

## La entrevista del mes

### Dr. Ramón Bartolí

Ramón Bartolí trabaja en el grupo de investigación del Dr. Ramón Planas en el Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona. Centra su investigación en la fisiopatología de la cirrosis y sus complicaciones.

#### Ficha Técnica

*Lugar y fecha de Nacimiento:* Manresa 7 de febrero de 1967

*Formación:* Licenciado en Biología, Doctor en Medicina

*Cargo:* Investigador responsable de las líneas de cirrosis experimental

*Lugar de trabajo:* Fundació Germans Trias i Pujol de Badalona

#### Entrevista

*¿Qué líneas de investigación principales desarrolla el equipo en que trabaja?*

A grandes rasgos, nuestro grupo se dedica a cuatro líneas de investigación tanto clínica como básica traslacional; Complicaciones de la cirrosis, Mecanismos de progresión de la fibrosis hepática, Hepatopatía crónica por el virus de la hepatitis C y Cáncer hepático.

*¿Cómo está estructurado el equipo dentro de su laboratorio?*

El equipo es multidisciplinario y contamos con médicos, biólogos y técnicos. El jefe de grupo es el Dr. Ramon Planas que junto con la Dra. Rosa Morillas lideran las líneas de investigación en virus C y B, mecanismos de progresión de la fibrosis y complicaciones de la cirrosis. En esta línea estamos Gemma Òdena y yo donde desarrollamos los estudios en modelos animales. Además, la Dra. Margarita Sala junto con la Dra. Carolina Armengol y la Dra. Isabel Serra lideran la línea de investigación de cáncer hepático.

*Explíquenos cómo decidió dar el salto de ser licenciado en Biología a estudiar el doctorado en Medicina*

Pues fue un poco como ocurren estas cosas; por casualidad y oportunidad. En el momento en que yo decidí realizar mi tesis



#### Datos de Interés

Le encanta...

Viajar, leer, estar con los amigos

Detesta...

La arrogancia

Un sueño...

Soñar cada día

Una meta...

Sin metas, ir siempre adelante!

Un lugar...

La Segarra

Una persona...

Mi pareja

Un libro...

Casi siempre el último que he leído: Donde nadie te encuentre, de Alicia Giménez Bartlett

Una película...

Blade Runner

doctoral había la posibilidad de hacerla en el programa de medicina en el propio hospital. A los pocos años esto se cambió y solo se podía acceder al programa de doctorado de tu misma licenciatura.

*Vuestro grupo tiene gran experiencia en el trabajo y el desarrollo de modelos experimentales de enfermedades hepáticas en ratas y ratones. Háblenos un poco de estas investigaciones*

Efectivamente, cuando yo me incorporé al grupo de Dr. Planas fue para poner en marcha los primeros estudios eminentemente experimentales del grupo, de eso hace ya casi 20 años. Durante este tiempo nos hemos dedicado al estudio de diversas complicaciones de la cirrosis. Hemos investigado sobre fisiopatología y estrategias en el tratamiento de infecciones espontáneas en un modelo de cirrosis por tetracloruro de carbono. Posteriormente desarrollamos un modelo de encefalopatía hepática en hígado cirrótico y oclusión de la vena porta. Hemos trabajado también en modelos de esteatohepatitis no alcohólica en ratones.

*¿Qué es lo que más disfruta hacer en su tiempo libre?*

Lo que mas me gusta es viajar, ya sea haciendo ruta por el campo y la montaña o simplemente pasear por mi ciudad. También me gusta mucho leer o simplemente disfrutar de una buena cena con los amigos.



*Equipo del Dr. Planas*

### **Publicaciones**

- Bruix J. Liver cancer: Still a long way to go. *Hepatology*. 2011 Jul; 54(1):1-2.
- Carbajo-Pescador S, García-Palomo A, Martín-Renedo J, Piva M, González-Gallego J, Mauriz JL. Melatonin modulation of intracellular signaling pathways in hepatocarcinoma HepG2 cell line: role of the MT1 receptor. *J Pineal Res*. 2011
- Apostolova N. Mitochondria as a Pharmacological Target: A Clue for Efficacy and a Reason for Toxicity. *Curr Pharm Des*. 2011
- Romero-Gómez M. APOC3 polymorphisms and non-alcoholic fatty liver disease: Resolving some doubts and raising others. *J Hepatol*. 2011
- Campos-Varela I, Castells L, Dopazo C, Perez-Lafuente M, Allende H, Len O, Llopart L, Vargas V, Charco R. Transjugular intrahepatic portosystemic shunt for treatment of sinusoidal obstruction syndrome in a liver transplant recipient, and review of the literature. *Liver Transpl*. 2011
- Berenguer M. "Hot topic debate on HCV: The type of immunosuppression does not matter". *Liver Transpl*. 2011

## **CIBERehd presenta su nueva Plataforma REHEVASC (Registro Enfermedades HEpaticas VASculares)**

Se trata de un registro informático centralizado utilizando la página web CIBERehd donde se registrarán pacientes con hipertensión portal no cirrótica (HTPNC).

La cirrosis hepática es la principal causa de hipertensión portal en el mundo occidental. El gran número de pacientes con esta patología ha permitido la realización de múltiples estudios, tanto a nivel unicéntrico como multicéntrico, que ha permitido el avance en el conocimiento de esta enfermedad. Sin embargo, existen otras enfermedades hepáticas diferentes de la cirrosis que también pueden dar lugar al desarrollo de hipertensión portal. Este grupo de enfermedades se engloban dentro del concepto de hipertensión portal no cirrótica (HTPNC). El diagnóstico de pacientes con HTPNC esta creciendo de forma logarítmica, probablemente favorecido porque actualmente se identifican un número de pacientes que años atrás eran erróneamente diagnosticados de cirrosis criptogenética.

Dentro de la HTPNC se encuentran los trastornos vasculares hepáticos que engloban una serie de condiciones, todas ellas raras (con una prevalencia inferior a 5/10.000 habitantes): el síndrome de Budd-Chiari, la trombosis portal no cirrótica y la hipertensión portal idiopática son las 3 principales. Otras entidades mucho menos prevalentes son la fibrosis hepática congénita (FHC), la esquistosomiasis o la telangiectasia hemorrágica familiar, entre otras.

Desde hace algunos años, varios centros de nuestro país han ido adquiriendo de forma progresiva experiencia en el diagnóstico y tratamiento de pacientes con HTPNC. No obstante, en estas enfermedades los avances en el conocimiento de su fisiopatología, de su historia natural, y la evaluación de nuevas alternativas diagnósticas y/o terapéuticas se ve dificultada por el escaso número de pacientes que se diagnostican y visitan en cada uno estos centros de forma individual. Además, por este mismo motivo muchas veces la aproximación diagnóstica y terapéutica es completamente heterogénea, dependiendo del facultativo a cargo del paciente. Por todo ello se ha constituido un "Grupo Cooperativo Nacional de Centros para el Estudio de la HTPNC" cuyos objetivos fundamentales son:

Difusión entre los centros participantes de protocolos clínicos que definan criterios homogéneos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento del síndrome de Budd-Chiari, trombosis portal no cirrótica, hipertensión portal idiopática y fibrosis hepática congénita. Elaboración de un registro informático centralizado utilizando la página web del CIBERehd.

### **En verano de...**

1844... Nace el médico Camilo Golgi, premio Nobel junto a Ramón y Cajal en 1906.

1881... Nace Sir Alexander Fleming, descubridor de la penicilina.

1885... Primera vacunación antirrábica en un ser humano.

1934... Fallece la física, química y premio Nobel Marie Curie.

### **Semana Mundial de la Lactancia Materna**

1-7 de agosto

### **Día Mundial de la Asistencia Humanitaria**

19 de agosto

La Dirección del CIBERehd ha decidido cambiar de sociedad de prevención de riesgos laborales, en cuánto a Vigilancia de la Salud, después de los problemas surgidos con MAPFRE, y ha optado por contratar los servicios de MEDYCSA para las provincias de Granada, Guipuzkoa, Bizkaia, Pamplona, Salamanca, Leon y Zaragoza. Para el resto de especialidades continuará MAPFRE S.P.

La consolidación de un grupo cooperativo estatal con interés en la HTPNC permitirá estimar la incidencia de estas patologías en España. Además, permitirá reconocer un número mayor de pacientes con estas patologías que hayan sido evaluados de forma homogénea. Todo ello permitirá avanzar en el conocimiento de estas enfermedades, su historia natural y tener la capacidad de realizar estudios multicéntricos aleatorizados o de cohortes.

## El CIBERehd y el Proyecto Liverbiomark

Este busca identificar marcadores no invasivos para el diagnóstico y pronóstico de enfermedades hepáticas crónicas que constituyan herramientas útiles en la práctica clínica. Este proyecto cuenta con una financiación del Ministerio de Ciencia e Innovación de 2,4 M€, en base a la convocatoria 2010 del Programa INNPACTO.

El proyecto Liverbiomark, con una duración de 3 años, está integrado por las empresas OWL Genomics – coordinadora del proyecto- y MD Renal, el Centro de Investigación Cooperativa en Biociencias, CIC bioGUNE, y el CIBERehd.

“El proyecto se centra en la identificación de marcadores en suero que sean capaces de detectar y determinar el grado de severidad y la progresión de dichas patologías”, explica la Dra. Azucena Castro, Directora General de OWL Genomics.

El Dr. Juan Caballería, jefe de formación de nuestro CIBER y uno de los investigadores líderes del proyecto, confirma que este estudio pretende, a partir de la metabolómica, identificar biomarcadores que permitan configurar un perfil metabólico con dos fines principales: por un lado, “conseguir el diagnóstico de la presencia e intensidad de la fibrosis en las enfermedades hepáticas crónicas producidas por el virus de la hepatitis C” y, por otro lado, “establecer el grado de insuficiencia hepática y el pronóstico de pacientes con enfermedades hepáticas avanzadas de diferente etiología”.

## Día Mundial contra la Hepatitis

28 de julio de 2011

La celebración del primer Día Mundial contra la Hepatitis, establecido por la OMS, busca la toma de conciencia sobre las hepatitis virales, así como la difusión de conocimientos sobre ellas.

La hepatitis representa un riesgo enorme para la salud mundial, pues hay alrededor de 350 millones de personas con infección crónica por hepatitis B y unos 170 millones de personas infectadas crónicamente por el virus de la hepatitis C.

(Fuente: OMS)