

SUMARI

1. Editorial
2. Centenari de la Neurologia Catalana a Vic
3. Jornada de commemoració del centenari de la neurologia catalana
4. Bústia
5. Nomenament Membre d'Honor
6. Premi SCN
7. Grup d'estudi de malalties vasculars cerebrals de la SCN
8. Reunió de la SCN 2012
9. Punt de llibre i litografia
10. Publicacions de la SCN
11. Neurologia catalana al món
12. El racó dels residents
13. Malalties vasculars cerebrals
14. L'agenda
15. Els nostres hospitals (3a part)
16. Una mirada històrica
17. Racó literari
18. El mirador, La nostra terra
19. El lema

MEMBRES D'HONOR

Dr. A. Codina; Dr. E. Fernández-Álvarez; Dr. J. M. Grau; Dr. V. Hachinski; Dr. J. Kimura; Dr. R. Masot; Dr. L. Montserrat; Dr. J. Obach; Dr. J. Peres; Dr. A. Pou; Dr. C. Rozman; Dr. F. Titus.

JUNTA

| | |
|----------------|---|
| President | Dr. Adrià Arboix |
| Past-president | Dr. Alexandre Gironell |
| Vicepresident | Dr. Oriol de Fàbregues |
| Secretari | Dr. Joan Izquierdo |
| Tresorer | Dr. Javier Pagonabarraga |
| Vocals | Dr. Francesc Purroy Dr. Sergi Martínez |

EDITORS BUTLLETÍ

Dr. Adrià Arboix
Dr. Francesc Purroy

SECRETARIA: Suport Serveis, Calvet 30, 08021
Barcelona, Tel. 932017571 Fax 932019789
Correu electrònic: scn@suportserveis.com

SOCIS PROTECTORS



Neurologia Catalana

Butlletí
de la Societat
Catalana de
Neurologia

CELEBRACIÓ
DEL CENTENARI
DE LA PRIMERA
SOCIETAT
NEUROLÒGICA
CATALANA

1. EDITORIAL

Benvolguts socis i sòcies,

Després de la passada reunió de Vic, que representava la inauguració dels actes del centenari de la neurologia catalana, entrem de ple en els actes pròpiament dits d'aquest any o curs acadèmic tan especial que ara comença i que tindrà la seva cloenda al Recinte del Sucre de Vic els dies 15 i 16 de març de l'any vinent. El primer acte extraordinari d'aquest any del centenari és la celebració d'una jornada que es desenvoluparà a la sala d'actes de l'Hospital General de Catalunya el divendres dia 28 d'octubre amb el tema "Actualització en el tractament de les malalties neurològiques més prevalents", amb la inscripció a la qual es lliurarà el DVD de les Guies Mèdiques Oficials de Diagnòstic i Tractament 2011 de la Societat Catalana de Neurologia. El lliurament de les guies en format digital és causat per l'elevada demanda de facultatius neuròlegs, internistes, metges de família i d'altres especialitats que s'han interessat per les nostres noves guies i no les tenen perquè actualment les guies en el seu format en paper, amb molt d'èxit, estan totalment exhaurides.

Una altra novetat recent que coincideix en aquest curs acadèmic és la possibilitat de poder posar publicitat al nostre butlletí Neurologia Catalana, circumstància que obrim a la indústria farmacèutica i que anirà be a les finances de la nostra fundació tenint en compte les despeses pròpies d'aquestes commemoracions. La reunió de Vic 2012 també s'ha començat a preparar i ens hem posat en contacte amb la presidenta de la CAMFIC (la Dra. M. D. Forés) i el seu gerent (el Dr. Lozano) perquè voldríem que en la nostra propera reunió, a més de més de tractar aspectes capdavanters de la nostra especialitat, hi hagués un curs de formació continuada conjuntament amb els metges de família catalans amb l'objectiu d'analitzar i ponderar les malalties neurològiques més prevalents amb un doble vessant: el punt de vista de l'especialista i el punt de vista del metge de família.

També és una satisfacció comunicar-vos que el premi SCN a la trajectòria professional 2011 es va atorgar per unanimitat al Dr. Feliu Titus i Albareda en un acte solemne a l'Acadèmia el dia 24 de maig d'enguany.

Finalment, cal notificar també que la Junta Directiva de la nostra societat ha atorgat també per unanimitat la menció de Membre d'Honor de la Societat Catalana de Neurologia, la seva distinció més alta i prestigiosa, al Dr. Agustí Codina i Puiggrós. En la propera reunió de Vic se celebrarà i visualitzarà formalment l'acte de nomenament. Des de la Societat Catalana de Neurologia volem felicitar sincerament els guardonats.

Només em resta acomiadar-me i desitjar-vos un bon inici de curs acadèmic en aquest curs que coincideix amb la celebració de l'any del centenari de la neurologia catalana.

Moltes gràcies i per molts anys!

Adrià Arboix
President



2. CELEBRACIÓ DEL CENTENARI DE LA NEUROLOGIA CATALANA A VIC. ELS MEMBRES DE LA PRESIDÈNCIA D'HONOR A L'ACTE INSTITUCIONAL DE LA SEVA INAUGURACIÓ

L'acte oficial i solemne de la inauguració del centenari de la neurologia catalana es va celebrar amb èxit a la Sala Sert del Recinte del Sucre de la ciutat de Vic el 17 de març de 2011 i va estar presidida per l'honorable conseller de salut, el Dr. Boi Ruiz, acompanyat pel president de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears, el Dr. Àlvar Net; l'excel·lentíssim alcalde de Vic, el Sr. Vila d'Abadal, i el catedràtic de cardiologia, el Dr. Bayés de Luna. La Societat Catalana de Neurologia els agraeix la seva presència i el seu suport.



3. JORNADA EXTRAORDINÀRIA DE COMMEMORACIÓ DEL CENTENARI DE LA NEUROLOGIA CATALANA AMB EL TEMA "ACTUALITZACIÓ EN EL TRACTAMENT DE LES MALALTIES NEUROLÒGIQUES MÉS PREVALENTS" I DISTRIBUCIÓ ALS ASSISTENTS DEL DVD DE LES GUIES MÈDIQUES OFICIALS DE DIAGNÒSTIC I TRACTAMENT DE LA SOCIETAT CATALANA DE NEUROLOGIA 2011.

Divendres 28 d'octubre de 2011.

Sala d'actes de l'Hospital General de Catalunya (Sant Cugat del Vallès).



Societat Catalana
de Neurologia

PROGRAMA

08.30 h **Acreditació**

09.00 h **Inauguració**

Dr. Adrià Arboix, *president de la Societat Catalana de Neurologia*

Dra. Cristina Carod, *directora mèdica, Hospital General de Catalunya (Sant Cugat del Vallès)*

Dr. Lluís Soler Singla, *Hospital General de Catalunya (Sant Cugat del Vallès)*

09.15 h **SESSIÓ I**

Moderador: **Dr. Adrià Arboix**, *Hospital Universitari Sagrat Cor (Barcelona)*

09.15 h **Malaltia d'Alzheimer**

Dra. Mercè Boada, *fundació ACE, Hospital Universitari Vall d'Hebron (Barcelona)*

Altres demències degeneratives

Dr. Secundí López-Pousa, *Hospital de Santa Caterina, Institut d'Assistència Sanitària (Girona)*

10.00 h **Esclerosi Múltiple**

Dr. Lluís Ramió, *Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta*



- 10.30 h Malaltia de Parkinson**
Dr. Oriol de Fàbregues, Hospital Universitari Vall d'Hebron (Barcelona)
- 11.00 h Tremolor essencial i altres trastorns del moviment**
Dr. Alexandre Gironell, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)
- 11.30 h Pausa i cafè**
- 12.00 h SESSIÓ II**
- Moderador: **Dr. Joan Izquierdo**, Hospital General de Catalunya (Sant Cugat del Vallès)
- 12.00 h Malalties vasculars cerebrals**
- Tractament antitrombòtic i anticoagulant**
Dr. Jerzy Krupinski, Hospital Universitari Mútua Terrassa
- Tractament neuroprotector**
Dr. Francesc Purroy, Hospital Universitari Arnau de Vilanova (Lleida)
- Tractament hiperagut de l'ictus**
Dra. M. Àngels Font, Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge, Hospital Universitari Sant Joan de Déu (Manresa)
- 13.15 h Cefalees**
- Migranya**
Dr. Mariano Huerta, Hospital de Viladecans
- Altres cefalees**
Dr. Robert Belvis, USP Institut Universitari Dexeus (Barcelona)
- 14.00 h Dinar de treball**
- 15.00 h SESSIÓ III**
- Moderador: **Dr. Javier Pagonabarraga**, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)
- 15.00 h Miastènia Gravis**
Dr. Jordi Díaz, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)
- 15.30 h Esclerosi Lateral Amiotròfica**
Dra. Mònica Povedano, Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat)
- 16.00 h Epilèpsia**
Dra. Pilar Fossas, Hospital de Mataró
- 16.30 h Dolor neuropàtic**
Dr. Jordi Montero, Hospital Universitari de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat)
- 17.00 h El tractament dels gliomes**
Dr. Francesc Graus, Hospital Clínic de Barcelona
- 17.30 h Telemedicina**
Dr. Marc Ribó, Hospital Universitari Vall d'Hebron (Barcelona)
- 17.50 h Cloenda**
Dr. Adrià Arboix, president de la Societat Catalana de Neurologia
Dr. Oriol de Fàbregues, vicepresident de la Societat Catalana de Neurologia
Dr. Joan Izquierdo, secretari de la Societat Catalana de Neurologia





4. BÚSTIA

-----Missatge original-----

De: Mercè Balcells [mailto:mercebalecells@academia.cat]

Enviat el: divendres, 13 de maig de 2011 22:15

Per a: Marta Pla

Assumpte: RE: Donació a l'ACMCiB del llibre Història de la neurologia catalana en format electrònic

Moltes gràcies, la propera setmana ho fem, els avisarem quan estigui on-line. Envio copia del missatge a la nostra cap de Telemàtica.

Ben cordialment

Mercè Balcells

Gerent F. Acadèmia

De: Marta Pla [martapla@suportserveis.com]

Enviat el: divendres, 13 de maig de 2011 18:29

Per a: Mercè Balcells; Secretària Junes

CC: Arboix Damunt, Adrià; Rosa Roda

Assumpte: RE: Donació a l'ACMCiB del llibre Història de la neurologia catalana en format electrònic

Benvolguda Sra. Balcells,

Per indicació del Dr. Arboix, adjuntem l'enllaç del qual es podran descarregar el document PDF del llibre Història de la neurologia catalana.

Cordialment,

Marta Pla

Secretària SCN

<http://db.tt/ljLsebZ><<https://intranet.suportserveis.com:8443/exchweb/bin/redir.asp?URL=http://db.tt/ljLsebZ>>

Benvolgut Dr. Arboix, donarem la seva carta al Dr. Net.

Com ja li vaig comentar, el podem incorporar al web de l'Acadèmia, en l'apartat de llibres d'història de l'entitat, però ens caldria rebre el document en format digital.

Restem a la seva disposició.

Ben cordialment

Mercè Balcells

Gerent F. Acadèmia



4. BÚSTIA

De: Marta Pla [martapla@suportserveis.com]

Enviat el: dijous, 12 de maig de 2011 14:17

Per a: Secretària Junttes; Mercè Balcells

CC: Arboix Damunt, Adrià; Rosa Roda

Assumpte: Donació a l'ACMCiB del llibre Història de la neurologia catalana en format electrònic

[cid:image001.jpg@01CC10AF.42B940E0]

Benvolgut Dr. Net,

Tal com li vam comunicar a la Sra. M. Balcells, tinc la satisfacció de comunicar-li, en nom de la Societat Catalana de Neurologia, que ja disposem –i, per tant, podem fer-li la donació- del llibre Història de la neurologia catalana en format electrònic, i que si ho cregués adient, pot donar-lo a conèixer a la pàgina web de l'ACMCB. Nosaltres el posaríem també a la nostra pàgina web per si a algun membre associat li pot ser d'utilitat.

Rebi una cordial salutació,

Dr. A. Arboix
President de la SCN

Secretaria SCN
Suport Serveis
Calvet, 30 – 08021 Barcelona
Tel. 93 201 75 71
Fax 93 201 97 89
www.suportserveis.com

5. NOMENAMENT COM A MEMBRE D'HONOR DE LA SOCIETAT CATALANA DE NEUROLOGIA DEL DR. AGUSTÍ CODINA I PUIGGRÓS



Nascut a Barcelona el 1934. Llicenciat en Medicina i Cirurgia el 1957. Ha estat alumne intern (des de 1954) a la Sala de Dones de l'Hospital Clínic, amb el professor Pedro Pons i el Dr. Masriera. També han estat els seus mestres de Medicina Interna el professor Farreras Valentí i el professor Bacardí. Alhora rebia formació en Neurologia als dispensaris de Neurologia de l'Hospital Clínic amb el Dr. Sales Vázquez i el professor Barraquer i Bordas. Després, hi continua com a metge assistent fins a l'octubre del 1960. Més endavant, fins al 1963, fa una estada per ampliar coneixements neurològics a l'Hôpital de la Salpêtrière de París amb professor Garcin. El 1971 fou nomenat cap de secció de Neurologia a l'Hospital Vall d'Hebron. Des del 1984 fins al 2004 és cap del Servei de Neurologia del mateix hospital. Professor associat de Medicina (Neurologia) de la UAB (1972-1986). Doctor en Medicina (1992). Professor titular de Medicina (Neurologia) (1996-2004). Autor –en solitari o en col·laboració– de gairebé 300 treballs, una tercera part a revistes estrangeres. Director i autor d'un tractat de neurologia (1994, 1996) amb 190 col·laboradors. Coautor, en català, d'una monografia de malalties musculars. Autor o coautor de quatre llibres més. Ha escrit 50 capítols en diferents llibres de l'especialitat. Presentades 440 comunicacions, moltes de les quals en col·laboració. Director en dues ponències i coponent en cinc a congressos nacionals de neurologia. Fundador sènior, amb tres autors més, de la revista neurològica més antiga d'Espanya (1973). Aquesta revista (Revista de Neurologia) ha esdevingut l'òrgan oficial de la Societat Catalana de Neurologia i de les societats de neurologia de les altres comunitats autònomes, i de la qual ha estat director des del 1973 fins al 1993. Codirector de la revista Neuroimmunologia (1997-2008). Ha codirigit 16 tesis doctorals. L'any 1962 obté el nomenament de Médecin Assistant Étranger a la Facultat de Medicina de París (1962). Vocal del II Congrés Iberoamericà de Neurologia (Barcelona, 1978). Copresident de la Jornada de l'Associació de Neuròlegs Britànics amb la Societat Espanyola de Neurologia (Londres, 1993). Membre del comitè local del 6è Congrés de la Federació Europea de Societats Neurològiques (Sevilla, 1998) i del 9è Congrés de la Societat Internacional de Cefalees (Barcelona, 1999). President de la Societat Catalana de Neurologia (1973-1976). President de la Societat Espanyola de Neurologia (1992-1993). Membre numerari d'Honor de la Societat Espanyola de Neurologia des de l'abril del 2005. Membre corresponent de la Real Acadèmia de Medicina de Catalunya des del novembre del 1999. Membre numerari de l'Acadèmia de Ciències Veterinàries de Catalunya des del maig del 2004. Premi de la Societat Catalana de Neurologia a la "Carrera professional, científica i docent en el camp de la Neurologia" (maig de 2007). Membre ad hoc del Comitè de l'Experiència de la Socie-

tat Espanyola de Neurologia (2008).

Des de la Societat Catalana de Neurologia li donem la nostra més cordial enhorabona i recordem que l'acte oficial de nomenament se celebrarà a la reunió de Vic del mes de març.

MEMBRES D'HONOR DE LA SOCIETAT CATALANA DE NEUROLOGIA

Dr. A. Codina Puiggrós; Dr. E. Fernández-Alvárez; Dr. J. M. Grau; Dr. V. Hachinski; Dr. J. Kimura; Dr. R. Massot; Dr. L. Montserrat; Dr. J. Obach; Dr. J. Peres; Dr. A. Pou; Dr. C. Rozman; Dr. F. Titus.



Societat Catalana
de Neurologia

Dr. Agustí Codina
València 123-125, 1.4.
08011 Barcelona

Benvolgut Dr. Agustí Codina,

Tal i com li vaig fer saber personalment, em complau informar-lo que en junta celebrada el passat mes de març varem acordar nomenar-lo **Membre d'Honor de la Societat Catalana de Neurologia**.

Donada la seva trajectòria professional en el camp de la recerca en neurologia i la gran producció bibliogràfica sobre diferents problemes neurològics, es per a la nostra Societat un honor oferir-li aquest reconeixement.

Rebi una cordial salutació.

Dr. Adrià Arboix
President SCN

Barcelona, 16 de maig de 2011

6. PREMI SCN A LA TRAJECTÒRIA PROFESSIONAL AL DR. FELIU TITUS I ALBAREDA A L'ACADÈMIA DE CIÈNCIES MÈDIQUES 2011.

En aquest curs acadèmic la Junta de la SCN ha decidit per unanimitat atorgar el Premi SCN a la trajectòria professional al **Dr. Feliu Titus**, que també és Membre d'Honor de la nostra societat.

En l'acte solemne de clausura del curs acadèmic de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques celebrat el dia 24 de maig es va lliurar el premi a l'interessat.

Des de la Junta Directiva de la Societat Catalana de Neurologia li donem la nostra més sincera enhorabona. Per molts anys!

Recordem els neuròlegs nomenats fins avui en les diferents edicions en les quals s'ha atorgat aquest premi de prestigi de la Societat Catalana de Neurologia a la **trajectòria professional: JAUME PERES SERRA, ADOLF POU SERRADELL, ISABEL ILLA, FRANCESC GRAUS, JOSEP M. GRAU VECIANA, AGUSTI CODINA, CARLOS CERVERA, ADOLF POU SERRADELL i MIQUEL BALCELLS.**



DR. FELIU TITUS I ALBAREDA

Benvolgut Dr. Titus,

És per a mi un plaer notificar-li que la Junta de la Societat Catalana de Neurologia ha decidit atorgar-li el Premi de la SCN a la seva carrera professional, científica i docent en el camp de la Neurologia. Li hem comunicat aquesta decisió a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears, que és l'organitzadora de l'acte que se celebrarà el proper 24 de maig a les 19 hores a l'auditori de l'ACMCB.

Rebi una molt cordial salutació.

Dr. Adrià Arboix
President de la SCN

Barcelona, 21 de març de 2011

Secretaria tècnica: SuportServeis - Calvet 30 - 08021 Barcelona
T. 93 201 75 71 - e-mail: scn@suportseveis.com

Rosa Roda
SuportServeis

Calvet, 30 - 08021 Barcelona
Tel. 93 201 75 71 - Fax 93 201 97 89



7. GRUP D'ESTUDI DE MALALTIES VASCULARS CEREBRALS DE LA SOCIETAT CATALANA DE NEUROLOGIA

La Societat Catalana de Neurologia dóna el vistiplau a la formació del **grup d'estudi de malalties vasculars cerebrals** de la Societat Catalana de Neurologia. El president serà el Dr. Jerzy Krupinski de l'Hospital Mútua de Terrassa i el coordinador, el Dr. Francesc Purroy de l'Hospital Arnau de Vilanova de Lleida.

Seguint les recomanacions i la normativa de funcionament dels grups d'estudi (vegeu Neurologia Catalana, número 14, i pàgina web de la SCN), els seus objectius són:

- 1) mantenir les **Guies Mèdiques Oficials de Diagnòstic i Tractament de la SCN** actualitzades anualment,
- 2) col·laborar en l'**organització dels cursos anuals de formació continuada** de la SCN, i
- 3) cooperar en les tasques **docents i de recerca** de l'especialitat que li encarregui la SCN.

Des de la SCN en felicitem els components.

8. DATA I LLOC DE LA PROPERA REUNIÓ DE LA SOCIETAT CATALANA DE NEUROLOGIA:

XVI Reunió, 40a Trobada anual ordinària i XXVI Curs d'actualització en Neurologia de la Societat Catalana de Neurologia

Data: 15-16 de març de 2012.

Lloc: Vic (Recinte El Sucre)

Hi celebrarem la cloenda del centenari de la neurologia catalana.

Us hi esperem!

9. PUNT DE LLIBRE I LITOGRAFIA REFERIDA A LA CIUTAT DE VIC DEL DR. LÓPEZ POUSA PER COMMEMORAR EL CENTENARI DE LA NEUROLOGIA CATALANA.



Litografies realitzades pel Dr. Secundí López-Pousa en commemoració del centenari de la neurologia catalana que mostren detalls típics de la tradicional Plaça Major de Vic, centre neuràlgic de la capital d'Osona. Moltes gràcies!





10. LES PUBLICACIONS DE LA SOCIETAT CATALANA DE NEUROLOGIA

Recordem dues monografies editades per l'SCN

1. Les II Jornades de la Societat Catalana de Neurologia es van celebrar els dies 29 i 30 d'abril de 1988 a Tarragona amb el tema "Avenços i controvèrsies en patologia vascular isquèmica", amb la participació destacada del **Dr. Julio H. Garcia** (Alabama, EUA) i del **Dr. Vladimir Hachinski** (Ontàrio, Canadà). Era la primera vegada que aquests dos eminents experts impartien conferències a l'Estat espanyol. Aprofitant la reunió científica es va publicar una monografia amb els temes tractats amb el títol *Avances y controversias en el diagnóstico y en el tratamiento de la patología vascular cerebral isquémica*, editada per Miquel Aguilar, Adrià Arboix i Lluís Soler. Aquesta monografia va tenir molt ressò i fins i tot el professor **José Biller** (EUA) en va fer una ressenya bibliogràfica a la revista *Archives of Neurology* l'any 1991, amb el text final següent: "[...] any clinicians who regularly take care of patients with stroke will find this volume helpful and informative" (Biller J. Books. *Avances y controversias en el diagnóstico y en el tratamiento de la patología vascular cerebral isquémica*. Aguilar Barberà, M.; Arboix Damunt, A.; Soler Singla, L. (ed.). Arch Neurol, 1991; 48: 897-898).

2. L'altra monografia és més recent i es va publicar l'any 2009

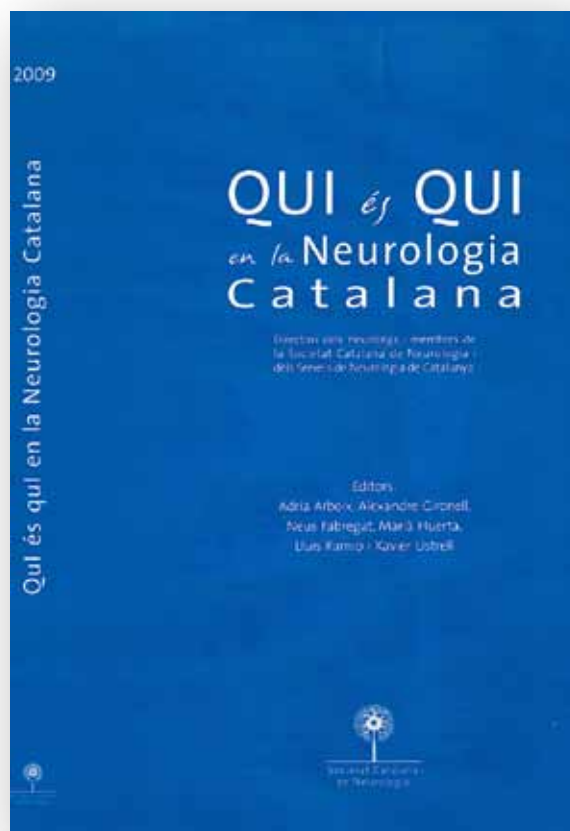
Qui és qui en la Neurologia Catalana.

Directori dels neuròlegs i membres de la Societat Catalana de Neurologia i dels Serveis de Neurologia de Catalunya

Editors: Arboix, A.; Gironell, A.; Fabregat, N.; Huerta, M.; Ramió, L.; Ustrell, X.

Societat Catalana de Neurologia.

La Societat Catalana de Neurologia té la satisfacció de recordar que tenim publicada aquesta monografia a la nostra pàgina web i, per tant, si hi ha algun canvi o modificació en el contingut, es pot comunicar a Secretaria amb l'objectiu de tenir-ne tota la informació actualitzada.



11. NEUROLOGIA CATALANA AL MÓN

Trombólisi assistida per TC multimodal en pacients amb ictus: estudi de cohorts. *Stroke*, 2011; 42:1129-1131.

Victor Obach, Laura Oleaga, Xabier Urra, Juan Macho, Sergio Amaro, Sebastián Capurro, Manuel Gómez-Choco, Luis San Román, Álvaro Cervera, Jordi Blasco, Martha Vargas, Ferran Torres, Ángel Chamorro. Unitat Funcional de Patologia Vasculard Cerebral (Hospital Clínic de Barcelona)

Antecedents i objectius:

El paper de la tomografia computeritzada (TC) multimodal en la presa de decisions del tractament trombolític en l'ictus ha rebut poca atenció.

Es planteja avaluar de manera prospectiva l'impacte derivat de la realització rutinària d'una TC perfusió (TCP) i TC-angio TC (TCA) en pacients amb ictus agut tractats consecutivament amb teràpia de reperfusió.

Mètodes:

Es van comparar la seguretat i l'eficàcia de la teràpia trombolítica en 106 pacients als quals se'ls va fer una TCP+TCA (grup TC multimodal) i 262 pacients als quals només es va fer una TC cranial simple (grup control) durant un període de 5 anys (2005-2009).

Resultats:

Es va observar una major proporció de pacients amb bona evolució (puntuació en l'escala de Rankin < 2) al cap de 3 mesos en el grup TC multimodal en comparació del grup control (OR ajustada: 2,88; IC: 95%, 1,50 -5,52).

Aquest benefici va ser superior en els pacients tractats amb més de 3 hores d'evolució (OR ajustada: 4,48; IC: 95%, 1,68 -11,98) en comparació dels tractats en les primeres 3 hores de l'ictus (OR ajustada: 1,31; IC: 95%, 0,80 -2,16; prova d'interacció: P 0,043). La mortalitat (14% i 15%) i la proporció d'hemorràgia cerebral simptomàtica (5% i 7%) van ser similars en tots dos grups.

Conclusions:

La utilització de la TC multimodal a la pràctica clínica pot augmentar l'eficàcia del tractament trombolític en l'ictus isquèmic agut. Els beneficis semblen més elevats en els pacients tractats en més de 3 hores de l'inici de l'ictus, però la realització d'assaigs clínics aleatoritzats són necessaris per confirmar aquestes troballes.

12. EL RACÓ DEL RESIDENTS

LESIÓ TEMPORAL ESQUERRA DE RÀPIDA PROGRESSIÓ

Resposta al cas clínic

Editor: **Dr. Francesc Purroy**

Respon: **Dr. L. Planellas. Dra. E. Munteis.**

Hospital del Mar. Barcelona.

Responem al cas clínic presentat pels companys de l'Hospital Clínic.

En resum, es tracta d'un home de 53 anys, exfumador i amb antecedents de litiasi renal, que presenta un quadre subagut de 3 setmanes d'evolució de crisis parcials simples i secundàriament generalitzades que s'acompanyen d'un trastorn progressiu del llenguatge, la lectura, el càlcul, la memòria immediata i alteracions conductuals.

No presenta febre ni cefalea ni síndrome constitucional ni signes d'infecció ni consta cap vacunació recent ni antecedents d'immunosupressió.

L'estudi de neuroimatge inicial és normal, però a les 3 setmanes es detecta una lesió al pol temporal esquerre amb edema i mínim efecte massa que capta contrast de forma heterogènia, té petits focus de subfusió microhemorràgica i no presenta augment de la perfusió. La punció lumbar no mostra cèl·lules ni microorganismes ni elevació de proteïnes o descens de glucosa amb cultiu d'LCR negatiu. L'anàlisi és normal i la serologia per VIH és negativa. A l'EEG presenta un patró de PLEDs. Les PCR de virus neuròtrops estan pendents.

Com a tractament, han iniciat aciclovir de forma empírica i levetiracetam. Segons refereixen, amb una nova prova arribaren al diagnòstic, el qual nosaltres hem d'esbrinar.

Clínicament, es tracta d'una síndrome temporal esquerra d'instauració subaguda i curs progressiu que s'acompanya de crisis epilèptiques, per la qual cosa en primer lloc pensàrem en un procés expansiu o una encefalitis subaguda. Tanmateix, la resta de resultats de les diferents proves i algunes característiques de l'anamnesi ens plantegen altres possibles causes d'aquesta lesió temporal ràpidament progressiva.

Possibles causes:

- 1) Infecciosa. En contra de l'encefalitis infecciosa, tant bacteriana com vírica, hi hauria l'absència de febre, cefalea, alteracions de l'hemograma i del LCR.
- 2) Vasculard. No sembla un territori arterial i no hi ha un clar inici ictal, però podria tractar-se d'una trombosis venosa, per la qual cosa sol·licitàrem un estudi d'angioRM en fase venosa.
- 3) Tumoral. Podria tractar-se d'un glioma d'alt grau de caràcter infiltratiu o metàstasi, però esperàrem una major captació de contrast i una lesió més definida. Una altra opció seria un limfoma, però no és la localització típica (frontal i parietal). En tot cas, ampliàrem l'estudi amb una RX de tòrax i RNM cranial amb espectroscòpia i difusió. En cas de seguir sense diagnòstic, es plantejaria realitzar una biòpsia cerebral.
- 4) Inflatòria/autoimmune. En contra de l'encefalomielitis aguda disseminada (encefalitis postinfecciosa) hi hauria la falta d'infecció o vacunació prèvia, i el fet que la lesió sigui unilateral i la normalitat de l'LCR. També podria tractar-se d'una encefalitis paraneoplàsica per l'antecedent de tabaquisme i la clínica i forma d'instauració compatibles. Sol·licitàrem estudi amb anticossos onconeuronals (anti-Hu, anti-GAD).

D'aquestes 4 categories, les que ens semblen més probables serien la de causa tumoral o la de causa autoimmune, per la qual cosa, en primer lloc, sol·licitàrem una RX de tòrax i l'estudi amb anticossos onconeuronals (sang/LCR). En cas que no fossin diagnòstiques, completàrem l'estudi amb angioRM i RNM amb espectroscòpia i

difusió. En cas que aquestes proves tampoc fossin diagnòstiques, es plantejaria biòpsia cerebral.

CONFIRMACIO DIAGNÒSTICA

DISCUSSIÓ I RESSOLUCIÓ DEL CAS CLÍNIC

Les PCR dels virus neuròtrofs en LCR van ser negatives. Les troballes de l'RM cerebral amb predomini d'edema vasogènic, presència de microsagnats en seqüències d'eco de gradient i amb signes radiològics suggestius de congestió vascular van plantejar la possibilitat de tractar-se d'una patologia relacionada amb el retorn venós tipus trombosi venosa, que no s'objectivava, o fistula dural. Amb aquesta sospita diagnòstica es va realitzar una arteriografia que va confirmar l'existència d'una fistula dural del si longitudinal superior amb drenatge cap a la vena de Trolard (figura 1). Es va procedir a la seva embolització amb injecció d'Onyx (figura 2), aconseguint una oclusió completa (figura 3).

El pacient presentà una evolució clínica favorable amb absència de crisi comicial i es va donar d'alta asimptomàtic. L'RM cerebral de control, realitzada un mes després de l'alta, mostrà absència de re-canilització de la fistula dural, persistent, en seqüències FLAIR, mínima alteració de senyal residual a lòbul temporal esquerre (figura 4).

Les fistules arteriovenoses durals intracranials són una patologia vascular adquirida poc freqüent i representen el 10-15% de totes les malformacions vasculars intracranials¹; estan habitualment localitzades a nivell d'algun si dural –en el cas del nostre pacient al si longitudinal superior–, i poden estar formades per shunts entre branques meníngies de la paret de la duramare i sins venosos. La seva etiologia és desconeguda però s'ha relacionat, en ocasions, amb trombosi o inflamació d'un si venós. La forma de presentació clínica és variable i depèn del seu tipus i de la seva agressivitat; així, poden manifestar-se en forma d'hemorràgia intracranial, infart venós, efecte massa, hipertensió intracranial i/o crisis comicials. Tot i que l'RM cerebral en algunes ocasions no ens mostrarà la imatge de la fistula, sí que podem objectivar signes radiològics indirectes en relació a l'afectació del retorn venós que ens poden informar de la seva agressivitat. Malgrat que la bibliografia en relació a les fistules durals intracranials és escassa atesa la seva baixa incidència, algunes series de casos ens mostren que les troballes en la neuroimatge també poden ser variables i anar des de la visualització d'una hemorràgia cerebral o infart venós a l'absència de lesió. Les troballes radiològiques dependran del subtipus i de l'agressivitat de la fistula; així, podem trobar hiperintensitats de la substància blanca, hemorràgies o microhemorràgies secundàries a hipertensió del sistema venós, dilatació de vasos leptomeníngis i signes de congestió vascular². S'ha suggerit que l'existència d'augment de senyal de la substància blanca podria tractar-se d'un signe radiològic tardà perquè habitualment va acompanyat de dilatació del sistema venós i important congestió vascular³. L'arteriografia esdevindrà el "gold standard" per a la confirmació diagnòstica i, en la majoria dels casos, per al maneig terapèutic. El tractament òptim implica tancament complet de la fistula el més aviat possible; dependent del tipus de fistula (tipus II, III, IV, V) el tractament serà oclusió amb coils del si venós afectat o embolització arterial amb injecció d'Onyx amb l'objectiu de tancar l'origen de la vena de drenatge⁴.

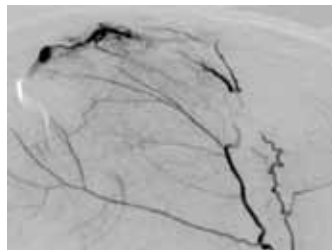


Figura 1. Arteriografia diagnòstica

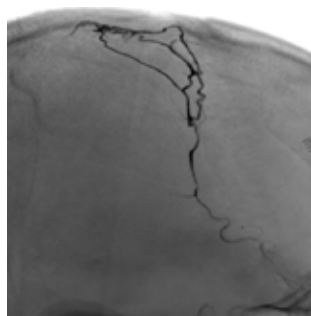


Figura 2. Embolització amb Onyx des de la branca anterior de l'arteria meníngia mitja.

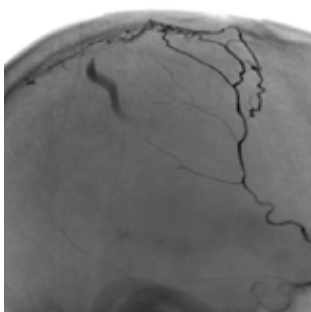


Figura 3. Oclusió completa de la fistula

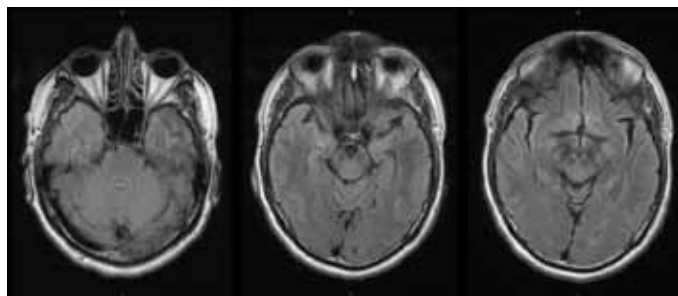


Figura 4. RM cerebral de control, seqüència FLAIR

COMENTARI DE L'EDITOR

Caldria remarcar la dificultat del cas clínic presentat i la lògica orientació feta del diagnòstic diferencial realitzat pels residents discussors del cas clínic. És interessant, per tant, aquesta notificació perquè remarca i és un exemple pràctic de la dificultat diagnòstica que poden presentar les fistules durals cerebrals que entrarien de ple en l'imaginari de ser "una gran imitadora neurològica".

¹ Wilson M, Enevoldson P, Menezes B. "Intracranial dural arterio-venous fistula". *Pract Neurol*. 2008; 8 (6):362-9.

^{2,3} Bae Ju Kwon, Moon Hee Han, Hyun-Seung Kang et al. "MR Imaging Findings of Intracranial Dural Arteriovenous Fistulas: Relations with Venous Drainage Patterns". *AJNR Am J Neuroradiol* 2005; 26:2500–2507.

⁴ Cognard C, Janueal AC, Silva NA et al. "Endovascular Treatment of Intracranial Dural Ateriovenous Fistulas with Cortical Venous Drainage: New Management Using Onyx." *AJNR*. 2008; 29: 235-41.

13. MALALTIES VASCULARS CEREBRALS. AVENÇOS CLÍNICS 2010 (PRIMERA PART)

Dr. J. L. Martí i Vilalta
Dr. J. Martí i Fàbregas
Dra. Raquel Delgado
Dr. Sergi Martínez
Elena Jiménez
Rebeca Marín

Unitat de Malalties Vasculares Cerebrals
Servei de Neurologia
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Universitat Autònoma de Barcelona

Revistes consultades (14)

Annals of Neurology
Archives of Neurology
Brain
British Medical Journal
European Neurology
JAMA
Journal of Neurological Sciences
Journal of Neurology
Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry
Lancet
Lancet Neurology
Neurology
New England Journal of Medicine
Stroke

FACTORS DE RISC

“Severity of dilated Virchow-Robin spaces is associated with age, blood pressure and MRI markers of small vessel disease”.
Zhu, Y-Ch.; Tzourio, C.; Soumaré, A.; Mazoyer, B.; Dufouil, C.; Chabriat, H.
Stroke 2010; 41: 2483-2490.

Els **espais de Virchow-Robin** (V-R) són espais virtuals entre un vas sanguini i el parènquima cerebral, del qual estan separats per les leptomeninges (piamàter i aracnoide).

Aquests espais es poden dilatar, amb acumulació de líquid, i aleshores es fan visualitzables a l'estudi necròpsic o detectables amb ressonància magnètica (RM).

En coneixem bé l'existència i el mecanisme de producció, però no el seu **paper com a factor de risc o marcador d'altres entitats**. S'ha fet un estudi en 1818 persones, de menys de 80 anys, sense malaltia vascular cerebral ni demència, valorant la presència o l'absència d'espais de V-R a la RM tridimensional (1,5 Tesla).

Els espais de V-R es van quantificar en 4 graus: 1 (menys de 5), 2 (5-10), 3 (més de 10), 4 (incomptables).

En els pacients es va analitzar l'existència de factors de risc vascular i altres alteracions associades en la neuroimatgeria.

El grau, es a dir, el nombre d'espais de V-R, es va associar de manera independent i significativa a l'edat dels pacients, la hipertensió arterial, l'existència de leucoaraisos i amb els infarts cerebrals de tipus llacunar.

La conclusió de l'estudi és que **la dilatació dels espais de Virchow-Robin, demostrats en la ressonància, són un marcador evident de malaltia vascular cerebral de petit vas.**

ETIOLOGIA

“Prevalence of subdiaphragmatic visceral infarction in cardioembolic stroke”

Slaoui, T.; Klein, I. F.; Guidoux, C.; Cabrejo, L.; Meseguer, E.; Abouboud, H.; Lavallée, P. C.; Mazighi, M.; Labreuche, J.; Amarenco, P.
Neurology 2010; 74: 357-365

La **isquèmia cerebral de causa no coneguda** és encara un problema important en la pràctica mèdica. No podem demostrar la causa de l'AIT o IC de pacients entre un 35% i 40% dels casos.

En els **pacients amb isquèmia cerebral el mecanisme embòlic cardíac** és freqüent, però molts cops **no es diagnostica** durant la fase aguda.

A partir d'estudis necròpsics, sabem que en els casos de pacients amb isquèmia cerebral i cardiopatia embolígena un 21,5% presenta de manera concomitant un **infart visceral subdiafragmàtic**, renal, hepàtic, esplènic o de budell.

S'ha fet un **estudi prospectiu en pacients amb fibril·lació auricular no valvular i isquèmia cerebral** en forma d'AIT o infart cerebral. En aquests pacients s'ha fet una **RM abdominal amb difusió** amb l'objectiu de valorar el possible infart concomitant en les vísceres subdiafragmàtiques.

En una sèrie de 27 pacients, 6 tenien infarts isquèmics subdiafragmàtics; 3, esplènics, i 3, renals.

La conclusió de l'estudi és que **un de cada cinc (20%) pacients amb isquèmia cerebral i fibril·lació auricular pot tenir associat un infart visceral subdiafragmàtic.**

En pacients amb infart cerebral de causa desconeguda, la RM abdominal pot ajudar a sospitar-ne la causa, embòlica cardíaca, quan es troba un infart subdiafragmàtic concomitant.

“Complex plaques in the proximal descending aorta. An underestimated embolism source of stroke”

Harloff, A.; Simon, J.; Brendecke, S.; Assefa, D.; Helbing, T.; Frydrychowicz, A.; Weber, J.; Olschewski, M.; Strecker, C.; Hennig, J.; Weiller, C.; Markl, M.
Stroke 2010; 41: 1145-1150

Les **plaques ateromatoses** situades a la **crossa aòrtica**, amb més de 4 mm de gruix, ulcerades o bé amb trombes mòbils, són una font evident d'èmbols cerebrals.

S'ha fet un estudi per valorar si les plaques ateromatoses amb les mateixes característiques, situades a l'aorta descendent, tenen valor com a etiologia embòlica de la isquèmia cerebral.

En una sèrie de 94 pacients amb isquèmia cerebral i plaques a l'aorta descendent, localitzades mitjançant ecocardiografia transesofàgica, s'ha fet una RM que a més de localitzar exactament les plaques, permet de determinar si el **flux sanguini retrògrad, durant la diàstole, arriba a l'òstium dels troncs supraaòrtics**, subclàvia esquerra, caròtida comuna esquerra i tronc braquiocefàlic, i **en quin cas les plaques són considerades una possible font d'èmbols.**

En els pacients amb plaques a l'aorta descendent, el flux sanguini arriba a la subclàvia esquerra en el 59% (67%) de casos, a la caròtida comuna esquerra en el 25% i al tronc braquiocefàlic en el 14%. Aquestes plaques potencialment emboligènes es van demostrar en el 33,3% de pacients amb **etiologia coneguda** (ateromatosis troncs supraaòrtics, cardiopatia embolígena) i en el 24,3% d'isquèmies de causa no coneguda, **criptogenètiques.**

La conclusió de l'estudi és que **les plaques ateromatoses a l'aorta descendent s'han de considerar com una possible causa d'isquèmia cerebral.**



FISIOPATOLOGIA

"Proliferation in the human ipsilateral subventricular zone after ischemic stroke"

Martí-Fàbregas, J.; Romaguera, M.; Gómez, U.; Martínez, S.; Jiménez, E.; Marín, R.; Martí-Vilalta, J. L.; García, J. M.

Neurology 2010; 74: 1030-1032

Les **cèl·lules progenitores neurals** tenen la capacitat de diferenciar-se a estirps, neuronals o gials, i poden generar grans quantitats de cèl·lules.

En el cervell de la persona adulta hi ha cèl·lules progenitores neurals amb capacitat per produir noves neurones i cèl·lules gials.

Aquestes cèl·lules progenitores s'han demostrat en la zona subventricular dels ventricles laterals i en la zona subgranular de la circumvolució dentada de l'hipocamp.

En animals d'experimentació s'ha demostrat que la isquèmia cerebral aguda indueix a la proliferació de cèl·lules progenitores neurals a la zona subventricular i a l'hipocamp.

Aquestes cèl·lules progenitores tenen capacitat de proliferar, emigrar a altres zones i diferenciar-se segons el tipus d'agressió que les ha produït.

Però avui encara no sabem quin paper tenen en el cervell sa o lesionat.

S'ha fet un **estudi morfològic** amb l'objectiu de determinar i clarificar si les cèl·lules progenitores proliferen a la zona subventricular de cervells que han patit una isquèmia cerebral.

L'estudi ha inclòs 7 pacients que van patir el primer episodi d'infart cerebral no lacunar en el territori de l'artèria cerebral mitja.

La mort del pacient es va produir de mitjana 10 dies després de l'inici de l'infart cerebral.

L'autòpsia es va dur a terme de mitjana 4 hores després de la mort.

Es van fer talls coronals, analitzant els canvis morfològics, a les zones subventriculars homo i contralaterals a l'infart, amb microscòpia òptica, electrònica i immunohistoquímica.

L'estudi ha demostrat l'evidència d'una proliferació cel·lular activa a la zona subventricular del mateix costat de l'infart cerebral.

14. ELS NOSTRES HOSPITALS (3A PART).

DRA. NEUS FABREGAT

HOSPITAL DEL MAR

L'Hospital del Mar està ubicat a la Barceloneta, barri marítim de Barcelona, al mateix lloc on en el segle XVI s'aixecava la Casa de la Sanitat, centre de quarantena per als possibles contaminats d'ultramar. Les epidèmies de còlera i febre groga van fer que en el segle XIX l'ajuntament reservés un petit nucli del futur hospital d'infecciosos, i que constava de diverses instal·lacions rudimentàries al mateix solar on entre el 1929 i el 1930 es va construir l'edifici horitzontal del centre actual. La funció primordial de l'Hospital Municipal va ser lluitar contra les malalties infeccioses: epidèmies de verola (1940), tifus exantemàtic (1941), poliomielitis (1950) i còlera (1971). Va tenir el primer pulmó d'acer i la primera Unitat de Cures Intensives existent a Espanya.

Gràcies a la instal·lació progressiva de nous serveis, durant la dècada dels anys 70 i primers anys dels 80 l'hospital es va expandir fins a convertir-se en un centre dotat de gairebé totes les especialitats mèdiques i quirúrgiques, incloent-hi la primera Unitat de Deshabituació de Toxicòmans del país.

Un impuls el va rebre quan Barcelona va ser la seu dels Jocs Olímpics del 1992, en ser el centre de referència per a la família olímpica, no només per la reconeguda capacitat per assumir aquesta responsabilitat, sinó també per la remodelació arquitectònica de primera magnitud a què va ser sotmès, de manera que es van millorar la qualitat i l'organització de les activitats.

A partir del conveni signat el 1973 amb la Universitat Autònoma de Barcelona, es converteix en un hospital universitari.

L'any 2006 té lloc una nova remodelació arquitectònica.

Població de referència: Ciutat Vella i Sant Martí.

Disposa de 480 llits i destaca pel compromís amb la recerca a través de l'Institut Municipal d'Investigació Mèdica i per la pertinença a l'Institut Municipal d'Assistència Sanitària. Treballa en equip amb les diferents xarxes i dispositius sanitaris de la ciutat.

FUNDACIÓ ALTHAIA (Xarxa Assistencial de Manresa)

La Xarxa Assistencial de Manresa (Fundació Althaia) és una fundació que dona servei integral a les persones en l'àmbit sanitari i social. Ofereix atenció primària i hospitalària, atenció a la dependència i assistència especialitzada en salut mental i medicina de l'esport. És la xarxa assistencial de referència de 188.000 habitants procedents de l'àrea d'influència territorial de Manresa (bàsicament, Bages i Solsonès) i disposa de 457 llits d'hospitalització d'aguts, 59 privats i 150 places d'atenció a la dependència.

La Fundació està regida per un patronat en què conflueixen cinc institucions: l'Ajuntament de Manresa, l'Ordre de Sant Joan de Déu, la Mútua Manresana, la Caixa de Manresa i la Generalitat de Catalunya.

Fa poc més de vint anys a Manresa hi havia oberts cinc centres hospitalaris susceptibles d'atendre malalts aguts: l'Hospital de Sant Andreu, la Clínica de Sant Josep, la Unitat Coronària, el Centre Hospitalari i Sant Joan de Déu, que s'han anat unint per oferir una millor atenció i optimització de recursos. El Centre Hospitalari i la Unitat Coronària es van unir l'any 1986 i el 1994 s'hi va incorporar la Clínica de Sant Josep, amb més de 100 anys d'història a la ciutat. Les institucions responsables d'aquests tres equipaments van crear la Fundació Centre Hospitalari Unitat Coronària. D'altra banda, l'any 1988 es va crear la Fundació Hospital General de Manresa arran de la reordenació hospitalària a la ciutat que havia promogut el Departament de Salut de la Generalitat. La fundació estava integrada per l'Ajuntament i l'Ordre Hospitalària de Sant Joan de Déu, màxims responsables dels hospitals de Sant Andreu i Sant Joan de Déu, respectivament.

Althaia Xarxa Assistencial de Manresa es va constituir oficialment el 4 de desembre de 2002, fruit de la fusió de la Fundació Centre

Hospitalari i Cardiològic i de la Fundació Hospital General de Manresa, organitzacions que gestionaven els diferents espais hospitalaris de la ciutat, amb l'objectiu d'oferir uns serveis sanitaris i socials amb qualitat i eficiència, en el marc d'una organització orientada a satisfer les necessitats de les persones i a potenciar l'excel·lència tant tècnica com humana dels seus professionals com a referent del sistema públic de l'àrea de Manresa.

HOSPITAL DE SANT BOI

L'hospital va obrir les seves portes l'any 1978. És una institució de titularitat privada que pertany a la Xarxa d'Hospitals d'Utilització Pública (XHUP), on l'abast de la seva activitat és l'Àrea del Baix Llobregat Litoral.

Recentment, el gener del 2006, l'hospital ha estat adquirit per l'Ordre Hospitalari de Sant Joan de Déu, moment en què s'inicia una nova etapa dins de la institució.

L'Ordre Hospitalària de Sant Joan de Déu, l'origen de la qual es remunta al segle XVI, està present a 50 països dels cinc continents. Va néixer a Granada l'any 1537 a partir de la persona de Juan Ciudad i manté com a eix central l'acollida i l'atenció de persones malaltes arreu del món.

Rep el nom d'Hospital de Sant Boi fins l'any 2009, any en què es produeix la integració de l'hospital al Parc Sanitari Sant Joan de Déu, que combina dispositius assistencials de salut mental, socio-sanitaris amb l'Hospital General i culmina amb la inauguració d'un nou edifici el juny de 2010.

HOSPITAL DE VILADECANS

L'origen de l'hospital es troba a la nissaga industrial siderúrgica Roca: al final dels anys 40 el Sr. Martí Roca Soler, home amb grans preocupacions socials, per iniciativa personal seva, fundava l'Hospital de Viladecans. Per aquesta finalitat va crear una fundació benèfica-privada, a la que va dotar del terreny que envoltava una casa de la seva propietat, just amb el capital necessari per a bastir l'edifici. Li va posar el nom d'Hospital Fundació Sant Llorenç (patró dels fonadors) i va ser inaugurat l'any 1953. En primer lloc havia d'acollir els treballadors malalts de les fàbriques Roca i, a més a més, malalts socio-sanitaris de Gavà, Viladecans i de la comarca. Martí Roca va impulsar també la creació de la companyia d'assegurances CASA (Compañía Anónima de Seguros Asistenciales) que permetia ajudar al manteniment de la institució. Hi van entrar les religioses vedrunes com a personal d'infermeria i un notable cos facultatiu, on destaquen noms com els doctors Sala Patau, Lluí Barraquer Bordas, Freixas Cortés, Coll Robert, Guix, Sas, Antoni Surós, González Monclús, Pere Serra, Picañol, Planas, Bertran, Ventura i Morelló, i el farmacèutic Vidal-Ribas. En el context de crisi econòmica, l'any 1977 es va vendre la Fundació Hospital i només va quedar en funcionament un servei d'urgències, el de Radiologia i la planta de pacients socio-sanitaris.

La institució va reobrir l'any 1987 com a hospital general d'aguts i de titularitat ICS (que forma part de la XHUP), tenint com a hospitals de referència l'Hospital Prínceps d'Espanya de Bellvitge (l'Hospitalet de Llobregat) i de Sant Joan de Déu (Esplugues de Llobregat) i cobrint els municipis de Gavà, Viladecans, Castelldefels, Sant Climent i Begues, és a dir, unes 128.000 persones. Va ser pioner d'un model fins aleshores inèdit al país, d'integració de l'assistència primària i de les especialitats ambulatòries amb un centre hospitalari de base, que va es va completar l'any 1997 amb la inclusió de la Neurologia a través de la contractació del primer neuròleg, el Dr. Sergio Martínez Yélamos i, posteriorment, el Dr. Antonio Martínez Yélamos, i quan el primer va marxar a Bellvitge, es van incorporar el doctors Mariano Huerta, Mario Jato i, més endavant, Laura González. Fins a l'any 2006 la Neurologia de l'hospital estava integrada dins del Servei de Medicina Interna. Va ser aquest any quan va néixer la Secció de Neurologia, dependent directament de la direcció del centre, de la qual és cap el Dr. Antonio Martínez Yélamos.

Des de després de l'estiu d'aquest any Neurologia es fa càrrec de tots els malalts neurològics ingressats i dona suport a urgències al llarg de les hores en què hi ha neuròleg de presència a l'hospital. Pel que fa a l'atenció ambulatoria, som els neuròlegs de referència per a l'atenció primària de la nostra àrea d'influència (180.000 habitants aproximadament). Dins de la seva cartera de serveis té l'estudi vascular (eco-doppler de TSA i TC), gabinet d'EMG, biòpsies musculars, etc. Dins de l'apartat de consultes externes disposem des de fa 10 anys d'un Programa d'Atenció al Malalt amb Deteriorament Cognitiu i de dues consultes monogràfiques per cefalea (una per als malalts de difícil control i una altra per als malalts amb abús d'analgèsics).

Actualment l'hospital disposa de 108 llits.

HOSPITAL DOS DE MAIG

Conegut anteriorment com Hospital de la Creu Roja de Barcelona, es va inaugurar l'1 de desembre de 1923 i des de llavors ha comptat amb algunes de les figures de la medicina catalana i fins i tot ha estat pioner en la introducció d'alguns avenços científics i tecnològics aplicats a la salut de la població, com ara el fet d'haver estat el primer centre espanyol a dur a terme una hemodiàlisi l'any 1957 o introduir cirurgia mínimament invasiva aplicada a les operacions de pròtesi de maluc.

L'hospital disposa de 214 llits i 6 de vigilància intensiva. En el camp docent té concert amb la Universitat de Barcelona i disposa de l'acreditació en l'especialitat de Medicina Familiar i Comunitària.

HOSPITAL GENERAL DE L'HOSPITALET

Conegut com l'antic Hospital de la Creu Roja de l'Hospitalet, es va inaugurar el novembre de 1971 i actualment és el centre assistencial de referència de l'Hospitalet de Llobregat i de bona part de la comarca del Baix Llobregat, amb prop de 500.000 habitants.

Consta de 235 llits amb 11 de cures intensives. Disposa de l'acreditació docent en diferents especialitats mèdiques (MIR).

La feina duta a terme fins ara per l'hospital ha estat reconeguda per un gran nombre de premis i certificats: Top 20 (es troba entre els quatre millors hospitals de la seva categoria de l'Estat espanyol), Segell de Bronze a la Qualitat Europea i certificacions ISO 9001:2000. Forma part del Consorci Sanitari Integral, que és un ens públic de serveis sanitaris i socials que va néixer l'any 2000, que aplega els antics hospitals de la Creu Roja a la província de Barcelona i que està participat pel Servei Català de la Salut, l'Ajuntament de l'Hospitalet de Llobregat, l'Ajuntament de Sant Joan Despí, el Consell Comarcal del Baix Llobregat i la Creu Roja.

15. L'AGENDA



II Curs de formació en Neurologia Clínica de la Societat Catalana de Neurologia. Avenços en les malalties neurològiques.

Barcelona, Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears. Setembre 2011 - maig de 2012



XVII Sessions de la Unitat de Malalties Vasculars Cerebrals de l'Hospital del Sagrat Cor de Barcelona. Servei de Neurologia de l'Hospital Universitari del Sagrat Cor.

Barcelona. Octubre de 2011 - maig de 2012
(Activitat avalada per la Societat Catalana de Neurologia)



Primera Jornada de la Migranya a Catalunya

Institut Deixeus, Barcelona. 12 de setembre de 2011



Actualització en el tractament de les malalties neurològiques més prevalents

(Amb distribució als assistents del DVD de les Guies Mèdiques Oficials de Diagnòstic i Tractament de la Societat Catalana de Neurologia 2011). **Jornada extraordinària de commemoració del centenari de la neurologia catalana**
Hospital General de Catalunya, Sant Cugat del Vallès. 28 d'octubre de 2011

LXIII Reunió Anual de la Sociedad Española de Neurologia

Barcelona, 15-19 de novembre de 2011

16. UNA MIRADA HISTÒRICA ELS MESTRES DELS NOSTRES MESTRES. DR. A. ARBOIX

L'honorable conseller de salut visita la Societat Catalana de Neurologia l'any 1999.



La primera vegada que un conseller de salut va visitar la SCN va ser el 17 de febrer de l'any 1999 en la inauguració de la Secretaria del carrer de Sicília. A la fotografia l'honorable conseller **Dr. Rius** saluda el Dr. Barraquer Bordas en presència de l'aleshores president de la SCN, el Dr. López-Pousa, i sota l'atenta mirada del Dr. Codina, el Dr. Martí-Vilalta i el Dr. Arboix.

Presidents i membres de la Junta Directiva de la moderna Societat Catalana de Neurologia en la seva primera dècada (1976-1986)

Any
President
Vicepresident
Secretari
Tresorer
Vocals

1976-1977
Adolf Pou Serradell
Josep M. Grau Veciana
Marc A. Noguera Constantí
Ramon Florensa Brichs
F. Miquel Rodríguez
Carlos Cervera Radigales

Any
President
Vicepresident
Secretari
Tresorer
Vocals

1977-1978
Adolf Pou Serradell
Carlos Cervera Radigales
Jordi Pascual Calvet
Lluís Soler Singla
Mercè Pineda Marfà
Antonio Ugarte Elola

Any
President
Vicepresident
Secretari
Tresorer
Vocals

1978- 1980
Jaume Peres Serra
Emilio Fernández Álvarez
Miquel Aguilar Barberà
Lluís Montserrat Obiols
Montserrat Codina
Antonio Ugarte Elola

Any
President
Vicepresident
Secretari
Tresorer
Vocals

1981-1982
Romà Massot Punyet
Emilio Fernández Álvarez
Miquel Aguilar Barberà
Lluís Montserrat Obiols
Carles Roig Arnall
Montserrat Codina

Any
President
Vicepresident
Secretari
Tresorer
Vocals

1982-1983
Josep Lluís Martí Vilalta
Manel Roig Quilis
Rafael Blesa González
Carles Roig Arnall
Jordi Montero Homs
Secundí López Pousa

Any
President
Vicepresident
Secretari
Tresorer
Vocals

1983-1984
Josep Lluís Martí Vilalta
Eduard Tolosa Sarró
Josep Dalmau Obrador
Carles Roig Arnall
Mercè Boada Rovira
Secundí López Pousa

Any
President
Vicepresident
Secretari
Tresorer
Vocals

1984-1985
Manel Roig Quilis
Eduard Tolosa Sarró
Josep Dalmau Obrador
Josep M. Vendrell Brusi
Mercè Boada Rovira
David Genis Batlle

Any
President
Vicepresident
Secretari
Tresorer
Vocals

1985-1986
Manel Roig Quilis
Lluís Soler Singla
Jordi Matias-Guiu Guia
Josep M. Vendrell Brusi
Mercè Boada Rovira
Carlos Oliveras Ley

Presidents i membres de la Junta Directiva de la moderna SCN en la seva segona dècada (1986-1996).

Any
President
Vicepresident
Secretària
Tresorer
Vocals

1986-1987
Miquel Aguilar Barberà
Lluís Soler Singla
Immaculada Bonaventura Ibars
Adrià Arboix Damunt
Francesc Graus Ribas
Carlos Oliveras Ley

Any
President
Vicepresident
Secretària
Tresorer
Vocals

1987-1988
Miquel Aguilar Barberà
Antoni Rosich Pla
Immaculada Bonaventura Ibars
Adrià Arboix Damunt
Francesc Graus Ribas
Rafel Marés Segura

Any
President
Vicepresident
Secretària
Tresorer
Vocals

1988-1989
Lluís Soler Singla
Antoni Rosich Pla
Immaculada Bonaventura Ibars
Jordi Alom Poveda
Domingo Arbizu Urdiain
Luis d'Olhaberriague Ruiz

Any
President
Vicepresident
Secretària
Tresorer
Vocals

1989-1990
Lluís Soler Singla
Pere Nolasac Acarin Tusell
Immaculada Bonaventura Ibars
Jordi Alom Poveda
Domingo Arbizu Urdiain
Luis d'Olhaberriague Ruiz

Any
President
Vicepresident
Secretària
Tresorer
Vocals

1990-1991
Feliu Titus Albareda
Pere Nolasac Acarin Tusell
Immaculada Bonaventura Ibars
Francesc Pujadas Navines
Juan Antonio Martínez Matos
Alfons Moral Pijaume

Any
President
Vicepresident
Secretari
Tresorer
Vocals

1991-1992
Feliu Titus Albareda
Francesc Graus Ribas
Francesc Pujadas Navines
Alfons Moral Pijaume
Juan Antonio Martínez Matos
Domènec Escudero Rubí



Any
 President
 Vicepresident
 Secretari
 Tresorer
 Vocals

1992-1993
Pere Nolasc Acarín Tusell
 Francisc Grau Ribas
 Francisc Pujadas Navines
 Rafel Marés Segura
 Jordi Pascual Calvet
 Domènec Escudero Rubí

Any
 President
 Vicepresidenta
 Secretari
 Tresorer
 Vocals

1993-1994
Pere Nolasc Acarín Tusell
 Maria Isabel Illa Sendra
 Josep Álvarez Sabin
 Rafel Marés Segura
 Jordi Pascual Calvet
 Pilar Fossas Felip

Any
 President
 Vicepresident
 Secretària
 Tresorer
 Vocals

1994-1995
Jordi Pascual Calvet
 Secundí López Pousa
 Pilar Fossas Felip
 Rafel Marés Segura
 Bernat Naberhaus Donner
 Mar Tintoré Subirana
 Marcel Rosich Estragó

Any
 President
 Vicepresidenta
 Secretari
 Tresorer
 Vocals

1995-1996
Jordi Pascual Calvet
 Isabel Illa Serna
 Josep Álvarez Sabin
 Bernat Naberhaus Donner
 Mar Tintoré Subirana
 Pilar Fossas Felip

Presidents i membres de la Junta Directiva de la moderna SCN en la seva tercera dècada (1996-2007).

Any
 President
 Vicepresidenta
 Secretari
 Tresorer
 Vocals

1996-1998
Secundí López Pousa
 Mercè Boada Rovira
 Francisco Rubio Borrego
 Bernat Naberhaus Donner
 Avelina Tortosa Moreno
 Marcel Rosich Estragó

Any
 President
 Vicepresidenta
 Secretari
 Tresorer
 Vocals

1998-1999
Secundí López Pousa
 Mercè Boada Rovira
 Joan Martí-Fàbregas
 Bernat Naberhaus Donner
 Xavier Ferrer Avellí
 Marcel Rosich Estragó

Any
 President
 Vicepresidenta
 Secretari
 Tresorer
 Vocals

1999-2000
Secundí López Pousa
 Mercè Boada Rovira
 Joan Martí-Fàbregas
 Xavier Ferrer Avellí
 Pilar Latorre Murillo
 Jaume Coll Cantí

Any
 Presidenta
 Vicepresident
 Secretari
 Tresorera
 Vocal
 Vocal

2000 - 2001
 Mercè Boada
 Rafael Blesa
 Josep Gámez
 Pilar Latorre
 Oriol De Fàbregues
 Carlos Cervera

Any
 Presidenta
 Vicepresident
 Secretari
 Tresorera
 Vocal
 Vocal

2001-2002
 Mercè Boada
 Rafael Blesa
 Josep Gámez
 Pilar Latorre
 Oriol De Fàbregues
 Carlos Cervera

Any
 President
 Vicepresident
 Secretaria
 Tresorer
 Vocal
 Vocal

2002 - 2003
 Rafael Blesa
 Jaume Coll
 Pilar Sanz
 Ramon Reñé
 Oriol De Fàbregues
 Carlos Cervera

Any
 President
 Vicepresident
 Secretaria
 Tresorer
 Vocal
 Vocal

2003 - 2004
 Rafael Blesa
 Jaume Coll
 Pilar Sanz
 Ramon Reñé
 José Álvarez Sabin
 Miquel Martínez

Any
 President
 Vicepresident
 Secretari
 Tresorer
 Vocal
 Vocal

2004 - 2005
 Jaume Coll
 Francisco Rubio
 Ramiro Álvarez
 Ramon Reñé
 José Álvarez Sabin
 Miquel Martínez

Any
 President
 Vicepresident
 Secretari
 Tresorer
 Vocal
 Vocal

2005 - 2006
 Jaume Coll
 Francisco Rubio
 Ramiro Álvarez
 Jordi Gascón
 Joan J. Baiges
 Miquel Martínez

Any
 President
 Vicepresident
 Secretari
 Tresorer
 Vocal
 Vocal

2006 - 2007
 Francisco Rubio
 Alexandre Gironell
 Antoni Turón
 Jordi Gascón
 Joan J. Baiges
 David Cánovas

Any
 President
 Vicepresident
 Secretari
 Tresorer
 Vocal
 Vocal

2007-2008
 Francisco Rubio
 Alexandre Gironell
 Antoni Turón
 Mariano Huerta
 Neus Fabregat
 David Cánovas

Any
 President
 Vicepresident
 Secretari
 Tresorer
 Vocal
 Vocal

2008-2009
 Alexandre Gironell
 Adrià Arboix
 Lluís Ramió
 Mariano Huerta
 Neus Fabregat
 Xavier Ustrell

Any
 President
 Vicepresident
 Secretari
 Tresorera
 Vocal
 Vocal

2009-2010
 Alexandre Gironell
 Adrià Arboix
 Lluís Ramió
 M. Àngels Font
 J. Krupinski
 Xavier Ustrell

Any
 President
 Vicepresident
 Secretari
 Tresorera
 Vocal
 Vocal

2010 - 2011
 Adrià Arboix
 Oriol De Fàbregues
 Joan Izquierdo
 M. Àngels Font
 J. Krupinski
 Sergi Martínez

Any
 President
 Vicepresident
 Secretari
 Tresorer
 Vocal
 Vocal

2011 - 2012
 Adrià Arboix
 Oriol De Fàbregues
 Joan Izquierdo
 Javier Pagonabarraga
 Francisco Purroy
 Sergi Martínez



17. EL RACÓ LITERARI

Sum Vermis

Veieu-me aquí, Senyor, a vostres plantes,
despullat de tot bé, malalt i pobre,
de mon no-res perdut dintre l'abisme.
Cuc de la terra vil, per una estona
he vingut a la cendra a arrossegar-me.
Fou mon bressol un gra de polsinera,
i un altre gra serà lo meu sepulcre.
Voldria ser quelcom per oferir-vos,
però Vós me voleu petit i inútil,
de glòria despullat i de prestigi.

Feu de mi lo que us plàcia, fulla seca
de les que el vent s'emporta, o gota d'aigua
de les que el sol sobre l'herbei eixuga,
o, si voleu, baboia de l'escarni.
Jo só un no-res, mes mon no-res és vostre;
vostre és, Senyor, i us ama i vos estima.
Feu de mi lo que us plàcia; no en só digne,
d'anar a vostres peus: com arbre estèril,
de soca a arrel traieu-me de la terra;
marfoneu-me, atuiu-me, anihileu-me. [...]

Jacint Verdaguer (1845-1902)

Les flors del calvari

"La més gran de les revolucions és continuar i continuar..."

Josep Pla (1897-1981)

"Massa sovint, on acaba la ignorància comença l'error"

"S'havien avesat tant a la mentida que fou la veritat qui els enganyà"

Enric Sòria (1958). *La lentitud del mar*. *Dietari* (1989-1997).

**"Quan vivim una situació no podem triar-ne els elements;
hem de viure tant l'agradable com el desagradable que allò
comporta!"**

Màrius Torres (1910-1942). *Poeta i metge*.

**"Estrès és que estiguis de guàrdia i se't mori un nen. A par-
tir d'aquí, hi ha pocs motius a la vida per posar-te nerviós"**

Xavier Trias (1946). Alcalde de Barcelona i metge pediatre.

**"Allò que promets, compleix-ho. Més val no prometre que
no pas prometre i no complir"**

Eclesiastès 5:4.

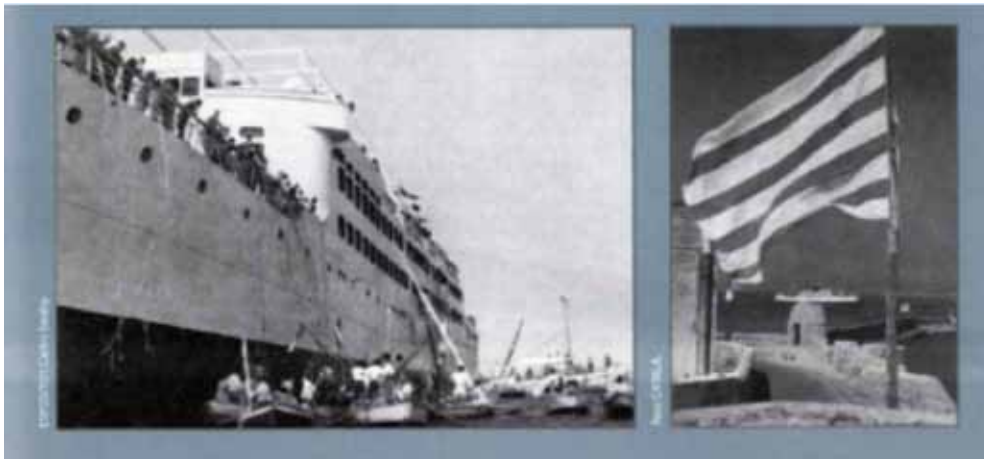


18. EL MIRADOR La nostra terra

“El Retrobament”.

L'agost de l'any 1960 un grup d'un miler de catalans van sortir, de manera clandestina, des del port de Palamós direcció l'Alguer (Illa de Sardenya). Al port de l'Alguer els esperaven els amics algueresos amb pancartes de benvinguda escrites en català i un desplegament de senyeres. Els catalans en arribar a l'Alguer no s'ho podien creure; “al nostre país no podem parlar ni escriure en català i molt menys desplegar una senyera com feu vosaltres aquí”. D'aquesta efemèride en diuen “El Retrobament”. Més informació a <http://retrobamentalguer.cat/>

Un alguerès il·lustre Pasqual Mel·lai “cosidor” (sastre) jubilat i premi Fundació Lluís Carulla, rep amb molta simpatia i emoció els amics catalans per mostrar-los la seva biblioteca personal dels lligams entre Algueresos i Catalans.



FOTOGRAFIA 1. Port de l'Alguer “la Barceloneta”. Sardenya, Itàlia. Foto gentilesa de Rosa Roda.



19. EL MIRADOR La nostra terra



Fotografia 2: Monestir de Sant Pere de Casserres (Osona, Barcelona).



Fotografies 3 i 4: La Seu de Lleida (El Segrià).



20. EL LEMA

CELEBRACIÓ
DEL CENTENARI
DE LA PRIMERA
SOCIETAT
NEUROLÒGICA
CATALANA



**“NEUROLOGIA CATALANA:
CENT ANYS D’HISTÒRIA”**

**“CELEBREM L’ANY DEL CENTENARI
DE LA NEUROLOGIA CATALANA”**