Outro dos aspectos máis relevantes desta Unidade no ano 2005 foi o inicio da formación de médicos internos residentes, como resultado das xestións efectuadas diante do Ministerio de Educación. Os residentes permanecerán con nós cinco anos especializándose en cirurxía cardíaca.

En materia de avances técnicos e melloras nos procedementos, no ano 2005 comezamos a empregar a arteria radial como conduto na cirurxía de revascularización miocárdica ou bypass coronario, coas vantaxes que esta alternativa ofrece para a deambulación dos pacientes.

Igualmente temos que subliñar a utilización, a partir deste ano, do recuperador celular, dentro do protocolo de aforro de hemoderivados; un aparello que permite recuperar os hematíes do sangrado intraoperatorio para refundirlos ao paciente.

Dende o punto de vista organizativo, no ano 2005, como xa se vén facendo nos últimos anos, volvemos realizar unha posta en común cos diferentes servizos do hospital que gardan relación coa cirurxía cardíaca, para seguir avanzando na cooperación e coordinación de recursos asistenciais.

GONZALO PRADAS MONTILLA

Director técnico da Unidade de Cirurxía Cardíaca



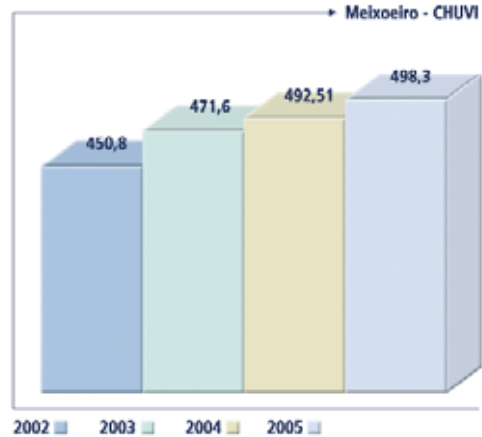
ACTIVIDADE

No cadro adxunto pódense apreciar os diferentes apartados da actividade desenvolvida pola Unidade de Cirurxía Cardíaca no ano 2005.

747 intervencións
4,32% de incremento sobre 2004

CIRURXÍA CARDÍACA	2004	2005
Intervencións programadas	591	608
Intervencións urxentes	125	139
Intervencións totais	716	747
Intervencións con CEC	591	598
Intervención sen CEC	125	149
Cirurxía coronaria	215	160
Cirurxía valvular	259	289
Cirurxía valvular-coronaria	96	114
Outras	146	184
Estadía media	8,93	10,91
Estadía media preoperatoria	0,97	1,02
Índice de programación (%)	82,54	81,39
Intervencións/día	2,89	3,04
Relación CEC/non CEC	4,72	4,01
Consultas totais	1.820	1.956

A continuación, gráfica na que se representa o número de cirurxías con circulación extracorpórea por millón de habitantes:



Para a realización da súa actividade asistencial, a Unidade de Cirurxía Cardíaca contou no ano 2005 con:

- Dous quirófanos, dotados de sistemas de circulación extracorpórea, módulo de normohipotermia e medidor de fluxo sanguíneo coronario.
- Área de coidados postoperatorios.



CARDIOLOXÍA INTERVENCIONISTA

Por segundo ano teño a satisfacción e ao mesmo tempo a responsabilidade de expoñer nunhas breves liñas canto de bo, e por qué non tamén de malo, aconteceu no quefacer diario dos profesionais e da actividade desenvolvida na Unidade de Cardioloxía Intervencionista do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (Instituto Galego de Medicina Técnica) ao longo do ano 2005.

A miña primeira consideración é para recoñecer e agradecer o enorme esforzo realizado polos profesionais facultativos e non facultativos que desempeñan o seu labor na Unidade. A razón é fácil de entender cando se ten en conta que ao longo do 2005 a actividade asistencial representou un 4.5% máis de procedementos diagnósticos (3.359 en total) e un 12.4% máis de procedementos terapéuticos (1.408 en total) que o ano precedente. A importancia deste incremento da actividade ademais hai que poñela no contexto de que o 41% dos procedementos terapéuticos son do tipo complexo (multilesión/multivazo), probablemente pola maior idade da poboación á que atendemos, e pola gravidade da patoloxía que recibimos. A patoloxía que debemos solucionar de forma urxente representa un 15% dos casos, e supuxo un incremento de máis dun 50% nos dous últimos anos.

Non sería fácil atender esta inxente demanda asistencial se o persoal da Unidade non tivese unha

enorme capacidade de traballo, ilusión, motivación e entrega diaria ao seu quefacer e aos pacientes. A eles vai dirixido en primeiro lugar o meu máis sincero agradecemento.

A demanda asistencial da Unidade evolucionou de forma desigual en función das áreas de procedencia dos pacientes. Así, mentres que a demanda non urxente procedente da área de Ourense, Vigo e a procedente doutros hospitais da provincia de Pontevedra non experimentou crecemento, si o fixo a de carácter urxente a procedente tanto da área de Vigo (+ 22%) como de Ourense (+21%). A razón probablemente reside no feito de que os profesionais buscan o máis precozmente posible o diagnóstico e tratamento adecuado para os pacientes, de acordo ás recomendacións das guías clínicas ao respecto, buscando o beneficio dos mesmos, como non podería ser doutra forma.

Da calidade das actuacións asistenciais, dá unha idea o feito de que as taxas de complicacións son moi baixas. Tal e como debe ser, de acordo aos estándares de calidade, cunha mortalidade nos procedementos terapéuticos do 0.9%, e unhas taxas doutras complicacións graves do 0.7%.

A estas luces, acompañanas certas sombras, refírome a que xunto ao esforzo xa comentado dos profesionais, e a pesar da política deseñada na Unidade de efectuar o maior número de procedementos en réxi-





me ambulatorio (un 70% do total) (para maior comodidade do paciente, e para lle aforrar custos ao sistema sanitario), atopámonos con dificultades diarias para poder ingresar os poucos pacientes que precisan dunha observación hospitalaria ou dunhas actuacións de carácter non ambulatorio. Por iso, deberemos no transcurso dos meses seguintes, analizar a situación e promover un cambio na política hospitalaria de asignación de camas que permita un mellor funcionamento no sentido comentado, se é preciso con reasignación de máis camas ou coa creación de zonas de cuidados intermedios cardiolóxicos, que lle dean solución a esta demanda.

O terceiro feito que me gustaría comentar é o aspecto de dotación tecnolóxica. Verbo disto, durante o ano 2005 adquiriuse unha dotación de monitorización telemétrica de 8 canles que foi instalada na 5ª planta de hospitalización, e se lle adjudicou a renovación dunha das salas radiolóxicas dixitais para cardiología intervencionista. Lamentablemente aínda non puido ser instalada por problemas de definición de espazos e execución de obras. Se ben somos optimistas e esperamos que nos próximos meses isto será posible facelo, xunto ó feito de iniciar a renovación da segunda sala de intervencionismo endovascular.

O labor asistencial, vese complementado, como non podería ser doutra forma nun hospital con carácter universitario, coa docencia e a investigación.

Desde o punto de vista docente mantívose o plan de formación de bolseiros procedentes de terceiros

países. Así formáronse, e actualizaron coñecementos en cardiología intervencionista, dous médicos, especialistas en cardiología, procedentes un de México, outro de Panamá e un terceiro de Cuba. Ademais, proporcionóuselle a formación estipulada no programa de formación de residentes a un residente de Cardiología do Complexo. Neste sentido quero mencionar a grata noticia de que solicitamos e se nos concedeu, á área de cardiología pola Comisión Nacional da Especialidade, a capacidade de formación dun segundo residente por ano.

No ámbito da formación continuada formamos parte dun grupo de profesionais que organizan (organizamos) un curso internacional anual. O denominado "Terapia Endovascular & Miocárdica" que na súa terceira edición (TEAM-2005), se celebrou en Madrid do 21 ao 23 de Setembro de 2005. Ademais organizamos o "workshop" dirixido ao "Intervencionismo Percutáneo en Pacientes con Lesión do Tronco Común Coronario" en Vigo o 14 e 15 de Abril de 2005, ambos con grande éxito de asistencia e contido científico. A iso hai que lle engadir a organización dos "Seminarios cardiovasculares de formación continuada", que desenvolvemos cada mércores en colaboración coa sección clínica do complexo da área de cardiología. E as sesións clínicas diarias e cardio-cirúrxicas da unidade.

Finalmente, no ámbito da investigación seguimos participando en numerosos estudos multicéntricos (Estudo GRAZA III, Estudo H7-Mc-TAAL -TRITON TIMI 37-, Estudo PROSPECT, Estudo SHINE, Estudo STEEPLE,



Estudo TROIKA, Estudo IAM vía Radial Vs. Femoral) e rexistros de avaliación da efectividade das tecnoloxías que utilizamos (Rexistros VOLCANO, YUKON, TAXUS EN TRONCO CORONARIO, e-JANUS, TEXAS). Actividade científica que tivo o seu correspondente correlato tamén en forma de comunicacións a congresos e publicacións en revistas especializadas.

Por último, non quixera que este cúmulo de feitos me fixese esquecer, que todo iso é posible porque outros departamentos nos proporcionan a súa axuda e ben facer profesional. Refirome ás áreas administrativa, económico financeira, organización e asuntos xerais, recursos humanos e a dirección xerencia. A todos eles quero en nome dos profesionais da Unidade, e do meu propio, dállelas grazas polo seu apoio continuo.

ANDRÉS ÍÑIGUEZ ROMO

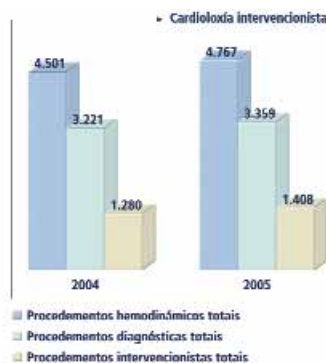
Director técnico da Unidade de Cardiología Intervencionista

ACTIVIDADE

No seguinte cadro recóllense as cifras de actividade da Unidade de Cardiología Intervencionista no ano 2005.

3.781 pacientes
4. 767 procedementos hemodinámicos

CARDIOLOXÍA INTERVENCIONISTA	2004	2005
Ingresos	869	571
Estadías	1.479	1.167
Estadía media	1,70	2,04
Procedementos hemodinámicos totais	4.501	4.767
Estadía media preintervención	0	0
Índice de programación (%)	62,28	67,41
Intervencións/día	22,55	25,97
Procedementos diagnósticos totais	3.221	3.359
Procedementos intervencionistas totais	1.280	1.408



PROCEDEMENTOS INTERVENCIONISTAS	2004	2005
ACTP stent	1.192	1.243
ACTP aterectomía	55	137
<i>Complexas/múltiples</i>	305	582
ACTP valvuloplastia	18	11
Peche de CIA	15	11
Outros	0	6
Procedementos intervencionistas totais	1.280	1.408

Para a realización desta actividade clínica, a Unidade de Cardiología Intervencionista contou con:

- Dúas salas vasculares de hemodinámica dotadas de fluoroscopia dixital.
- Dous arcos cirúrxicos Advantx DLX C de General Electric.
- Dous polígrafos de tecnoloxía dixital.
- Ecocardiógrafo HP Sonos 5500.
- Área de recuperación.

DIAGNÓSTICO POR IMAXE

Durante o ano 2005 a Unidade de Diagnóstico por Imaxe realizou un grande esforzo asistencial. A actividade incrementouse nun 7% con relación ao ano anterior conseguindo atender 13.477 pacientes e realizar 17.952 estudos. Este aumento de actividade cos mesmos medios técnicos que o ano anterior e incluso con menores efectivos de persoal médico débese ao extraordinario esforzo que todos os membros da unidade realizamos durante todo o ano para conseguir cotas altísimas de rendemento dos equipos (superiores de media ao 91%) mentres mantiñamos o empeño en seguir lles ofrecendo a mellor calidade asistencial e diagnóstica aos pacientes. Como é sabido, este aspecto vénnos caracterizando desde os inicios, tal e como reflicten as enquisas que se lles realizan a pacientes e profesionais, xa que se mantén un grao de satisfacción moi alto: en concreto, no ano 2005, o 98% dos pacientes valoraron positivamente a atención recibida. Tamén neste sentido debemos subliñar a renovación no ano 2005 do certificado ISO 9001:2000 que acredita a calidade da Unidade de Diagnóstico por Imaxe, achegando un significativo valor engadido á actividade que desenvolve.

Debido ao atraso na posta en marcha do equipo de resonancia de alto campo do Hospital do Meixoeiro que adquiriu a unidade, houbo que recorrer á apertura de quendas de traballo extraordinarias as fins de semana durante a maior parte do ano no noso devandito empeño en mellorar a asistencia, reducindo a espera dos usuarios.

A complexidade dos estudos realizados continuou incrementándose con relación a anos anteriores, seguindo a lóxica tendencia dunha técnica aínda en expansión no ámbito clínico. Máis aínda, ademais de realizar estudos máis complexos, os profesionais da unidade conseguimos durante este ano sentar as bases e comezar unha andaina apaixonante no ámbito da espectroscopia con resonancia magnética. Esta técnica é especialmente laboriosa, pero ofrece novas e excitantes posibilidades diagnósticas fóra do ámbito estritamente morfolóxico, clásico dos estudos da nosa especialidade, inter-

nándose nos aspectos bioquímicos da anatomía e a patoloxía. Desta forma é posible obter información do substrato bioquímico da enfermidade de forma non invasiva, polo que se converte nunha ferramenta con grandes posibilidades de desenvolvemento.

En concreto, a nosa unidade comezou a validar a espectroscopia con resonancia magnética na patoloxía cerebral e grazas á adquisición do software axeitado e dunha bobina endorectal, tamén na próstata, para o estudo do carcinoma de próstata.

A implicación profesional dos membros da unidade permitiu seguir mantendo a vocación docente, coa organización do curso de doutoramento que se oferta dentro do programa de doutoramento en Ciencias da Saúde da Universidade de Vigo. Ademais continúaase coa formación de médicos Internos residentes do CHUVI e alumnos/técnicos especialistas en radiodiagnóstico no ámbito da resonancia magnética.

Tamén o esforzo persoal do equipo humano da unidade e a súa implicación con profesionais doutros servizos usuarios da RM permitiu plasmar os logros derivados da actividade cotiá ben feita e en colaboración con outros profesionais clínicos do CHUVI, en participacións científicas en foros nacionais e estranxeiros no ámbito da especialidade de radiodiagnóstico, tendo como expoñente máximo a participación no congreso da Radiological Society of North America (RSNA). Neste sentido tamén cómpre destacar a dispoñibilidade para realizar estudos multicéntricos na Unidade especialmente neste último ano en colaboración co servizo de neuroloxía do CHUVI.

En definitiva, os excelentes resultados obtidos en todos os ámbitos pola Unidade de Diagnóstico por Imaxe durante o ano 2005, pese á importante presión asistencial, son atribuíbles á profesionalidade e bo facer do persoal da unidade e do instituto, xa que co seu esforzo continuo de mellora tentan proporcionarlles a mellor asistencia aos nosos pacientes. A todos eles moitas grazas.

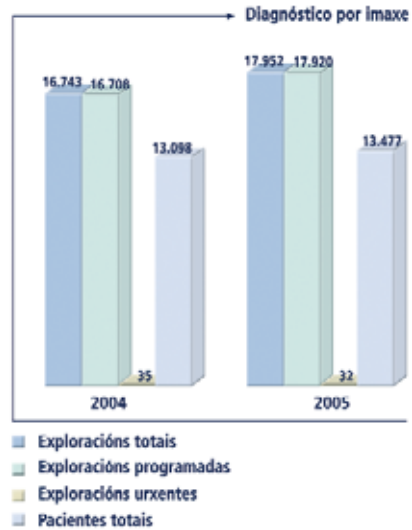
MERCEDES ARIAS GONZÁLEZ

ACTIVIDADE

Na táboa seguinte destácanse os datos máis significativos da actividade asistencial acadada na Unidade de Diagnóstico por Imaxe.

Pacientes: 13.477
 Exploracións: 17.952
 7,22% de incremento sobre 2004

DIAGNÓSTICO POR IMAXE	2004	2005
RM	16.569	17.756
TAC	174	196
Exploracións totais	16.743	17.952
Exploracións programadas	16.708	17.920
RM	16.534	17.724
TC	174	196
Exploracións urxentes	35	32
RM	35	32
TC	0	0
Índice de programación (%)	99,70	99,82
Exploracións/día RM	55,2	57,1
Pacientes TAC	170	192
Pacientes RM	12.928	13.285
Pacientes totais	13.098	13.477



Para levar a cabo esta actividade asistencial, a Unidade de Diagnóstico por Imaxe contou co seguinte equipamento técnico:

- Resonancia magnética General Electric Signa Horizon 1.5 T.
- Resonancia magnética Philips Gyroscan 0.5 T.
- Resonancia magnética Itisa Artoscan 0.2 T.



MEDICINA NUCLEAR DE VIGO

A Unidade de Medicina Nuclear de Vigo mantivo durante o ano 2005 uns elevados índices asistenciais, realizando un total de 7.247 procesos gammagráficos, 270 máis que no ano 2004, para un total de 4.624 pacientes atendidos. Estes datos de actividade sitúan a unidade moi por enriba da media rexional en canto ao rendemento por exploracións diagnósticas realizadas en gammacámara e terapias con isótopos, segundo informes do programa de garantía de calidade remitido pola Consellería de Sanidade.

É digno de considerar o importante nivel de demanda asistencial que se produciu durante o ano 2005, feito que se mantén en valores similares aos de anos precedentes (8.558 solicitudes de prestación gammagráfica no ano 2005), o que permite afirmar a vixencia da especialidade a pesar do desenvolvemento doutros métodos de imaxe alternativos para algunhas exploracións.

En canto á terapia metabólica con estancia hospitalaria mantense un elevado nivel de ingresos para terapia do carcinoma diferenciado tiroideo, concretamente 76 ingresos programados, manténdose así mesmo o nivel de terapias isotópicas sen hospitalización.

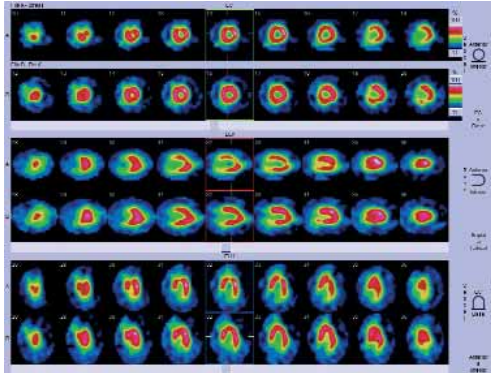
É de salientar o elevado nivel de satisfacción persoal recollido nas enquisas de valoración da Unidade de Terapia Metabólica en pacientes tratados con ¹³¹I na por carcinoma diferenciado de tiroides.

En relación á xestión administrativa, é relevante a diminución no 2005 do índice de estudos anulados ao día por diversos motivos, baixando dun índice do 1,0 de exploracións suspendidas no 2004 a 0,44 no 2005. Este feito estivo motivado por un maior grao de recitación ou cita previa á data de realización do estudo.

Polo que se refire ao tipo de exploracións, incorporáronse novas técnicas diagnósticas e terapéuticas á carteira de servizo. É ilustrativo nesta liña o desenvolvemento de exploracións neurolóxicas para o diagnóstico de enfermidades parkinsonianas (transportadores de dopamina como DaTSCAN), e a aplicación de novas terapias antitumorais, como a radioinmunoterapia con Ibritumomab no linfoma folicular. Ambos procedementos abren novas vías no diagnóstico e terapia con isótopos.

En resposta á elevada demanda a unidade estableceu no ano 2005 quendas extraordinarias para adaptar a demanda á oferta e tentar reducir a lista de espera. A pesar diso, permanece a finais do ano un elevado número de pacientes en espera que nos





afasta dos estándares asistenciais conveniados co Sergas, situación que nos obriga a manter como primeiro obxectivo no ano 2006 o mantemento duns niveis asistenciais óptimos e elevados que permita darlle unha resposta á importante demanda asistencial, sen rebaixar en ningún caso os estándares de calidade. Por outra parte, faise necesario nun futuro próximo implementar os recursos diagnósticos en gammacámara para equilibrar os medios á demanda asistencial.

Un dos obxectivos conseguidos durante o 2005 foron a mellora na atención e calidade, comprometéndonos a entregar un informe provisional a todos os pacientes urxentes e hospitalizados, e acurtar os períodos de entrega do informe definitivo.

Así mesmo, acadouse unha mellora na xestión das doses solicitadas e utilizadas con carácter de urxen-

cia, facendo un esforzo de adecuación á demanda urxente en estudos gammagráficos pulmonares, co fin de diminuír a proporción entre as doses urxentes solicitadas e devoltas á Unidade provedora de radiofármacos.

Outro dos obxectivos alcanzados no ano 2005 foi o de establecer un programa de formación baseado en estancias previas para o persoal non facultativo con contratos temporais, que na Unidade afecta a técnicos superiores de imaxe e DUE, procurando dispor e actualizar temporalmente unha bolsa de traballadores que realicen unha estancia formativa previa para obter unha certificación que sexa un requisito, como aprendizaxe indispensable, nunha posterior contratación temporal. Así mesmo, no caso do persoal temporal contratado que supere un determinado tempo de contratación, o Instituto porá os medios para que obteña a licitación de operador en instalacións radioactivas.

En aspectos de innovación a Unidade contribuíu á organización de eventos científicos relacionados coa tecnoloxía PET, sendo exemplo o primeiro Symposium PET/TAC realizado conxuntamente co Instituto en Santiago de Compostela. É un elemento tecnolóxico innovador e de vangarda, fundamentalmente no campo da oncoloxía, que se incorporará á Unidade durante o ano 2006, o que permitirá alcanzar un elevado nivel de desenvolvemento asistencial e ofrecerlles aos usuarios unha carteira de servizo completa en exploracións convencionais e con emisores de positróns (PET/TAC).





MEDICINA NUCLEAR DE OURENSE

Durante o ano 2005 a actividade asistencial da Unidade de Medicina Nuclear

incrementouse notablemente respecto do pasado exercicio en relación a exploracións e pacientes propios da área de saúde de Ourense como queda reflectido nas estatísticas. Desde o punto de vista cuantitativo, a cifra do total de procedementos diagnósticos e terapéuticos é considerablemente superior respecto do ano 2004, pasando de 5.019 probas en 3.251 pacientes a 5.935 probas en 3.733 pacientes no 2005. O que representa un incremento do 15,5% e do 13% de probas e pacientes explorados respectivamente.

Este novo impulso foi posible grazas á posta en marcha a principios de verán do 2004 da gammacámara monocabezal que permitiu reducir a lista de espera e poder realizar novas técnicas máis complexas e incrementar os estudos topográficos que implican un maior tempo de exploración e de dedicación ao paciente. Hoxe en día, podemos afirmar que o rendemento da nosa unidade está por enri-

ba da media en número de exploracións /gammacámara da nosa comunidade autónoma e a nivel estatal polos datos achegados pola Subdirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria da Consellería de Sanidade e a Sociedade Española de Medicina Nuclear.

Ademais, hai que destacar o esforzo realizado polo conxunto dos profesionais desta unidade, non só no seu labor asistencial senón tamén na súa actividade administrativa na codificación, citación e validación das probas, formación continuada mediante realización de cursos, publicacións e comunicacións, polo tempo dedicado á docencia do persoal temporal como a outros especialistas así como na xestión do servizo.

Todo este labor hai que analízalo dentro do contexto da norma ISO 9001:2001 que proporcionou un equilibrio entre a cantidade e a calidade, optimizando o traballo cun alto índice de trazabilidade, co obxectivo de ser un servizo punteiro e respectado por todos os profesionais clínico-cirúrxicos do noso complexo hospitalario, por ser resolutivos de forma rápida no diagnóstico e tratamento dos pacientes.



Neste ano, a unidade conseguiu a renovación da súa certificación ISO 9001:2000. A consecución desta renovación foi posible pola implicación plena de todo o persoal da unidade así como dos servizos centrais do instituto, demostrando que o noso traballo dentro do plan de calidade do instituto é unha realidade que contribúe á mellora continua no labor asistencial como administrativo do servizo, utilizando unha metodoloxía adecuada con visión multidisciplinar.

Hai que destacar na consecución deste obxectivo a ausencia de non conformidades durante a audito-

ría realizada pola empresa acreditada da norma ISO, e os resultados altamente satisfactorios dos indicadores e obxectivos de calidade. Como compromiso de calidade para o próximo ano cómpre destacar a modificación e implantación de novos indicadores da mesma.

A posta en marcha dos protocolos diagnósticos do Dat-Scan en neuroloxía e do Gated SPECT en cardioloxía desenvolveuse dentro das expectativas esperadas. Ambas técnicas de alta tecnoloxía realízanse na actividade asistencial diaria sen ningún problema técnico e sen repercusión nos parámetros de lista de espera, achegando unha importante información no diagnóstico diferencial entre a Enfermidade de Párkinson e outras síndromes parkinsonianas e/ou outros procesos neurodexenerativos con trastornos do movemento e na valoración da viabilidade miocárdica respectivamente.

Neste exercicio a actividade científica da unidade foi notoria coa participación activa tanto dos facultativos coma do persoal de enfermería en congresos nacionais e da nosa comunidade autónoma en diferentes especialidades clínico-cirúrxicas e radioloxía. Tamén é de destacar a importante participación dos diferentes profesionais da unidade na XXIV Reunión da Sociedade Española de Senoloxía e Patoloxía Mamaria celebrada en Ourense do 19 ao 21 de Outubro de 2005.

Con respecto á integración da unidade no Complexo Hospitalario de Ourense é un feito constatado non só no labor asistencial senón tamén pola alta participación en comités hospitalarios que permite unha maior implicación nos protocolos clínicos e cos diferentes especialistas, e un maior entendemento da realidade da sanidade ourensá.

Como obxectivos para o próximo ano marcámonos o incremento asistencial así como a adquisición de pequeno equipamento que nos permita mellorar a calidade das exploracións pulmonares, e renovar e modificar algúns indicadores de calidade dentro do plan de optimización e mellora continua na xestión da calidade.

RAMÓN GUTIÁN IGLESIAS

Director técnico das unidades de Medicina Nuclear de Vigo e Ourense

ACTIVIDADE: MEDICINA NUCLEAR VIGO E MEDICINA NUCLEAR OURENSE

Nos seguintes cadros expóñense os datos de actividade máis significativos das unidades de Medicina Nuclear de Vigo e Ourense.

7.247 procedementos
5.191 pacientes

MEDICINA NUCLEAR VIGO	2004	2005
Procedementos programados	4.844	5.455
Procedementos urxentes	2.133	1.792
Procedementos totais	6.977	7.247
Procedementos diagnósticos	6.786	7.098
Procedementos terapéuticos	191	1.49
Índice de programación (%)	69,42	75,27
Procedementos día	25,19	26,16
Diagnósticos/terapéuticos	35,50	47,64
Pacientes programados	3.741	4.103
Pacientes urxentes	1.248	1.088
Pacientes totais	4.989	5.191

5.671 procedementos
3.900 pacientes

MEDICINA NUCLEAR OURENSE	2004	2005
Procedementos programados	4.825	5.002
Procedementos urxentes	846	931
Procedementos totais	5.671	5.933
Procedementos diagnósticos	5.491	5.751
Procedementos terapéuticos	180	182
Índice de programación (%)	82,96	84,31
Procedementos día	22,96	24,22
Diagnósticos/terapéuticos	30,05	31,60
Pacientes programados	3.580	3.433
Pacientes urxentes	428	467
Pacientes totais	4.008	3.900

Actividade global 2005 na Área de Servizo Compartido do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI) - Hospital do Meixoeiro.

Servizo de Medicina Nuclear + Unidade de Medicina Nuclear:
12.334 procedementos totais.

Procedementos diagnósticos	12.102
Procedementos terapéuticos	232
Total procedementos ASC	12.334

Procedementos terapéuticos

Con hospitalización (Terapia Metabólica)	119
Ambulatorios	113
Total procedementos terapéuticos	232

A devandita actividade realizouse contando co seguinte equipamento:

En medicina nuclear de Vigo:

- Gammacámara de dobre detector e ángulo variable Sopha NXT.
- Gammacámara de dobre detector Siemens e-camsoft.
- Captador tiroideo Atomlab modelo 950.

En medicina nuclear de Ourense:

- Gammacámara de dobre detector e ángulo variable Sopha Vision DST.XII
- Gammacámara monocabezal Siemens e-camsoft.
- Captador tiroideo Atomlab modelo 950.
- Sala de probas cardiolóxicas con ergómetro GE Marquette, Mac 5000 ST, tapiz rodante Series 2000 e desfibrilador Responder 1100.

ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA

Un ano máis a Unidade de Oncoloxía Radioterápica superou as expectativas en materia de actividade asistencial global. Aínda que se produciu unha certa estabilización no número total de pacientes novos atendidos, en tornos aos 2.200, a cifra de tratamentos totais finalizados foi de 1.876, cantidade lixeiramente superior á acadada no ano anterior.

Non obstante, xunto coa análise cuantitativa da vida da unidade no 2005, hai que destacar tamén o progresivo incremento dos tratamentos máis complexos e radicais e a incorporación de novas técnicas, entre as que se atopa a irradiación corporal total, como método de tratamento e inmunosupresión previa ao transplante de medula ósea para impedir o rexeitamento.

Entre as actuacións máis relevantes do exercicio de 2005 figura a ampliación a esta unidade do alcance do certificado ISO 9001:2000 dentro do desenvolvemento do Plan de Xestión da Calidade con que conta o instituto. A obtención desta acreditación, que esperamos confirmar en 2006, supuxo un importante esforzo e implicación de todos os profesionais da unidade, así como a participación de todas as áreas de apoio con que conta o instituto como as de calidade,

recursos humanos, xestión económico-administrativa, informática ou comunicación.

Afrontar o reto da certificación de calidade, permitiunos durante o ano 2005 revisar e pór ao día todos os nosos protocolos e normas de traballo e polo tanto avanzar na mellora da actividade asistencial. Ademais, os resultados da nova enquisa aos pacientes permitíronnos comprobar que seguimos no camiño axeitado, posto que os resultados volveron ser inmejorables.

Nese sentido, e aínda que os datos da enquisa serán obxecto de tratamento nun capítulo específico desta memoria, gustárame resaltar aquí que o 98,3% dos usuarios amósase satisfeito de forma global coa atención recibida na unidade, chegando a contestar positivamente o 100% dos consultados ao preguntarlles polo trato humano recibido por parte dos nosos profesionais.

A unidade segue mantendo unha carteira de servizos altamente desenvolvida, que inclúe radioterapia externa conformada 3D, braquiterapia e radiocirurxía de encéfalo. No ano 2005 ampliamos a relación de prestacións coa braquiterapia de bronquio, froito da exhaustiva preparación e posta ao día dos nosos radioterapeutas coa cooperación do



Hospital Central da Defensa. Nos nosos obxectivos está seguir incorporando novas técnicas de tratamento en consonancia cos avances que experimenta a oncoloxía radioterápica a nivel mundial.

Outro dos obxectivos acadados no ano 2005 foi a implantación da axenda de citación única e integrada coa rede do Sergas, o que nos permite avanzar na coordinación co resto dos servizos implicados na detección e tratamento do cancro e seguir ofrecendo unha abordaxe integral da enfermidade.

A ese respecto tamén é de destacar a nosa participación en programas de investigación e ensaios clínicos. Concretamente, no ano 2005, desenvolvéronse na nosa unidade catro ensaios clínicos en colaboración con outros servizos. Así mesmo realizouse un traballo de investigación conxunto co NCI de USA en colaboración coa Universidade da Coruña e con outros servizos de Oncoloxía Radioterápica. Ao mesmo tempo colaboramos en dúas bolsas FISS para o tratamento multidisciplinar e multicéntrico no cancro de próstata, unha con braquiterapia de alta taxa e outra con escalada de dose.

En radioterapia externa logramos conter a lista de espera nuns niveis máximos razoables, a pesar da presión asistencial e do peche da quenda de noite que tivemos en marcha até o mes de xuño.

Na área asistencial, no ano 2005 podemos destacar a incorporación dun sistema de integración en rede de datos e imaxes que inclúe os tres aceleradores actuais xunto ao que entrará en funcionamento a mediados de 2006.

Este cuarto acelerador, en vías de instalación, permitiranos realizar tratamentos con fotóns e electróns e grazas ao seu sistema multiláminas poderanse levar a cabo tratamentos de intensidade modulada de dose, ademais de estar capacitado para adaptar as tendencias de futuro en radioterapia, como son, entre outras, a radioterapia guiada por imaxe. Estamos seguros ademais de que, desde o punto de vista cuantitativo, a incorporación do cuarto acelerador lineal tamén nos facilitará a mellora dos nosos datos asistenciais.



Noutra orde de cousas, e seguindo a liña de cooperación emprendida polo instituto para facilitar a creación ou mellora de unidades de oncoloxía radioterápica en países do ámbito iberoamericano, no ano 2005 contamos coa visita de seis profesionais do Instituto de Terapia Radiante e Oncoloxía da cidade arxentina de Córdoba, encabezados polo director xerente desa institución. Durante a súa estadía, estes profesionais arxentinos puideron recompilar abundante información sobre o noso circuíto do paciente, a organización do servizo, o mapa de procesos e a lexislación estatal e autonómica na que se basean os modelos de xestión como os do instituto.

VICTOR MUÑOZ GARZÓN

Director técnico da Unidade de Oncoloxía Radioterápica

No seguinte cadro recóllese a evolución das actividades da Unidade de Oncoloxía Radioterápica con respecto ao ano anterior.

Teleterapia: 1.565 tratamentos finalizados.

Radiocirurxía esterotáxica: 80 tratamentos finalizados.

Braquiterapia alta taxa: 231 tratamentos finalizados.

ONCOLOXÍA RADIOTERÁPICA	2004	2005
Pacientes novos	2.234	2.195
Radiocirurxía esterotáxica	132	110
Teleterapia	1.784	1.794
Braquiterapia alta taxa	318	291
Pacientes programados	2.160	2.113
Pacientes urxentes	74	82
Pacientes hospitalizados	341	425
Pacientes ambulatorios	1.893	1.770
INDICADORES TELETERAPIA		
Sesións totais	38.164	37.547
Pacientes totais	38.047	37.521
Sesións/día	152,7	151,4
Pacientes tratados/día	152,2	151,3
Pacientes finalizados/día	6,1	6,3
Campos/paciente	3,12	3,31

Para o desenvolvemento desta actividade, a Unidade de Oncoloxía Radioterápica contou no ano 2005 co seguinte equipamento técnico:

- Acelerador lineal Elekta SL-75-5 de baixa enerxía.
- Acelerador lineal Elekta SL-18 multienerxético.
- Acelerador lineal multienerxético e multiláminas SIEMENS Primus Mevatron.



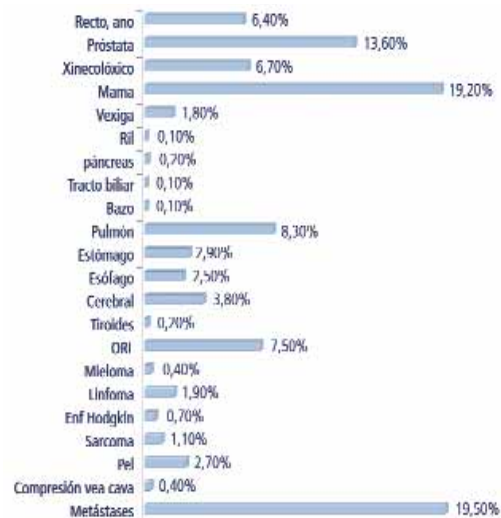
- TAC espiral con sistema de simulación virtual Picker AcQSIM.
- Sistema de fusión de imaxes Picker.
- Sistema de planificación de teleterapia prato.
- Sistema de imaxe portal Elekta SRI-100, i-VIEW.
- Sistema de radiocirurxía estereotáxica Brainlab.
- Equipo de braquiterapia de alta taxa Micro-Selectron HDR de Nucletron.
- Sistema de planificación tridimensional Focus.
- Unha rede de comunicación para radioterapia LANTIS.
- Sistema cortador automático de moldes.

ALOXAMENTO DE PACIENTES

Durante o ano 2005 un total de 86 persoas beneficiouse do sistema de aloxamento en hotel establecido polo instituto para pacientes de oncoloxía radioterápica que teñen a súa vivenda moi lonxe de Vigo.

ALOXAMENTO DE PACIENTES	2004	2005
TOTAL ESTADÍAS EN HOTEL	1.587	832
TOTAL PACIENTES ALOXADOS EN HOTEL	77	86
ESTANCIAS MEDIAS POR PACIENTE	20,61	9,67

Cadro e gráfica nos que se reflicte a porcentaxe das patoloxías tratadas na Unidade de Oncoloxía Radioterápica durante o ano 2005.



DIVISIÓN DE CONSULTORÍA

DIVISIÓN DE CONSULTORÍA

DIVISIÓN DE CONSULTORÍA

DIVISIÓN DE CONSULTORÍA

A actividade da División de Consultoría durante o período 2005 centrouse na liña de elaboración de informes técnicos de adjudicación, debido ao importante volume de adquisicións licitado polo Sergas. Informouse dun investimento próximo aos 12.000.000 de euros en equipamento electromédico e mobiliario clínico, abordándose no só dotacións de plans directores de diversos centros senón tamén a renovación centralizada de equipamento de radioloxía e respiradores de unidades de críticos por un volume total de 6.022.500 euros.

Os informes correspondentes a un só dos 18 concursos supuxeron a análise da información técnica de 172 ofertas correspondentes a 59 equipos diferentes, e a avaliación e contraste de 820.440 características técnicas diferentes, o que dá idea do volume de traballo desenvolvido pola unidade.

Do mesmo xeito, a actividade realizada para o Instituto foi tamén basicamente de apoio na decisión de compra correspondente á importante renovación tecnolóxica comezada xa en 2004 e continuada durante 2005, cifrada nun investimento global de 4.300.000 euros.

Afondando nas liñas estratéxicas que a división ten marcado, e co fin de incrementar cada vez máis o fluxo bidireccional de coñecementos entre os técnicos da consultoría e o persoal clínico destinatario do equipamento seleccionado, realizáronse visitas conxuntas coas unidades de Medicina Nuclear e Radiofísica a Oporto, Barcelona, Gante e Milán, que permitiron avaliar de primeira man os equipos PET-CT dos principais subministradores do mercado.

No eido do aseguramento da calidade, a División de Consultoría obtivo a ampliación do alcance dentro da certificación do Instituto a tódalas actividades de asesoramento realizadas. Así mesmo, apoiou a certificación das Unidades de Oncoloxía Radioterapia e Radiofísica.

Por outra banda, no ano 2005 levouse a cabo a adjudicación da totalidade dos equipos con que contará o quirófano e demais instalacións sanitarias do buque de proxección estratéxica que Navantia Ferrol constrúe para a armada española. Este proxecto supuxo a introdución da nosa divi-

sión en mercados ata agora non explotados, distintos da sanidade pública, que nos permitiu, ademais de abrir unha nova liña de negocio, completar o noso coñecemento en tecnoloxías sanitarias con aspectos transversais.

CICLOTRÓN

Durante o exercicio de 2004 correspondeulle á División de Consultoría establecer as liñas fundamentais da creación do laboratorio de radiofármacos PET de Galicia. Ao longo do 2005 o proxecto foi crecendo, e paralelamente ao desenvolvemento da obra de construción do laboratorio, seguiuase a traballar en aspectos como a adquisición de equipamento ou a elaboración da documentación de validación da instalación, ademais de acadar as primeiras autorizacións necesarias para a posta en marcha do centro. Así mesmo, organizouse o primeiro Symposium PET Galicia, enfocado ao afondamento dos profesionais sanitarios nesta disciplina, e iniciáronse contactos con institucións investigadoras, con vistas a futuros acordos de colaboración.

En canto ao centro produtor de radiofármacos PET, cómpre lembrar que a importancia deste proxecto non só vén dada pola envergadura do investimento que require senón pola repercusión que vai ter



no ámbito asistencial, dado que este laboratorio está chamado a converterse nun dos principais motores do desenvolvemento da tecnoloxía PET na sanidade galega.

O centro está dimensionado non só para lles subministrar radiofármacos ás tres cámaras PET coas que vai contar a rede sanitaria pública galega, senón para lles proporcionar soporte, ao mesmo tempo, aos programas de investigación que está previsto desenvolver tanto no ámbito clínico, por parte dos facultativos de medicina nuclear, como no da investigación básica, na que participará a universidade.

O laboratorio arrancará no 2006 coa FDG, radiofármaco PET estrela, a auga O-15 e o amonio N-13, dous radiofármacos que polas súas características físicas só se poderán empregar no Hospital Clínico Universitario de Santiago. Nun futuro próximo, o laboratorio aumentará a súa carteira de servizos coa síntese doutras radiomoléculas, contribuíndo así a aumentar as posibilidades diagnósticas da técnica PET en Galicia.

Alicia Piñeiro Redondo

Directora da División de Consultoría

RESUMO DE TRABALLOS REALIZADOS PARA O SERGAS

Adxudicación:

- CHOU (rehabilitación, Hospital Piñor) SCS-03/2005 e AD.
- CHOU (rehabilitación, Hospital Piñor) SCS-04/2005 e AD.
- H. Monforte (plan director) SCS-02/2005 e AD.
- H. Monforte (plan director) SCS-01/2005 e AD.
- C.H. Juan Canalejo (fase I plan director) SCS-05/2005 e AD.
- C.H. Juan Canalejo (fase I plan director) SCS-06/2005 e AD.
- Concurso centralizados de respiradores, SCS-09/2005.
- Concurso centralizados de ecografía, SCS-10/2005.
- CHOPO (plan director, gabinete de exploracións especiais) SCS-11/2005 e AD.
- Concurso centralizados de radioloxía convencional SCS-12/2005.
- Concurso centralizados de alta tecnoloxía SCS-13/2005.
- Mobiliario xeral e de oficina (diversos lotes) SCS-07/2005.
- Contrato de mantemento Fundación Pública Hospital de Barbanza.
- CHUS (hospitalización, Hospital de Conxo) SCS-25/2005.
- Outros informes técnicos de adxudicación: SCN-22/2005, SCN-28/2005, SCN-41/2005, SCN-42/2005.

Priorización

- Unidade de Metadona Hospital de Conxo.
- Complexo Hospitalario de Ourense, inicio do proxecto de dotación correspondente á fase I do plan director.

Asesoría continuada

- Apoio e coordinación en diversos proxectos da División de Recursos Económicos do Sergas: Grupo de xestión de Electromedicina do Plan de Racionalización do Gasto, aplicacións Morpheo e SIXIO.
- Elaboración de pregos de concursos puntuais para diversos hospitais.
- Valoración das alegacións presentadas ao sistema de tratamento de auga diálise do Hospital do Meixoeiro.
- Análise de situación dos servizos de hemodinámica.
- Dimensionamento da Unidade de Cardiología Intervencionista.
- Informe de situación TAC para a Fundación Pública Hospital de Verín.
- Informe de opcións de compra de TAC para a Fundación Pública Hospital de Verín.
- Valoración de ecógrafo de Xinecoloxía e Obstetricia para a Fundación Pública Hospital do Salnés.

Para o propio Instituto realizáronse os seguintes traballos:

- Pregos e informe técnico de adxudicación sala hemodinámica.
- Pregos e informe técnico de adxudicación sala vascular.
- Pregos e informe técnico de adxudicación telemetría e monitores Cardiología Intervencionista.
- Pregos e informe técnico de adxudicación PET-CT.
- Pregos e informe técnico de adxudicación da resonancia magnética móbil.

**SERVIZO DE
RADIOFÍSICA**

SERVIZO DE RADIOFÍSICA



SERVIZO DE RADIOFÍSICA

Durante o ano 2005 o Servizo de Radiofísica continuou a súa actividade nos servizos do Hospital do Meixoeiro. Na Unidade de Oncoloxía Radioterápica realizáronse as planificacións dos pacientes de teleterapia, braquiterapia de alta taxa e radiocirurxía, ademais de cumprir co programa de control de calidade en radioterapia nos tres aceleradores lineais, planificadores e equipo de alta taxa de dose.

Neste exercicio púxose en marcha unha técnica nova de tratamento: a irradiación corporal total. Outra técnica que se incorporou ás actividades do servizo relacionadas coa radioterapia e que resultou novidosa na comunidade foi a dosimetría in-vivo de pacientes co sistema de detectores "mosfet".

Tamén en 2005 se acometeu o deseño e cálculos de blindaxes do búnker para o aloxamento do novo acelerador, o cuarto que se instala no Hospital do Meixoeiro, e se tramitou o expediente para a súa aprobación polo Consello de Seguridade Nuclear.

En medicina nuclear proseguíuse igualmente coa actividade tradicional, que consiste fundamental-

mente no control de calidade do equipamento e protección radiolóxica. Pero ademais, no ano 2005 participouse no proceso de compra dun PET/CT, o segundo co que contará a sanidade pública de Galicia, concretamente no establecemento de especificacións de compra e adxudicación do equipo.

No Servizo de Radiodiagnóstico tamén se continuou coa actividade tradicional, consistente no control de calidade no equipamento, doses a pacientes e protección radiolóxica. Así mesmo, participouse no proceso de compra do equipamento adquirido: concretamente, no establecemento de especificacións de compra e adxudicación do equipo. O ámbito de traballo foi o Hospital do Meixoeiro e os centros de saúde de Pontearreas, Tui, e A Cañiza.

O servizo implicouse na obtención da certificación de calidade ISO 9001:2000 abrangendo todas as áreas de traballo dentro do Hospital do Meixoeiro.

En materia de docencia, incorporouse o cuarto físico residente para a súa formación como radiofísico hospitalario polo sistema FIR e impartíronselles clases teóricas e prácticas aos alumnos da Facultade de Física da Universidade de Santiago.





Durante o ano 2005 o Servizo de Radiofísica desenvolveu tamén unha importante actividade en Portugal. En primeiro lugar déuselle unha continuación á actividade no Servizo de Radioterapia do Hospital Sao João de Oporto, que está equipado cun acelerador, unha bomba de cobalto, un simulador convencional e un planificador 2D.

En segundo lugar realizouse un profundo cambio no servizo. Púxose en marcha un novo equipamento e unha nova filosofía de traballo. Entrou en funcionamento un acelerador multienergético equipado con multiláminas e tecnoloxía flat pannel de imaxe. A isto sumouse a posta en funcionamento dun CT simulador virtual con planificación 3D, abarcando todo o equipamento do servizo e a incorporación dun sistema de rede integral no mesmo.

En medicina nuclear do mesmo hospital comezouse coa posta en marcha dun programa de control de calidade do equipamento e no desenvolvemento de procedementos de protección radiolóxica.

MANUEL SALGADO FERNÁNDEZ
Xefe do Servizo de Radiofísica



UNIDADE TÉCNICA DE PROTECCIÓN
RADIOLÓGICA

UNIDADE TÉCNICA DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

UNIDADE TÉCNICA DE PROTECCIÓN
RADIOLÓGICA

UNIDADE TÉCNICA DE PROTECCIÓN RADIOLÓXICA

Durante o exercicio 2005 a Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR) continuou desenvolvendo e mellorando o sistema de xestión da calidade implantado no ano 2003 coa certificación ISO 9001:2000 para a prestación de servizos de protección radiolóxica e radiofísica hospitalaria no ámbito do radiodiagnóstico médico. Este sistema foi revisado, como todos os anos, quedando constancia da mellora na calidade do servizo.

Como puntos fortes na mellora da prestación do servizo durante o ano 2005, pódense mencionar o programa de formación aos hospitais en protección radiolóxica, a xestión da dosimetría en complexos hospitalarios e a maior presenza de forma programada nos hospitais do persoal da UTPR.

En canto ao programa de formación, que se levou a acabo cunha planificación exhaustiva, de acordo cos departamentos de docencia dos hospitais e que requiriu un grande esforzo por parte do persoal da UTPR por unha maior presenza física nos mesmos, conseguíronse uns obxectivos moi interesantes: impartir unha formación moi precisa, de acordo coas necesidades de cada centro sanitario, alterar o menos posible a actividade dos servizos organizando seminarios de curta duración, e estender esta actividade ao longo do ano, de maneira que se

detectan con maior facilidade as necesidades formativas de cada centro.

A presenza programada nos complexos hospitalarios, resultou moi eficaz para establecer un contacto continuo cos departamentos de prevención de riscos laborais e medicina preventiva, afianzando o labor de asesoramento en protección radiolóxica, e permitiu implantar e mellorar procedementos do programa de garantía de calidade cunha maior participación do cliente, necesaria para o éxito na implantación do mesmo.

A xestión da dosimetría en complexos hospitalarios foise implantando grazas a esta maior presenza da UTPR nos hospitais e o conseguinte establecemento dos procedementos adecuados.

Outra novidade introducida no ano 2005 é a das enquisas de satisfacción percibida polo cliente, que se dirixiron de maneira independente a cada un dos servizos hospitalarios que manteñen relación coa UTPR: servizo de radioloxía, docencia, medicina preventiva, riscos laborais, e mantemento, que nos permitiu obter unha resposta máis axustada á realidade e detectar os puntos susceptibles de mellora e con resultados moi satisfactorios.

A formación continuada en control de calidade diario e semanal en mamografía, iniciada no ano 2003, tivo resultados moi fiables durante o ano



2005 e demostroulles a eficacia do adestramento continuado aos responsables dos mamógrafos nesta práctica de control de calidade.

Durante o ano 2005 aumentouse a periodicidade dos controis de calidade do equipamento radiolóxico, axustando os procedementos aos protocolos español e europeo en radiodiagnóstico e xerando un maior volume de informes con información máis puntual, así como unha estrutura que facilita a súa comprensión e manexo por parte do cliente.

No ano 2005 comezaronse a subministrar servizos de protección radiolóxica e radiofísica hospitalaria na sanidade pública portuguesa, implantando procedementos de física médica e protección radiolóxica conforme ao esixido na lexislación portuguesa para o ámbito do radiodiagnóstico.

As actividades desenvolvidas en Portugal veñen completar a colaboración que o Instituto iniciou no ano 2004 no campo da física médica, na Unidade Local de saúde de Matosinhos, un complexo hospitalario portugués integrado polo Hospital Pedro Hispano, o Centro de Diagnóstico Pneumolóxico e diversos centros de saúde.

FERNANDO RUIZ GARCÍA
Responsable da UTPR



ACTIVIDADE

Actuacións de protección radiolóxica e radiofísica hospitalaria

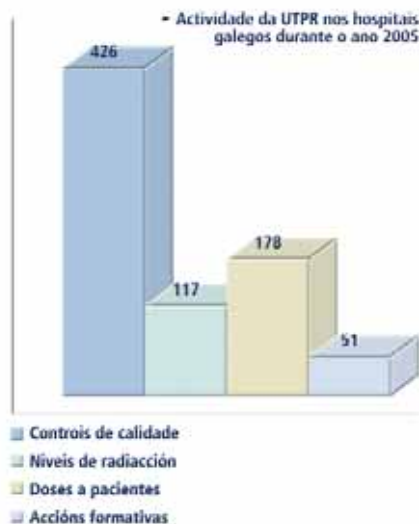
	Número
Controis de calidade totais	426
Medicións de niveis de radiación	117
Medicións de doses a pacientes	178
Seminarios de formación	51

Ademais a UTPR durante o 2005 realizou:

36 saídas a centros sanitarios para a realización de controis de calidade en negatoscopios e cuartos escuros.

O traballo de asesoramento, que aumentou substancialmente durante o ano 2005, requiriu de numerosas reunións nos centros cos responsables dos departamentos correspondentes en materia de:

- Cálculo de blindaxes.
- Clasificación de traballadores expostos.
- Clasificación de zonas.
- Informe de prendas de protección.
- Traballadoras embarazadas.
- Reunións para a implantación dos procedementos do programa de garantía de calidade.
- Resolución de calquera dúbida en materia de protección radiolóxica que poida xurdir nos hospitais.





RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS

Aínda que temos que volver falar de continuidade na xestión e desenvolvemento dos recursos humanos, no ano 2005 producíronse, porén, algúns feitos significativos no eido laboral que cómpre salientar polo que representan de mellora para o conxunto do colectivo profesional deste instituto.

Por unha banda, podemos destacar un novo incremento medio do cadro de persoal respecto do ano anterior, que pasou dos 255 traballadores no ano 2004 a un cadro de persoal medio de 277 no ano 2005. O aumento no número de profesionais que desenvolven o seu labor no instituto, é unha constante dende a posta en marcha desta organización sanitaria, estreitamente vinculada co obxectivo de garantir unha resposta áxil e de calidade ao crecemento permanente da demanda asistencial.

O crecemento do cadro de persoal no ano 2005 vén derivado fundamentalmente da incorporación con carácter indefinido de 23 persoas, a través de procesos de selección que se realizaron ao longo do ano 2004, o que supuxo un novo avance no obxectivo de estabilizar o emprego, que figura como aspecto prioritario na política de recursos humanos desta empresa. Ademais, mantívose a mesma cifra de traballadores eventuais por circunstancias da actividade e incrementouse o número de persoas

contratadas para substituír o persoal ausente con reserva do posto de traballo.

Tamén no ano 2005 houbo que establecer quendas especiais dirixidas a eliminar ou reducir en todo o posible as listas de espera, coa conseguinte incorporación de persoal específico para esas actividades extraordinarias.

No eido das relacións laborais, temos que destacar a publicación no Diario Oficial de Galicia o día 10 de maio do segundo convenio colectivo para o persoal laboral do sector sanitario de Galicia xestionado por fundacións públicas, sanitarios ou empresas públicas, para o período 2005-2007.

Este novo convenio introduce melloras laborais para os traballadores, que representan un significativo avance no obxectivo de acadar a igualdade nas condicións laborais e retributivas dos traballadores deste ámbito coas condicións do persoal estatutario do Sergas.

Do articulado deste segundo convenio podemos resaltar os seguintes aspectos:

Incrementos retributivos para todos os grupos profesionais, en concepto de produtividade fixa e en concepto de xornada festiva e nocturna para o persoal facultativo.



Redución da xornada do persoal que traballe en quendas de noite.

En situación de incapacidade temporal e de risco durante o embarazo ou maternidade, compléméntase a prestación da seguridade social ata o 100% do total das retribucións fixas e periódicas desde o 1º día da baixa.

Permiso por paternidade, acumulación do permiso de lactancia, incremento de permisos por asistencia a cursos de formación e congresos, así como ampliación das situacións de excedencia con reserva de posto e permisos por causas excepcionais ou extraordinarias.

No ámbito da saúde laboral e prevención de riscos laborais e debido ao incremento das situacións de embarazo e de maternidade derivado das características do cadro de persoal, relacionadas coa prevalencia de mulleres (70%) e a idade media, prestóuselles unha especial atención ás situacións de maternidade. Así mesmo, continuouse coa realización de recoñecementos médicos, tanto iniciais como periódicos, de acordo cos criterios definidos por posto.

Continuando coa consideración da formación como elemento estratéxico incluído dentro do sistema integral de calidade, podemos sinalar o incremento nun 12% das horas totais de formación respecto ao

ano 2004, mediante a realización de 153 accións formativas que suman un total de 5.295 horas, nas que a asistencia a cursos e congresos abarca preto do 50% das actividades efectuadas, destacando neste ano 2005 a formación "on-line" e a distancia, unha fórmula moi ben valorada polos traballadores.

Como en exercicios anteriores, no ano 2005 todo o persoal do Instituto cun vínculo estable tivo dúas avaliacións do desempeño a través de entrevistas co seu superior inmediato, por medio das cales se valorou a actuación de cada profesional en relación cuns factores definidos pola institución e dando a opción de establecer obxectivos, compromisos de mellora, de formación, etcétera. Trátase dunha ferramenta utilizada de forma xeral por toda a institución que achega cada vez máis valor engadido na nosa xestión.

Como complemento á selección de persoal, dende Recursos Humanos mellorouse a partir do último trimestre de 2005 o procedemento de acollida de novos traballadores, establecendo una serie de actuacións na fase de incorporación ao posto de traballo e mellorando considerablemente a información que reciben cando ingresan no instituto.

ROSARIO ROYO MARTEL

Directora de Recursos Humanos

EVOLUCIÓN DO CADRO DE PERSOAL DO INSTITUTO

A repartición do cadro de persoal polas distintas unidades mantivo a mesma estrutura que en anos anteriores, situándose en Vigo o 84% do persoal; un 4% en Ourense e o 12% en Santiago.

Nos centros de actividade do instituto instalados no Complexo Hospitalario Universitario de Vigo desenvolveron o seu labor no ano 2005 un total de 220 persoas, das cales 194 pertencen ás unidades situadas no Hospital do Meixoeiro e 26 á Unidade de Diagnóstico por Imaxe do Hospital Xeral - Cies

O persoal da estrutura central acadou unha cifra media durante o ano 2005 de 38 persoas, repartidas en dous centros de traballo: Santiago e Vigo, con 16 e 22 persoas respectivamente.

O persoal da División de Consultaría, formado por 10 persoas, o da Unidade Técnica de Protección

Radiolóxica, integrado por 4 persoas, e a persoa adscrita ao Centro de Produción de Radiofármacos PET (Ciclotrón), teñen o seu centro de traballo nas instalacións do instituto en Santiago.

A Unidade de Medicina Nuclear de Ourense conta cun cadro de persoal de 10 persoas

Idade media e proporción por sexos

A idade media do persoal a 31 de decembro de 2005 sitúase en 36 anos; aínda que por sexos os homes teñen unha media de 38 anos e as mulleres de 35.

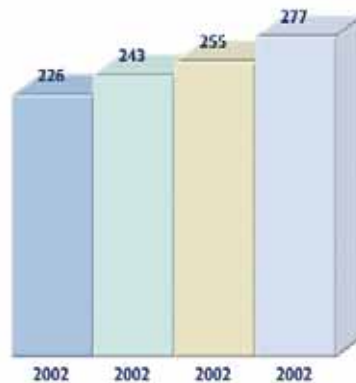
Os técnicos especialistas superiores son o colectivo máis novo do instituto, seguido dos diplomados en enfermería. Pola contra os de maior idade son tanto os facultativos como os celadores e os administrativos.



O cadro de persoal medio incrementou en case un punto a presenza de mulleres, situándose estas nun 70%.

Gráfico de evolución do cadro de persoal do instituto.

Na seguinte gráfica recóllese a estrutura do cadro de persoal no ano 2005



Na evolución do cadro de persoal do instituto nos últimos anos mantense a tendencia ao crecemento, respectando sempre unha proporción do 75% de postos estruturais (persoal indefinido e interinos en prazas vacantes) e o 25% de postos eventuais.

Procesos de selección.

No ano 2005 iniciáronse un total de 13 procesos de selección, un de carácter indefinido e 12 para contratación temporal, todos eles para cubrir perfís moi específicos. O único proceso de carácter indefi-

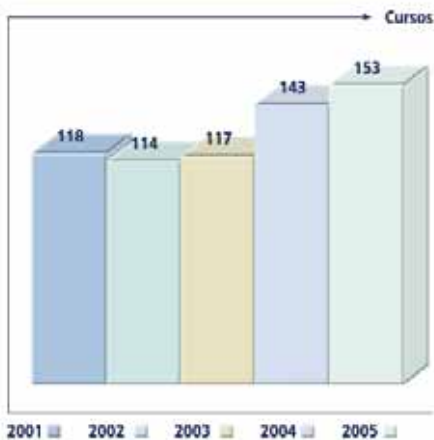
nido iniciado nese exercicio correspóndese coa selección de dous especialistas en anestesia e reanimación. Tamén en 2005 cerráronse procesos indefinidos iniciados no ano anterior para persoal de Oncoloxía Radioterápica e Consultoría.

Dentro dos procesos temporais, ademais de publicar un proceso abreviado para ampliar a lista de contratación temporal de técnicos en radioterapia, iniciáronse procedementos selectivos para a incorporación de persoal de Consultoría (4 postos), apertura do Ciclotrón (3 postos), médico xeral (1 posto), ademais da oferta a 7 facultativos especialistas.

FORMACIÓN

Ao longo do ano 2005 realizáronse 153 accións formativas, que supuxeron 5.295 horas de formación, cun total de 483 participantes. Estes datos representan un incremento do 12% no número de horas lectivas e do 2% na cifra de actividades con respecto ao ano 2004.

ANO	CURSOS	HORAS
2001	118	3.824
2002	114	3.477
2003	117	2.530
2004	143	4.554
2005	153	5.295



Tipo de formación impartida no ano 2005

TIPO DE ACTIVIDADE	ACCIÓNES
Cursos	42
congresos	30
Reunións científicas	16
Xornadas	14
Formación "on line"	12
Sesións clínicas	9
Estancias	7
Seminarios	7
Visitas	5
A distancia	4
Outros	7
Total	153

Asistentes aos cursos por unidades

Unidade	ASISTENTES
Cirurgía Cardíaca	115
Oncoloxía Radioterápica	114
Estrutura Central	66
Cardioloxía Intervencionista	49
Radiofísica	27
Consultoría	25
Medicina Nuclear Vigo	25
Diagnóstico por Imaxe	21
Medicina Nuclear Ourense	20
UTPR	16
Ciclotrón	5
TOTAL	483

XESTIÓN DA CALIDADE E SISTEMAS DE CONTROL

XESTIÓN DA
CALIDADE E
SISTEMAS DE
CONTROL

XESTIÓN DA CALIDADE E SISTEMAS DE CONTROL

XESTIÓN DA CALIDADE E SISTEMAS DE CONTROL

No ano 2005, o instituto seguiu avanzando no desenvolvemento do seu plan de calidade, que inclúe tres liñas fundamentais de actuación:

- O uso de ferramentas recoñecidas de acreditación e avaliación da súa activade.
- A utilización de instrumentos internos propios para impulsar e avaliar a calidade.
- O emprego de mecanismos para coñecer a percepción da calidade por parte de usuarios e clientes.

Acreditación ISO 9001:2000

No ano 2005, a Unidade de Oncoloxía Radioterápica e o Servizo de Radiofísica obtiveron a certificación ISO 9001:2000 e volveron renovar esa mesma acreditación de calidade a División de Consultoría, a Unidade de Diagnóstico por Imaxe do Hospital Xeral-Cíes, a de Medicina Nuclear de Ourense e a Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR).

A extensión do certificado ISO ás actividades de oncoloxía radioterápica e radiofísica logrouse, como xa sucedera coas outras unidades acreditadas, como resultado dun amplo proceso de estandarización e protocolización de todo o traballo que desenvolven esas unidades, no que participaron activamente tanto os propios profesionais como os servizos xerais do instituto que prestan apoio ás diferentes actividades da institución.

Avaliacións do desempeño

Ao longo do ano 2005, o instituto realizou dúas avaliacións do desempeño do seu persoal. Este instrumento interno de calidade consiste en que cada profesional da institución avale co seu superior xerárquico como foi o desenvolvemento do seu labor e analice se se cumpriron os obxectivos de traballo pactados para ese período.

Nestas avaliacións tanto o traballador como o seu responsable inmediato expresarán tamén as iniciativas de formación e de desenvolvemento profesional que consideren necesarias para mellorar a actividade.

Controis por parte de organismos públicos

Polo seu carácter de empresa pública, o instituto sométese a controis e auditorías por parte de organismos oficiais, diante dos que lle corresponde observar o estrito cumprimento de todos os requisitos legais no desenvolvemento do seu labor. Este sistema de control externo tamén representa un factor de garantía de calidade das súas actividades.

Organismos auditores e de control:

- **Consello de Contas:** a función fiscalizadora deste organismo comprende, entre outros aspectos, a actividade económico-financieira e contable do instituto e a xestión dos recursos humanos.
- **Intervención Xeral:** o instituto sométese a auditorías periódicas da Intervención Xeral e comunica trimestralmente a situación das súas contas, os con-



tratos de obras e subministracións, contratos de persoal e contratos de activos e pasivos financeiros, entre outros apartados da súa xestión económica.

- **Auditoría externa das contas anuais:** anualmente, como en calquera empresa de certa entidade, son revisadas as contas do instituto por unha firma de auditores que emite un informe e verifica o cumprimento en todos os aspectos do patrimonio e situación financeira do instituto.

Enquisas de percepción da calidade

Co obxectivo de coñecer o grao de satisfacción cos diferentes servizos que presta o instituto, tanto no eido asistencial como no de consultoría, radiofísica e protección radiolóxica, esta organización realiza periodicamente enquisas a diferentes grupos de usuarios e clientes. O fin último destas consultas, que se enmarcan dentro dos programas de calidade da institución, é o de obter información para aplicar medidas de mellora continua.

O instituto encárgalle periodicamente a unha entidade especializada en consultas de opinión no ámbito sanitario unha enquisa para os pacientes co fin de coñecer o seu grao de satisfacción coa atención recibida. No ano 2005 realizouse á última destas enquisas, que deu como resultado unha valoración positiva da asistencia recibida no instituto por parte de máis dun 96,6% dos usuarios consultados. A partir de 2001 e de xeito alternativo cos estudos sobre a opinión dos pacientes, o instituto realizalles enquisas aos especialistas que remiten pacientes ás

súas unidades. Na máis recente destas consultas, realizada para coñecer como valoraron o funcionamento do instituto ao longo do ano 2003, máis dun 94% destes facultativos maniféstase satisfeito coa calidade das probas e tratamentos que se levan a cabo nesta institución. Nunha escala do un ao dez, os médicos valoran globalmente o funcionamento do instituto cunha cualificación superior aos 8 puntos.

Unha vez comprobado o alto nivel de satisfacción sostido entre os pacientes e médicos prescritores, o instituto optou por diversificar este tipo de estudos co fin de coñecer tamén a opinión doutros clientes da organización.

No ano 2005, o instituto realizou enquisas de satisfacción a:

- Clientes da Unidade Técnica de Protección Radiolóxica.
- Clientes do Servizo de Radiofísica.

Tamén se mantiveron as enquisas que se lles veñen realizando sistematicamente aos pacientes de Medicina Nuclear de Ourense e aos de Terapia Metabólica do Hospital do Meixoeiro, de Vigo, para coñecer a súa opinión sobre o trato recibido e o nivel de calidade das instalacións.

A finais de 2005 iniciáronse os trámites para a realización dunha nova enquisa sobre satisfacción laboral ao cadro de persoal do instituto. O traballo de campo e análise de resultados levouse a cabo no primeiro trimestre de 2006.



ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

ENQUISAS DE SATISFACCIÓN

ENQUISA AOS PACIENTES ATENDIDOS NO ANO 2005

Dende o ano 1996 leváronse a cabo sete amplas enquisas a pacientes atendidos nas unidades asistenciais do instituto en períodos anuais. No ano 2005 realizouse a última desas enquisas, coa seguinte metodoloxía:

Universo: 6.527 pacientes de máis de 16 anos atendidos de maio e novembro de 2005.

Mostra: 788 pacientes.

Entrevistas telefónicas asistidas por ordenador, realizadas a partir dun mes dende a realización da proba ou tratamento.

Erro estatístico: +2, considerando $p/q=10/90$ e un nivel de confianza do 95,5%.

Cuestionario estruturado, pechado e con preguntas sobre os seguintes aspectos:

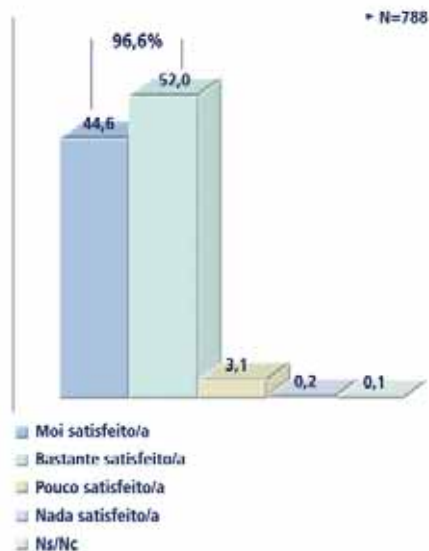
- Tempos de espera.
- Accesibilidade e acollida.
- Dificultade dos trámites.
- Trato humano recibido polo paciente.
- Trato recibido polos acompañantes.
- Confiianza no equipo profesional.
- Dedicación do persoal ao paciente.
- Sensación de seguridade cos aparatos.
- Angustia ou intranquilidade durante a proba ou tratamento.
- Disponibilidade do persoal.
- Respecto á intimidade.
- Información sobre os procedementos (características, riscos, coidados)
- Posibilidade de expresar opinións ou suxestións.
- Confort das instalacións.
- Atención recibida en función das súas expectativas.
- Valoración da coordinación con outros servizos.
- Motivos de queixa ou reclamación.
- Propostas de mellora (pregunta aberta).
- Valoración global da Unidade nunha escala do 1 ao 10.

PRINCIPAIS RESULTADOS GLOBAIS DA ENQUISA

O 96,6% dos pacientes está satisfeito coa atención recibida.

Na enquisa aos usuarios correspondente ao ano 2005, ponse de manifesto que un 96,6% dos pacientes do instituto quedou satisfeito, dun xeito global, coa atención recibida nas unidades asistenciais.

Gráfico 1. Grao de satisfacción coa atención recibida en termos globais



Valoración positiva da atención recibida, por unidades:

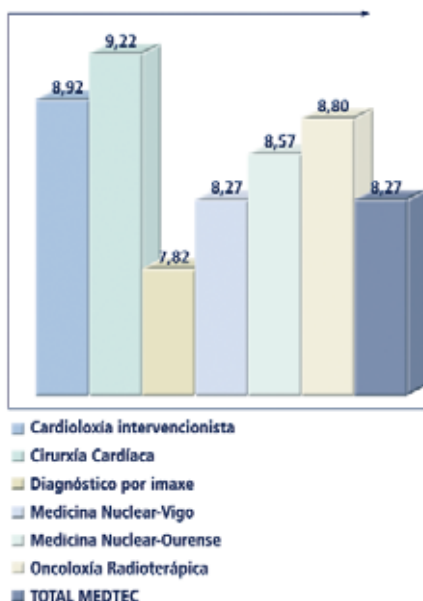
Unidade	Porcentaxe de opinións satisfactorias
Cardioloxía Intervencionista	97,0%
Cirurxía Cardíaca	98,2%
Diagnóstico por Imaxe	96,0%
Medicina Nuclear de Vigo	97,1%
Medicina Nuclear de Ourense	95,7%
Oncoloxía Radioterápica	98,3%

Valoración global do Instituto e das unidades asistenciais.

Nunca escala do 1 ao 10, os pacientes consultados nesta enquisa déronlle ao instituto unha valoración global de 8,27 puntos, mentres que por unidades, as cualificacións máis elevadas correspondéronlle a Cirurxía Cardíaca, con 9,22 puntos; Cardioloxía Intervencionista, con 8,92 puntos e Oncoloxía Radioterápica, con 8,80 puntos. Entre

tanto, obtiveron unha valoración lixeiramente inferior, Medicina Nuclear de Ourense, con 8,57 puntos; Medicina Nuclear de Vigo, con 8,27 puntos e Diagnóstico por Imaxe, con 7,82 puntos.

Gráfico 2. Puntuación global, do 1 ao 10, que lles dan os pacientes ás unidades



Cifras semellantes repítense na Unidade de Cardioloxia Intervencionista, na que o trato dispensado aos pacientes por parte do persoal médico, persoal de enfermería e persoal non asistencial, obtén valoracións positivas por parte do 97%, o 98,5% e o 91,7% dos pacientes, respectivamente.

O TRATO, UN PUNTO FORTE DO INSTITUTO

Entre os aspectos mellor valorados polos usuarios figura o do trato que lles proporcionou o persoal do instituto, con niveis de satisfacción que se poden cualificar de espectaculares. Tal e o caso de Cirurxía Cardíaca, onde o 100% dos pacientes consultados se amosaron satisfeitos co trato que recibiron tanto do persoal médico como do persoal de enfermería, mentres que o 98,2% dos usuarios valoraron positivamente o trato que lles dispensou o persoal non asistencial.

Outro tanto sucede cos pacientes da Unidade de Oncoloxía Radioterápica, o 100% dos cales estima satisfactorio o trato que lles proporcionaron os médicos, mentres que o 99,1% valora dun xeito igualmente positivo o trato que lle dispensou o persoal de enfermería e un 93,1% o que recibiu do persoal non asistencial.

En cotas igualmente excelentes sitúanse tamén as valoracións dos pacientes sobre o trato que recibiron nas unidades de Diagnóstico por Imaxe, Medicina Nuclear de Vigo, e Medicina Nuclear de Ourense, aspecto do que se amosan satisfeitos o 98%, o 97,9% e o 100% dos usuarios consultados respectivamente.

CONFIANZA NOS PROFESIONAIS

A enquisa aos pacientes revela tamén un alto grao de confianza nos profesionais do instituto, un aspecto que chega aos niveis máis satisfactorios cando se trata de valorar o persoal médico e de enfermería.

Na Unidade de Oncoloxía Radioterápica, estes dous colectivos profesionais reciben mostras de confianza por parte do 97,4% e o 97,5% dos pacientes respectivamente, mentres que na Unidade de Cirurxía Cardíaca expresan a súa confianza tanto nos médicos

como no persoal de enfermería o 97,3% dos pacientes consultados. Estas cifras sitúanse nun 96,3% e 96,2%, á hora de valorar a confianza no persoal médico e no de enfermería na Unidade de Cardiología Intervencionista.

Entre tanto, nas unidades de Diagnóstico por Imaxe, Medicina Nuclear de Vigo e medicina Nuclear de Ourense aprécianse valoracións de confianza co equipo profesional expresados polo 90,6%, o 96,5% e o 96,3% dos pacientes respectivamente.

DEDICACIÓN, RESPECTO E SENSACIÓ DE SEGURIDADE

Noutro dos apartados da consulta, abórdase un conxunto de aspectos relacionados directamente coa atención, o primeiro dos cales é a valoración do tempo que lles dedican os profesionais aos usuarios. Dun xeito global, o 95,6% dos pacientes do instituto consideran que o persoal que os atendeu lles dedicou o tempo necesario, cifra que sobe ata o 99,1% dos usuarios no caso da unidade de Cirurxía Cardíaca, ata o 97,7% na de Cardiología Intervencionista e ata o 97,4% na de Oncología Radioterápica.

Por outra banda, o 99,4% dos usuarios das unidades do instituto aseguran que lles foi respectada en todo momento a súa intimidade, cifra que se sitúa no 100% dos consultados no caso concreto da Unidade de Diagnóstico por Imaxe.

Polo que atinxe ás sensacións que lles produciu a tecnoloxía de que dispón o instituto, o 66,1% dos pacientes di que se sentiron seguros cos aparatos con que foron explorados ou tratados e o 12,3% manifesta que se sentiron “moi seguros”, o que produce globalmente un 78,5% de persoas que tiveron sensación de seguridade durante o seu paso polas unidades do instituto.

COORDINACIÓ COS ESPECIALISTAS DO SERGAS

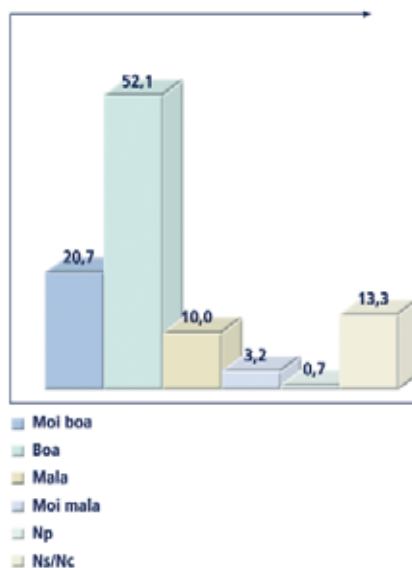
A enquisa tamén permite coñecer a percepción que os pacientes teñen da comunicación e relación existente entre os médicos especialistas que os remitiron ao instituto para someterse a probas ou tratamentos e os profesionais desta entidade.

Neste apartado, o 72,8% dos pacientes considera que a comunicación entre o médico especialista do

Sergas que o derivou á unidade e o persoal do instituto foi “boa” ou “moi boa”, mentres que un 13,2% se expresa en termos negativos.

Cirurxía Cardíaca e Oncología Radioterápica presentan os resultados máis positivos, dado que se se consideran en conxunto as alusións a unha comunicación “boa” ou “moi boa” o dato máis favorable corresponde á segunda destas unidades -87,2%-, en tanto que se só se atende á porcentaxe obtida na categoría máis positiva, destácase Cirurxía Cardíaca, cun 36%.

Gráfico 3. Como cualifican os usuarios a coordinación entre profesionais



OUTROS ASPECTOS VALORADOS NA ENQUISA

Confort

A confortabilidade das instalacións é outro dos principais indicadores da calidade dun servizo sanitario. Neste sentido, o 84,4% das persoas entrevistadas móstrase satisfeito con esta dimensión da asistencia, aínda que a maior parte das respostas se concentran na categoría que cualifica as instalacións como “bastantes confortables”. En calquera caso, un 13,7% valóralo negativamente.

Satisfacción segundo expectativas

Máis da metade das persoas entrevistadas -54,2%- considera que a atención recibida resultou ser

“como esperaba” e un 41,1% opina que foi “mellor” ou “moito mellor”.

O maior grao de satisfacción detéctase en Oncoloxía Radioterápica e Cirurxía Cardíaca, pois ascende ata un 63,2% e un 62,2%, respectivamente, a porcentaxe de persoas para as que a atención recibida foi “mellor” ou “moito mellor” do que esperaba. Por outro lado, Diagnóstico por Imaxe é a Unidade onde se observa a porcentaxe máis elevada de usuarios para os que a atención foi “como esperaba” (65,1%)

Trato aos familiares

Un 71,3% dos pacientes atendidos no instituto consideran que os seus familiares recibiron una atención axeitada, cifra que se eleva ao 97,3% na Unidade de Cirurxía Cardíaca, ao 92,5% na de Cardioloxía Intervencionista e ao 82,9% na de Oncoloxía Radioterápica. Os valores máis baixos obsérvanse nas unidades de Diagnóstico por Imaxe, Medicina Nuclear de Vigo e Medicina Nuclear de Ourense, onde o trato aos familiares recibe as respostas satisfactorias do 62,4%, 74,3% e 60,2% dos pacientes consultados respectivamente.

A Información

A información facilitada ao paciente é outra das dimensións abordadas neste estudo de calidade asistencial. Algo máis de 3 de cada 4 persoas entrevistadas afirman ter sido informadas sobre características e riscos dos procedementos e, na inmensa maioría destes casos, suficientemente (72,4%). Un



8,2% manifesta que non a precisaba, por tela recibido por outra vía, mentres que un 12,9% di non ter recibido información sobre eses aspectos.

Na Unidade de Cirurxía Cardíaca, na que se fixo unha pregunta específica, os resultados da enquisa indican que 9 de cada 10 pacientes de Cirurxía Cardíaca, foron correctamente informados sobre a evolución da enfermidade, mentres que só un 6,3% expresa a súa insatisfacción neste punto, ben por considerar insuficiente a información recibida - 3,6%-, ben por asegurar non ter recibido ningunha explicación ao respecto -2,7%-.

ASPECTOS DE MELLORA

O 41% dos pacientes consultados nesta enquisa sinalou algún aspecto susceptible de mellora, mentres que algo máis da metade restante non tiñan ningunha proposta neste sentido.

No seguinte cadro recóllese a distribución porcentual dos aspectos a mellorar.



ENQUISA ESPECÍFICA A PACIENTES DE MEDICINA NUCLEAR DE OURENSE

A Unidade de Medicina Nuclear vén realizando, dende o ano 2002, unha enquisa sinxela, de sete preguntas, que os pacientes cobren unha vez rematada a súa gammagrafía. No ano 2005, os pacientes consultados valoraron cunha media de **4,4** puntos sobre un máximo de 5 o funcionamento deste servizo.

	PROMEDIO			
	Xaneiro	Maio	Setembro	Total anual 2005
Valore o tempo que esperou desde a súa chegada a esta unidade ata que recibiu a primeira atención sanitaria.	4,7	4,4	3,7	4,2
¿Cal é o seu grao de satisfacción coa atención do persoal de admisión da unidade (mostrador de recepción)?	4,6	4,6	4,1	4,4
¿Cal é o seu grao de satisfacción co persoal técnico e de enfermería?	4,6	4,2	4,2	4,3
¿Cal é o seu grao de satisfacción coa asistencia do persoal médico?	4,6	4,6	4,2	4,5
¿Cal é o seu grao de satisfacción coa calidade das instalacións da unidade?	4,4	4,5	4,2	4,3
¿Cal é o seu grao de satisfacción coa información que recibiu durante a súa estancia na unidade?	4,6	4,4	3,9	4,3
En xeral, ¿cal é o seu nivel de satisfacción coa unidade?	4,6	4,4	4,1	4,4
	4,6	4,4	4,1	4,4

ENQUISA A PACIENTES DE TERAPIA METABÓLICA

Durante o ano 2005, realizóuselles unha enquisa sinxela aos pacientes sometidos a tratamento na Unidade de Terapia Metabólica, dependente da Unidade de Medicina Nuclear. O trato recibido e a

calidade das instalacións recibiron unha cualificación global de 4,2 puntos sobre un máximo de 5.

Enquisa realizada a clientes do Servizo de Radiofísica:

O Servizo de Radiofísica, dentro do desenvolvemento e implantación do seu sistema de xestión da calidade, conforme a ISO 9001:2000, puxo en marcha no ano 2005 unha enquisa aos seus clientes, entendendo como tales os responsables das unidades ás que Radiofísica lles presta servizo habitual:

Medicina Nuclear
Cardioloxía Intervencionista
Radiodiagnóstico
Oncoloxía Radioterápica.

Tamén foron considerados clientes deste servizo o director de centro do Hospital do Meixoeiro e o director xerente do instituto.

O cuestionario contiña 17 preguntas sobre aspectos tales como: grao de coñecemento do servizo, confianza que inspira o seu equipo profesional, capacidade de resposta, capacidade de anticipar información; valoración do tempo de dedicación, tecnoloxía, coordinación, facultade de comunicación, dispoñibilidade, calidade dos informes, seguridade, trato, capacidade didáctica e facilidade de colaboración.

Valoración media dos clientes:

4 puntos sobre un máximo de 5.

Puntuación global dada á unidade: 8,25 puntos sobre un máximo de 10

ENQUISA AOS CLIENTES DA UNIDADE TÉCNICA DE PROTECCIÓN RADIOLÓXICA

Pola súa banda, a Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR), tamén dentro do desenvolvemento e implantación do seu sistema de xestión da calidade, conforme a ISO 9001:2000, puxo en marcha, a finais do ano 2005, como ferramenta de mellora continua, un estudo sobre a calidade percibida polos profesionais do Servizo Galego de Saúde relacionados cos servizos que presta esta unidade.

A enquisa foi deseñada para coñecer a opinión dos clientes da UTPR sobre os seguintes aspectos:

- Grao de coñecemento do traballo que realiza a UTPR.
- Presentación, estrutura e redacción dos informes.
- Utilidade da información contida nos informes.
- Tempo de resposta á solicitude de información.
- Valoración dos profesionais da UTPR.
- Valoración do trato recibido por parte dos profesionais da UTPR.
- Imaxe global da UTPR.

O cuestionario elaborado para tal efecto foilles remitido aos xerentes dos hospitais galegos, así como aos responsables dos seus respectivos servizos de radioloxía, mantemento, medicina preventiva e riscos laborais e docencia e investigación.

Resultados globais:

- Valoración da actividade docente: **90%** de opinións satisfactorias.
- Valoración polos servizos de mantemento: **74,25%** de opinións satisfactorias.
- Valoración polos responsables de riscos laborais: **75%** de opinións satisfactorias.
- Valoración polos responsables de radiodiagnóstico: **92,85%** de opinións satisfactorias.





ACTIVIDADE CIENTÍFICA

ACTIVIDADE CIENTÍFICA

ACTIVIDADE CIENTÍFICA

ACTIVIDADE DE CIENTÍFICA

Seguindo a tónica de exercicios anteriores, os profesionais do Instituto Galego de Medicina Técnica achegaron ao ámbito científico durante o ano 2005 máis dun cento de traballos, en forma de publicacións, relatorios, comunicacións, ensaios clínicos e proxectos de investigación. Os principais congresos e xuntanzas nacionais e internacionais das especialidades nas que actúa esta institución contaron con contribucións elaboradas de maneira individual ou en equipo por persoal das seis unidades clínicas e das tres divisións profesionais con que conta esta organización.

Pero ademais de ter promovido e apoiado a presenza dos seus profesionais en moi diversos foros, o instituto volveu actuar como entidade anfitroia de congresos e xuntanzas científicas de relevancia internacional.

Tal é o caso da reunión científica sobre o tratamento das lesións do tronco coronario, que se celebrou, entre os días 16 e 18 de xuño de 2005 no Hospital do Meixoeiro Vigo, baixo a organización da Unidade de Cardiología Intervencionista e na que participaron 170 cardiólogos españois.

Así mesmo, durante os días 17 e 18 de novembro de 2005, tivo lugar en Santiago, por iniciativa da División de Consultoría do Instituto, o Primeiro Simposium PET Galicia, no que participaron arredor dun cento de especialistas de diferentes áreas clínicas, procedentes de hospitais e centros de investigación de toda España. Nesta reunión con-

touse con relatores de solvencia e renome internacional que trataron os puntos fortes do PET como ferramenta clínica e sólido método de investigación no campo da radioquímica e produción de radionúclidos; a instrumentación, a imaxe molecular e preclínica e os avances clínicos en cardiología, neurotransmisión e metabolismo, así como o desenvolvemento de novos fármacos.

Por outra parte, un ano máis, o instituto, ademais de promover e apoiar a participación dos seus profesionais en foros científicos, puxo os medios necesarios para que dentro da propia organización se desenvolvese un importante labor docente derivado de diversos acordos de cooperación con institucións universitarias.

Como en exercicios anteriores, no ano 2005, estudantes dos últimos cursos da Facultade de Física, así como alumnos de Escolas Universitarias de Enfermería e da Escola de Técnicos Superiores en Radioterapia adquiriron formación teórico-práctica nas unidades clínicas, tutelados polos facultativos e radiofísicos do Instituto. Tamén é de destacar no ámbito da docencia a participación dos profesionais desta institución como profesores en programas de doutoramento, especialmente no eido do diagnóstico por imaxe.

Nese ámbito docente tamén hai que incluír a organización, por parte da Unidade de Cardiología Intervencionista, durante o ano 2005, no Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, de preto de trinta seminarios de formación continuada nos que se abordaron os principais aspectos da cardiología actual.

Resumo de iniciativas científicas levadas a cabo polas unidades do instituto ao longo do ano 2005

	Cirurgía Cardíaca	Cardiología Intervencionista	Medicina Nuclear Vigo	Medicina Nuclear Ourense	Diagnóstico por Imaxe	Oncología Radioterápica	Radiofísica	Total
Proxectos de investigación		7			1		2	10
Publicacións científicas	2	1	2	2	2	3	4	16
Relatorios e comunicacións en congresos internacionais		5			1			6
Relatorios e comunicacións en congresos nacionais	8	12	3	8	3	11	4	49
Ensaos clínicos		10			3	10		23
Premios e nominacións		1						1
Organización de congresos nacionais e internacionais		1	1					2

UNIDADE DE CIRURXÍA CARDÍACA

Relatorios e comunicacións en congresos

Pradas Montilla, Gonzalo. **"Análisis de las opciones y resultados quirúrgicos en la enfermedad del tronco coronario izquierdo"**. Intervencionismo percutáneo na enfermidade do tronco coronario esquerdo. Workshop. Team 2005. Vigo, 16 e 17 de xuño de 2005.

Durán Muñoz, Darío. **"Alteraciones de la coagulación y circulación extracorpórea"**. Congreso da Sociedade Catalá de Cirurxía Cardiovascular. Barcelona. 27 de maio de 2005.

Vila Fernández, Ivonne, Martínez Gardía, Magali, Oros da Silva, José Luis. **"Estudio Comparativo de dos protocolos de control de glucemia en el postoperatorio de cirugía cardíaca"**. XXXI Congreso da Sociedade Española de Enfermería Intensiva e Unidades Coronarias (SEEIUC). A Coruña, do 19 ao 22 de xuño de 2005.

Asorey V., Vázquez M. **"Evaluación del riesgo de la cirugía cardíaca"**. Seminarios cardiovasculares

de formación continuada. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI) - Hospital do Meixoeiro. Vigo, 19 de outubro de 2005.

Lago I., García N., Parro O., David AB., Casal P. Póster: **"Perfusiones endovenosas en cirugía cardíaca"**. XXVII Congreso Nacional de Enfermería en Cardiología. Córdoba. Do 10 ao 13 de maio de 2005.

Lago I., García N., Parro O., David AB., Casal P. Comunicación: **"Sangrado postoperatorio"** Caso clínico dun paciente durante as primeiras 24 horas no postoperatorio de cirurxía cardíaca. XXVII Congreso Nacional de Enfermería en Cardiología. Córdoba. Do 10 ao 13 de maio de 2005.

García E., Otero A., Fernández M.J. Póster: **"Fisioterapia Respiratoria"** XVII Congreso Nacional de Auxiliares de Enfermería. Logroño. Do 31 de maio ao 3 de xuño de 2005.

García E., Otero A., Fernández M.J. Comunicación: **"Cuidados del paciente a nivel respiratorio en el postoperatorio de cirugía cardíaca"**. XVII Congreso Nacional de Auxiliares de Enfermería. Logroño. Do 31 de maio ao 3 de xuño de 2005.



Publicacións

Pradas Montilla, Gonzalo. **“Estado actual de la intervención de Ross”**. Cirurxía Cardiovascular. 2005; 12(2): 117-9.

Pradas G., Íñiguez A., Amoedo B., Argibay V., Domínguez M., Gómez M., Guillén P., Pereira B., Vázquez A., Villaverde H., Gutiérrez M., Parro O. Participantes das unidades de Cirurxía Cardíaca e de Cardioloxía Intervencionista na elaboración do libro **“Manual de cardiología para enfermería”**. Publicación presentada no XXVII Congreso Nacional de Enfermería en Cardiología. Córdoba. Do 10 ao 13 de maio de 2005.

Participación en eventos Internacionais

Pradas Montilla, Gonzalo. 41st Annual Meeting of the Society of Thoracic Surgeons. Tampa Convention Center. Tampa, Florida. Do 24 ao 26 de xaneiro de 2005.

Pradas Montilla, Gonzalo. 5th Symposium on Aortic and Mitral Reconstructive Surgery. Best Western – Sodehotel. Bruxelas, Bélxica. 3 e 4 de xuño de 2005.

Pradas Montilla, Gonzalo. Pioneering Techniques in Cardiac Surgery. The fourth in the series. Heart Center Leipzig, Renaissance Leipzig Hotel, Leipzig, Alemaña. 1 e 2 de decembro de 2005.



UNIDADE DE CARDIOLOXÍA INTERVENCIÓNISTA

Liñas de Investigación

- Cateterismo transradial.
 - Anxioplastia ambulatoria. Inicio 2003.
 - Oclusión radial: análise de factores preditores.
 - Cateterismo transradial en pacientes anticoagulados.
 - Técnica transradial en anxioplastia primaria (colaboración con outros centros).
- Anxioplastia no infarto agudo de miocardio (IAM).
 - Creación e funcionamento dunha rede de tratamento mediante Anxioplastia primaria (PROGALIAM).
- Histoloxía virtual – placa vulnerable.
 - Distribución das “thin-cap fibroatheromas” en placas coronarias: relación coa divisoria de fluxo nas bifurcacións.
- Stents farmacoactivos:
 - Valoración prospectiva e con ecografía intracoronaria do stent Yukon recuberto de rapamicina.

Artigos en revistas científicas

Sanmartín M., Esparza J., Moxica J., Baz JA., Íñiguez A. **“Safety and efficacy of a multipurpose coronary angiography strategy using the transradial technique”**. J Invas Cardiol 2005;17(11):594-7.

Comunicacións a congresos:

Sanmartín M., Cuevas D., Moxica J., Valdés M., Baz JA., Mantilla R., Ortiz A., Íñiguez A. **“Feasibility and safety of transradial approach in patients with aortocoronary bypass grafts”**. Am J Cardiol 2004;95(8):60A. Angioplasty Summit 2005, TCT Asia Pacific, abril/2005. Seúl. Corea.

Sanmartín M., Pereira B., Esparza J., Valdés M., Moxica J., Argibay V., Gómez M., Íñiguez A. **“Safety of cardiac catheterisation by transradial approach in patients with complete and continuous oral coumadin therapy”**. Congreso

da Sociedade Europea de CardioloXía. Estocolmo. Setembro de 2005.

Sanmartín M., Moxica J., Valdés M., Esparza J., Baz JA., Ortiz A., Mantilla R., Íñiguez A. **“Transradial access for cardiac procedures in patients with coronary bypass grafts. Comparison with transfemoral approach”**. Congreso da Sociedade Europea de CardioloXía. Estocolmo. Setembro de 2005.

Baz JA., Valdés-Recarey M., Hernández JM., Lozano I., De la Torre JM., Mainar V., Sanmartín M. **“Percutaneous treatment of unprotected left main coronary stenoses with paclitaxel-eluting stents. Mid-term results of a multicenter study”**. Congreso da Sociedade Europea de CardioloXía. Estocolmo. Setembro de 2005.

Barriales R., Moris C., Bordes P., Iraculis E., Salgado J., Sanmartín M., Rumoroso JR., Fernández F. **“Anomalous origin of coronary arteries from the opposite sinus of valsalva: thirteen hospitals registry”**. Congreso da Sociedade Europea de CardioloXía. Estocolmo. Setembro de 2005.

Baz JA., Calvo F., Vázquez S., Sanmartín M., Mantilla R., Esparza J., Moxica J., Íñiguez A. **“Estrategia de reperfusión del IAM con elevación del ST de alto riesgo en zonas sin disponibilidad de intervencionismo coronario percutáneo de forma inmediata”**. Congreso Nacional da Sociedade Española de CardioloXía. Barcelona. Do 26 ao 29 de outubro de 2005.

Quintela S., Paredes E., Calvo F., Díaz O., Bravo M., Sanmartín M., Pardo M., Íñiguez A. **“Síndrome de discinesia apical Transitoria: características clínicas y electrocardiográficas en la fase aguda y en el seguimiento a medio plazo”**. Congreso Nacional da Sociedade Española de CardioloXía. Barcelona. Do 26 ao 29 de outubro de 2005.

Baz JA., Hernández JM., Lozano I., De la Torre JM., Carol A., Mainar V., Sanmartín M., Íñiguez A. **“Tratamiento percutáneo de las lesiones del tronco común no protegido con stent recubierto de paclitaxel. Resultados a medio plazo de un estudio multicéntrico”**. Congreso Nacional da Sociedade Española de CardioloXía. Barcelona. Do 26 ao 29 de outubro de 2005.



Quintela S., Paredes E., Díaz O., Calvo F., Bravo M., Sanmartín M., Vázquez S., Íñiguez A. **“Incidencia y características demográficas de la discinesia apical transitoria. Experiencia de un centro durante tres años”**. Congreso Nacional da Sociedade Española de Cardiología. Barcelona. Do 26 ao 29 de outubro de 2005.

Gómez M., Sanmartín M., Rumoroso JR., Martínez M., Luquin R., Villaverde H., Sábada M., Argibay V. **“Relación entre la hemostasia con tiras elásticas y la tasa de oclusión de la arteria radial tras cateterismo cardiaco transradial”**. Congreso Nacional da Sociedade Española de Cardiología. Barcelona. Do 26 ao 29 de outubro de 2005.

Jiménez-Quevedo, P., Sabaté M., Angiolillo DJ., Gómez JA., Sanmartín M., Bernardo E., Fernández-Avilés F., Macaya C. **“Efecto de la implantación del stent recubierto de rapamicina en pacientes diabéticos. Estudio DIABETES. Resultados al año de seguimiento”**. Congreso Nacional da Sociedade Española de Cardiología. Barcelona. Do 26 ao 29 de outubro de 2005.

Vázquez M., Vilar M., Costas I., Fernández R., Delgado C., Noriega F., Sanmartín M., Fernández-Pérez G. Miocardiopatía dilatada. **“Valoración mediante TC multidetector”**. Congreso Nacional da Sociedade Española de Cardiología. Barcelona. Do 26 ao 29 de outubro de 2005.

Pereira B., Gómez M., Sanmartín M., Guillén P., Vázquez A., Villaverde H., Argibay V., Íñiguez A.

“Seguridad del cateterismo cardiaco por la vía radial sin retirada previa del tratamiento dicumarínico. Estudio prospectivo”. Congreso Nacional da Sociedade Española de Cardiología. Barcelona. Do 26 ao 29 outubro de 2005.

Gómez M., Argibay V., Pereira B., Amoedo B., Martínez M., Veiga M., Vázquez A., Guillén P., Villaverde H., Villanueva L. **“Tiempos de hemostasia en el cateterismo cardiaco transradial con inductor 5F”**. ‘Reunión Nacional del Grupo de Trabajo de Enfermería en Hemodinámica’. Santiago de Compostela, 13 e 14 de maio de 2005. Premio á mellor comunicación da reunión.

Guillén P., Argibay V., Gómez M., Pereira B., Amoedo B., Martínez M., Veiga M., Vázquez A., Villaverde H., Villanueva L. **“Angioplastia ambulatoria, protocolo de enfermería”**. Congreso Nacional de Enfermería en Cardiología. Toledo. Do 11 ao 13 de maio de 2005.

Guillén P., Alonso M.J., Argibay V., Gómez M., Pereira B., Amoedo B., Martínez M., Veiga M., Vázquez A., Villaverde H., Villanueva L. **“Intervencionismo percutáneo con implante de endoprótesis de aorta. Protocolo de actuación y cuidados de enfermería”**. Curso do Grupo de Terapia Endovascular & Miocárdica (TEAM). Madrid. Do 21 ao 23 de setembro de 2005.

Quintela S., Paredes E., Calvo F., Díaz O., Bravo M., Sanmartín M., González C., Íñiguez A. **“Características ecocardiográficas durante la**

fase aguda y en el seguimiento de pacientes con el diagnóstico de Síndrome de Discinesia Apical Transitoria". Congreso Nacional da Sociedade Española de Cardiología. Barcelona. Outubro de 2005.

Ensaos Clínicos

Estudo Oasis 6. fondaparinux vs heparina na anxioplastia primaria.

- An International randomized study evaluating the efficacy and safety of fondaparinux sodium versus control therapy and glucose-insulin-potassium infusion versus control in a broad range of patients with ST segment elevation acute myocardial infarction.
- Investigador principal: Dr. José Antonio Baz
- Coinvestigadores: Dr. Andrés Íñiguez, Dr. Marcelo Sanmartín
- Coordinadora de investigación de enfermía: Beatriz Amoedo. Dr. Baz.

Estudo A5091005 (IVUS). Estudo en fase 3, multicéntrico, dobre cego, aleatorizado e de grupos paralelos para avaliar, mediante ecografía intravascular de arteria coronaria, a eficacia antiaterosclerótica, seguridade e tolerabilidade da combinación fixa CP-529,414 / Atorvastatina, administrada unha vez ao día por vía oral durante 24 meses, fronte a atorvastatina soa, en pacientes con enfermidade coronaria documentada anxiograficamente.

- Investigador principal: Dr. Marcelo Sanmartín
- Coinvestigador: Dr. Baz.
- Coordinadoras de investigación de enfermía: Mónica Gómez e Begoña Pereira.

Estudo Steeple. Ensaio clínico aleatorizado para valorar o papel do stent liberador de paclitaxel e do tirofiban para mellorar o resultado da anxioplastia precoz postrombolisis en pacientes con infarto agudo de miocardio e elevación do segmento ST.

- Investigador principal: Dr. Andrés Íñiguez
- Coinvestigador principal: Dr. Marcelo Sanmartín.
- Coordinadora de investigación de enfermía: Beatriz Amoedo.

Estudo Prospect. Providing regional observations to study predictors of events in the coronary tree. An imaging study in patients with unstable atherosclerotic lesions.

- Investigador principal: Dr. Andrés Íñiguez
- Coinvestigador principal: Dr. Marcelo Sanmartín.
- Coordinadoras de investigación de enfermía: Mónica Gómez e Manuela Martínez.

Estudo Gracia -3. Ensaio clínico aleatorizado para valorar o papel do stent liberador de paclitaxel e do tirofiban para mellorar o resultado da anxioplastia precoz postrombolisis en pacientes con infarto agudo de miocardio e elevación do segmento ST.

- Investigador principal: Dr. Andrés Íñiguez
- Coinvestigador principal: Dr. Baz.
- Coordinadores de investigación de enfermía: Héctor Villaverde e Beatriz Amoedo.

Estudo Finesse. A multicenter randomized, double-blind, placebo-controlled trial comparing the efficacy and safety of reteplase and abciximab combination therapy with abciximab alone administered early or just prior primary percutaneous coronary intervention for acute myocardial infarction.

- Investigador principal: Dr. Marcelo Sanmartín.

Estudo H7-Mc-TAAL (TRITON TIMI 37). Comparación de CS-47 fronte a clopidogrel en pacientes con síndrome coronaria aguda que deben someterse a unha intervención coronaria percutánea / TIMI 38.

- Investigador principal: Dr. Andrés Íñiguez.
- Coinvestigador principal: Dr. José Antonio Baz.
- Coordinadora de investigación de enfermía: Beatriz Amoedo.

Estudo SHINE. Estudo aleatorizado de busca de doses de hexadecasarido incluíndo control activo en pacientes con anxia inestable ou infarto de miocardio sen elevación do segmento ST programados para someterse a intervención coronaria percutánea.

- Investigador principal: Dr. Andrés Íñiguez.
- Coinvestigador principal: Dr. Gutiérrez.
- Coordinadora de investigación de enfermía: Begoña Pereira.

Estudo TROIKA. A prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled, international, multicentre, parallel-group comparison trial evaluating the efficacy and safety of tenecteplase during cardiopulmonary resuscitation as compared with standard treatment in patients suffering from out-of-hospital cardiac arrest of presumed cardiac origin.

- Investigador principal: Dr. Andrés Íñiguez.

Estudo IAM vía Radial Vs. Femoral. Ensaio clínico aleatorizado para valorar a seguridade e efectividade da vía radial vs. femoral para a realización de angioplastia primaria en pacientes con infarto agudo de miocardio e elevación do segmento ST.

- Investigador principal: Dr. Andrés Íñiguez.
- Coinvestigadores: Dr. Marcelo Sanmartin, Dr. José Antonio Baz.

Rexistros clínicos

Rexistro VOLCANO.

Rexistro YUKON.

Rexistro TAXUS EN TRONCO CORONARIO.

Rexistro e-JANUS.

Rexistro TEXAS.

Organización de congresos e reunións científicas

Xornada sobre o tratamento das lesións do tronco coronario común.

Analizar, avaliar e actualizar os últimos avances no tratamento das lesións que afectan o chamado tronco común coronario esquerdo do corazón, foi o principal obxectivo da xornada científica que reuniu o 17 de xuño de 2005 no hospital do Meixoeiro a máis de 170 cardiólogos procedentes de toda España. Ao longo deste encontro realizáronse cinco casos na Unidade de Cardiología Intervencionista, que foron transmitidos por circuito interno para que puideran ser seguidos en directo polos asistentes ao tempo que recibían as explicacións dos cardiólogos que levaron a cabo as intervencións.

A devandita reunión celebrouse por iniciativa do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI) conxuntamente co Equipo TEAM, (Terapia Endovascular & Miocárdica), un grupo de cardiólogos españois de recoñecido prestixio que impulsan a análise e discusión de temas de importancia na cardiología intervencionista. Os directores desta xornada foron os doutores Andrés Íñiguez Romo, director da Unidade de Cardiología Intervencionista, Eulogio García Fernández, Antonio Serra Peñaranda e Francisco Fernández Avilés.

A importancia deste encontro veu dada, entre outros aspectos, polo feito de que ata hai pouco tempo as lesións obxecto da reunión, as do deno-

minado tronco coronario común esquerdo, tiñan que resolverse por medio de cirurxía, mentres que na actualidade, os avances da cardiología intervencionista permiten abordar a maioría dos casos por medio de técnicas percutáneas.

Entre os relatores desta xornada destacaron a presenza dos doutores Lefèvre e Barragán, coñecidos internacionalmente no ámbito da cardiología intervencionista, e tamén formaron parte da relación de expertos invitados a doutora Josepa Mauri e o doutor Gonzalo Pradas.

No programa da xornada abordáronse temáticas relativas a este tipo de doenzas, como a selección dos pacientes candidatos a ser tratados por vía percutánea, a evolución do tratamento percutáneo, a análise das opcións e resultados cirúrxicos e as particularidades do tratamento percutáneo destas enfermidades.

Actividade docente

Seminarios cardiovasculares de formación continuada. Trinta sesións compuxeron durante o ano 2005 os Seminarios de Formación Continuada que se levaron a cabo no Hospital do Meixoeiro, organizados polo Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, coa participación doutros tantos relatores, entre os que figuraban os facultativos da Unidade de Cardiología Intervencionista.

Nestes seminarios abordáronse os principais aspectos da cardiología actual, algúns deles relacionados coa organización dunha rede de angioplastia primaria ou co funcionamento dunha área do corazón.



UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR IMAXE

Publicacións científicas

Prada Arias, M., Muguerza Vellibre, R., Martero Sánchez, M., Vázquez Castelo, J.L., Arias González, M., A. Rodríguez Costa, A. **“Uterus Didelphys with obstructed hemivagina and multicystic dysplastic kidney”**. Traballo publicado na revista European Journal of Pediatric Surgery. Cita bibliográfica: Eur J Pediatr Surg 2005; 15: 441-5. No artigo descríbese a anomalía do desenvolvemento do conduto de Müller asociada á alteración renal. Saliéntase a utilidade da RM na tipificación das malformacións uterinas e na detección de alteracións renais asociadas.

Kittner T., Hamm B., Falco J., Lagmam P., Ebner F., Repa I., Rodríguez M., et al. **“Efficacy and Safety of Gadodiamide (GdDTPA-BMA) in renal 3D Magnetic Resonance Angiography (MRA): A phase II study”**. Radiology. Resultados dun estudo multicéntrico sobre anxiografía de arterias renais con RM de alto campo.

Proxecto de investigación

Alfonso Iglesias Castañón, Antonio Ojea Calvo, Mercedes Arias González, Ana Piñeiro González,



José Brasa Fernández. **“Utilidade da imaxe e espectroscopia con resonancia magnética no estudo de pacientes con carcinoma de próstata e correlación anatomopatolóxica”**. Obxectivo da investigación: Valoración da exactitude diagnóstica da RM de próstata e espectroscopia de próstata en pacientes con carcinoma de próstata estudados en equipo de alto campo e con antena endorrectal co obxecto de predicir se é posible a “biopsia virtual”, non invasiva con resonancia magnética.

Relatorios e comunicacións

Iglesias A., Arias M., Santiago P., Rodríguez M., Herreros M., Brasa J. **“Benign Breast Lesions that simulate Malignancy at Breast MRI: Radiologic-Histopathologic Correlation”**. 91st Scientific Assembly and Annual Meeting of the Radiological Society of North America (RSNA). Chicago. Do 27 de novembro ao 2 de decembro de 2005.

Iglesias Castañón A., Arias González M., Valdés Pons J., Herreros Villaravitz M., Brasa Fernández J. **“RM en la valoración del carcinoma de cérvix”**. XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). A Coruña. Do 6 ao 10 de xuño de 2005.

Iglesias Castañón A., Arias González M., Santiago Freijanes P., Rodríguez Álvarez J., Brasa Fernández J. **“Utilidad de la RM de mama en pacientes con densidades asimétricas en la mamografía”**. XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). A Coruña. Do 6 ao 10 de xuño de 2005.

M. Arias González M., Iglesias Castañón A., Gil Andrés M., Rodríguez Álvarez M., Brasa Fernández J. **“Estudio con RM de lesiones benignas que simulan malignidad en patología ginecológica”**. XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). A Coruña. Do 6 ao 10 de xuño de 2005.

Ensaio clínico

Estudio observacional multicéntrico primer episodio sugestivo de esclerosis múltiple. Brasa J., Iglesias A. Promovido por Schering España SA. Estudio PREM EO-01007. Valoración con RM



cerebral de alto campo de pacientes remitidos polo Servizo de Neuroradioloxía que realiza o ensaio dos pacientes con sospeita de EM.

Estudio de seguimiento de PREM. Brasa J., Iglesias A. Promovido por Schering España SA. Estudio ESPREM – EO02005. Valoración con RM cerebral de alto campo de pacientes remitidos polo Servizo de Neuroradioloxía que realiza o ensaio dos pacientes con diagnóstico establecido de EM.

Estudio exploratorio de valoración de la razón riesgo/beneficio del empleo de mitoxantrona en pacientes tratados con dosis alta de interferón beta-1a por esclerosis múltiple recidivante-remitente o secundaria progresiva con brotes de alta actividad. Mañas J. Proxecto ReMit0401. Serono. Fundación Española de Esclerosis Múltiple (FEDEM) Estudio da efectividade do tratamento obxecto do ensaio mediante o seguimento e valoración das imaxes cerebrais de RM obtidas nos pacientes incluídos no ensaio.

Actividade docente

Curso: **Avances en resonancia magnética**, impartido polos doutores Mercedes Arias González

e Alfonso Iglesias Castañón. Vigo, 11-12 de abril de 2005. Alumnado: Persoal do Instituto Galego de Medicina Técnica, profesionais doutras institucións, alumnos matriculados no curso de doutoramento en Ciencias da Saúde da Universidade de Vigo. No curso fíxose unha exposición sistematizada da técnica, indicacións, contraindicacións, aplicacións clínicas e futuro desenvolvemento da resonancia magnética como técnica de diagnóstico.

Curso: **Carcinoma de próstata: screening, diagnóstico e tratamento.** Impartido por Alfonso Iglesias Castañón. Vigo, xaneiro de 2005. Alumnado: Persoal do Instituto Galego de Medicina Técnica, profesionais doutras institucións, alumnos matriculados no curso de doutoramento en Ciencias da Saúde da Universidade de Vigo. No curso explicouse a técnica, indicacións, aplicacións clínicas e futuro desenvolvemento da resonancia magnética e da espectroscopia con resonancia magnética en pacientes con diagnóstico ou sospeita diagnóstica de carcinoma de próstata.

Curso: **Actualizacións en neuroendocrinoloxía e endocrinoloxía da reprodución.** Impartido por Mercedes Arias González. Vigo, do 11 ao 22 de xuño de 2005. Alumnado: Persoal do Instituto

Galego de Medicina Técnica, profesionais doutras institucións, alumnos matriculados no curso de doutoramento en Ciencias da Saúde da Universidade de Vigo. No curso achegáronse as técnicas de diagnóstico por imaxe na patoloxía hipotálamo-hipofisaria, con especial fincapé nas indicacións e utilidade da resonancia magnética.

Curso: **Actualización na patoloxía, protocolos diagnósticos e terapéuticos do cáncer de mama.** Impartido por Mercedes Arias González e Alfonso Iglesias Castañón. Vigo, do 11 ao 22 de maio de 2005. Alumnado: Persoal do Instituto Galego de Medicina Técnica, profesionais doutras institucións, alumnos matriculados no curso de doutoramento en Ciencias da Saúde da Universidade de Vigo. Expúxose a achega da resonancia magnética no manexo de pacientes con cáncer de mama. Revisouse a súa utilidade no momento do diagnóstico, especialmente en pacientes que van ser sometidas a cirurxía conservadora, como método de estadiaxe local, pero tamén na valoración postratamento e no seguimento. Tamén se explicou a técnica e os avances recentes e de futuro próximo e as súas posibles aplicacións clínicas.

Curso: **Desenvolvementos recentes en patoloxía neuromuscular.** Impartido por Mercedes Arias González. Vigo, xuño de 2005. Alumnado: Persoal do Instituto Galego de Medicina Técnica, profesionais doutras institucións, alumnos matriculados no curso de doutoramento en Ciencias da Saúde da Universidade de Vigo. Expúxose a utilidade e achegas actuais e de futuro próximo da resonancia magnética e a espectroscopia con resonancia magnética en pacientes con enfermidade neuromuscular.

Curso: **RM das lesións tumorais e pseudotumorais da membrana sinovial.** Impartido por Marta Rodríguez Álvarez. Ourense, 3 e 4 de xuño de 2005. Alumnado: persoal do Instituto Galego de Medicina Técnica, profesionais doutras institucións, radiólogos e médicos interesados na patoloxía do sistema musculoesquelético. No curso, ademais de destacar a importancia dos temas expostos, fíxose unha ilustración e repaso en imaxes de resonancia

magnética da semioloxía normal e patolóxica da membrana sinovial.

Formación de MIR e técnicos

Rotación e formación en resonancia magnética dos MIR dos Servizos de Radiodiagnóstico, Neuroloxía, Rehabilitación e Psiquiatría do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI).

Rotación e formación en resonancia magnética de técnicos superiores en diagnóstico remitidos polo Instituto Ricardo Mella de Vigo e pola Escola do Centro Médico Povisa.

Rotación e formación en resonancia magnética de alto campo de técnicos superiores en diagnóstico con experiencia previa en equipos de medio-baixo campo.

Outras actuacións científico-docentes

Correlación dos diagnósticos efectuados na unidade de patoloxía tumoral cerebral co diagnóstico anatomopatolóxico definitivo posbiopsia ou cirurxía. Jorge Mañas e María del Carmen Saborido.

Correlación dos diagnósticos efectuados na unidade das resonancias magnéticas de mama do Hospital Xeral-Cíes co diagnóstico anatomopatolóxico definitivo posbiopsia ou cirurxía. Mercedes Arias e Alfonso Iglesias.

Correlación dos diagnósticos efectuados na unidade de patoloxía tumoral do sistema musculoesquelético co diagnóstico anatomopatolóxico definitivo posbiopsia. Marta Rodríguez.

Participación en comités científicos

Comité de mama do Hospital Xeral-Cíes. Mercedes Arias e Alfonso Iglesias.

Comité científico. Vocalía de mama. XVIII Congreso Nacional da Sociedade Española de Radioloxía Médica (SERAM). Alfonso Iglesias.

UNIDADE DE MEDICINA NUCLEAR VIGO

Publicacións científicas

C. Justo, Carmona F., Hernández P., Sánchez T., Sánchez R., Outomuro J., López A., Guitián Iglesias R. **"Gammagrafía de ventilación - perfusión: Technegas® - Venticis®. Ventajas y desventajas de cada método"**. Revista: Rev. Esp. Med. Nucl. 2005; 24 Supl. (Extraordinario): 1: 61-75. Resumo da comunicación tipo póster presentada no XXVI Congreso Nacional da SEMN.

L Campos Villarino L. Serena Puig A., Romero López J., Nogueiras Alonso JM, Outomuro Pérez J. **"SPECT de perfusión cerebral con ^{99m}Tc-HMPAO en un caso de encefalitis por VHS"**. Revista: Rev. Esp. Med. Nucl. 2005; 24: 199 - 203

Comunicacións científicas

Justo C., Carmona F., Hernández P., Sánchez T., Sánchez R., Outomuro J., López A., Guitián Iglesias R. Póster: **"Gammagrafía de ventilación - perfusión Technegas® - Venticis®. Ventajas y desventajas de cada método"**. XXVI Congreso da Sociedade Española de Medicina Nuclear. Maspalomas, Gran Canaria. 1 ao 4 de xuño de 2005. Este traballo describe a metodoloxía empregada para a realización da gammagrafía pulmonar de ventilación con Technegas® ou Venticis®, así como as vantaxes e desvantaxes de cada procedemento.

Outomuro J., López A., Guitián Iglesias R. Comunicación: **"Spect de transportadores de dopamina con 123I-FP-CIT(Datscan). Nuestra**

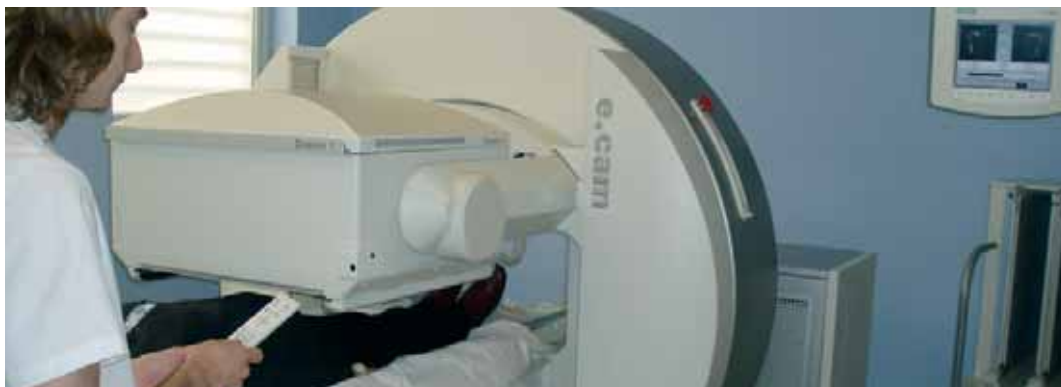


experiencia". XII Xornadas da Sociedade Galega de Medicina Nuclear, (Organizado por SOGAMN). Neuroimaxe Funcional. A Toxa, 28 e 29 de outubro de 2005.

Outomuro J., López A., Guitián Iglesias R. Comunicación oral: **"Spect con Datscan en un caso de Rapid-Onset Dystonia-Parkinsonism"**. XII Xornadas da Sociedade Galega de Medicina Nuclear,(Organizado por SOGAMN). Neuroimaxe Funcional. A Toxa, 28 e 29 de outubro de 2005.

Outras actividades

Guitián Iglesias R., presidente do I Symposium PET Galicia. Santiago de Compostela, 17 e 18 de novembro de 2005. A Unidade de Medicina Nuclear organizou o simposio conxuntamente coa División de Consultoría.



UNIDADE DE MEDICINA NUCLEAR DE OURENSE

Publicacións científicas

Gil Rodríguez A.C., Iglesias García R., Naval Pérez, P., Domínguez Arias M^a. J., Muñiz García G., Delgado-Castro M., Guitián Iglesias R. **“Protocolo de enfermería para los estudios spect de perfusión miocárdica por estimulación farmacológica con adenosina”**. Revista: Rev. Esp. Med. Nuclear 24 (Extraordinario): 73. 2005. Resumo da comunicación tipo póster presentada no XXVI Congreso Nacional da SEMN.

Domínguez Arias M^a J., Iglesias García R., Naval Pérez P., Gil Rodríguez A.C., Delgado-Castro M., Muñiz García G., Guitián Iglesias R. **“Tomografía**



ósea en el dolor de columna vertebral persistente: nuestra experiencia”. Revista: Rev. Esp. Med. Nuclear 24 (Extraordinario): 90. 2005. Resumo da comunicación tipo póster presentada no XXVI Congreso Nacional da SEMN.

Comunicacións científicas

Gil Rodríguez A.C., Iglesias García R., Naval Pérez, P., Domínguez Arias M^a.J., Muñiz García G., Delgado-Castro M., Guitián Iglesias R. **“Protocolo de enfermería para los estudios spect de perfusión miocárdica por estimulación farmacológica con adenosina”**. XXVI Congreso da Sociedade Española de Medicina Nuclear. Maspalomas, Gran Canaria. Do 1 ao 4 de xuño de 2005. Descrición do protocolo de enfermía utilizado na nosa unidade na realización dos estudos tomográficos de perfusión miocárdica de esforzo inducido farmacologicamente con adenosina, así como, aspectos teórico prácticos da utilización da adenosina (indicacións, contraindicacións, formas de administración segundo factores de risco do paciente, actuación e fármacos a utilizar ante efectos non desexables e os resultados obtidos da nosa ampla experiencia.

Domínguez Arias M^a.J., Iglesias García R., Naval Pérez P., Gil Rodríguez A.C., Delgado-Castro M., Muñiz García G., Guitián Iglesias R. **“Tomografía ósea en el dolor de columna vertebral persistente: nuestra experiencia”**. Modalidad: **Comunicación tipo Póster**. XXVI Congreso da Sociedade Española de Medicina Nuclear. Maspalomas, Gran Canaria. Do 1 ao 4 de xuño de 2005. Presentación da nosa experiencia en este tipo de patoloxía, e a utilidade dos estudos gammagráficos óseos facendo fincapé no noso procedemento técnico de realización do spect óseo sendo conscientes de que unha optimización na preparación e colocación do paciente, adquisición e procesado de imaxes contribúen ao éxito do diagnóstico gammagráfico na dor de columna vertebral persistente.

Muñiz García G., Montserrat Delgado-Castro M., Guitián Iglesias R. Comunicación oral: **“Aportación de la tomografía ósea en el adulto con dolor lumbo-pélvico Crónico”**. VI Congreso da filial galega da SERAM. Ourense, 3 e 4 de xuño de 2005. O obxectivo deste traballo foi presentar a nosa expe-



riencia neste tipo de patoloxía, e a utilidade dos estudos gammagráficos óseos facendo fincapé nos achados do espectro óseo de columna vertebral e o seu papel no algoritmo diagnóstico da dor crónica lumbo-pélvica con signos de enfermidade benigna ou radioloxía normal.

Molina Herrero FJ., Fernández Lebrato R., Barrios Castro A., García Fernández I., Rodríguez Feijoo G., Muñiz García G., Delgado-Castro M., Guitián Iglesias R. Comunicación oral: **“Utilidad de la gammagrafía con leucocitos marcados con HMPAO-99mTc en el diagnóstico de infección de prótesis Vasculares”**. XIII Reunión da Sociedade Galega de Anxioloxía e Cirurxía Vascular. “Infección en Cirurxía Vascular”. A Coruña 1 de Outubro de 2005. Expúxose a partir de varios casos realizados na unidade xunto co Servizo de Cirurxía Vascular do CHOU, unha revisión teórico-práctica da utilidade desa técnica diagnóstica na infección das próteses vasculares.

Delgado-Castro M. Ponencia: **“Aportación de la medicina nuclear a la patología mamaria”**. XXIV

Reunión da Sociedade Española de Senoloxía e Patoloxía Mamaria. Ourense Do 19 ao 21 de Outubro de 2005. Revisión dos diferentes procedementos diagnósticos e terapéuticos que achega a medicina nuclear nos pacientes con cancro de mama, destacando as súas indicacións e a súa eficacia en dependencia do tipo e estadio do tumor, na avaliación terapéutica e a súa acción analxésica cando os pacientes presentan dor ósea por metástases. Fíxose fincapé na técnica do ganglio sentinela non soamente desde un punto de vista teórico senón amosando a ampla experiencia que se adquiriu nestes últimos anos na nosa área de saúde.

Muñiz G., M. Delgado-Castro M., Guitián R., Álvarez C., García-García M., Redondo M., Gómez-Lorenzo F. Comunicación oral: **“Visualización de la Cadena Mamaria Interna en la detección del Ganglio Centinela en los pacientes con Cáncer de Mama”**. XXIV Reunión da Sociedade Española de Senoloxía e Patoloxía Mamaria. Ourense, do 19 ao 21 de outubro de 2005. Análise retrospectivo dos primeiros 165 pacientes con cancro de mama con tumora-ción palpable e non palpable incluídos no protocolo

consensuado e validado no noso centro da biopsia selectiva do ganglio sentinela.

Iglesias García R., Delgado-Castro M., García Sáez V., Naval Pérez P., Martínez Bernárdez S., Muñiz García G. e Guitián Iglesias R. Póster: **“Gammagrafía Mamaria: Procedimiento Técnico y Aplicaciones Clínicas”**. XXIV Reunión da Sociedade Española de Senoloxía e Patoloxía Mamaria. Ourense, do 19 ao 21 de outubro de 2005. Presentamos a nosa experiencia clínica con esta exploración, describindo o procedemento técnico de realización sendo conscientes de que unha optimización na preparación e colocación do paciente, administración do radiofármaco, adquisición e presentación de imaxes, contribúen ao éxito do diagnóstico gammagráfico.

Actividade docente

Monserrat Delgado Castro. Sesión clínico formativa do Servizo de Neumoloxía do Complexo Hospitalario de Ourense (CHOU). **“Valor del Citrato de Galio-67 en Neumología”**. 17 de novembro de 2005. Alumnado: especialistas de neumoloxía e médicos residentes do CHOU. Tema exposto: valor diagnóstico do citrato de galio-67 nos diferentes procesos patolóxicos facendo fincapé na patoloxía infecciosa, sarcoidose e linfomas a partir da revisión dun caso clínico e aspectos técnicos da exploración.

Outras actividades

Participación en comités hospitalarios:

Comisión P.E.T: A súa función é regular as indicacións e solicitudes que se deriven da actividade asistencial do complexo hospitalario para a realización da tomografía por emisión de Positróns a teor do indicado na Circular 9/01 da Consellería de Sanidade. Representante da Unidade de Medicina Nuclear: M. Delgado Castro.

Comisión de avaliación tecnolóxica e de adecuación de recursos do Complexo Hospitalario de

Ourense: A súa función é analizar e asesorar a dirección do CHOU en canto ás prioridades de investimento tecnolóxico e adecuación de recursos materiais solicitados polos diferentes servizos do complexo hospitalario. Representante da unidade: M. Delgado-Castro.

Comité de Dat-Scan: A súa función é regular as indicacións e solicitudes xeradas da actividade asistencial do Servizo de Neuroloxía do CHOU na realización da SPECT con I-123-IBZM, a teor do reflectido na resolución do secretario xeral do Sergas sobre a autorización do dat-scan como nova técnica do Servizo Galego de Saúde e as indicacións recollidas no mesmo. Representante da unidade: M. Delgado-Castro.

Comité de Patoloxía de mama. As súas funcións son: valorar desde un punto de vista multidisciplinario os diferentes casos de cancro de mama do Complexo Hospitalario de Ourense co fin de realizar unha actitude terapéutica personalizada para cada paciente, na que as exploracións gammagráficas como a detección do ganglio sentinela, a gammagrafía ósea e a gammagrafía mamaria teñen unha importante repercusión no diagnóstico, estadiaxe e valoración da eficacia do tratamento. E en segundo lugar, a actualización de guías clínicas e protocolos diagnósticos terapéuticos así como actividades de formación continuada dentro da área sanitaria de Ourense. Representante da unidade: M. Delgado-Castro.

Participación en sociedades científicas e grupos de traballo nacionais

Sociedade Galega de Medicina Nuclear, como vogais da xunta directiva de SOGAMN: M. Delgado-Castro, desde 2003 ao 2005 e G. Muñiz-García desde Novembro de 2005.

Grupo de traballo de cardioloxía nuclear da Sociedade Española de Medicina Nuclear. Como membro activo: M. Delgado-Castro, desde xuño de 2005.

UNIDADE DE ONCOLOXÍA RADIOTERÁPICA

Publicacións científicas

Caeiro Muñoz M., Calderón González A., Mojón Ojea A., López Lóuzara ML., Fernández Bernárdez JR., Alonso Alonso I., Vázquez de la Torre ML., Rodríguez Cerdeira C., Muñoz Garzón V., Hermida Rodríguez RC. **“Papel de la oxigenoterapia hiperbárica en el tratamiento de las complicaciones crónicas derivadas del tratamiento con radioterapia en pacientes con cáncer. Bases físicas, técnicas y clínicas”**. Revista: ‘Oncología’, 2005; 28(1): 20-29.

Pérez Romasanta L., Pérez Villaverde P., Vázquez de la Torre ML., Alonso A., Canteli M., Marcos P., Caeiro M., Carballo E., Nieto I., Montero E., Muñoz V. **“Utilización de internet como vía de información médica para el paciente sometido a radioterapia; revisión y presentación de un proyecto de estudio”**. Revista: ‘Psicooncología’. Vol 2. numero 1, 2005, pp. 91-102.

Caeiro Muñoz M. **“Evolución epidemiológica de la prevalencia de la desnutrición en pacientes españoles con cáncer localmente avanzado o metastásico (estudio multicéntrico)”**. Clinical Nutrition –2005. 24,801-814.

Relatorios e comunicacións en congresos

Alonso García AI., Canteli Castañón M., Perez Payo P., Esperón Rodríguez J., Caeiro Muñoz M., Del Campo Pérez V., López Lóuzara ML., Marcos Pérez P. Salgado Fernández M. Muñoz Garzón V. **“Resultados de pacientes tratados de carcinoma de mama con simulación virtual”**. XIII Congreso AERO. Cádiz, do 4 ao 7 de outubro de 2005.

Nieto I., Muñoz V., Marcos P., Carballo E., García J., Cespón E., Mata J. **“Braquiterapia exclusiva de alta tasa para adenocarcinoma de próstata”**. XIII Congreso AERO. Cádiz, do 4 ao 7 de outubro de 2005.

Caeiro Muñoz M. **“Braquiterapia endocavitaria en el cáncer de pulmón”**. I Xornadas Multidisciplinares de Actuación en Cáncer de Pulmón. Grupo Galego de Cáncer de Pulmón. Santiago de Compostela, 23 de setembro de 2005.

Caeiro Muñoz M. **“Sedación”**, relator mesa redonda Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI), 3 de maio de 2005.

Caeiro Muñoz M. **“Tratamiento do paciente nos últimos días”**. Curso: Bioética asistencial. Enfoques actuais. FEGAS. Vigo, 22 de xuño de 2005.

Vázquez de la Torre ML. Comunicación: **“Estado actual del cáncer de próstata. Cáncer de próstata localizado”**. Xornadas de Uroloxía, Vigo 8 de abril de 2005.

Alonso García AI. **“Nuevos abordajes en radioterapia en cáncer de mama”**. Primeiras Xornadas Interdisciplinares de Oncoloxía. Centro Cultural Caixanova. Vigo, 17 de marzo de 2005.

Enguix Castelo M., Martín Bravo I., Bento Rodríguez C. Comunicación e póster: **“Proyecto de asignatura de enfermería radiológica”**. Congreso Bienal de Enfermería Radiolóxica. Teruel, maio de 2005.

Martín Bravo I. **“Braquiterapia en cáncer de mama”**. II Xornadas de Formación Continuada da Sociedade de Enfermería Radiolóxica sobre Paloxia Mamaria. Barcelona, 12 de novembro de 2005.

Enguix Castelo M., Agujetas Rodríguez D., Martín Bravo I., Bento Rodríguez C. Póster: **“Gestión de la lista de espera en radioterapia por enfermería”**. XIII Congreso AERO. Cádiz do 4 ao 7 de outubro de 2005. (Traballo no que se resaltou a importancia de crear un axente como xestor de todos os procesos que se desenvolven nun servizo de radioterapia).

Enguix Castelo M., Martín Bravo I., Bento Rodríguez C. Mareira Galarza G., Abruñedo Guillém J., Cerdeira Arias A. Póster: **“Enfermería radiológica, también existe. Evaluación”**. Congreso Bienal de Enfermería Radiolóxica. Teruel, maio de 2005.

Actividade docente

Muñoz Garzón, V. Docente no programa de doutoramento do bienio 2003-2005 sobre **“O avellamento e a súa patoloxía”**. Hospital do Meixoeiro, Vigo.

Muñoz Garzón V. Docente no curso de doutoramento: **“Actualización diagnóstico terapéutica en cáncer de mama”**. Hospital do Meixoeiro, Vigo.

Muñoz Garzón V. Docente no curso de doutoramento: **“Bases científicas e clínicas da investigación en medicina”**. Hospital do Meixoeiro, Vigo.

Vázquez de la Torre ML., Lopez Lóuzara L. Formación de residentes. **“Urgencias en oncología radioterápica”**. Hospital do Meixoeiro, Vigo, 24 de novembro de 2005.

Vázquez de la Torre ML. Formación do persoal da Unidade de Oncoloxía Radioterápica: **“Irradiación corporal total”**. Hospital do Meixoeiro, Vigo, 22 de marzo de 2005.

Pérez Romasanta L. Relator no curso: **“Toxicidade e tratamento de soporte en radioterapia”**. Colegio de Médicos de Madrid. 16 e 17 de febreiro de 2005.

Ensaos clínicos en desenvolvemento durante o ano 2005

Ensaio clínico de fase IV/III dobre cego, aleatorizado, prospectivo, para avaliar a eficacia de Prednicartrato tópico versus vehículo na prevención e tratamento da radiodermite aguda con carcinoma de mama en fases iniciais. Laboratorios Novag, S.A. (Ferrer Grupo). Os resultados avalíanse mediante un espectrofotómetro que mide a melanina e o rubor da pel. Investigador principal Victor Muñoz Garzón.

Ensaio clínico multicéntrico de tratamento con tirapazamina e radioterapia vs radioterapia en pacientes con cancro de cabeza e colo. Financiamento: Sanofi-Synthelabo. Contido do proxecto: inclusión de pacientes nun ensaio fase III utilizando as novas dianas, neste caso a tirapazamina sensibiliza as células hipóxicas, demostrado previamente nun ensaio fase II.

Ensaio clínico Orion 03, estudo da epoetina beta administrado unha vez á semana na corrección da anemia nos pacientes oncolóxicos tratados con radioterapia con quimioterapia concomitante. Entidade financiadora: Roche.

Ensaio clínico, estudo aleatorizado en fase III para comparar radioterapia só con radioterapia máis anticorpo anti-EGFr (Cetuxinab) en carcinomas escamosos localmente avanzados de cabeza a colo. Pacientes en estadios avanzados de cáncer de cabeza e colo. Financiamento: Imclone Systems Incorporated. Investigador principal: Luís Pérez Romasanta.

Ensaio clínico, estudo fase III aleatorizado, aberto, comparando radioterapia holocraneal estándar con osixeno suplementario, con ou sen RSR13 (efaproxiral) concorrente en mulleres con metástases cerebrais de cáncer de mama. O obxectivo principal deste traballo é comparar resultados con radioterapia con ou sen RSR13. Financiamento. PPD. Investigador principal: Luis Pérez Romasanta.

Ensaio clínico Darto1/05 en fase III aleatorizado e multicéntrico de privación androxénica adjuvante en combinación con radioterapia conformacional tridimensional, altas doses en cáncer de próstata localizado de risco alto-intermedio. Financiamento: Fondo de Investigacións Sanitarias (FISS). Investigadora principal: María Luisa Vázquez de la Torre.

Estudo observacional: Tolerabilidade e efectividade do citrato de fentanilo oral transmucosa na dor irruptiva en oncoloxía radioterápica. Financiamento: Ferrer-Pharma.

Estudo multicéntrico da calidade de vida en pacientes tratados con braquiterapia de próstata. Financiamento: Fondo de Investigacións Sanitarias (FISS).

Ensaio clínico para comprobar a eficacia do texoe na prevención e tratamento da radiodermatite. Financiamento: Cosmeclinic.

Estudo piloto fase II aberto, multicéntrico e aleatorizado para avaliar a eficacia e seguridade da combinación de cetuximab con radioterapia acelerada con sobreimpresión concomitante seguida ou non de tratamento complementario con cetuximab en pacientes cun carcinoma escamoso localmente avanzado de orofarinxe. Financiamento CDC. Investigadores: Íñigo Nieto, Joaquín Casal.

SERVIZO DE RADIOFÍSICA

Publicacións científicas

López Medina A., Teijeiro García A., García J., Esperón J., Terrón J., Ruiz DP., Carrión MC. **“Characterization of electron contamination in linac photon beams”**. Revista: Medical Physics. Cita bibliográfica: Med. Phys. 32 1281-1292 (2005). Contido: O artigo céntrase na caracterización da contaminación de electróns en feixes de fotóns de uso clínico.

López Medina A., Teijeiro García A., Hernández M., Mira J. **“Diseño de un desviador magnético para medidas de contaminación de electrones en haces de fotones”**. Revista: Física Médica. Cita bibliográfica: Física Médica 6 191(2005). Contido: descrición do deseño dun desviador magnético desenvolvido no servizo e medidas do campo magnético no entreferro.

Teijeiro García A., Torres Donaire J., García Pérez de Schofield J., Salgado Fernández M. **“Comparación de la dosimetría relativa de una fuente micro-**

selectron™ hdr de braquiterapia de alta tasa de ^{192}Ir ”. Revista: Física Médica. Cita bibliográfica: Física Médica 6 108 (2005). Contido: O obxectivo deste traballo é a validación dos datos de dosimetría relativa introducidos en planificador de braquiterapia PLATO™ V 14.2.4 para a fonte de alta taxa de ^{192}Ir MicroSelectron de Nucletron.

Teijeiro A., Torres J., Salvador F., Lopez A., Serena JA., Campos LM. **“Simulación Montecarlo de la eficiencia de fotopico de un detector de centelleo nai(tl) de pozo en un captador tiroidal modelo atomlab 950”**. Revista: Física Médica. Cita bibliográfica: Física Médica 6 125 (2005). Contido: A simulación montecarlo é amplamente usada como unha potente ferramenta de cálculo e simulación en física médica. Unha das aplicacións máis interesantes é a simulación de detectores de radiacións tanto en cámaras de gas como en detectores de escintileo, que é o obxectivo deste traballo.

Proxecto de investigación

“Estudio multicéntrico con boost de braquiterapia HDR vs radioterapia externa 3D confor-



macional en pacientes con carcinoma de próstata de riesgo medio e intermedio. Beca FISS P1030051". Traballo financiado polo Instituto Carlos III. Obxectivo do proxecto: comparar a eficacia e calidade de vida aos tres anos entre a radioterapia 3D conformacional exclusiva e a sobreimpresión mediante braquiterapia de alta taxa de doses (ATD) prostática tras radioterapia externa 3D conformacional, nos pacientes con carcinoma de próstata de risco intermedio ou elevado.

Comunicacións científicas

López Medina A., Teijeiro García A., Ruiz DP., Carrión MC. Póster **"Medidas de contaminación de electrones en haces de fotones de uso clínico: comparación de diferentes detectores"**. XXX Reunión bienal da Real Sociedade Española de Física e 15º Encontro Ibérico para a Ensinanza da Física. Ourense. Contido: Comparación de cinco sistemas de medida da radiación.

López Medina A., Teijeiro García A., Hernández M., Mira J. **"Diseño de un desviador magnético para medidas de contaminación de electrones en haces de fotones"**. XV Congreso Nacional de Física Médica. Pamplona. 28 de xuño ao 1 de xullo de 2005. Contido: Explicación do contido: descripción do deseño dun desviador magnético desenvolvido no servizo e medidas do campo magnético no entreferro.

Teijeiro García A., Torres Donaire J., García Pérez de Schofield J., Salgado Fernández M. Póster: **"Comparación de la dosimetría relativa de una fuente microselectrontm HDR de braquiterapia de alta tasa de ¹⁹²Ir"**. XV Congreso Nacional de Física Médica. Pamplona. 28 de xuño ao 1 de xullo de 2005. Contido: O obxectivo deste traballo é a validación dos datos de dosimetría relativa introducidos en planificador de Braquiterapia PLATOTM V 14.2.4 para a fonte de alta taxa de ¹⁹²Ir MicroSelectron de Nucletron.

Teijeiro A., J. Torres J., F. Salvador F., Lopez A., Serena JA., Campos LM. Póster: **"Simulación Montecarlo de la eficiencia de fotopico de un detector de centelleo nai(tl) de pozo en un captador tiroidal modelo atomlab 950"**. XV Congreso Nacional de Física Médica. Pamplona. Do 28 de xuño ao 1 de xullo de 2005. Contido: A simu-

lación Montecarlo é amplamente usada como unha potente ferramenta de cálculo e simulación en física médica. Unha das aplicacións máis interesantes é a simulación de detectores de radiacións tanto en cámaras de gas como en detectores de escintileo, que é o obxectivo deste traballo.

Actividade docente

Curso: **"Novos avances em Radioterapia"**. Luso (Portugal). 4 de xuño de 2005. Alumnado: Persoal do Instituto, profesionais doutras institucións, técnicos superiores de radioterapia. Temas expostos: TC, RMN e PET aplicado á radioterapia.

Formación continuada: **"Radioloxía dixital"**, impartido por Antonio Teijeiro García o 18 de xaneiro de 2005. Hospital do Meixoeiro.

Formación continuada: **"Gammagrafía pulmonar"**, impartido por Juan García Pérez de Schofield o 25 de xaneiro de 2005. Hospital do Meixoeiro.

Formación continuada: **"Presentación software Victoreen"**, impartido por Jorge Esperón Rodríguez o 1 de febreiro de 2005. Hospital do Meixoeiro.

Formación continuada: **"Revisión bibliográfica"**, impartido por Jorge Esperón Rodríguez o 10 de febreiro de 2005. Hospital do Meixoeiro.

Formación continuada: **"Follas semanais e mensuais S18 e Primus"**, impartido por Benito Andrade Álvarez o 17 de febreiro de 2005. Hospital do Meixoeiro.

Formación continuada: **"Braquiterapia de bronquio"**, impartido por Daniela Medal Francesch o 1 de marzo de 2005. Hospital do Meixoeiro.

Formación continuada: **"Introdución a la IMRT"**, impartido por Antonio Teijeiro García o 10 de marzo de 2005. Hospital do Meixoeiro.

Formación continuada: **"Revisión bibliográfica (Pet)"**, impartido por Juan García Pérez de Schofield o 17 de marzo de 2005. Hospital do Meixoeiro.

Formación continuada: **"Dosimetría de TBI"**,



impartido por Julio Vázquez Rodríguez o 29 de marzo de 2005. Hospital do Meixoeiro.

Formación continuada: **“Posta en marcha da irradiación corporal total”**, impartido polo Servizo de Radiofísica o 7 de xuño de 2005. Hospital do Meixoeiro.

Formación continuada: **“Folla de verificación do planificador XIO”**, impartido por Benito Andrade Álvarez o 20 de setembro de 2005. Hospital do Meixoeiro.

Prácticas de radiofísica hospitalaria con alumnos da Facultade de Física da Universidade de Santiago. Días 3, 4 e 6 de marzo de 2005, conforme ao convenio firmado entre o Instituto Galego de Medicina Técnica e a Universidade de Santiago de Compostela. Esta actividade docente foi realizada polos residentes e radiofísicos do Servizo de Radiofísica.

Tese de doutoramento

Antonio López Médina. “Influencia de la contaminación de electrones en la dosimetría de haces de fotones de uso clínico”. Presentada o 12 de novem-

bro de 2005 no salón de claustros da Facultade de Ciencias da Universidade de Granada. Cualificación: sobresaínte cum laude por unanimidade. Tribunal presidido por Enrique Hita Villaverde, catedrático de Óptica e decano da Facultade de Ciencias desa universidade andaluza.

Nesta tese estúdase a influencia dosimétrica da contaminación de electróns nos seguintes aspectos: a) na determinación de calidade do feixe (distribución espectral dun feixe de fotóns que determina a penetración do feixe a través dun medio e a absorción relativa de enerxía nese medio) e a súa correspondente influencia na dose de referencia no punto de calibración; b) na variación da medida na superficie debida ao instrumento utilizado; c) na distribución relativa de dose co tamaño de campo, a distancia fonte–superficie e modificadores de feixe; e: d) a súa comparación cun sistema de planificación.

Este traballo científico está avalado pola publicación nas dúas revistas científicas internacionais de maior índice de impacto das dedicadas exclusivamente á física médica. A bibliografía achegada recolle as contribucións relevantes ao obxecto de estudo publicadas nas últimas tres décadas.

I SYMPOSIUM PET GALICIA

A construción e próxima apertura da Unidade de Produción de Radiofármacos PET Galicia, concibida coa dobre vertente produción / investigación e a instalación dunha nova tomocámara no Complexo Hospitalario de Vigo, que vén sumarse á xa existente no Complexo Hospitalario Universitario de Santiago, levou ao instituto á organización do I Symposium PET Galicia, durante os días 17 e 18 de outubro de 2005, co ánimo e a esperanza de que servise como carta de presentación desta técnica ao amplo abano de profesionais desta comunidade autónoma para os que a PET poida ser un apoio e unha mellora no seu labor diario. Así mesmo, con este evento pretendéronse afianzar as relacións coa comunidade PET nacional e iniciar un posicionamento dentro da comunidade PET internacional.

O programa desta primeira edición tratou de darlles acollida aos grandes campos implicados no desenvolvemento da PET, definíndose tres bloques diferenciados: instrumentación, radiofarmacia / radioquímica e medicina nuclear, cunha visión que permitise compaxinar a iniciación á técnica co coñecemento dos últimos avances.

A través dos relatores de cada unha das áreas, pretendeuse achegar á comunidade médica e científica de Galicia as principais correntes investigadoras desenvolvidas hoxe en Europa. En anos vindeiros, esperamos non só continuar coa organización deste Symposium a través de relatores de renome, senón transformalo nunha plataforma onde presentar e compartir os resultados dos traballos aquí desenvolvidos ao resto da comunidade PET. No momento actual non existe ningún evento periódico asentado dedicado á posta en común da actividade científica neste campo en toda España, de forma que o Symposium PET Galicia podería chegar a converterse nunha referencia para esta técnica dentro do territorio estatal.

No eido da instrumentación PET contouse coa representación de todos os grupos que están traballando neste campo en España, destacando os doutores J.M. Benlloch e J.J. Vaquero, o primeiro deles, director dun grupo de longa tradición no deseño, caracterización e desenvolvemento de electrónica de detectores de silicio, e o segundo, deseñador dun prototipo de microPET e membro do reputado equipo de investigación do Hospital Gregorio Marañón de Madrid. Ademais é de destacar o rela-





torio da doutora Sybille Ziegler, vicepresidenta da Sociedade Alemá de Física Médica e membro dunha das principais redes de investigación en tecnoloxía PET en Europa.

A área de radiofarmacia e radioquímica abordouse dentro do simposium dende dúas ópticas distintas. Por unha parte debateuse sobre os aspectos técnicos e de xestión dos modelos de centros de radiofarmacia PET, da man dos representantes da maior parte dos centros de produción de radiofármacos PET de España.

No segundo bloque abordáronse as principais novidades en investigación básica e aplicada en radiofármacos PET. Entre os distintos relatores, estivo o doutor I. Peñuelas, director da Unidade de Radiofarmacia do Servizo de Medicina Nuclear da Clínica Universitaria de Navarra, pioneiro e máximo baluarte da investigación PET en España, o doutor

K. Nägren, director da unidade de investigación en 11-C do Turku PET Centre (Finlandia), un dos primeiros centros de investigación PET fundados en Europa, e o doutor J. C. Clark, director do Departamento PET da Universidade de Cambridge, e un dos pais da radiofarmacia PET en Europa.

Finalmente, o bloque de Aplicacións Clínicas, coordinado polo Doutor Ruibal xefe do Servizo de Medicina Nuclear do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago, contou coa representación dos máximos expoñentes da Medicina Nuclear PET en España, entre eles o doutor Llamas Elvira, Presidente da Sociedade Española de Medicina Nuclear. Llamas moderou unha mesa redonda na que profesionais do mundo da Oncoloxía Médica e Radioterápica, coma o doutor J. J. Grau de Castro e a doutora. M. Arnaiz debateron con especialistas na técnica PET sobre o futuro da técnica PET-CT no diagnóstico en terapia tumoral.



ACTIVIDADE DOCENTE DA DIRECCIÓN XERENCIA

Villar Barreiro J. **“El usuario y la gestión de la alta tecnología sanitaria”**. ‘Hospitales, gestionando el futuro’. Encontro de xestores sanitarios organizado por Gaceta Médica. Madrid. 4 de maio de 2005.

Villar Barreiro J. **“La empresa pública en la gestión y la consultoría de la alta tecnología Sanitaria”**, XIV Congreso Nacional de Hospitais. Federación Española de Xestión Sanitaria. Zaragoza. 17 ao 20 de maio de 2005.

Villar Barreiro J. **“Experiencias de xestión sanitaria”**. Máster en Economía e Xestión da Saúde. Universidade de Santiago de Compostela. Santiago, 9 de xullo de 2005.

ENDEREZO DAS ACTIVIDADES



COMPLEXO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE VIGO (CHUVI)

Unidade de Cirurxía Cardíaca Hospital do Meixoeiro

Avda. O Meixoeiro s/n, 36200 Vigo
Teléfonos: 986 81 11 80 / 986 81 11 97
Fax: 986 81 11 82

Unidade de Oncoloxía Radioterápica Hospital do Meixoeiro

Avda. O Meixoeiro s/n, 36200 Vigo
Teléfono: 986 81 17 14
Fax: 986 81 17 13

Unidade de Cardiología Intervencionista Hospital do Meixoeiro

Avda. O Meixoeiro s/n, 36200 Vigo
Teléfono: 986 81 11 63
Fax: 986 81 17 27

Servizo de Radiofísica Hospital do Meixoeiro

Avda. O Meixoeiro s/n, 36200 Vigo
Teléfonos: 986 811712 / 986 811103 / 986 811721
Fax: 986 811713

Unidade de Medicina Nuclear Hospital do Meixoeiro

Avda. O Meixoeiro s/n, 36200 Vigo
Teléfonos: 986 81 11 74 / 986 81 11 75
Fax: 986 81 11 75

Unidade de Diagnóstico por Imaxe Hospital Xeral-Cíes

Rúa Pizarro 22, 36204 Vigo
Teléfonos: 986 41 08 11 / 986 42 51 22
Fax: 986 48 16 93



COMPLEXO HOSPITALARIO DE OURENSE (CHOU)

Unidade de Medicina Nuclear Hospital Santa María Nai

Rúa Ramón Puga 52-54, 32005 Ourense
Teléfono: 988 38 53 94
Fax: 988 38 53 92



SANTIAGO

Estrutura Central

Praza de Europa, 5.^a-6.^o B. Área Central/As Fontiñas
15703 Santiago de Compostela
Teléfono: 981 57 76 50
Fax: 981 57 78 43

Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR)

Praza de Europa, 5.^a-6.^o B. Área Central/As Fontiñas
15703 Santiago de Compostela
Teléfono: 981 57 76 50 / Fax: 981 57 78 43

División de Consultoría

Praza de Europa, 5.^a-6.^o B. Área Central/As Fontiñas
15703 Santiago de Compostela
Teléfono: 981 57 76 50
Fax: 981 57 78 43

Unidade de Radiofármacos PET Galicia

Edificio anexo ao Edificio D
Complexo Hospitalario Universitario de Santiago
(CHUS)
Travesía da Choupana s/n
15706 Santiago de Compostela
Teléfono: 981 57 76 50 / Fax: 981 57 78 43



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE

