

# *Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de Medicina Interna*



**Fecha de Actualización: Noviembre de 2019**

**Fecha de Aprobación en Comisión de Docencia: 15 de Noviembre de 2019**

**Tutores de Médicos Residentes de Medicina Interna:**

Dr. Antonio Lalueza Blanco

Dr. Borja de Miguel Campo (**Tutor Coordinador**).

Dra. Covadonga Gómez Cuervo

Dr. Daniel Ferreiro López

Dr. Jaime Lora-Tamayo Morillo-Velarde

Dra. Montserrat Morales Conejo

Dra. Raquel Díaz Simón

---

## INDICE

<b>1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO</b>	
1.1. Introducción.....	2
1.2. Recursos Humanos.....	5
1.3. Recursos Físicos.....	6
1.4. Recursos Técnicos.....	7
1.5. Cartera de Servicios.....	8
<b>2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD</b>	
2.1. Programa de Rotaciones.....	9
2.2. Asistencia a Pacientes Ingresados en Área de Hospitalización.....	11
2.3. Asistencia a Enfermos en Consulta Externa.....	11
2.4. Guardias.....	12
2.5. Otros.....	13
2.6. Evaluación del Residente.....	13
<b>3. ACTIVIDADES DOCENTES</b>	
3.1. Sesiones del Servicio.....	15
3.2. Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes.....	17
3.3. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad.....	18
3.4. Formación en Investigación y Publicaciones.....	18
<b>4. MATERIAL DOCENTE</b>	
4.1. Libros de referencia de la Especialidad.....	20
4.2. Revistas de referencia de la Especialidad.....	20
<b>5. ACTIVIDAD INVESTIGADORA</b>	
5.1. Publicaciones en revistas.....	21
5.2. Publicaciones en libros.....	39
5.3. Comunicaciones en congresos.....	40
5.4. Proyectos de investigación financiados.....	52

# 1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

---

## 1.1. Introducción

La Medicina Interna es la especialidad médica que aporta una atención global al enfermo, asumiendo la completa responsabilidad del mismo, de una forma continua desde la Consulta Externa a las Unidades de Hospitalización. El internista es un médico clínico cuya misión es atender, de forma integrada, todos los problemas de salud del paciente. Lo que más caracteriza a nuestra Especialidad es la visión de conjunto y de síntesis. El internista debe poseer profundos conocimientos científicos, amplia experiencia clínica, demostrada capacidad de perfeccionamiento profesional y responsabilizarse en el cuidado personal y continuo de los enfermos. Actúa como consultor con otros especialistas y, a su vez, es capaz de integrar las opiniones de estos en beneficio del cuidado integral y global del paciente. Ningún proceso morboso o problema clínico que el enfermo padezca le debe parecer ajeno a su incumbencia y responsabilidad aunque, como es lógico, recabe la experiencia y actuación de otros especialistas siempre que sea preciso. De cara al enfermo debe saber escuchar, comprender y atender.

Del internista depende la atención a los pacientes con los procesos más habituales en el Hospital. Su presencia, además, ha sido básica en la formación de distintas Unidades Asistenciales actuales (Unidad de Enfermedades Infecciosas, Unidad de Lípidos, Unidad de Enfermedad Tromboembólica, Unidad de Enfermedades Minoritarias, Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas, etc), así como en la atención de enfermos ingresados en otros servicios médicos y quirúrgicos (actuando como interconsultor). Medicina Interna participa además, de manera activa, en otras Unidades Asistenciales interdisciplinarias, y es un eslabón fundamental a la hora de mantener la continuidad entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria, actuando incluso como consultor y gestor de casos.

Para poder tener acreditación específica para el ejercicio de la Medicina Interna se precisa haber desarrollado el Programa de Formación mediante sistema de Residencia, en Unidades hospitalarias debidamente acreditadas, denominándose oficialmente la Especialidad "Medicina Interna" (Real Decreto 127/84), con una duración de 5 años. Para ello, es imprescindible contar con la Licenciatura previa de Medicina y haber accedido a la plaza mediante oposición MIR (Médico Interno Residente).

Lo que en este Protocolo Docente se indique, está basado en las recomendaciones de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Interna (según ORDEN sco/227/2007), de la Sociedad Española de Medicina Interna, y a la normativa del Real Decreto 183/2008 sobre Formación Sanitaria especializada.

El Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario 12 de Octubre, dentro de sus misiones asistenciales, docentes e investigadoras, participa desde la fundación del Hospital en la formación de Médicos Residentes a través del sistema MIR. Nuestra unidad docente está acreditada para la formación de 7 residentes propios por año. Además, a través del concierto establecido por la Universidad Complutense de Madrid, está implicado en la formación de los alumnos de la Facultad de Medicina.

### **Actitudes y valores del internista.**

Durante todo el período de formación en la especialidad, el internista deberá aprender actitudes y valores específicamente aplicados a su ejercicio profesional:

- Facilitar mensajes preventivos de salud a sus pacientes
- Tener respeto por la persona enferma y mostrar actitud de empatía
- Saber integrarse en el trabajo en equipo y mostrar versatilidad en la adaptación al entorno
- Saber reconocer las propias limitaciones y desarrollar técnicas de auto-aprendizaje

### **Campos de acción del internista.**

Es precisamente su visión integradora y su polivalencia la que le permite al internista explotar al máximo sus conocimientos y virtudes en beneficio del enfermo. Existen tres áreas en las que el internista aporta un papel fundamental: asistencial, docente e investigadora.

#### **1) Área asistencial:**

- Atención clínica del paciente sin diagnóstico preciso o con diagnóstico difícil
- Atención al enfermo pluripatológico
- Atención a los procesos más prevalentes en el entorno hospitalario
- Atención a enfermos crónicos en situación de enfermedad aguda o agudizada
- Atención clínica a enfermos atendidos en unidades especiales desarrolladas por los internistas o en coordinación con otros profesionales tales como enfermedades infecciosas, autoinmunes sistémicas, metabólicas, minoritarias, riesgo vascular, patología oncohematológica, etc.
- Atención clínica de enfermos en la fase paliativa de la enfermedad
- Atención al paciente que presenta una emergencia o requiere atención urgente, en los diferentes niveles de la urgencia hospitalaria
- Atención médica a pacientes quirúrgicos
- Interconsultor de otros especialistas médicos, tanto de atención hospitalaria como de Atención Primaria

#### **2) Área docente:**

La formación integral del internista le posiciona como una pieza clave en la formación global de otros especialistas (contemplando la mayoría de especialidades médicas un período formativo común en Medicina Interna), velando por que, en un medio altamente tecnificado, no se pierdan los valores clínicos y éticos de atención integral al enfermo. Asimismo, deberá implicarse en la formación de futuros sanitarios, especialmente los estudiantes de Medicina, guiándoles en la adquisición progresiva de conocimientos durante sus rotaciones prácticas por el hospital.

#### **3) Área investigadora:**

Durante su formación, el residente de Medicina Interna debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación, con adquisición de los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación (observacional o experimental), siendo capaz de diseñar el mismo, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico y elaborar la discusión y conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica. Todo ello le permitirá, además, intentar

buscar respuesta a preguntas surgidas durante la práctica clínica habitual, así como ampliar conocimientos en un área concreta que le resulte de interés.

## 1.2. Recursos Humanos

**Jefe Servicio:** Dr. Carlos Juan Lumbreras Bermejo

### **Médicos Adjuntos (por orden alfabético):**

Dr. José María Aguado García (UEI)	Dr. Manuel Lizasoain Hernández (UEI)
Dra. Paloma Agudo de Blas	Dr. Francisco López Medrano (UEI)
Dr. Fernando Aguilar Rodríguez	Dr. Jaime Lora-Tamayo Morillo Velarde
Dr. José Bascuñana Morejón de Girón	Dr. Guillermo Maestro de la Calle
Dr. Agustín Blanco Echevarría	Dr. Salvador Mateo Álvarez
Dr. Fco. Javier Castelbón Fernández	Dr. Jesús Medina Asensio
Dra. Marta de Castro Martínez	Dr. Borja de Miguel Campo
Dr. Ángel Luis Coto López	Dra. Montserrat Morales Conejo
Dra. María Carmen Díaz Pedroche	Dra. Carmen Moreno de la Santa
Dra. Raquel Díaz Simón	Dr. Juan Marcos Moreno Mendaña
Dr. Daniel Ferreiro López	Dra. Encarnación Oliveira Ramírez
Dr. Ana García Reyne	Dra. Barbara Otero Perpiñá
Dr. Jorge Diego Gil Niño	Dra. María del Palacio Tamarit
Dra. Covadonga Gómez Cuervo	Dra. M <sup>a</sup> Asunción Pérez-Jacoiste Asín
Dr. Carlos González Gómez	Dr. Federico Pulido Ortega (VIH)
Dra. Susana María Hernández Albújar	Dra. María del Mar Ripoll Macías
Dr. Pablo Kessler Saiz	Dr. Rafael Rubio García (VIH)
Dra. María de Lagarde Sebastián	Dr. Rafael Sanjuán Garrido (UEI)
Dr. Antonio Lalueza Blanco	Dr. Ángel Sanz Aiz

\* UEI: Unidad de Enfermedades Infecciosas. VIH: Unidad VIH.

### **Profesores de Universidad:**

#### **Profesores titulares:**

Dr. Carlos Juan Lumbreras Bermejo  
Dr. Rafael Rubio García

#### **Profesores asociados (por orden alfabético):**

Dr. Antonio Lalueza Blanco	Dr. Pablo Kessler Saiz
Dr. Agustín Blanco Echevarría	Dr. Jaime Lora-Tamayo Morillo-Velarde
Dr. Ángel Luis Coto López	Dra. Montserrat Morales Conejo
Dra. María Carmen Díaz Pedroche	Dr. Juan Marcos Moreno Mendaña
Dra. Raquel Díaz Simón	Dr. Salvador Mateo Álvarez
Dr. Carlos González Gómez	Dr. Jesús Medina Asensio

**Tutores de residentes:** Dr. Antonio Lalueza Blanco, Dr. Borja de Miguel Campo (Coordinador), Dra. Covadonga Gómez Cuervo, Dr. Jaime Lora-Tamayo Morillo-Velarde, Dra. Montserrat Morales Conejo y Dra. Raquel Díaz Simón.

**Residentes de Medicina Interna:** 35 residentes (7 por año).

### 1.3. Recursos Físicos

De forma resumida, los recursos físicos de los que dispone el Servicio de Medicina Interna son los siguientes:

- **Camas fijas:** 193 camas. Ubicadas en el Edificio Residencia General, repartidas en 11 controles (cada uno con un número de 20-23 camas) a lo largo de 5 plantas, tal y como se indica a continuación.
  - Planta 8 (controles derecho e izquierdo)
  - Planta 12 (controles derecho e izquierdo)
  - Planta 13 (controles derecho e izquierdo)
  - Planta 14 (control derecho)
  - Planta 15 (controles derecho e izquierdo)
- **Camas variables (pacientes "periféricos"):** son pacientes a cargo de nuestro Servicio ubicados en lugares diferentes a los referidos anteriormente (potencialmente en cualquier planta de hospitalización de nuestro centro), en cifras variables pero constantes a lo largo de todo el año, ajustándose a las necesidades epidemiológicas de asistencia (entre 15 pacientes en épocas de baja demanda hasta 80-100 durante picos de incidencia invernal).
- **Unidad de Interconsulta:** se trata de un equipo formado por dos médicos adjuntos de Medicina Interna (Dr. Lora-Tamayo Morillo Velarde y Dra. García Reyne), dedicada tanto a la atención habitual de los pacientes ingresados en las plantas de hospitalización de Traumatología y de Psiquiatría, así como a la atención a demanda (vía "parte interconsulta") de pacientes ingresados en cualquier servicio médico o quirúrgico, a petición de sus médicos responsables.
- **Atención a paciente oncohematológico:** liderado por la Dra. María Carmen Díaz Pedroche. Los pacientes ingresados en planta de hospitalización de Oncología Médica (20 camas) son atendidos por un equipo multidisciplinar formado por 1 adjunto de Oncología Médica y 1 adjunto de Medicina Interna (Dra. Díaz Pedroche/Dra. Paredes Ruiz), además de residentes de ambas especialidades. Asimismo, coordina la atención de pacientes con enfermedades autoinmunes secundarias al empleo de inmunoterapia (*check-point inhibitors*) y cuenta con consulta específica para seguimiento de pacientes con enfermedad tromboembólica asociada a neoplasia y para pacientes hematológicos de larga supervivencia (en colaboración con el Servicio de Hematología).
- **Consultas Externas del Servicio:** ubicadas en el Centro de Actividades Ambulatorias (CAA), 2º planta, bloque D. Contamos con consultas generales de Medicina Interna y monográficas de las diferentes líneas de investigación del Servicio: enfermedades minoritarias y errores congénitos del metabolismo, enfermedad tromboembólica venosa, inmunodeficiencias, enfermedades autoinmunes sistémicas, lípidos, insuficiencia cardiaca, enfermedades infecciosas y VIH.
- **Unidad de Enfermedades Infecciosas:** ubicada en el Centro de Actividades Ambulatorias (CAA), 2º planta, bloque D, con actividad tanto en consultas como en planta de hospitalización, actuando como interconsultores de pacientes ingresados en cualquier servicio médico o quirúrgico.

- **Hospital de Día Médico:** ubicado en el Centro de Actividades Ambulatorias (CAA), 2º planta, bloque C, en horario de 8-21 horas de lunes a viernes. De uso polivalente y compartido con el resto de especialidades médicas, cuenta con 13 sillones y 3 camas para la administración de medicación intravenosa (esteroides, ciclofosfamida, fármacos biológicos, terapia enzimática, hierro, bifosfonatos, inmunoglobulinas y antibióticos), así como para la realización de procedimientos instrumentales (toracocentesis, paracentesis, punción lumbar y artrocentesis).

#### 1.4. Recursos Técnicos

- **Ordenadores:** nuestro centro trabaja a través de historia clínica electrónica (HP-HCIS), en la que se integran tanto la prescripción farmacológica ("prescripción electrónica") como todos los informes y pruebas complementarias realizadas, accesibles tanto desde el propio HP-HCIS como desde la intranet del hospital (informes clínicos y comentarios evolutivos, laboratorio, microbiología, anatomía patológica, radiología, medicina nuclear, endoscopias).
- **Aulas de reunión y docencia:** un total de 5 salas (4 ubicadas en las plantas de hospitalización, 1 en el Centro de Actividades Ambulatorias), dotadas de ordenadores y proyectores para las sesiones clínicas y discusiones de caso.
- **Fotocopiadora-fax:** 1 (ubicado en la Secretaría de Medicina Interna)
- **Recursos informáticos:**
  - **Intranet del hospital:** con acceso restringido a información de pacientes, a la historia clínica electrónica, a protocolos multidisciplinares (aprobados por la Unidad de Calidad) y a información de interés para los trabajadores del centro.
  - **E-mail corporativo personal:** para cada facultativo del centro, incluyendo los médicos residentes.
  - **Biblioteca virtual:** con suscripción a *UpToDate* y a un amplísimo fondo bibliográfico de revistas médicas, con acceso tanto a través de la intranet del centro como remoto a través de la página web de la Biblioteca del hospital (<http://cendoc.h12o.es>). Cada profesional cuenta con una clave de usuario personal e intransferible, mediante la que accede a través de un Servidor de Autenticación.

## 1.5. Cartera de Servicios

Se planteará exclusivamente la cartera de servicios asistenciales del Servicio de Medicina Interna que da respuesta a las necesidades sanitarias de la población del Área que se enmarca en las líneas estratégicas del Programa de Atención Sanitaria del Hospital Universitario "12 de Octubre". A continuación se exponen los datos de 2018.

PRESTACIÓN ASISTENCIAL	DATOS ASISTENCIALES EN EL AÑO 2018
<p><b>1. ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA</b></p> <p>1.1. Programa de Paciente crónico complejo 1.2. Especialista de enlace con Atención Primaria</p> <p><b>2. ASISTENCIA HOSPITALARIA</b></p> <p>2.1. Urgencias 2.2. Consultas Externas (Consulta Gral M. Interna) 2.3. Asistencia a enfermos en régimen de Hospitalización 2.4. Interconsultas 2.5. Unidades monográficas     2.5.1. Unidad de Infección VIH     2.5.2. Unidad de Lípidos y Aterosclerosis     2.5.3. Unidad de Enfermedades Minoritarias y errores congénitos del metabolismo     2.5.4. Unidad de Enfermedad Tromboembólica     2.5.5. Unidad de Inmunodeficiencias     2.5.6. Unidad de Enfermedades Infecciosas     2.5.7. Unidad de Insuficiencia Cardíaca</p> <p><b>3. TÉCNICAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS</b></p> <p>3.1. Entrevista clínica (anamnesis y exploración sistémica) 3.2. Fondo de ojo 3.3. Electrocardiografía 3.4. Punciones diagnósticas y terapéuticas     3.4.1. Punción lumbar     3.4.2. Toracocentesis     3.4.3. Paracentesis     3.4.4. Otras punciones 3.5. Ecografía clínica 3.6. Acceso y mantenimiento de vías vasculares 3.7. Sondaje vesical 3.8. Sondaje nasogástrico y enteral 3.9. Intubación endotraqueal 3.10. Técnicas de reanimación cardiopulmonar</p>	<p>257.323 visitas Primeras: 5.204. Sucesivas: 21.667 Total ingresos: 8.053 (altas externas 7.543)</p> <p>1.278 (general) y 1.325 (U. de Infecciosas)</p> <p><b>EQUIPAMIENTO</b></p> <p>Oftalmoscopio. Electrocardiógrafo</p> <p>Material auxiliar usual para la técnica Material auxiliar usual para la técnica Material auxiliar usual para la técnica Material auxiliar usual para la técnica Ecógrafo con múltiples sondas Material auxiliar usual para la técnica Material auxiliar usual para la técnica Material auxiliar usual para la técnica Material auxiliar usual para la técnica Carro de parada con desfibrilador</p>

## 2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

---

### 2.1. Programa de Rotaciones

En consonancia con lo indicado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Interna, los Médicos Residentes de esta Especialidad tendrán una estancia durante su período formativo en las plantas de hospitalización de Medicina Interna (en las cuáles los enfermos no están clasificados o divididos por sus patologías), en la Unidad de Interconsulta, en Consultas Externas de Medicina Interna, en Urgencias y en distintas Unidades de las diversas especialidades médicas.

El Programa Oficial de la Especialidad señala como obligatoria las rotaciones por las Especialidades Médicas de Neumología, Cardiología, Gastroenterología, Neurología, Nefrología y Unidad de Cuidados Intensivos, siendo la rotación por otras Especialidades o Áreas de carácter optativo.

Durante su formación, el residente de Medicina Interna trabajará durante 29 meses en el Servicio de Medicina Interna y los restantes 26 meses en las especialidades médicas, ajustándose a las recomendaciones del ya mencionado Programa de la Especialidad.

Para facilitar la adquisición progresiva de responsabilidad del residente (tal y como detalla el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero), las comisiones y unidades docentes de los centros, así como las instituciones oficiales, dividieron los grupos de responsabilidad en tres niveles:

- **Nivel 3 (responsabilidad mínima):** el residente sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas / asistidas en su ejecución por el residente
- **Nivel 2 (responsabilidad media):** el residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Las actividades se realizan bajo la supervisión directa del adjunto.
- **Nivel 1 (responsabilidad máxima):** las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión solo si lo considera necesario (supervisión a demanda).

Estos niveles de responsabilidad condicionan un grado variable de supervisión que se recoge específicamente en los diferentes Protocolos de Supervisión de la Especialidad.

A continuación se detalla el itinerario formativo, así como los distintos niveles de responsabilidad aconsejables. Los objetivos específicos de cada rotación se especifican en el Anexo I, disponible al final del documento.

Mes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R1	Medicina Interna						Cardiología	Neumología	Digestivo			
R2	Medicina Interna					Paliat*	Neurología	Nefro	Infecciosas			
R3	Medicina Interna					Onco	Reuma/EAS	VIH	Hematología			
R4	PIC	Medicina Interna					Rot Ext	UCI				
R5	Consulta	Medicina Interna										

\*EAS: Unidad de enfermedades autoinmunes sistémicas. \*Paliat: Cuidados Paliativos. \*PIC: partes de interconsulta.

\* Rot Ext: rotación externa

Nota 1: La rotación por Cuidados Paliativos es sustituible por rotación en Dermatología

Nota 2: El orden de las rotaciones dentro del mismo año varía entre cada uno de los residentes (para conseguir la rotación escalonada de los 7 residentes del Servicio por las diferentes especialidades).

<b>R-1</b>	<b>Nivel de supervisión tres.</b>
	<p><b>Rotaciones:</b> Neumología: dos meses                      Cardiología: dos meses                      Aparato Digestivo: dos meses                      Medicina Interna: cinco meses</p>
<b>R-2</b>	<b>Nivel de supervisión dos</b>
	<p><b>Rotaciones:</b> Neurología: dos meses                      Cuidados paliativos/Dermatología (a elegir): un mes                      Nefrología: dos meses                      Unidad de Enfermedades Infecciosas: dos meses                      Medicina Interna: cuatro meses</p>
<b>R-3</b>	<b>Nivel de supervisión dos</b>
	<p><b>Rotaciones:</b> Hematología: dos meses                      Oncología Médica: un mes                      Reumatología/Unidad de Autoinmunes: dos meses                      Unidad VIH: dos meses                      Medicina Interna: cuatro meses</p>
<b>R-4</b>	<b>Nivel de supervisión uno</b>
	<p><b>Rotaciones:</b> Medicina Intensiva: cuatro meses (3 meses en UCI y 1 mes en Unidad Coronaria).                      Medicina Interna: cinco meses (3 meses en planta, 2 meses en Interconsulta)                      Rotación externa electiva: dos meses</p>

**R-5**

**Nivel de supervisión uno**

**Rotaciones:** Medicina Interna: once meses (2 meses de consultas externas, tiempo restante en planta de Medicina Interna con enfermos propios).

No se contempla la sustitución de ninguna de las rotaciones, ni la realización de cualquiera de ellas, en Servicios o Unidades fuera de nuestro centro, salvo los dos meses de rotación externa que se realizarán en un periodo predeterminado en el 4º año de residencia (para facilitar la organización de las rotaciones de los 7 residentes de cada año). Se considera que las áreas de rotación establecidas en la actualidad son adecuadas y con la calidad exigible para garantizar la formación del internista, siendo asimismo las recomendadas por la Comisión Nacional de la Especialidad.

## **2.2. Asistencia a Pacientes Ingresados en Área de Hospitalización**

El área de hospitalización de nuestro Servicio cuenta con 193 camas instaladas a fecha de Febrero de 2018, que se reparten según se ha expuesto en el apartado "1.3. Recursos físicos". Nuestro Servicio goza de una larga y prolífica tradición clínica, contando con un papel importante en el manejo de la patología médica en nuestro centro. Atendemos todo tipo de patologías médicas, sin que exista una división de la casuística por plantas o secciones (no monográficas), y contamos con varias líneas de investigación e interés tal y como ya se ha detallado.

El residente de Medicina Interna será asignado, a su incorporación al Hospital, a una misma unidad asistencial para toda su residencia (una planta con un número de camas que oscila entre 42-47 camas, repartidas entre 5 adjuntos de plantilla). A lo largo de su residencia rotará con los diferentes adjuntos de la unidad asistencial, con plena integración en las labores clínicas, docentes e investigadoras que se lleven a cabo, de acuerdo a lo indicado por la Comisión Nacional de la Especialidad. En dicho proceso adquirirá un grado de responsabilidad paulatinamente creciente, tal y como se ha especificado previamente conforme al Protocolo de Supervisión. A finales del cuarto año y durante todo el quinto año de residencia, contará con enfermos propios a su cargo (con supervisión exclusivamente a "demanda").

Asimismo, durante el cuarto año de residencia contará con una rotación específica por la Unidad de Interconsulta, dedicada a la atención integral de los pacientes ingresados en las plantas de hospitalización de Traumatología y Psiquiatría. Además atiende, bajo demanda de sus médicos responsables, a los pacientes ingresados en cualquier servicio médico o quirúrgico del hospital que precisen una valoración clínica integral por el Servicio de Medicina Interna.

## **2.3. Asistencia a Enfermos en Consulta Externa**

La Consulta Externa general de nuestro Servicio dispone de una media de 22 días de consulta al mes y recibe pacientes remitidos desde la Atención Primaria, desde Urgencias del

Hospital desde Centros de Especialidades, desde otros Servicios del Hospital (pacientes nuevos o consultas primeras) y también de pacientes ingresados anteriormente en nuestro Servicio (revisiones o consultas sucesivas).

Durante el año de R5, dispondrá de dos meses de rotación a tiempo completo en las Consultas Externas del Servicio, para atención tanto de pacientes nuevos como sucesivos. Además, a lo largo de su año de R5 podrá realizar a su criterio el seguimiento en consulta de aquellos pacientes atendidos en planta de hospitalización.

Al final de su periodo formativo habrá acumulado un promedio de más de 250 horas de Consulta Externa, con asistencia a un mínimo de 230 pacientes.

## 2.4. Guardias

El entrenamiento en la asistencia al paciente con problemas urgentes, de forma supervisada por médicos de plantilla y por residentes de los últimos años, forma parte fundamental en la formación del internista. La Comisión Nacional dictamina que el residente deberá hacer guardias de Medicina Interna general en un número de 4-5 al mes, tanto durante su periodo de formación general en Medicina Interna como en los periodos de rotación por especialidades médicas. Con la Normativa actual vigente, el número total anual de guardias será de un máximo de 55.

Considerando la duración de una guardia como de 17 horas y un término medio de 4-5 guardias al mes, el número de horas empleadas en el entrenamiento a la atención de problemas urgentes supone un 20-25% del tiempo total empleado en su formación como internista.

Realizará guardias en 4 áreas distintas:

1. **Urgencias médicas hospitalarias externas (“puerta”):** Realizará un promedio que oscilará entre 153-306 guardias durante su periodo formativo. Será supervisado por el personal de plantilla del Servicio de Urgencias del Hospital.
2. **Urgencia médica hospitalaria interna (“planta”):** Independientemente del turno anterior, a partir del segundo año de su residencia y dentro del cómputo global de guardias mensuales (4-5), realizará servicio de guardia intrahospitalaria, atendiendo los problemas urgentes médicos planteados por los pacientes ingresados en las distintas áreas del hospital. El equipo de guardia está compuesto por dos residentes (un R2 ó R3, y un R4 ó R5) que están de primera llamada, así como dos adjuntos de guardia. El número de este tipo de guardias realizadas a final de su periodo formativo oscilará entre 80-120. A lo largo de la residencia y de forma progresiva, deberá realizar más guardias de "planta" y menos guardias de "puerta" tal y como se indica a continuación:
  - **R2:** 1-2 guardias de planta y 4-3 guardias de puerta respectivamente
  - **R3:** 2 guardias de planta y 3 guardias de puerta respectivamente
  - **R4:** 2-3 guardias de planta y 3-2 guardias de puerta respectivamente
  - **R5:** 3-4 guardias de planta y 2-1 guardias de puerta respectivamente

3. **Servicio de Medicina Intensiva:** durante su rotación por el Servicio de Medicina Intensiva (4 meses) en el periodo habilitado al efecto en el cuarto año de residencia, realizará durante esta época exclusivamente guardias dentro de este Servicio. Actuará a efectos prácticos de la misma manera que el residente de Cuidados Intensivos (habitualmente como residente único, ocasionalmente con otro residente de la especialidad) bajo la supervisión del personal de plantilla del mismo.
4. **Guardia voluntarias en otras Áreas:** durante su periodo de residencia podrá realizar voluntariamente servicio de guardia en otras áreas, siempre y cuando la realización de las mismas no suponga una disminución en el número de guardias obligatorias de los anteriores apartados, recomendándose que estas guardias no supongan un número superior a una al mes, no debiendo en ningún caso superar el cómputo global de 7 guardias al mes.

## 2.5. Otros

De forma general no se contempla la sustitución de ninguna de las rotaciones, ni realizar cualquiera de ellas en Servicios o Unidades fuera de nuestro centro, salvo los dos meses de rotación externa que se realizarán en un periodo predeterminado en el 4º año de residencia (para facilitar la organización de las rotaciones de los 7 residentes de cada año). Se considera que las áreas de rotación establecidas en la actualidad son adecuadas y con la calidad exigible para garantizar la formación del internista, siendo asimismo las recomendadas por el Programa Oficial de la Especialidad.

La petición de rotación externa se realizará a la Comisión de Docencia, previa aprobación por el Comité de Docencia del Servicio, a través de un escrito que firmará el Tutor, especificándose los objetivos formativos pretendidos, el Centro u Hospital y la duración de la misma.

## 2.6. Evaluación del Residente

Anualmente se lleva a cabo una evaluación del residente en formación. A continuación se especifican los documentos y requisitos necesarios para ello. Lo expuesto a continuación se ajusta a la normativa vigente, pudiendo sufrir cambios en un futuro siguiendo las directrices que dictamine el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

### 1. Valoración después de cada rotación

Después de cada rotación se rellena el "*Informe de Evaluación de la rotación*" por el médico responsable de esa rotación y por el tutor. En ella se realiza una valoración numérica del 1 (muy insuficiente) al 10 (excelente) de los diferentes ítems que a continuación se detallan:

### **A. Conocimientos y Habilidades**

- Conocimientos adquiridos
- Razonamiento/valoración del problema
- Capacidad para tomar decisiones
- Habilidades
- Uso racional de recursos
- Seguridad del paciente

### **B. Actitudes**

- Motivación
- Puntualidad / Asistencia
- Comunicación paciente/familia
- Trabajo en equipo
- Valores éticos y profesionales

## **2. Evaluación anual**

Según la normativa vigente en materia de Formación Sanitaria Especializada, al finalizar el año docente (habitualmente en el mes de abril), tiene lugar la evaluación anual de los residentes, que será realizada por un Comité de Evaluación compuesto por el Jefe de Estudios, el Jefe de Servicio de la especialidad, los tutores de la especialidad y un Representante de la Consejería de Sanidad. A dicho comité se deberán proporcionar los siguientes documentos:

- Informes de evaluaciones de las rotaciones (cumplimentada por el médico adjunto responsable de la rotación, una por cada rotación que haya realizado)
- Encuesta de valoración de la rotación (cumplimentada por el residente, una por cada rotación que haya realizado)
- Entrevistas estructuradas tutor-residente (al menos 4 al año)
- Memoria anual de actividades (realizado por el residente en un modelo estándar proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital)
- Informe de evaluación anual del tutor (cumplimentado por el tutor responsable del residente). Corresponde al sumatorio final de cada una de las rotaciones, pudiendo añadir una puntuación adicional en función de la realización de actividades especiales (comunicaciones a congresos, publicaciones, asistencia a cursos,/talleres, clases teóricas impartidas, etc.).

Con la información previa se realiza una evaluación formativa de cada residente, que finalmente se plasma en la Evaluación Anual que es presentada al Comité de Evaluación, reflejándose en ella la nota final del residente. En caso de ser favorable, el residente promociona al año siguiente. De lo contrario, la evaluación será negativa (en cuyo caso se valora la posibilidad de medidas de compensación establecidas y reevaluación habituales estipuladas por las comisiones de Docencia). Al finalizar su periodo de residencia, se entregará al residente una encuadernación de todas sus memorias anuales para su *Curriculum Vitae*.

## 3. ACTIVIDADES DOCENTES

### 3.1. Sesiones del Servicio

Las sesiones a las que el residente de Medicina Interna **estará obligado a asistir**, se dividen en dos grandes grupos: sesiones propias del Servicio de Medicina Interna y sesiones y/o seminarios de Medicina Interna para residentes. La participación del residente en dichas sesiones será lo más activa posible, bien de forma directa, actuando como ponente de las mismas, o bien procurando participar de las discusiones que surjan en ellas.

#### Sesiones Propias del Servicio de Medicina Interna

Con presencia del personal de plantilla, de los residentes propios del Servicio y de los médicos residentes rotantes de otros Servicios. Son diarias, de 8'30 a 9'20 horas, y se celebran en el aula de la planta 12 de la Residencia General.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
1º semana	Sesión clínica	Bibliográfica	Sesión de Investigación	Sesión clínica	Unidad E. Infecciosas
2º semana	Sesión clínica	Monográfica	<i>Case Record</i>	Sesión clínica	Sesión clínica
3º semana	Sesión clínica	Bibliográfica	Sesión clínica	Sesión clínica	Unidad E. Infecciosas
4º semana	Sesión clínica	Monográfica	<i>Case Record</i> -Caso cerrado	Sesión clínica	Sesión General Hospitalaria

#### 1. Sesión Clínica Ordinaria (2-3 días por semana)

Se presenta y se discute un caso clínico correspondiente a pacientes que están o han estado ingresados en nuestro Servicio, bien por su interés científico o por su problemático diagnóstico o tratamiento, actuando como ponente un médico residente bajo la dirección de su médico de plantilla-tutor.

#### 2. Caso cerrado (1 al mes)

Actúan como coordinadores de estas Sesiones el Dr. A. Coto López y el Dr. C. González Gómez. En esta Sesión actúa como ponente un médico residente, el cual discutirá públicamente un caso clínico-problema, entregado a dicho residente para su preparación con siete días de antelación (sin el diagnóstico final), para su discusión diagnóstica posterior. El caso se entrega también al resto de miembros del servicio

(adjuntos y residentes), para su participación activa en el diagnóstico diferencial al finalizar la exposición del caso.

### **3. "Case record" (1-2 al mes)**

Actúa como coordinador de estas sesiones el Dr. F. Aguilar Rodríguez. El residente recibe con antelación un caso clínico con diagnóstico final conocido (extraído de las principales revistas de la especialidad, como "New England Journal of Medicine") para su exposición, actuando de moderador activo para fomentar la participación de los asistentes (adjuntos y residentes), a lo largo de toda la exposición, en el diagnóstico diferencial. Con ello se pretende fundamentalmente la discusión del diagnóstico diferencial ante casos problemáticos y las diferentes pautas diagnóstico-terapéuticas planteables a criterio de los clínicos (formato "Case solving").

### **4. Revisiones monográficas (1-2 al mes)**

Actúa como coordinador de estas sesiones la Dra. M. Morales Conejo. En este tipo de Sesiones actúa como ponente un médico experto en el tema a tratar (tanto del Servicio como especialistas invitados del resto de Servicios del Hospital), para revisión monográfica y actualización de un tema de interés. El número de Sesiones a final de su periodo de residencia será de 60 aproximadamente.

### **5. Revisiones bibliográficas (1-2 al mes)**

Actúa como coordinador el Dr. D. Ferreiro López. A lo largo del año se revisan los artículos de interés publicados en las revistas relevantes de la especialidad, con el objetivo de lograr una óptima actualización y discusión científica de los artículos recientes. Son preparadas por adjuntos y residentes mayores del Servicio (tercer año en adelante) de una manera colaborativa: cada planta se encarga de la selección y exposición de todos los artículos relevantes publicados en dos revistas asignadas en el tiempo transcurrido desde la última revisión de las mismas. Las revistas actualmente seleccionadas por su interés para su revisión son las siguientes: British Medical Journal, JAMA, JAMA of Internal Medicine, Annals of Internal Medicine, The Lancet, New England Journal of Medicine, Mayo Clinic Proceedings, Medicina Clínica (Barcelona) y Revista Clínica Española.

### **6. Casos clínicos de la Unidad de Enfermedades Infecciosas (2 al mes)**

Coordinado por la Unidad de Enfermedades Infecciosas de nuestro Servicio. Presentación de 2-3 casos clínicos con discusión de los mismos, con asistencia habitual de diferentes especialidades (Medicina Interna, Microbiología, Hematología, etc) para fomentar el intercambio científico multidisciplinar.

### **7. Sesiones Generales Hospitalarias (1 al mes)**

Promovidas por la Comisión de Docencia y coordinadas por los Dr. J.M. Guerra Vales (Medicina Interna, Instituto de Investigación) y Dr. M.A. Martínez González (Anatomía Patológica). Estas Sesiones se celebran en el Salón de Actos de la Residencia General, con una periodicidad de una al mes (generalmente el último viernes

de cada mes). Coordinadas por un moderador (médico adjunto), en ellas se presenta un caso clínico problemático o inusual atendido en nuestro centro, con participación de residentes y adjuntos de diferentes especialidades implicadas en la atención del paciente, fomentándose habitualmente la correlación tanto de los hallazgos clínicos, como radiológicos y patológicos (biopsias o necropsias). El residente podrá asistir aproximadamente a una total de 50-55 al final de su periodo formativo.

#### **8. Sesiones de Comité de Investigación (1 al mes)**

Dentro del Servicio de Medicina Interna existe un Comité de Investigación compuesto por el jefe de Servicio y adjuntos con experiencia investigadora y formación en metodología de la investigación. Dicho comité se reúne de manera mensual, siendo un foro abierto a cualquier miembro del Servicio (residentes o adjuntos) para ayudar a todo aquel que quiera iniciar o participar en un proyecto de investigación. Adicionalmente, una vez al mes los miembros del Servicio (tanto adjuntos como residentes) exponen, en una sesión monográfica, las líneas de investigación en las que están trabajando o que están en desarrollo con el fin de generar hipótesis de trabajo, facilitar asesoramiento en el planteamiento de hipótesis y desarrollo de la investigación o presentación de resultados. Actúa como coordinador de estas sesiones el Dr. A. Lalueza Blanco.

### **Sesiones y/o Seminarios del Servicio de Medicina Interna para residentes**

#### **1. Sesiones bibliográficas (un día a la semana)**

Estas Sesiones están planificadas para los residentes de Medicina Interna, aunque son abiertas a los adjuntos y demás residentes de otros Servicios. El coordinador de estas sesiones será un médico residente de Medicina Interna de quinto año. Estarán dedicadas fundamentalmente a la exposición de temas de actualidad, tanto de revisión, como artículos originales de las principales revistas médicas nacionales y extranjeras, estando presentadas siempre por un médico residente. Al final de su periodo formativo habrá participado en unas 120 sesiones. Se realizan los miércoles de 16 a 17 horas en el aula de la planta 12.

#### **2. Sesión de Comité de Docencia del Servicio (un día al mes)**

Dentro del Servicio de Medicina Interna existe un Comité de Docencia compuesto por el jefe de Servicio, los 7 tutores y un representante de cada año de residentes. Se trata de un foro abierto donde se tratan temas de interés para el residente y donde se puede exponer para su debate cualquier cuestión o problema relacionado con la docencia que hayan podido surgir. Dicho comité se reúne una vez al mes (generalmente los últimos miércoles de cada mes de 14'15 a 15'00 horas).

### **3.2. Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes**

- 1. Curso de Soporte Vital Básico y Avanzado.** Curso de Reanimación Cardio-Pulmonar, dirigido a residentes de primer año.

2. **Curso de Protección Radiológica. De obligada realización en el primer y tercer año de residencia.**
3. **Curso de Urgencias Médico-Quirúrgicas.** Dirigido a residentes de primer año, con un total de 16 horas docentes. Se imparte 1 curso al año.
4. **Curso de Biblioteca Virtual. Bases de Datos.** Para cualquier promoción de residentes. Cada curso tiene 20 alumnos, y un total de 20 horas docentes.

La mayoría de estos cursos pueden variar en número y tipo cada año.

### 3.3. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad

Se informará periódicamente de los Congresos y Reuniones de la Especialidad de Medicina Interna celebrados en España y en el extranjero, informando asimismo a la Comisión de Docencia de la utilidad de su asistencia.

Inicialmente se recomienda la asistencia a los Congresos Autonómicos, Nacionales e Internacionales de Medicina Interna, siempre y cuando exista disponibilidad asistencial y priorizando la asistencia para aquellos médicos residentes que presenten comunicaciones a dichos Congresos.

Se recomienda la asistencia a:

- Sesiones Clínicas Interhospitalarias de la Sociedad de Medicina Interna de Madrid-Castilla La Mancha (*SOMIMACA*)
- Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (*SEMI*)
- Congreso de la Federación Europea de Medicina Interna (*EFIM*)

### 3.4. Formación en Investigación y Publicaciones

El médico residente de Medicina Interna recibirá globalmente formación en investigación en el seno de las unidades asistenciales a las que esté adscrito desde el principio. Asimismo, podrá integrarse en los distintos programas de investigación puestos en marcha por las consultas monográficas y líneas de interés del Servicio ("Unidad de Infección VIH, Unidad de Lípidos, etc..."). Se recomienda la asistencia al curso de "Introducción a la Investigación" que organiza nuestro Servicio desde el año 2016.

Podrá participar en los distintos estudios clínicos que se programen y realicen en la unidad asistencial en la que estén adscritos, en colaboración con el resto de médicos residentes y bajo la dirección de los médicos de plantilla de dicha unidad asistencial.

Participará conjuntamente con el resto de los residentes del Hospital en la elaboración y revisión del libro denominado “*Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica. Hospital 12 de Octubre*”, cuya primera edición se editó en 1985, habiendo visto recientemente la luz su última edición (8ª edición) en Febrero de 2017.

El residente de Medicina Interna deberá informar de su intención de realizar Tesis Doctoral, que podrá ser dirigida por distintos miembros de la plantilla del Servicio, tanto en el seno de las Unidades Asistenciales, como en las distintas Unidades monográficas (Unidad de Infección VIH, etc...), para programar esta actividad durante la realización de la residencia. Se recomienda que si es su intención comenzar su realización durante su Residencia, esta se inicie durante los 2 últimos años.

### Líneas de investigación

A día de hoy, el Servicio de Medicina Interna centra sus líneas de interés e investigación en los siguientes temas:

- Lípidos y arterioesclerosis. Riesgo vascular
- Insuficiencia cardiaca
- Enfermedad tromboembólica venosa
- Atención integral al paciente oncohematológico de larga supervivencia
- Enfermedades infecciosas (incluyendo VIH, co-infección VHC-VIH, virus *Influenza* y enfermedades tropicales)
- Inmunodeficiencias primarias
- Enfermedades minoritarias y errores congénitos del metabolismo
- Enfermedades autoinmunes sistémicas y patología autoinmune asociada a inmunoterapia

## 4. MATERIAL DOCENTE DISPONIBLE EN LA BIBLIOTECA

---

### 4.1. Libros de la Especialidad

**Se recomiendan los siguientes:**

- Harrison's: Principios de Medicina Interna (2 volúmenes)
- Cecil-Loeb. Tratado de Medicina Interna (2 volúmenes)
- Farreras-Rozman. Tratado de Medicina Interna (2 volúmenes), Doyma
- Medicina Interna. J. Rodes Teixidor. J. Guardia Massó (2 volúmenes), Masson.
- Temas básicos en Medicina Interna (El tronco común de las especialidades médicas), SEMI

**Se recomiendan asimismo, los siguientes manuales básicos diagnósticos-terapéuticos:**

- Manual de Terapéutica médica de la Universidad de Washington (manual de tipo diagnóstico-terapéutico).
- Manual de Diagnóstico y Terapéutica médica del Hospital Universitario "12 de Octubre", 8ª Edición, año 2017
- Manual de Diagnóstico Médico. H. Harold Friedman. Editorial Massó (Manual de diagnóstico diferencial)

### 4.2. Revistas Básicas de la Especialidad

- New England Journal of Medicine
- Medicine (Baltimore)
- The Lancet
- Clinical Infectious Disease
- Medicina Clínica (Barcelona)
- Revista Clínica Española
- British Medical Journal

## 5. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

---

A continuación se expone la actividad investigadora del Servicio en los últimos 3 años (2016 a 2019), dividida por apartados.

### 5.1. Publicaciones en revistas

#### 2016

1. Murillo O, Lora-Tamayo J. Editorial commentary: pyogenic vertebral osteomyelitis and antimicrobial therapy: it's not just the length, but also the choice. *Clin Infect Dis*. 2016; 62: 1270-1.
2. Lalueza A, Silva CP, Alcalá-Galiano A, Arrieta E, Cánovas JM, Calero R, Álvarez C. Presacral and intrathoracic extramedullary hematopoiesis in a patient with  $\beta$  thalassemia minor. *Clin Respir J*. 2016 May 5. doi: 10.1111/crj.12490.
3. San-Juan R, Viedma E, Chaves F, Lalueza A, Fortún J, Loza E, Pujol M, Romero M, Morales I, de Cueto M, Resino E, Morales-Cartagena A, Rico A, Romero M, Orellana MA, López-Medrano F, Fernández-Ruiz M, Aguado JM. High MICs for vancomycin and daptomycin and complicated catheter-related bloodstream infections with methicillin-sensitive *Staphylococcus aureus*. *Emerg Infect Dis*. 2016 Jun;22(6):1057-66.
4. Torralba A, Ortiz J, Morales M, Ruiz J, Guerra JM. Delayed leukoencephalopathy: three case reports and a literature review. *European Journal of Case Reports in Internal Medicine* 2016; 3:doi:10.12890/2016\_000511
5. Pérez J, Cebreiro L, Garcia J, Grau J, Hermida A, López M, J Milisenda, Moltó M, Morales M, Nava J (autores por orden alfabético salvo el primero). SEMI. SENEP. Proceso de transición de la asistencia pediátrica a la adulta en pacientes con errores congénitos del metabolismo. Documento de consenso. *Med Clin (Barc)* 2016; 11: 506.e1-506.e7
6. Bayón-Pérez C; Hernando A; Álvarez-Comino MJ; Cebolla S; Serrano L; Gutiérrez F; Montesinos F; Lagarde M; Bisbal O; Matarranz M; Rubio R; Pulido F. Toward a Comprehensive care of HIV patients: finding a strategy to detect depression in a Spanish HIV cohort. *AIDS Care*. 2016 Jul;28(7):834-41.
7. Domínguez L; Lagarde M; de Miguel B; Pulido F. Peritonitis bacteriana espontánea por *Streptococcus salivarius* en paciente con coinfección por VIH-VHC en tratamiento con antivirales de acción directa. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. Elsevier, 2016.
8. Rubio R, Matarranz M, Bisbal O, de Lagarde M, Domínguez L. Long-term safety and effectiveness of darunavir. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2016 May;34 Suppl 1:16-22.
9. Sánchez-Zapardiel E, Mancebo E, Díaz Ordoñez M, De Jorge Huerta L, Ruiz-Martínez L, Serrano A., Castro-Panete MJ, Utero-Rico A, de Andrés A, Morales JM, Domínguez-Rodríguez S, Paz-Artal E. *Isolated De Novo Antiendothelial Cell Antibodies and Kidney Transplant Rejection*. *Am J Kidney Dis*. 2016; 68 (6):933-943
10. Hernández-Jiménez P, Díaz-Pedroche C, Laureiro J, Madrid O, Martín E, Lumberras C. [Hemophagocytic lymphohistiocytosis: Analysis of 18 cases]. *Med Clin (Barc)*. 2016 Dec 2;147(11):495-498.

11. Cain LE, Caniglia EC, Phillips A, Olson A, Muga R, Pérez-Hoyos S, Abgrall S, Costagliola D, Rubio R, Jarrin I, Bucher H, Fehr J, van Sighem A, Reiss P, Dabis F, Vandenhende MA, Logan R, Robins J, Sterne JA, Justice A, Tate J, Touloumi G, Pappas V, Esteve A, Casabona J, Seng R, Meyer L, Jose S, Sabin C, Hernán MA; HIV-CAUSAL Collaboration. Efavirenz versus boosted atazanavir-containing regimens and immunologic, virologic, and clinical outcomes: A prospective study of HIV-positive individuals. *Medicine (Baltimore)*. 2016 Oct;95(41):e5133.
13. Suárez-García I, Sobrino-Vegas P, Dalmau D, Rubio R, Iribarren JA, Blanco JR, Gutierrez F, Montero Alonso M, Bernal E, Vinuesa García D, Del Amo J; Cohort of the Spanish HIV Research Network (CoRIS). Clinical outcomes of patients infected with HIV through use of injected drugs compared to patients infected through sexual transmission: late presentation, delayed anti-retroviral treatment and higher mortality. *Addiction*. 2016 Jul;111(7):1235-45.
14. Dinges W, Girard PM, Podzamczar D, Brockmeyer NH, García F, Harrer T, Lelievre JD, Frank I, Colin De Verdière N, Yeni GP, Ortega Gonzalez E, Rubio R, Clotet Sala B, DeJesus E, Pérez-Elias MJ, Launay O, Pialoux G, Slim J, Weiss L, Bouchaud O, Felizarta F, Meurer A, Raffi F, Esser S, Katlama C, Koletar SL, Mounzer K, Swindells S, Baxter JD, Schneider S, Chas J, Molina JM, Koutsoukos M, Collard A, Bourguignon P, Roman F. The F4/AS01B HIV-1 Vaccine Candidate Is Safe and Immunogenic, But Does Not Show Viral Efficacy in Antiretroviral Therapy-Naive, HIV-1-Infected Adults: A Randomized Controlled Trial. *Medicine (Baltimore)*. 2016 Feb;95(6):e2673.
15. Iribarren JA, Rubio R, Aguirrebengoa K, Arribas JR, Baraia-Etxaburu J, Gutiérrez F, Lopez Bernaldo de Quirós JC, Losa JE, Miró JM, Moreno S, Pérez Molina J, Podzamczar D, Pulido F, Riera M, Rivero A, Sanz Moreno J, Amador C, Antela A, Arazo P, Arrizabalaga J, Bachiller P, Barros C, Berenguer J, Caylá J, Domingo P, Estrada V, Knobel H, Locutura J, López Aldeguer J, Llibre JM, Lozano F, Mallolas J, Malmierca E, Miralles C, Miralles P, Muñoz A, Ocampo A, Olalla J, Pérez I, Pérez Elías MJ, Pérez Arellano JL, Portilla J, Ribera E, Rodríguez F, Santín M, Sanz Sanz J, Téllez MJ, Torralba M, Valencia E, Von Wichmann MA;
16. GESIDA/SEIMC Writing Committee. Executive summary: Prevention and treatment of opportunistic infections and other coinfections in HIV-infected patients: May 2015. *Enferm Infec Microbiol Clin*. 2016 Oct;34(8):517-23. doi: 10.1016/j.eimc.2016.02.025.
17. Iribarren JA, Rubio R, Aguirrebengoa K, Arribas JR, Baraia-Etxaburu J, Gutiérrez F, Lopez Bernaldo de Quirós JC, Losa JE, Miró JM, Moreno S, Pérez Molina J, Podzamczar D, Pulido F, Riera M, Rivero A, Sanz Moreno J, Amador C, Antela A, Arazo P, Arrizabalaga J, Bachiller P, Barros C, Berenguer J, Caylá J, Domingo P, Estrada V, Knobel H, Locutura J, López Aldeguer J, Llibre JM, Lozano F, Mallolas J, Malmierca E, Miralles C, Miralles P, Muñoz A, Ocampo A, Olalla J, Pérez I, Pérez Elías MJ, Pérez Arellano JL, Portilla J, Ribera E, Rodríguez F, Santín M, Sanz Sanz J, Téllez MJ, Torralba M, Valencia E, Von Wichmann MA; GESIDA/SEIMC Writing Committee. Prevention and treatment of opportunistic infections and other coinfections in HIV-infected patients: May 2015. *Enferm Infec Microbiol Clin*. 2016 Oct;34(8):516.e1-516.e18. doi: 10.1016/j.eimc.2016.02.004.
18. Sobrino-Vegas P, Moreno S, Rubio R, Viciano P, Bernardino JI, Blanco JR, Bernal E, Asensi V, Pulido F, del Amo J, Hernando V; Cohorte de la Red de Investigación en Sida, Spain. Impact of late presentation of HIV infection on short-, mid- and long-term mortality and causes of death in a multicenter national cohort: 2004-2013. *J Infect*. 2016 May;72(5):587-96. doi: 10.1016/j.jinf.2016.01.017.

19. Aguado JM, Silva JT, Bouza E. Conclusion and future perspectives on antifungal stewardship. *J Antimicrob Chemother.* 2016 Nov;71(suppl 2):ii43-ii44.
20. Aguado JM, Silva JT, Samanta P, Singh N. Tuberculosis and Transplantation. *Microbiol Spectr.* 2016 Nov;4(6). doi: 10.1128/microbiolspec.TNMI7-0005-2016.
21. López-Medrano F, Fernández-Ruiz M, Silva JT, Carver PL, van Delden C, Merino E, Pérez-Saez MJ, Montero M, Coussement J, de Abreu Mazzolin M, Cervera C, Santos L, Sabé N, Scemla A, Cordero E, Cruzado-Vega L, Martín-Moreno PL, Len Ó, Rudas E, de León AP, Arriola M, Lauzurica R, David M, González-Rico C, Henríquez-Palop F, Fortún J, Nucci M, Manuel O, Paño-Pardo JR, Montejo M, Muñoz P, Sánchez-Sobrinó B, Mazuecos A, Pascual J, Horcajada JP, Lecompte T, Moreno A, Carratalà J, Blanes M, Hernández D, Fariñas MC, Andrés A, Aguado JM; Spanish Network for Research in Infectious Diseases (REIPI), the Group for the Study of Infection in Transplant Recipients (GESITRA) of the Spanish Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (SEIMC), the Study Group for Infections in Compromised Hosts (ESGICH) of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID), and the Swiss Transplant Cohort Study (STCS). Clinical Presentation and Determinants of Mortality of Invasive Pulmonary Aspergillosis in Kidney Transplant Recipients: A Multinational Cohort Study. *Am J Transplant.* 2016 Nov;16(11):3220-3234. doi: 10.1111/ajt.13837.
23. Fernández-Ruiz M, López-Medrano F, Allende LM, San Juan R, Andrés A, Aguado JM. Immune risk phenotype in kidney transplant recipients: a reliable surrogate for premature immune senescence and increased susceptibility to infection? *Transpl Infect Dis.* 2016 Dec;18(6):968-970. doi: 10.1111/tid.12600.
24. Pérez-Jacoiste Asín MA, Carrasco-Antón N, Fernández-Ruiz M, San Juan R, Alonso-Moralejo R, González E, Andrés A, López-Medrano F, Aguado JM. Experience with miltefosine for persistent or relapsing visceral leishmaniasis in solid organ transplant recipients: A case series from Spain. *Transpl Infect Dis.* 2017; Feb;19(1). doi: 10.1111/tid.12623.
25. Pascual J, Royuela A, Fernández AM, Herrero I, Delgado JF, Solé A, Guirado L, Serrano T, de la Torre-Cisneros J, Moreno A, Cordero E, Gallego R, Lumbreras C, Aguado JM; Spanish Society of Transplantation Virological and Immune Response Investigation Study Group. Role of mTOR inhibitors for the control of viral infection in solid organ transplant recipients. *Transpl Infect Dis.* 2016 Dec;18(6):819-831. doi: 10.1111/tid.12601.
26. Rueda C, Puig-Asensio M, Guinea J, Almirante B, Cuenca-Estrella M, Zaragoza O; CANDIPOP Project from GEIH-GEMICOMED (SEIMC) and REIPI. Evaluation of the possible influence of trailing and paradoxical effects on the clinical outcome of patients with candidemia. *Clin Microbiol Infect.* 2017 Jan;23(1):49.e1-49.e8. doi: 10.1016/j.cmi.2016.09.016
27. Lupiañez CB, Villaescusa MT, Carvalho A, Springer J, Lackner M, Sánchez-Maldonado JM, Canet LM, Cunha C, Segura-Catena J, Alcazar-Fuoli L, Solano C, Fianchi L, Pagano L, Potenza L, Aguado JM, Luppi M, Cuenca-Estrella M, Lass-Flörl C, Einsele H, Vázquez L; PCRAGA Study Group, Ríos-Tamayo R, Loeffler
28. J, Jurado M, Sainz J. Common Genetic Polymorphisms within NFκB-Related Genes and the Risk of Developing Invasive Aspergillosis. *Front Microbiol.* 2016 Aug 12;7:1243. doi: 10.3389/fmicb.2016.01243.

29. Fernández-Ruiz M, Guinea J, Puig-Asensio M, Zaragoza Ó, Almirante B, Cuenca-Estrella M, Aguado JM; CANDIPOP Project; GEIH-GEMICOMED (SEIMC) and REIPI. Fungemia due to rare opportunistic yeasts: data from a population-based surveillance in Spain. *Med Mycol*. 2017 Feb 1;55(2):125-136. doi: 10.1093/mmy/myw055.
30. López-Medrano F, Lora-Tamayo J, Fernández-Ruiz M, Losada I, Hernández P, Cepeda M, San Juan R, Chaves F, Aguado JM. Significance of the isolation of *Staphylococcus aureus* from a central venous catheter tip in the absence of concomitant bacteremia: a clinical approach. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2016 Nov;35(11):1865-1869. Epub 2016 Aug 1.
31. Fiaux E, Titecat M, Robineau O, Lora-Tamayo J, El Samad Y, Etienne M, Frebourg N, Blondiaux N, Brunschweiler B, Dujardin F, Beltrand E, Loiez C, Cattoir V, Canarelli JP, Hulet C, Valette M, Nguyen S, Caron F, Migaud H, Senneville E; G4 bone and joint infection study group (G4BJIS). Outcome of patients with streptococcal prosthetic joint infections with special reference to rifampicin combinations. *BMC Infect Dis*. 2016 Oct 13;16(1):568..
32. Resino E, San-Juan R, Aguado JM. Selective intestinal decontamination for the prevention of early bacterial infections after liver transplantation. *World J Gastroenterol*. 2016 Jul 14;22(26):5950-7. doi: 10.3748/wjg.v22.i26.5950.
33. Origüen J, Fernández-Ruiz M, López-Medrano F, Ruiz-Merlo T, González E, Morales JM, Fiorante S, San-Juan R, Villa J, Orellana MÁ, Andrés A, Aguado JM. Progressive increase of resistance in Enterobacteriaceae urinary isolates from kidney transplant recipients over the past decade: narrowing of the therapeutic options. *Transpl Infect Dis*. 2016 Aug;18(4):575-84. doi: 10.1111/tid.12547.
34. Pérez-Jacoiste Asín MA, Fernández-Ruiz M, López-Medrano F, Aquilino C, González E, Ruiz-Merlo T, Gutiérrez E, San Juan R, Paz-Artal E, Andrés A, Aguado JM. Monitoring of intracellular adenosine triphosphate in CD4(+) T cells to predict the occurrence of cytomegalovirus disease in kidney transplant recipients. *Transpl Int*. 2016 Oct;29(10):1094-105. doi: 10.1111/tri.12816.
35. Lalueza A, Cambra F, Urbanowicz M, San Juan R, López-Alonso G, Aguado JM. Answer to July 2016 Photo Quiz. *J Clin Microbiol*. 2016 Jul;54(7):1935-1936. doi: 10.1128/JCM.01530-14.
36. Lalueza A, Cambra F, Urbanowicz M, San Juan R, López-Alonso G, Aguado JM. Photo Quiz: An Unexpected Cause of Progressive Anal Mass. *J Clin Microbiol*. 2016 Jul;54(7):1675. doi: 10.1128/JCM.01529-14.
37. Fernández-Ruiz M, Silva JT, López-Medrano F, Allende LM, San Juan R, Cambra F, Justo I, Paz-Artal E, Jiménez C, Aguado JM. Post-transplant monitoring of NK cell counts as a simple approach to predict the occurrence of opportunistic infection in liver transplant recipients. *Transpl Infect Dis*. 2016 Aug;18(4):552-65. doi: 10.1111/tid.12564.
38. San-Juan R, Viedma E, Chaves F, Lalueza A, Fortún J, Loza E, Pujol M, Ardanuy C, Morales I, de Cueto M, Resino-Foz E, Morales-Cartagena A, Rico A, Romero MP, Orellana MÁ, López-Medrano F, Fernández-Ruiz M, Aguado JM. High MICs for Vancomycin and Daptomycin and Complicated Catheter-Related Bloodstream Infections with Methicillin-Sensitive *Staphylococcus aureus*. *Emerg Infect Dis*. 2016 Jun;22(6):1057-66. doi: 10.3201/eid2206.151709.
39. Muñoz P, Aguado JM. [Invasive yeast diseases in solid organ transplant recipients]. *Rev Iberoam Micol*. 2016 Jul-Sep;33(3):152-9. doi: 10.1016/j.riam.2016.02.005.

40. Torre-Cisneros J, Aguado JM, Caston JJ, Almenar L, Alonso A, Cantisán S, Carratalá J, Cervera C, Cordero E, Fariñas MC, Fernández-Ruiz M, Fortún J, Frauca E, Gavaldá J, Hernández D, Herrero I, Len O, Lopez-Medrano F, Manito N, Marcos MA, Martín-Dávila P, Monforte V, Montejo M, Moreno A, Muñoz P, Navarro D, Pérez-Romero P, Rodríguez-Bernot A, Rumbao J, San Juan R, Vaquero JM, Vidal E; Spanish Society of Transplantation (SET); Group for Study of Infection in Transplantation of the Spanish Society of Infectious Diseases and Clinical Microbiology (GESITRA-SEIMC); Spanish Network for Research in Infectious Diseases (REIPI). Management of cytomegalovirus infection in solid organ transplant recipients: SET/GESITRA-SEIMC/REIPI recommendations. *Transplant Rev (Orlando)*. 2016 Jul;30(3):119-43. doi: 10.1016/j.ttre.2016.04.001.
41. Origüen J, López-Medrano F, Fernández-Ruiz M, Polanco N, Gutiérrez E, González E, Mérida E, Ruiz-Merlo T, Morales-Cartagena A, Pérez-Jacoiste Asín MA, García-Reyne A, San Juan R, Orellana MÁ, Andrés A, Aguado JM. Should Asymptomatic Bacteriuria Be Systematically Treated in Kidney Transplant Recipients? Results From a Randomized Controlled Trial. *Am J Transplant*. 2016 Oct;16(10):2943-2953. doi: 10.1111/ajt.13829.
42. Zaragoza R, Aguado JM, Ferrer R, Rodríguez AH, Maseda E, Llinares P, Grau S, Muñoz P, Fortún J, Bouzada M, Pozo JC, León R; EPICO Project Group. EPICO 3.0. Antifungal prophylaxis in solid organ transplant recipients. *Rev Iberoam Micol*. 2016 Oct - Dec;33(4):187-195. doi: 10.1016/j.riam.2016.02.001. Epub 2016 Apr 8. Erratum in: *Rev Iberoam Micol*. 2017 Jan - Mar;34(1):60.
43. Silva JT, López-Medrano F, Alonso-Moralejo R, Fernández-Ruiz M, de Pablo-Gafas A, Pérez-González V, San-Juan R, Pérez-Jacoiste Asín MA, Ruiz-Merlo T, Folgueira MD, Aguado JM. Detection of Epstein-Barr virus DNAemia after lung transplantation and its potential relationship with the development of post-transplant complications. *Transpl Infect Dis*. 2016 Jun;18(3):431-41. doi: 10.1111/tid.12541.
44. Fortún J, Martín-Dávila P, Gomez Garcia de la Pedrosa E, Silva JT, Garcia-Rodríguez J, Benito D, Venanzi E, Castaño F, Fernández-Ruiz M, Lazaro F, García-Luján R, Quiles I, Cabanillas JJ, Moreno S, Aguado JM. Galactomannan in bronchoalveolar lavage fluid for diagnosis of invasive aspergillosis in non-hematological patients. *J Infect*. 2016 Jun;72(6):738-744. doi: 10.1016/j.jinf.2016.02.019.
45. Puig-Asensio M, Fernández-Ruiz M, Aguado JM, Merino P, Lora-Pablos D, Guinea J, Martín-Dávila P, Cuenca-Estrella M, Almirante B. Propensity Score Analysis of the Role of Initial Antifungal Therapy in the Outcome of *Candida glabrata* Bloodstream Infections. *Antimicrob Agents Chemother*. 2016 May 23;60(6):3291-300. doi: 10.1128/AAC.00195-16. Print 2016 Jun.
46. López-Medrano F, Silva JT, Fernández-Ruiz M, Carver PL, van Delden C, Merino E, Pérez-Saez MJ, Montero M, Coussement J, de Abreu Mazzolin M, Cervera C, Santos L, Sabé N, Scemla A, Cordero E, Cruzado-Vega L, Martín-Moreno PL, Len Ó, Rudas E, de León AP, Arriola M, Lauzurica R, David M, González-Rico C, Henríquez-Palop F, Fortún J, Nucci M, Manuel O, Paño-Pardo JR, Montejo M, Muñoz P, Sánchez-Sobrino B, Mazuecos A, Pascual J, Horcajada JP, Lecompte T, Lumbreras C, Moreno A, Carratalá J, Blanes M, Hernández D, Hernández-Méndez EA, Fariñas MC, Perelló-Carrascosa M, Morales JM, Andrés A, Aguado JM; Spanish Network for Research in Infectious Diseases (REIPI), the Group for the Study of Infection in Transplant Recipients (GESITRA) of the Spanish Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (SEIMC), the Study Group for Infections in Compromised Hosts (ESGICH) of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID), and the

- Swiss Transplant Cohort Study (STCS). Risk Factors Associated With Early Invasive Pulmonary Aspergillosis in Kidney Transplant Recipients: Results From a Multinational Matched Case-Control Study. *Am J Transplant*. 2016 Jul;16(7):2148-57. doi: 10.1111/ajt.13735.
47. Lora-Tamayo J, Euba G, Cobo J, Horcajada JP, Soriano A, Sandoval E, Pigrau C, Benito N, Falgueras L, Palomino J, Del Toro MD, Jover-Sáenz A, Iribarren JA, Sánchez-Somolinos M, Ramos A, Fernández-Sampedro M, Riera M, Baraia-Etxaburu JM, Ariza J; Prosthetic Joint Infection Group of the Spanish Network for Research in Infectious Diseases—REIPI. Short- versus long-duration levofloxacin plus rifampicin for acute staphylococcal prosthetic joint infection managed with implant retention: a randomised clinical trial. *Int J Antimicrob Agents*. 2016 Sep;48(3):310-6. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2016.05.021.
  48. Nolla JM, Murillo O, Narvaez J, Vaquero CG, Lora-Tamayo J, Pedrero S, Cabo J, Ariza J. Pyogenic arthritis of native joints due to *Bacteroides fragilis*: Case report and review of the literature. *Medicine (Baltimore)*. 2016 Jun;95(25):e3962. doi: 10.1097/MD.0000000000003962.
  49. Murillo O, Lora-Tamayo J. Editorial Commentary: Pyogenic Vertebral Osteomyelitis and Antimicrobial Therapy: It's Not Just the Length, but Also the Choice. *Clin Infect Dis*. 2016 May 15;62(10):1270-1. doi: 10.1093/cid/ciw100.
  50. Gudiol C, Aguado JM, Carratalà J. Bloodstream infections in patients with solid tumors. *Virulence*. 2016 Apr 2;7(3):298-308. doi: 10.1080/21505594.2016.1141161.
  51. Fortún J, Muriel A, Martín-Dávila P, Montejo M, Len O, Torre-Cisneros J, Carratalá J, Muñoz P, Fariñas C, Moreno A, Fresco G, Goikoetxea J, Gavaldá J, Pozo JC, Bodro M, Vena A, Casafont F, Cervera C, Silva JT, Aguado JM; Grupo de Estudio de Infección en Pacientes Trasplantados-Grupo de Estudio de Micología Médica (Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica), and Red Española de Investigación en Patología Infecciosa. Caspofungin versus fluconazole as prophylaxis of invasive fungal infection in high-risk liver transplantation recipients: A propensity score analysis. *Liver Transpl*. 2016 Apr;22(4):427-35. doi: 10.1002/lt.24391.
  52. Fernández-Ruiz M, López-Medrano F, San Juan R, Allende LM, Paz-Artal E, Aguado JM. Low Natural Killer Cell Counts and Onset of Invasive Fungal Disease After Solid Organ Transplantation. *J Infect Dis*. 2016 Mar 1;213(5):873-4. doi: 10.1093/infdis/jiv552.
  53. Virizuela JA, Carratalà J, Aguado JM, Vicente D, Salavert M, Ruiz M, Ruiz I, Marco F, Lizasoain M, Jiménez-Fonseca P, Gudiol C, Cassinello J, Carmona-Bayonas A, Aguilar M, Cruz JJ. Management of infection and febrile neutropenia in patients with solid cancer. *Clin Transl Oncol*. 2016 Jun;18(6):557-70. doi: 10.1007/s12094-015-1442-4.
  54. Cuervo G, Garcia-Vidal C, Nucci M, Puchades F, Fernández-Ruiz M, Obed M, Manzur A, Gudiol C, Pemán J, Aguado JM, Ayats J, Carratalà J. Breakthrough candidaemia in the era of broad-spectrum antifungal therapies. *Clin Microbiol Infect*. 2016 Feb;22(2):181-188. doi: 10.1016/j.cmi.2015.09.029.
  55. Lalueza A, Ruiz S, Villacampa F, López R, Zabia E, Sarandeses P, Hernández AC, Herrero JM, Lumbreras C. Recurrent Aortitis Associated With IgG4-Related Disease. *Circ J*. 2016;80(4):1044-6. doi: 10.1253/circj.CJ-15-1186.
  56. Silva JT, San-Juan R, Fernández-Caamaño B, Prieto-Bozano G, Fernández-Ruiz M, Lumbreras C, Calvo-Pulido J, Jiménez-Romero C, Resino-Foz E, López-Medrano F, Lopez-Santamaria M, Maria Aguado J. Infectious Complications Following Small Bowel Transplantation. *Am J Transplant*. 2016 Mar;16(3):951-9. doi: 10.1111/ajt.13535.

57. Aguado JM, Cruz JJ, Virizuela JA, Aguilar M, Carmona A, Cassinello J, Gudiol C, Jiménez Fonseca P, Lizasoain M, Marco F, Ruiz I, Ruiz M, Salavert M, Vicente D, Carratalà J. Management of Infection and Febrile Neutropenia in Patients with Solid Cancer. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2017 Aug - Sep;35(7):451-460. doi: 10.1016/j.eimc.2015.06.005.
58. Fernández-Ruiz M, López-Roa P, Aguado JM. [Multifocal skeletal tuberculosis simulating a soft-tissue sarcoma]. *Med Clin (Barc)*. 2016 Jan 15;146(2):96. doi: 10.1016/j.medcli.2015.05.014

## 2017

1. Pelegrin I, Lora-Tamayo J, Gómez-Junyent J, Sabé N, García-Somoza D, Gabarrós A, Ariza J, Viladrich PF, Cabellos C. *Management of ventriculoperitoneal shunt infections in adults: analysis of risk factors associated with treatment failure*. *Clin Infect Dis*. 2017; 64: 989-97.
2. Pulido F; Ribera E; Lagarde M; Perez-Valero I; Palacios R; Iribarren JA; Payeras A; Domingo P; Sanz J; Cervero M; Curran A; Rodriguez-Gomez FJ; Tellez MJ; Ryan P; Barrufet P; Knobel H; Alejos B; Yllescas M; Arribas JR. Dual Therapy With Darunavir and Ritonavir Plus Lamivudine vs Triple Therapy With Darunavir and Ritonavir Plus Tenofovir Disoproxil Fumarate and Emtricitabine or Abacavir and Lamivudine for Maintenance of Human Immunodeficiency Virus Type 1 Viral Suppression: Randomized, Open-Label, Noninferiority DUAL-GESIDA 8014-RIS-EST45 Trial. *Clin Infect Dis*. 2017 Nov 29;65(12):2112-2118.
3. San-Juan R, Perez-Montarelo D, Viedma E, Lalueza A, Fortún J, Loza E, Pujol M, Ardanuy C, Morales I, de Cueto De Cueto M, Resino-Foz E, Morales-Cartagena A, Fernández-Ruiz M, Rico A, Romero MP, Fernández de Mera M, López-Medrano F, Orellana MA, Aguado JM, Chaves F. Pathogen-related factors affecting outcome of catheter-related bacteremia due to methicillin-susceptible *Staphylococcus aureus* in a Spanish multicenter study. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2017 Oct;36(10):1757-1765. doi: 10.1007/s10096-017-2989-5.
4. Lalueza A, Trujillo H, Laureiro J, Ayuso B, Hernández- Jiménez P, Castillo C, Torres M, Folgueira D, Madrid O, Díaz-Pedroche C, Arrieta E, Arévalo C, Lumbreras C. Impact of severe hematological abnormalities in the outcome of hospitalized patients with influenza virus infection. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2017 Oct;36(10):1827-1837. doi: 10.1007/s10096-017-2998-4.
5. Pérez-López J, Morales-Conejo M, López-Rodríguez M, Hermida-Ameijeiras Á, Moltó-Abad M. [Efficacy of laronidase therapy in patients with mucopolysaccharidosis type I who initiated enzyme replacement therapy in adult age. A systematic review and meta-analysis](#). *Mol Genet Metab*. 2017 Apr 9. pii: S1096-7192(17)30057-4.
6. García MT, Martín E, Quijada P, Morales M, Barrio D, Zamora B. Unidad de enfermedades mitocondriales y enfermedades metabólicas hereditarias. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario 12 de Octubre. *Rev Esp Pediatr* 2017; 73: 41-45.
7. Pérez J, Cebreiro L, Garcia J, Grau J, Hermida A, López M, J Milisenda, Moltó M, Morales M, Nava J (autores por orden alfabético salvo el primero). Clinical characteristics of adult patients with inborn errors of metabolism in Spain: a review of 500 cases from university hospitals. *Molecular Genetics and Metabolism Reports* 2017; 10: 92-95.
8. Maurizot A, Bura-Rivière A, Gritli K, Bertolotti L, Hernández-Blasco L, Ciammaichella M, Díaz-Pedroche MC, Alfonso M, Lorente MA, Monreal M; RIETE Investigators. [Venous

- thromboembolic disease: Comparison of management practices in France, Italy and Spain]. *J Med Vasc*. 2017 Feb;42(1):6-13.
9. Perez-Molina JA, Rubio R, Rivero A, Pasquau J, Suárez-Lozano I, Riera M, Estébanez M, Palacios R, Sanz-Moreno J, Troya J, Mariño A, Antela A, Navarro J, Esteban H, Moreno S; GeSIDA 7011 Study Group. Simplification to dual therapy (atazanavir/ritonavir + lamivudine) versus standard triple therapy [atazanavir/ritonavir + two nucleos(t)ides] in virologically stable patients on antiretroviral therapy: 96 week results from an open-label, non-inferiority, randomized clinical trial (SALT study). *J Antimicrob Chemother*. 2017 Jan;72(1):246-253.
  10. Pulido F, Ribera E, Lagarde M, Pérez-Valero I, Palacios R, Iribarren JA, Payeras A, Domingo P, Sanz J, Cervero M, Curran A, Rodríguez-Gómez FJ, Téllez MJ, Ryan P, Barrufet P, Knobel H, Rivero A, Alejos B, Yllescas M, Arribas JR; DUAL-GESIDA-8014-RIS-EST45 Study Group. Dual Therapy With Darunavir and Ritonavir Plus Lamivudine vs Triple Therapy With Darunavir and Ritonavir Plus Tenofovir
  11. Disoproxil Fumarate and Emtricitabine or Abacavir and Lamivudine for Maintenance of Human Immunodeficiency Virus Type 1 Viral Suppression: Randomized, Open-Label, Noninferiority DUAL-GESIDA 8014-RIS-EST45 Trial. *Clin Infect Dis*. 2017 Nov 29;65(12):2112-2118. doi: 10.1093/cid/cix734.
  12. Macías J, Mancebo M, Merino D, Téllez F, Montes-Ramírez ML, Pulido F, Rivero-Juárez A, Raffo M, Pérez-Pérez M, Merchante N, Cotarelo M, Pineda JA; Spanish AIDS Research Network-HEP09 Study Group. Changes in Liver Steatosis After Switching From Efavirenz to Raltegravir Among Human Immunodeficiency
  13. Virus-Infected Patients With Non alcoholic Fatty Liver Disease. *Clin Infect Dis*. 2017 Sep 15;65(6):1012-1019.
  14. Rosado-Sánchez I, Herrero-Fernández I, Álvarez-Ríos AI, Genebat M, Abad-Carrillo MA, Ruiz-Mateos E, Pulido F, González-García J, Montero M, Bernal-Morell E, Vidal F, Leal M, Pacheco YM. A Lower Baseline CD4/CD8 T-Cell Ratio Is Independently Associated with Immunodiscordant Response to Antiretroviral Therapy in HIV-Infected Subjects. *Antimicrob Agents Chemother*. 2017 Jul 25;61(8). pii: e00605-17. doi: 10.1128/AAC.00605-17. Print 2017 Aug.
  15. Moreno S, Antela A, García F, Del Amo J, Boix V, Coll P, Fortuny C, Sirvent JLG, Gutiérrez F, Iribarren JA, Llibre JM, Quirós JCLB, Losa JE, Lozano A, Meulbroek M, Olalla J, Pujol F, Pulido F, Crespo Casal M, García JG, Aldeguer JL, Molina JAP, Podzamczek Palter D, Román AR; Grupo Redactor de GESIDA/SEIMC. Executive summary: Pre-exposure prophylaxis for prevention of HIV infection in adults in Spain: July 2016. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2017 Jun - Jul;35(6):377-383.
  16. Sulkowski MS, Fessel WJ, Lazzarin A, Berenguer J, Zakharova N, Cheinquer H, Côté P, Dieterich D, Gadano A, Matthews G, Molina JM, Moreno C, Pineda JA, Pulido F, Rivero A, Rockstroh J, Hernandez D, McPhee F, Eley T, Liu Z, Mendez P, Hughes E, Noviello S, Ackerman P. Efficacy and safety of daclatasvir plus pegylated-interferon alfa 2a and ribavirin in previously untreated HCV subjects coinfecting with HIV and HCV genotype-1: a Phase III, open-label study. *Hepatol Int*. 2017 Mar;11(2):188-198. doi: 10.1007/s12072-017-9788-z. Epub 2017 Feb 16.
  17. Berenguer J, Rodríguez-Castellano E, Carrero A, Von Wichmann MA, Montero M, Galindo MJ, Mallolas J, Crespo M, Téllez MJ, Quereda C, Sanz J, Barros C, Tural C, Santos I, Pulido F, Guardiola JM, Rubio R, Ortega E, Montes ML, Jurdado JJ, Gaspar G, Esteban H, Bellón JM, González-García J; GESIDA HIV/HCV Cohort Study Group. Eradication of hepatitis C virus and non-liver-related non-acquired immune deficiency

- syndrome-related events in human immunodeficiency virus/hepatitis C virus coinfection. *Hepatology*. 2017 Aug;66(2):344-356. doi: 10.1002/hep.29071. Epub 2017 Jun 22.
18. Rivero A, Pérez-Molina JA, Blasco AJ, Arribas JR, Crespo M, Domingo P, Estrada V, Iribarren JA, Knobel H, Lázaro P, López-Aldeguer J, Lozano F, Moreno S, Palacios R, Pineda JA, Pulido F, Rubio R, de la Torre J, Tuset M, Gatell JM. Costs and cost-efficacy analysis of the 2016 GESIDA/Spanish AIDS National Plan recommended guidelines for initial antiretroviral therapy in HIV-infected adults. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2017 Feb;35(2):88-99. doi: 10.1016/j.eimc.2016.06.013. Epub 2016 Jul 25.
  19. Domínguez-Domínguez L, de Lagarde-Sebastián M, de Miguel-Campo B, Pulido F. *Streptococcus salivarius* spontaneous bacterial peritonitis in a HIV/HCV-co-infected patient treated with direct antiviral agents. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2017 Mar;35(3):199. doi: 10.1016/j.eimc.2016.02.009.
  20. Navarro D, San-Juan R, Manuel O, Giménez E, Fernández-Ruiz M, Hirsch HH, Grossi PA, Aguado JM; ESGICH CMV Survey Study Group, on behalf of the European Study Group of Infections in Compromised Hosts (ESGICH) from the Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID). Cytomegalovirus infection management in solid organ transplant recipients across European centers in the time of molecular diagnostics: An ESGICH survey. *Transpl Infect Dis*. 2017 Dec;19(6). doi: 10.1111/tid.12773.
  21. Carrasco-Antón N, López-Medrano F, Fernández-Ruiz M, Carrillo E, Moreno J, García-Reyne A, Pérez-Ayala A, Rodríguez-Ferrero ML, Lumbreras C, San-Juan R, Alvar J, Aguado JM. Environmental Factors as Key Determinants for Visceral Leishmaniasis in Solid Organ Transplant Recipients, Madrid, Spain. *Emerg Infect Dis*. 2017 Jul;23(7):1155-1159. doi: 10.3201/eid2307.151251.
  22. Gudíol C, Royo-Cebrecos C, Abdala E, Akova M, Álvarez R, Maestro-de la Calle G, Cano A, Cervera C, Clemente WT, Martín-Dávila P, Freifeld A, Gómez L, Gottlieb T, Gurguí M, Herrera F, Manzur A, Maschmeyer G, Meije Y, Montejo M, Peghin M, Rodríguez-Baño J, Ruiz-Camps I, Sukiennik TC, Tebe C, Carratalà J; BICAR Study Group. Efficacy of  $\beta$ -Lactam/ $\beta$ -Lactamase Inhibitor Combinations for the Treatment of Bloodstream Infection Due to Extended-Spectrum- $\beta$ -Lactamase-Producing Enterobacteriaceae in Hematological Patients with Neutropenia. *Antimicrob Agents Chemother*. 2017 Jul 25;61(8). pii: e00164-17. doi: 10.1128/AAC.00164-17.
  23. San-Juan R, Fernández-Ruiz M, Gasch O, Camoez M, López-Medrano F, Domínguez MÁ, Almirante B, Padilla B, Pujol M, Aguado JM; REIPI/GEIH Study Group. High vancomycin MICs predict the development of infective endocarditis in patients with catheter-related bacteraemia due to methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*. *J Antimicrob Chemother*. 2017 Jul 1;72(7):2102-2109. doi: 10.1093/jac/dkx096.
  24. Muñoz-Gallego I, Lora-Tamayo J, Pérez-Montarelo D, Brañas P, Viedma E, Chaves F. Influence of molecular characteristics in the prognosis of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* prosthetic joint infections: beyond the species and the antibiogram. *Infection*. 2017 Aug;45(4):533-537. doi: 10.1007/s15010-017-1011-6.
  25. Lora-Tamayo J, Senneville É, Ribera A, Bernard L, Dupon M, Zeller V, Li HK, Arvieux C, Clauss M, Uçkay I, Vigante D, Ferry T, Iribarren JA, Peel TN, Sendi P, Miksic NG, Rodríguez-Pardo D, Del Toro MD, Fernández-Sampedro M, Dapunt U, Huotari K, Davis JS, Palomino J, Neut D, Clark BM, Gottlieb T, Trebše R, Soriano A, Bahamonde A, Guío L, Rico A, Salles MJC, Pais MJG, Benito N, Riera M, Gómez L, Aboltins CA, Esteban J, Horcajada JP, O'Connell K, Ferrari M, Skaliczki G, Juan RS, Cobo J, Sánchez-Somolinos M, Ramos A, Giannitsioti E, Jover-Sáenz A, Baraia-Etxaburu JM, Barbero JM, Choong

- PFM, Asseray N, Ansart S, Moal GL, Zimmerli W, Ariza J; Group of Investigators for Streptococcal Prosthetic Joint Infection . The Not-So-Good Prognosis of Streptococcal Periprosthetic Joint Infection Managed by Implant Retention: The Results of a Large Multicenter Study. *Clin Infect Dis*. 2017 Jun 15;64(12):1742-1752.
26. Pelegrín I, Lora-Tamayo J, Gómez-Junyent J, Sabé N, García-Somoza D, Gabarrós A, Ariza J, Viladrich PF, Cabellos C. Management of Ventriculoperitoneal Shunt Infections in Adults: Analysis of Risk Factors Associated With Treatment Failure. *Clin Infect Dis*. 2017 Apr 15;64(8):989-997. doi: 10.1093/cid/cix005.
  27. López-Aladid R, Guiu A, Sanclemente G, López-Medrano F, Cofán F, Mosquera MM, Torre-Cisneros J, Vidal E, Moreno A, Aguado JM, Cordero E, Martín-Gandul C, Pérez-Romero P, Carratalá J, Sabé N, Niubó J, Cervera C, Cervilla A, Bodro M, Muñoz P, Fariñas C, Codina MG, Aranzamendi M, Montejo M, Len O, Marcos MA; Group for Study of Infection in Transplantation of the Spanish Society of Infectious Diseases Clinical Microbiology GESITRA-SEIMC Spanish Network for Research in Infectious. Detection of cytomegalovirus drug resistance mutations in solid organ transplant recipients with suspected resistance. *J Clin Virol*. 2017 May;90:57-63. doi: 10.1016/j.jcv.2017.03.014.
  28. Cuervo G, Garcia-Vidal C, Puig-Asensio M, Vena A, Meije Y, Fernández-Ruiz M, González-Barberá E, Blanco-Vidal MJ, Manzur A, Cardozo C, Gudíol C, Montejo JM, Pemán J, Ayats J, Aguado JM, Muñoz P, Marco F, Almirante B, Carratalà J; for Grupo de Estudio de Micología Médica (GEMICOMED), Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC); and Red Española de Investigación en Patología Infecciosa (REIPI). Echinocandins Compared to Fluconazole for Candidemia of a Urinary Tract Source: A Propensity Score Analysis. *Clin Infect Dis*. 2017 May 15;64(10):1374-1379. doi: 10.1093/cid/cix033.
  29. Zaragoza R, Aguado JM, Ferrer R, Rodríguez AH, Maseda E, Llinares P, Grau S, Muñoz P, Fortún J, Bouzada M, Del Pozo JC, León R; EPICO Project Group. Erratum to: "EPICO 3.0. Antifungal prophylaxis in solid organ transplant recipients" [Rev Iberoam Micol. 33 (4) (2016) 187-195]. *Rev Iberoam Micol*. 2017 Jan - Mar;34(1):60. doi: 10.1016/j.riam.2017.02.001.
  30. Fernández-Ruiz M, Guinea J, Lora-Pablos D, Zaragoza Ó, Puig-Asensio M, Almirante B, Cuenca-Estrella M, Aguado JM; CANDIPOP Project; GEIH-GEMICOMED (SEIMC) and REIPI. Impact of fluconazole susceptibility on the outcome of patients with candidaemia: data from a population-based surveillance. *Clin Microbiol Infect*. 2017 Sep;23(9):672.e1-672.e11. doi: 10.1016/j.cmi.2017.01.014.
  31. Fernández-Ruiz M, Parra P, López-Medrano F, Ruiz-Merlo T, González E, Polanco N, Origüen J, San Juan R, Andrés A, Aguado JM. Serum sCD30: A promising biomarker for predicting the risk of bacterial infection after kidney transplantation. *Transpl Infect Dis*. 2017 Apr;19(2). doi: 10.1111/tid.12668
  32. Gudíol C, Royo-Cebrecos C, Tebe C, Abdala E, Akova M, Álvarez R, Maestro-de la Calle G, Cano A, Cervera C, Clemente WT, Martín-Dávila P, Freifeld A, Gómez L, Gottlieb T, Gurguí M, Herrera F, Manzur A, Maschmeyer G, Meije Y, Montejo M, Peghin M, Rodríguez-Baño J, Ruiz-Camps I, Sukiennik TC, Carratalà J; BICAR study group. Clinical efficacy of  $\beta$ -lactam/ $\beta$ -lactamase inhibitor combinations for the treatment of bloodstream infection due to extended-spectrum  $\beta$ -lactamase-producing Enterobacteriaceae in haematological patients with neutropaenia: a study protocol for a retrospective observational study (BICAR). *BMJ Open*. 2017 Jan 23;7(1):e013268. doi: 10.1136/bmjopen-2016-013268.

33. Valero-Hervás DM, Sánchez-Zapardiel E, Castro MJ, Gallego-Bustos F, Cambra F, Justo I, Laguna-Goya R, Jiménez-Romero C, Moreno E, López-Medrano F, San Juan R, Fernández-Ruiz M, Aguado JM, Paz-Artal E. Complement C3F allotype synthesized by liver recipient modifies transplantation outcome independently from donor hepatic C3. *Clin Transplant*. 2017 Jan;31(1). doi: 10.1111/ctr.12866.
34. Fernández-Ruiz M, López-Medrano F, San-Juan R, Aguado JM. Post-transplant hypogammaglobulinemia and risk of infection after kidney transplantation: Magnitude matters. *Transpl Infect Dis*. 2017 Feb;19(1). doi: 10.1111/tid.12628.

## 2018

1. Lalueza A, Sanz-Trepiana L, Bermejo N, Yaiza B, Morales-Cartagena A, Espinosa M, García-Jiménez R, Jiménez-Rodríguez O, Ponce B, Lora D, Orellana MÁ, Fernández-Ruiz M, Bermejo S, Aguado JM. Risk factors for bacteremia in urinary tract infections attended in the emergency department. *Intern Emerg Med*. 2018 Jan;13(1):41-50. doi: 10.1007/s11739-016-1576-6.
2. Prieto-Barrios M, Aragón-Miguel R, Tarragó-Asensio D, Lalueza A, Zarco-Olivo C. Human Herpesvirus 8-Associated Inflammatory Cytokine Syndrome. *JAMA Dermatol*. 2018 Jan 10. doi: 10.1001/jamadermatol.2017.5461.
3. Trujillo H, Lalueza A, Corral-Blanco M, Folgueira D, González-Gómez C, Lumbreras C. Influenza-Associated Hemophagocytic Syndrome in Adults: Case Report and Review. *J Antivir Antiretrovir* 2018; 10: 001-005. doi:10.4172/1948-5964.1000172
4. Gómez-Cuervo C, Díaz-Pedroche C, Pérez-Jacoiste Asín MA, Lalueza A, Del Pozo R, Díaz-Simón R, Trapiello F, Paredes D, Lumbreras C. Impact of functional status on 6-month mortality in elderly patients with acute venous thromboembolism: results from a prospective cohort. *J Thromb Thrombolysis*. 2018 Jun 5. doi: 10.1007/s11239-018-1685-3.
5. Almorza T, Herrera-Juárez M, Lalueza A. Spontaneous mediastinitis with multiple esophageal abscesso in the esophagus. *Respiratory Medicine Case Reports* 2018; 25: 196-198.
6. Morales-Cartagena A, Fernández-Ruiz M, Lalueza A, Lora-Tamayo J, San Juan R, López-Medrano F, Origüen J, Chaves F, Aguado JM. Impact on mortality of adherence to evidence-based interventions in patients with catheter-related bloodstream infection due to methicillin-sensitive *Staphylococcus aureus*. *Infectious Diseases* 2018. DOI: 10.1080/23744235.2018.1501513
7. Otero R, Bertolotti L, Muriel A, Siniscalchi C, Jimenez C, Luis Lobo J, Kigitovica D, Quintavalla R, Rocci A, Jara-Palomares L, Monreal M; RIETE Investigators. Role of a clinical prediction score in a chronic thromboembolic pulmonary hypertension rule-out strategy. *Eur Respir J*. 2018 Apr 19;51(4). pii: 1702576. doi: 10.1183/13993003.02576-2017. Print 2018 Apr
8. Frere C, Trujillo-Santos J, Font C, Sampéris Á, Quintavalla R, González-Martínez J, Vázquez FJ, Lima J, Farge D, Monreal M; RIETE Investigators. Clinical Course of Venous Thromboembolism in Patients with Pancreatic Cancer: Insights from the RIETE Registry. *Thromb Haemost*. 2018 Jun;118(6):1119-1122. doi: 10.1055/s-0038-1642009. Epub 2018 Apr 21.
9. de Miguel-Díez J, López-de-Andrés A, Jiménez-Trujillo I, Hernández-Barrera V, Jiménez-García R, Lorenzo A, Pedrajas JM, Visonà A, López-Miguel P, Monreal M; RIETE Investigators. Mortality after pulmonary embolism in patients with diabetes. Findings from

- the RIETE registry. *Eur J Intern Med.* 2018 Aug 9. pii: S0953-6205(18)30319-4. doi: 10.1016/j.ejim.2018.08.001.
10. Weinberg I, Giri J, Kolluri R, Arcelus JI, Falgá C, Soler S, Braester A, Bascuñana J, Gutiérrez-Guisado J, Monreal M; RIETE Investigators. Characteristics, treatment patterns and outcomes of patients presenting with venous thromboembolic events after knee arthroscopy in the RIETE Registry. *J Thromb Thrombolysis.* 2018 Sep 8. doi: 10.1007/s11239-018-1736-9.
  11. Moustafa F, Stehouwer A, Kamphuisen P, Sahuquillo JC, Sampérez A, Alfonso M, Pace F, Suriñach JM, Blanco-Molina A, Mismetti P, Monreal M and the RIETE Investigators. Management and outcome of major bleeding in patients receiving vitamin K antagonists for venous thromboembolism. *Thrombosis Research (TR-D-18-00438R3).* Aceptado el 15/Sept/2018.
  12. Serrano-Villar S, de Lagarde M, Vázquez-Castellanos J, Vallejo A, Bernadino JI, Madrid N, Matarranz M, Díaz-Santiago A, Gutiérrez C, Cabello A, Villar-García J, Blanco JR, Bisbal O, Sainz T, Moya A, Moreno S, Gosalbes MJ, Estrada V. Effects of Immunonutrition in Advanced Human Immunodeficiency Virus Disease: A Randomized Placebo-controlled Clinical Trial (Promaltia Study). *Clin Infect Dis.* 2019 Jan 1;68(1):120-130.
  13. J. Pérez-López, M. Moltó-Abad, C. Muñoz-Delgado, M. Morales-Conejo, L. Ceberio-Hualde, M. del Toro. Efficacy of Idursulfase therapy in patients with Mucopolysaccharidosis type II who initiated enzyme replacement therapy in adult age. A systematic review of the literatura. *Mol Genet Metab.* 2018 Jul;124(3):216-227
  14. E Morales, M Alonso, B Sarmiento, M Morales. LCAT deficiency as a cause of proteinuria and corneal opacification. *BMJ Case Reports* 2018;
  15. E.C de Sautu de Borbón, M. Morales-Conejo, JM Guerra Vales. Prevalencia de los factores de riesgo para el desarrollo de necrosis avascular de cadera en un hospital de tercer nivel. *Reumatol Clin* 2018;14(2):119–123
  16. García-Villa A, Cabanuz C. Cutaneous hyperpigmentation in vitamine B12 deficiency. *Rev Clin Esp.* 2018 Mar;218(2):108-109.
  17. Carril-Ajuria L, Jiménez-Aguilar E, Gómez-Martín C, Díaz-Pedroche C. An unsuspected complication with immune checkpoint blockade: a case report. *J Med Case Rep.* 2018 Sep 4;12(1):246.
  18. Brito-Zerón P, Kostov B, Moral-Moral P, Martínez-Zapico A, Díaz-Pedroche C, Fraile G, Pérez-Guerrero P, Fonseca E, Robles A, Vaquero-Herrero MP, Calvo MA, Forner MJ, Morcillo C, Larrañaga J, Rodríguez-Carballeira M, Ruiz-Muñoz M, Hurtado-García R, Prieto-González S, Aguilar AA, Caminal-Montero L, Hernández-Jiménez P, Fernández-Viagas CR, Castro P, Massó VM, Flores-Chavez A, Ramos-Casals M; REGHEM-GEAS-SEMI Study Group. Prognostic Factors of Death in 151 Adults With Hemophagocytic Syndrome: Etiopathogenically Driven Analysis. *Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes.* 2018 Aug 1;2(3):267-276.
  19. Agud Fernández M, López López F, Díaz Pedroche C, Gómez-Martín C. Concurrent inflammatory bowel disease and gastrointestinal stromal tumor. *Gastroenterol Hepatol.* 2018 May;41(5):310-311.
  20. Pérez-Valero I, Pasquau J, Rubio R, Rivero A, Santos J, Sanz J, Mariño A, Crespo M, Hernández-Quero J, Iribarren JA, Gutiérrez F, Terrón A, Esteban H, Pérez-Molina JA; GESIDA 7011 Study Group members. Neurocognitive safety after 96 weeks on dual therapy with atazanavir/ritonavir plus lamivudine: results of the neurocognitive substudy

- of the SALT randomized clinical trial. *J Antimicrob Chemother.* 2018 Sep 1;73(9):2444-2451.
21. Miralles P, Navarro JT, Berenguer J, Gómez Codina J, Kwon M, Serrano D, Díez-Martín JL, Villà S, Rubio R, Menárguez J, Ribera Santasusana JM. GESIDA/PETHEMA recommendations on the diagnosis and treatment of lymphomas in patients infected by the human immunodeficiency virus. *Med Clin (Barc).* 2018 Jul 13;151(1):39.e1-39.e17.
  22. Nelson M, Rubio R, Lazzarin A, Romanova S, Luetkemeyer A, Conway B, Molina JM, Xu D, Srinivasan S, Portsmouth S. Safety and Efficacy of Pegylated Interferon Lambda, Ribavirin, and Daclatasvir in HCV and HIV-Coinfected Patients. *J Interferon Cytokine Res.* 2017 Mar;37(3):103-111. doi: 10.1089/jir.2016.0082.
  23. Ribera E, Martínez-Sesmero JM, Sánchez-Rubio J, Rubio R, Pasquau J, Poveda JL, Pérez-Mitru A, Roldán C, Hernández-Novoa B. Economic impact of optimising antiretroviral treatment in human immunodeficiency virus-infected adults with suppressed viral load in Spain, by implementing the grade A-1 evidence recommendations of the 2015 GESIDA/National AIDS Plan. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2018 Mar;36(3):157-164.
  24. Martínez E, Pulido F. Introducción. Darunavir, cobicistat, emtricitabina y tenofovir alafenamida coformulados en el tratamiento de la infección por el VIH. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2018 Dec;36 Suppl 2:1-2. doi: 10.1016/S0213-005X(18)30384-7. English, Spanish. PubMed PMID: 30545465.
  25. Martín-Carbonero L, Domínguez-Domínguez L, Bailón L, Torres R, Rubio R, Ron R, Moreno F, Rico M, Jimenez-Nacher I, González-García J, Pulido F, Montes ML. Effect of mono/dual antiretroviral therapy on suppression of HCV and HIV during treatment of HCV infection in HIV/HCV-coinfected patients. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2018 Nov 23. pii: S0213-005X(18)30277-5.
  26. Rodríguez-Gallego E, Tarancón-Diez L, García F, Del Romero J, Miguel Benito J, Alba V, Herrero P, Rull A, Dominguez-Molina B, Martinez-Madrid O, Martin-Pena L, Pulido F, León A, Rodríguez C, Rallón N, Peraire J, Viladés C, Leal M, Vidal F, Ruiz-Mateos E; ECRIS integrated in the Spanish AIDS Research Network. Proteomic Profile Associated with Loss of Spontaneous HIV-1 Elite Control. *J Infect Dis.* 2018 Oct 12.
  27. Gallardo A, Morcuende D, Solla A, Moreno G, Pulido F, Quesada A. Regulation by biotic stress of tannins biosynthesis in *Quercus ilex*: crosstalk between defoliation and *Phytophthora cinnamomi* infection. *Physiol Plant.* 2018 Oct 8. doi: 10.1111/ppl.12848.
  28. Perez-Molina JA, Pulido F, Di Giambenedetto S, Ribera E, Moreno S, Zamora J, Coscia C, Alejos B, Pitch J, Gatell JM, De Luca A, Arribas JR. Individual patient data meta-analysis of randomized controlled trials of dual therapy with a boosted PI plus lamivudine for maintenance of virological suppression: GeSIDA study 9717. *J Antimicrob Chemother.* 2018 Nov 1;73(11):2927-2935. doi: 10.1093/jac/dky299.
  29. Sotillo A, Sierra O, Martínez-Prats L, Gutiérrez F, Zurita S, Pulido F, Rubio R, Delgado R. Analysis of drug resistance mutations in whole blood DNA from HIV-1 infected patients by single genome and ultradeep sequencing analysis. *J Virol Methods.* 2018 Oct;260:1-5. doi: 10.1016/j.jviromet.2018.06.020. Epub 2018 Jun 30.
  30. Manzardo C, Londoño MC, Castells L, Testillano M, Luis Montero J, Peñafiel J, Subirana M, Moreno A, Aguilera V, Luisa González-Diéguez M, Calvo-Pulido J, Xiol X, Salcedo M, Cuervas-Mons V, Manuel Sousa J, Suarez F, Serrano T, Ignacio Herrero J, Jiménez M, Fernandez JR, Giménez C, Del Campo S, Esteban-Mur JI, Crespo G, Moreno A, de la Rosa G, Rimola A, Miro JM; and the FIPSE LT-HIV investigators. Direct-acting antivirals are effective and safe in HCV/HIV-coinfected liver transplant recipients who experience

- recurrence of hepatitis C: A prospective nationwide cohort study. *Am J Transplant*. 2018 Oct;18(10):2513-2522.
31. Pérez-Molina JA, Martínez E, Blasco AJ, Arribas JR, Domingo P, Iribarren JA, Knobel H, Lázaro P, López-Aldeguer J, Lozano F, Mariño A, Miró JM, Moreno S, Negredo E, Pulido F, Rubio R, Santos J, de la Torre J, Tuset M, von Wichmann MA, Gatell JM. Analysis of the costs and cost-effectiveness of the guidelines recommended by the 2018 GESIDA/Spanish National AIDS Plan for initial antiretroviral therapy in HIV-infected adults. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2018 Jun 5. pii: S0213-005X(18)30185-X. doi: 10.1016/j.eimc.2018.04.010.
  32. AIDS Study Group GeSIDA of the Spanish Society of Infectious Diseases and Clinical Microbiology and the National AIDS Plan. Executive summary of the GeSIDA/National AIDS Plan consensus document on antiretroviral therapy in adults infected by the human immunodeficiency virus (updated January 2018). *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2018 May 11. pii: S0213-005X(18)30075-2. doi: 10.1016/j.eimc.2018.02.010.
  33. Oliveira A, Domínguez L, Troya J, Arias A, Pulido F, Ryan P, Benítez LM, González-García J, Montes ML; PALT-M-Study Group Investigators. Persistently altered liver test results in hepatitis C patients after sustained virological response with direct-acting antivirals. *J Viral Hepat*. 2018 Jul;25(7):818-824. doi: 10.1111/jvh.12883
  34. Ndumbi P, Del Romero J, Pulido F, Velasco Arribas M, Dronda F, Blanco Ramos JR, García de Olalla P, Ocaña I, Belda-Ibañez J, Del Amo J, Álvarez-Del Arco D; aMASE Research Group. Barriers to health care services for migrants living with HIV in Spain. *Eur J Public Health*. 2018 Jun 1;28(3):451-457.
  35. Kerrigan D, Mantsios A, Gorgolas M, Montes ML, Pulido F, Brinson C, devente J, Richmond GJ, Beckham SW, Hammond P, Margolis D, Murray M. Experiences with long acting injectable ART: A qualitative study among PLHIV participating in a Phase II study of cabotegravir + rilpivirine (LATTE-2) in the United States and Spain. *PLoS One*. 2018 Jan 5;13(1):e0190487.
  36. Rivero A, Pérez-Molina JA, Blasco AJ, Arribas JR, Asensi V, Crespo M, Domingo P, Iribarren JA, Lázaro P, López-Aldeguer J, Lozano F, Martínez E, Moreno S, Palacios R, Pineda JA, Pulido F, Rubio R, Santos J, de la Torre J, Tuset M, Gatell JM. Costs and cost-efficacy analysis of the 2017 GESIDA/Spanish National
  37. AIDS Plan recommended guidelines for initial antiretroviral therapy in HIV-infected adults. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2018 May;36(5):268-276. doi: 10.1016/j.eimc.2017.04.002.
  38. Silva JT, Torre-Cisneros J, Aguado JM. [Invasive aspergillosis in solid organ transplantation]. *Rev Iberoam Micol*. 2018 Nov 19. pii: S1130-1406(18)30055-X. doi: 10.1016/j.riam.2018.05.002.
  39. Cuervo G, Garcia-Vidal C, Puig-Asensio M, Merino P, Vena A, Martín-Peña A, Montejo JM, Ruiz A, Lázaro-Perona F, Fortún J, Fernández-Ruiz M, Suarez AI, Castro C, Cardozo C, Gudíol C, Aguado JM, Paño JR, Pemán J, Salavert M, Garnacho-Montero J, Cisneros JM, Soriano A, Muñoz P, Almirante B, Carratalà J; REIPI, the GEMICOMED (SEIMC) and the Spanish CANDI-Bundle Group. Usefulness of guideline recommendations for prognosis in patients with candidemia. *Med Mycol*. 2018 Nov 10.
  40. Fernández-Ruiz M, Aguado JM. Risk of infection associated with anti-TNF- $\alpha$  therapy. *Expert Rev Anti Infect Ther*. 2018 Dec;16(12):939-956. doi: 10.1080/14787210.2018.1544490.

41. Fernández-Ruiz M, Giménez E, Lora D, Aguado JM, Pascual M, Manuel O. Impact of MBL2 gene polymorphisms on the risk of infection in solid organ transplant recipients: A systematic review and meta-analysis. *Am J Transplant*. 2018 Oct 31.
42. Navarro D, Fernández-Ruiz M, Aguado JM, Sandonís V, Pérez-Romero P. Going beyond serology for stratifying the risk of CMV infection in transplant recipients. *Rev Med Virol*. 2018 Oct 25:e2017. doi: 10.1002/rmv.2017.
43. Fernández-Ruiz M, Albert E, Giménez E, Ruiz-Merlo T, Parra P, López-Medrano F, San Juan R, Polanco N, Andrés A, Navarro D, Aguado JM. Monitoring of alphatorquevirus DNA levels for the prediction of immunosuppression-related complications after kidney transplantation. *Am J Transplant*. 2018 Oct 22.
44. Silva JT, Fernández-Ruiz M, Aguado JM. Multidrug-resistant Gram-negative infection in solid organ transplant recipients: implications for outcome and treatment. *Curr Opin Infect Dis*. 2018 Dec;31(6):499-505.
45. Tiago Silva J, López-Medrano F, Aguado JM. Highlights in solid transplant infectious diseases 2015-2017. *Rev Esp Quimioter*. 2018 Sep;31 Suppl 1:52-55.
46. Noreña I, Fernández-Ruiz M, Aguado JM. Viral infections in the biologic therapy era. *Expert Rev Anti Infect Ther*. 2018 Oct;16(10):781-791. doi: 10.1080/14787210.2018.1521270.
47. Fernández-Ruiz M, Corbella L, Morales-Cartagena A, González E, Polanco N, Ruiz-Merlo T, Parra P, Silva JT, López-Medrano F, San Juan R, Aramendi M, Andrés A, Aguado JM. Vitamin D deficiency and infection risk in kidney transplant recipients: A single-center cohort study. *Transpl Infect Dis*. 2018 Dec;20(6):e12988. doi: 10.1111/tid.12988.
48. Villa J, Carretero O, Viedma E, Lora-Tamayo J, Mingorance J, Chaves F. Emergence of NDM-7-Producing Multidrug-Resistant *Enterobacter hormaechei* sequence type ST78 in Spain, a high-risk international clone. *Int J Antimicrob Agents*. 2018 Nov 22. pii: S0924-8579(18)30334-0. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2018.11.009.
49. Pintado V, Pazos R, Jiménez-Mejías ME, Rodríguez-Guardado A, Díaz-Pollán B, Cabellos C, García-Lechuz JM, Lora-Tamayo J, Domingo P, Muñoz E, Domingo D, González-Romo F, Lepe-Jiménez JA, Rodríguez-Lucas C, Gil A, Pelegrín I, Chaves F, Pomar V, Ramos A, Alarcón T, Pérez-Cecilia E. *Staphylococcus aureus* meningitis in adults: A comparative cohort study of infections caused by methicillin-resistant and methicillin-susceptible strains. *J Hosp Infect*. 2018 Nov 15. pii: S0195-6701(18)30595-4. doi: 10.1016/j.jhin.2018.11.008.
50. Wouthuyzen-Bakker M, Lora-Tamayo J, Senneville E, Scarbourough M, Ferry T, Uçkay I, Salles MJ, O'Connell K, Iribarren JA, Vigante D, Trebse R, Arvieux C, Soriano A, Ariza J; Group of Investigators for Streptococcal Prosthetic Joint Infection. Erysipelas or cellulitis with a prosthetic joint in situ. *J Bone Jt Infect*. 2018 Oct 4;3(4):222-225. doi: 10.7150/jbji.25519. eCollection 2018.
51. Luengo G, Lora-Tamayo J, Paredes D, Muñoz-Gallego I, Díaz A, Delgado E. Daptomycin Plus Fosfomicin as Salvage Therapy in a Difficult-to-Treat Total Femoral Replacement Infection. *J Bone Jt Infect*. 2018 Oct 4;3(4):207-211. doi: 10.7150/jbji.27811.
52. Argenson JN, Arndt M, Babis G, Battenberg A, Budhiparama N, Catani F, Chen F, de Beaubien B, Ebied A, Esposito S, Ferry C, Flores H, Giorgini A, Hansen E, Hernugrahanto KD, Hyonmin C, Kim TK, Koh IJ, Komnos G, Lausmann C, Loloi J, Lora-Tamayo J, Lumban-Gaol I, Mahyudin F, Mancheno-Losa M, Marculescu C, Marei S, Martin KE, Meshram P, Paprosky WG, Poultsides L, Saxena A, Schwechter E, Shah J, Shohat N, Sierra RJ, Soriano A, Stefánsdóttir A, Suleiman LI, Taylor A, Triantafyllopoulos

- GK, Utomo DN, Warren D, Whiteside L, Wouthuyzen-Bakker M, Yombi J, Zmistowski B. Hip and Knee Section, Treatment, Debridement and Retention of Implant: Proceedings of International Consensus on Orthopedic Infections. *J Arthroplasty*. 2018 Oct 19. pii: S0883-5403(18)30806-4. doi: 10.1016/j.arth.2018.09.025.
53. Wouthuyzen-Bakker M, Sebillotte M, Lomas J, Taylor A, Palomares EB, Murillo O, Parvizi J, Shohat N, Reinoso JC, Sánchez RE, Fernandez-Sampedro M, Senneville E, Huotari K, Allende JMB, Garcia-Cañete J, Lora-Tamayo J, Ferrari MC, Vaznaisiene D, Yusuf E, Aboltins C, Trebse R, Salles MJ, Benito N, Vila A, Toro MDD, Kramer TS, Petersdorf S, Diaz-Brito V, Tufan ZK, Sanchez M, Arvieux C, Soriano A; ESCMID Study Group for Implant-Associated Infections (ESGIAI). Clinical outcome and risk factors for failure in late acute prosthetic joint infections treated with debridement and implant retention. *J Infect*. 2018 Aug 7. pii: S0163-4453(18)30241-X. doi: 10.1016/j.jinf.2018.07.014.
  54. Garcia-Vidal C, Alastruey-Izquierdo A, Aguilar-Guisado M, Carratalà J, Castro C, Fernández-Ruiz M, Aguado JM, Fernández JM, Fortún J, Garnacho-Montero J, Gavalda J, Gudiol C, Guinea J, Gómez-López A, Muñoz P, Pemán J, Rovira M, Ruiz-Camps I, Cuenca-Estrella M. Executive summary of clinical practice guideline for the management of invasive diseases caused by *Aspergillus*: 2018 Update by the EMICOMED-SEIMC/REIPI. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2018 Jun 27. pii: 0213-005X(18)30200-3. doi: 10.1016/j.eimc.2018.03.018.
  55. Valerio M, López-Medrano F, Regalado-Artamendi I, Muñoz P, Aguado JM, Bouza E. A patient with a rapidly lethal pneumonia after a visit to a touristic area in rural Leon (Spain). *Rev Esp Quimioter*. 2018 Aug;31(4):367-373. Epub 2018 Jun 28.
  56. Escolà-Vergé L, Rodríguez-Pardo D, Lora-Tamayo J, Morata L, Murillo O, Vilchez H, Sorli L, Carrión LG, Barbero JM, Palomino-Nicás J, Bahamonde A, Jover-Sáenz A, Benito N, Escudero R, Sampedro MF, Vidal RP, Gómez L, Corona PS, Almirante B, Ariza J, Pigrau C; Study Group on Osteoarticular Infections of the Spanish Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (GEIO-SEIMC), and the Spanish Network for Research in Infectious Pathology (REIPI). *Candida* periprosthetic joint infection: A rare and difficult-to-treat infection. *J Infect*. 2018 Aug;77(2):151-157. doi: 10.1016/j.jinf.2018.03.012. Epub 2018 May 8.
  57. Recio R, Villa J, Viedma E, Orellana MÁ, Lora-Tamayo J, Chaves F. Bacteraemia due to extensively drug-resistant *Pseudomonas aeruginosa* sequence type 235 high-risk clone: Facing the perfect storm. *Int J Antimicrob Agents*. 2018 Aug;52(2):172-179. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2018.03.018.
  58. Fernández-Ruiz M, Giménez E, Vinuesa V, Ruiz-Merlo T, Parra P, Amat P, Montejo M, Paez-Vega A, Cantisán S, Torre-Cisneros J, Fortún J, Andrés A, San Juan R, López-Medrano F, Navarro D, Aguado JM; Group for Study of Infection in Transplantation of the Spanish Society of Infectious Diseases and Clinical Microbiology (GESITRA-SEIMC) and the Spanish Network for Research in Infectious Diseases (REIPI). Regular monitoring of cytomegalovirus-specific cell-mediated immunity in intermediate-risk kidney transplant recipients: predictive value of the immediate post-transplant assessment. *Clin Microbiol Infect*. 2018 May 25. pii: S1198-743X(18)30441-5. doi: 10.1016/j.cmi.2018.05.010.
  59. Aguado JM, Manuel O. Editorial for ESCMID Study Group for Infections in Compromised Hosts (ESGICH) Consensus Document on the safety of targeted and biological therapies: an infectious diseases perspective. *Clin Microbiol Infect*. 2018 Jun;24 Suppl 2:S1. doi: 10.1016/j.cmi.2018.04.029.

60. Clemente WT, Mourão PHO, Aguado JM. Current approaches to visceral leishmaniasis treatment in solid organ transplant recipients. *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2018 May;16(5):391-397. doi: 10.1080/14787210.2018.1473763.
61. Coussement J, Maggiore U, Manuel O, Scemla A, López-Medrano F, Nagler EV, Aguado JM, Abramowicz D; European Renal Association-European Dialysis Transplant Association (ERA-EDTA) Developing Education Science and Care for Renal Transplantation in European States (DESCARTES) working group and the European Study Group for Infections in Compromised Hosts (ESGICH) of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID). Diagnosis and management of asymptomatic bacteriuria in kidney transplant recipients: a survey of current practice in Europe. *Nephrol Dial Transplant.* 2018 Apr 9. doi: 10.1093/ndt/gfy078.
62. Muñoz P, Vena A, Machado M, Martínez-Jiménez MC, Gioia F, Gómez E, Origüen J, Orellana MÁ, López-Medrano F, Pérez-Granda MJ, Aguado JM, Fortún J, Bouza E; T2MadRid study group . T2MR contributes to the very early diagnosis of complicated candidaemia. A prospective study. *J Antimicrob Chemother.* 2018 Mar 1;73(suppl\_4):iv13-iv19. doi: 10.1093/jac/dky048.
63. Muñoz P, Vena A, Machado M, Gioia F, Martínez-Jiménez MC, Gómez E, Origüen J, Orellana MÁ, López-Medrano F, Fernández-Ruiz M, Merino P, González-Romo F, Frías I, Pérez-Granda MJ, Aguado JM, Fortún J, Bouza E; T2MadRid study group . T2Candida MR as a predictor of outcome in patients with suspected invasive candidiasis starting empirical antifungal treatment: a prospective pilot study. *J Antimicrob Chemother.* 2018 Mar 1;73(suppl\_4):iv6-iv12. doi: 10.1093/jac/dky047.
64. Ullmann AJ, Aguado JM, Arian-Akdagli S, Denning DW, Groll AH, Lagrou K, Lass-Flörl C, Lewis RE, Muñoz P, Verweij PE, Warris A, Ader F, Akova M, Arendrup MC, Barnes RA, Beigelman-Aubry C, Blot S, Bouza E, Brüggemann RJM, Buchheidt D, Cadranel J, Castagnola E, Chakrabarti A, Cuenca-Estrella M, Dimopoulos G, Fortun J, Gangneux JP, Garbino J, Heinz WJ, Herbrecht R, Heussel CP, Kibbler CC, Klimko, N, Kullberg BJ, Lange C, Lehrnbecher T, Löffler J, Lortholary O, Maertens J, Marchetti O, Meis JF, Pagano L, Ribaud P, Richardson M, Roilides E, Ruhnke M, Sanguinetti M, Sheppard DC, Sinkó J, Skiada A, Vehreschild MJGT, Viscoli C, Cornely OA. Diagnosis and management of Aspergillus diseases: executive summary of the 2017 ESCMID-ECMM-ERS guideline. *Clin Microbiol Infect.* 2018 May;24 Suppl 1:e1-e38. doi: 10.1016/j.cmi.2018.01.002. Epub 2018 Mar 12.
65. Reinwald M, Silva JT, Mueller NJ, Fortún J, Garzoni C, de Fijter JW, Fernández-Ruiz M, Grossi P, Aguado JM. ESCMID Study Group for Infections in Compromised Hosts (ESGICH) Consensus Document on the safety of targeted and biological therapies: an infectious diseases perspective (Intracellular signaling pathways: tyrosine kinase and mTOR inhibitors). *Clin Microbiol Infect.* 2018 Jun;24 Suppl 2:S53-S70. doi: 10.1016/j.cmi.2018.02.009. Epub 2018 Feb 16.
66. Winthrop KL, Mariette X, Silva JT, Benamu E, Calabrese LH, Dumusc A, Smolen JS, Aguado JM, Fernández-Ruiz M. ESCMID Study Group for Infections in Compromised Hosts (ESGICH) Consensus Document on the safety of targeted and biological therapies: an infectious diseases perspective (Soluble immune effector molecules [II]: agents targeting interleukins, immunoglobulins and complement factors). *Clin Microbiol Infect.* 2018 Jun;24 Suppl 2:S21-S40. doi: 10.1016/j.cmi.2018.02.002.
67. Redelman-Sidi G, Michielin O, Cervera C, Ribí C, Aguado JM, Fernández-Ruiz M, Manuel O. ESCMID Study Group for Infections in Compromised Hosts (ESGICH) Consensus Document on the safety of targeted and biological therapies: an infectious

- diseases perspective (Immune checkpoint inhibitors, cell adhesion inhibitors, sphingosine-1-phosphate receptor modulators and proteasome inhibitors). *Clin Microbiol Infect.* 2018 Jun;24 Suppl 2:S95-S107. doi: 10.1016/j.cmi.2018.01.030. Epub 2018 Feb 7.
68. Fernández-Ruiz M, Meije Y, Manuel O, Akan H, Carratalà J, Aguado JM, Delaloye J. ESCMID Study Group for Infections in Compromised Hosts (ESGICH) Consensus Document on the safety of targeted and biological therapies: an infectious diseases perspective (Introduction). *Clin Microbiol Infect.* 2018 Jun;24 Suppl 2:S2-S9. doi: 10.1016/j.cmi.2018.01.029.
  69. Maestro de la Calle G, Fernández-Ruiz M, López-Medrano F, Polanco N, González E, San Juan R, Ruiz-Merlo T, Origüen J, Paz-Artal E, Andrés A, Aguado JM. Post-transplant hypocomplementemia: A novel marker of cardiovascular risk in kidney transplant recipients? *Atherosclerosis.* 2018 Feb;269:204-210. doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2018.01.021.
  70. Clemente WT, Pierrotti LC, Abdala E, Morris MI, Azevedo LS, López-Vélez R, Cuenca-Estrella M, Torre-Cisneros J, Petersen E, Camargo LFA, Wright AJ, Beeching NJ, Vilela EG, Santoro-Lopes G, Len O, Stucchi RSB, Manuel O, Faria LC, Leblebicioglu H, Huprikar S, Molina I, Mourão PHO, Kotton CN, Aguado JM; working group on Endemic Disease and Travel Medicine in Solid-Organ Transplantation. Recommendations for Management of Endemic Diseases and Travel Medicine in Solid-Organ Transplant Recipients and Donors: Latin America. *Transplantation.* 2018 Feb;102(2):193-208. doi: 10.1097/TP.0000000000002027.
  71. Santoro-Lopes G, Subramanian AK, Molina I, Aguado JM, Rabagliatti R, Len O. Tuberculosis Recommendations for Solid Organ Transplant Recipients and Donors. *Transplantation.* 2018 Feb;102(2S Suppl 2):S60-S65. doi: 10.1097/TP.0000000000002014.
  72. Fernández-Ruiz M, Polanco N, García-Santiago A, Muñoz R, Hernández AM, González E, Mercado VR, Fernández I, Aguado JM, Praga M, Andrés A. Impact of anti-HCV direct antiviral agents on graft function and immunosuppressive drug levels in kidney transplant recipients: a call to attention in the mid-term follow-up in a single-center cohort study. *Transpl Int.* 2018 Aug;31(8):887-899. doi: 10.1111/tri.13118.
  73. Guery B, Menichetti F, Anttila VJ, Adomakoh N, Aguado JM, Bisnauthsing K, Georgopali A, Goldenberg SD, Karas A, Kazeem G, Longshaw C, Palacios-Fabrega JA, Cornely OA, Vehreschild MJGT; EXTEND Clinical Study Group. Extended-pulsed fidaxomicin versus vancomycin for *Clostridium difficile* infection in patients 60 years and older (EXTEND): a randomised, controlled, open-label, phase 3b/4 trial. *Lancet Infect Dis.* 2018 Mar;18(3):296-307. doi: 10.1016/S1473-3099(17)30751-X.
  74. Silva JT, Pérez-González V, López-Medrano F, Alonso-Moralejo R, Fernández-Ruiz M, San-Juan R, Brañas P, Folgueira MD, Aguado JM, de Pablo-Gafas A. Experience with leflunomide as treatment and as secondary prophylaxis for cytomegalovirus infection in lung transplant recipients: A case series and review of the literature. *Clin Transplant.* 2018 Feb;32(2). doi: 10.1111/ctr.13176.
  75. Fernández-Ruiz M, Parra P, Ruiz-Merlo T, López-Medrano F, San Juan R, Polanco N, González E, Andrés A, Aguado JM. Association between baseline serum hepcidin levels and infection in kidney transplant recipients: Potential role for iron overload. *Transpl Infect Dis.* 2018 Feb;20(1). doi: 10.1111/tid.12807.

76. Fernández-Ruiz M, Origüen J, Lora D, López-Medrano F, González E, Polanco N, San Juan R, Ruiz-Merlo T, Parra P, Andrés A, Aguado JM. Herpes zoster in kidney transplant recipients: protective effect of anti-cytomegalovirus prophylaxis and natural killer cell count. A single-center cohort study. *Transpl Int*. 2018 Feb;31(2):187-197. doi: 10.1111/tri.13076.
77. Origüen J, Corbella L, Orellana MÁ, Fernández-Ruiz M, López-Medrano F, San Juan R, Lizasoain M, Ruiz-Merlo T, Morales-Cartagena A, Maestro G, Parra P, Villa J, Delgado R, Aguado JM. Comparison of the clinical course of *Clostridium difficile* infection in glutamate dehydrogenase-positive toxin-negative patients diagnosed by PCR to those with a positive toxin test. *Clin Microbiol Infect*. 2018 Apr;24(4):414-421. doi: 10.1016/j.cmi.2017.07.033.
78. Aguado JM, Silva JT, Fernández-Ruiz M, Cordero E, Fortún J, Gudiol C, Martínez-Martínez L, Vidal E, Almenar L, Almirante B, Cantón R, Carratalá J, Caston JJ, Cercenado E, Cervera C, Cisneros JM, Crespo-Leiro MG, Cuervas-Mons V, Elizalde-Fernández J, Fariñas MC, Gavaldà J, Goyanes MJ, Gutiérrez-Gutiérrez B, Hernández D, Len O, López-Andujar R, López-Medrano F, Martín-Dávila P, Montejo M, Moreno A, Oliver A, Pascual A, Pérez-Nadales E, Román-Broto A, San-Juan R, Serón D, Solé-Jover A, Valerio M, Muñoz P, Torre-Cisneros J; Spanish Society of Transplantation (SET); Group for Study of Infection in Transplantation of the Spanish Society of Infectious Diseases and Clinical Microbiology (GESITRA-SEIMC); Spanish Network for Research in Infectious Diseases (REIPI) (RD16/0016). Management of multidrug resistant Gram-negative bacilli infections in solid organ transplant recipients: SET/GESITRA-SEIMC/REIPI recommendations. *Transplant Rev (Orlando)*. 2018 Jan;32(1):36-57. doi: 10.1016/j.trre.2017.07.001.
79. López-Medrano F, Fernández-Ruiz M, Silva JT, Carver PL, van Delden C, Merino E, Pérez-Saez MJ, Montero M, Coussement J, de Abreu Mazzolin M, Cervera C, Santos L, Sabé N, Scemla A, Cordero E, Cruzado-Vega L, Martín-Moreno PL, Len Ó, Rudas E, Ponce de León A, Arriola M, Lauzurica R, David MD, González-Rico C, Henríquez-Palop F, Fortún J, Nucci M, Manuel O, Paño-Pardo JR, Montejo M, Vena A, Sánchez-Sobrinó B, Mazuecos A, Pascual J, Horcajada JP, Lecompte T, Moreno A, Carratalá J, Blanes M, Hernández D, Hernández-Méndez EA, Fariñas MC, Perelló-Carrascosa M, Muñoz P, Andrés A, Aguado JM; Spanish Network for Research in Infectious Diseases (REIPI); Group for the Study of Infection in Transplant Recipients (GESITRA) of the Spanish Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (SEIMC); Study Group for Infections in Compromised Hosts (ESGICH) of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID); Swiss Transplant Cohort Study (STCS). Multinational case-control study of risk factors for the development of late invasive pulmonary aspergillosis following kidney transplantation. *Clin Microbiol Infect*. 2018 Feb;24(2):192-198. doi: 10.1016/j.cmi.2017.06.016.

## 5.2. Publicaciones en libros

### 2016

1. Edición y escritura del *Manual de diagnóstico y terapéutica médica. Hospital Universitario 12 de Octubre. 8ª Ed.* 2016. Madrid. ISBN 978-84-617-6181-4.

2. MA. Martín Casanueva, M. Morales Conejo. Utilidad del estudio genético en el diagnóstico de enfermedades raras. Consejo genético. "Las enfermedades raras desde la perspectiva del laboratorio clínico". Pág.: 39 - 56.
3. Morales-Conejo. M. Defectos de la beta-oxidación de los ácidos grasos en el paciente adulto, Capítulo libro: Curso de urgencias metabólicas.

## 2017

1. Protocolo de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades mitocondriales. Protocolos de diagnóstico y tratamiento de la AECOM, 2ª edición" (Editor: D. Gil Ortega, Coordinadores: J.A. Cocho y B. Merinero), Madrid en 2017. ISBN: 978-84-16732-98-2. Paginas 181-205
2. Protocolo de diagnóstico y tratamiento enfermedades metabólicas hereditarias. Glucogenosis. Protocolos de diagnóstico y tratamiento de la AECOM, 2ª edición" (Editor: D. Gil Ortega, Coordinadores: J.A. Cocho y B. Merinero) Madrid en 2017. ISBN: 978-84-16732-98-2. Pag: 155-167.
3. M. Morales, P. Quijada Fraile, J. Ortiz Imedio, E. Martín Hernández, M.T. García Silva. Acidemia glutárica tipo I (déficit de glutaril-CoA deshidrogenasa). L Aldamiz- Echevarria Azuara L, Couce Pico ML, Gonzalez Lamuña Leguina D, García Jimenez MC eds. Enfermedades raras metabólicas: procedimientos de urgencias y de situaciones de riesgo. Ergon Madrid. 2017 ISBN 9788416732135
4. I. Pintos, J. Loureiro, A. Lalueza, I. Torres, J. Gómez, J. Ballano, M. Ras, M. López, R. Lobato, M. Nieva, P. Peña, V.P. Quintero, L. Buzón, E. Franco, J.M. Antón, B. De Miguel, B. Ruiz, V. Arrero. Manual AMIR de patología infecciosa y Microbiología. 10ª edición. Madrid 2017.

## 2018

1. Jaime Lora-Tamayo, Oscar Murillo. *Management of periprosthetic joint infections*. En: Peel TN. Prosthetic joint infections. . Ed. Springer. 2018. ISBN 978-3-319-65249-8. Pp 137-192
2. Lalueza, M. Lizasoain, J.R. Azanza. Antibióticos macrólidos y otros antibióticos. En: "Velazquez. Farmacología Básica y Clínica". 19ª edición. Madrid. 2018. (páginas 771-788).
3. Carlavilla Martínez, A. Lalueza Blanco. Endocarditis infecciosa. Infección asociada a catéter. En "Manual de Urgencias". 3ª edición. Madrid, 2018. (pág. 907-12).
4. Otero B. Manual de urgencias 3 edición, capítulo de enfermedades de transmisión sexual, es grupo SANED, ISBN 978-84-978-84-16831-98-2
5. Carlos Bibiano Guillén. Manual de Urgencias. 3ª edición. Capítulo 109: Paciente con VIH en Urgencias. Pags 960-7. ISBN: 978-84-978-84-16831-98-2 Editor: Grupo Saned.

## 5.3. Comunicaciones en congresos

### 2016

1. 26th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. Amsterdam, del 9 al 12 de Abril de 2016. A. Morales-Cartagena, J. Lora-Tamayo, A. Lalueza, R.

- Sanjuán, F. López-Medrano, M. Fernández-Ruiz, J. Origüen, F. Chaves, JM Aguado. Methicillin-sensitive *Staphylococcus aureus* catheter-related bloodstream infection: does the choice of empirical antibiotic matter?
2. X Jornadas Científicas de la Red Española de Investigación en Patología Infecciosa (Sevilla, España). 28 y 29 de abril de 2016. Lora-Tamayo J, et al. *Infección estreptocócica de prótesis articular manejada con retención del implante: importancia de la especie y rol de la antibioterapia.*
  3. IV Congreso de la Sociedad Española de Trasplante (Santander, España). 6-8 mayo 2016. Lora-Tamayo J, San Juan R, Manuel O, Aguado JM. *Prácticas de control de infección y uso de antimicrobianos frente a microorganismos multirresistentes en trasplante hepático: una encuesta europea.*
  4. XXXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna. Zaragoza, noviembre de 2016. A. Lalueza, B. Ayuso, C. Castillo, P. Hernández, J. Laureiro, H. Trujillo, D. Folgueira, C. Lumbreras. Alteraciones hematológicas asociadas a la infección por el virus de la gripe.
  5. XXXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna. Zaragoza, noviembre de 2016. A. Lalueza, C. Brunete, L. Pérez-Ordoño, E. Muro, E. Arrieta, J. Laureiro, C. Lumbreras. Factores de riesgo de mortalidad de la neumonía en pacientes mayores de 80 años.
  6. XXXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna. Zaragoza, noviembre de 2016. M. Mancheño Losa, C. Gómez Cuervo, M. Marcos Manga, S. Tanboura López, A. Lalueza Blanco, C. Díaz Pedroche, R. Rubio García. Características de los pacientes con VIH con cáncer de pulmón.
  7. XXXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna. Zaragoza, noviembre de 2016. S. Campos, M. Aramberri, M. Agud, N. Muñoz-Unceta, A. Carretero, A. Lalueza, C. Díaz-Pedroche, C. Lumbreras. Tromboembolismo pulmonar en pacientes con cáncer. Estudio prospectivo en el Hospital 12 de Octubre de Madrid.
  8. XXXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna. Zaragoza, noviembre de 2016. F. Trapiello, C. Gómez-Cuervo, A. García-Villa, R. Del Pozo, A. Lalueza, R. Díaz-Simón, C. Díaz-Pedroche, C. Lumbreras. Factores de riesgo para desarrollar tromboembolismo pulmonar en el paciente anciano. ¿Son diferentes de los jóvenes?
  9. XXXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna. Zaragoza, noviembre de 2016. Utilidad de la electroforesis de rutina como método de screening de gammopatía monoclonal maligna en el paciente ingresado en planta de Medicina Interna. García Villa A, Marchán López A, Mateo Moreta C, Trapiello Valbuena F, Díaz Pedroche C, Lumbreras Bermejo C
  10. XXXVII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna. XII Congreso de la Sociedad de Medicina Interna de Aragón, Navarra, La Rioja y País Vasco, celebrados los días 23, 24 y 25 de Noviembre de 2016 en Zaragoza. D. Paredes Ruiz, N. García-Pozuelo Adalia, C. Arévalo Cañas, R. Martínez Porqueras, M. Mancheño Losa, O. Cabrera Marante, C. Gómez Cuervo. Gammopatía monoclonal IgA: un diagnóstico difícil. Evaluación de la sensibilidad de la electroforesis para la detección de componente monoclonal IgA e IgG.
  11. XXXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna. Zaragoza, noviembre de 2016. R. Martínez Porqueras, C. Castillo Maza, B. Ayuso García, M. Sánchez Fernández, M. Muñoz Hernández, M. del Palacio Tamarit, J. Herrero-Martínez, A. Lalueza Blanco. Urea: un tratamiento de la hiponatremia secundaria a SIADH efectivo y bien tolerado.

12. XXXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Zaragoza, 23 al 25 de Noviembre de 2016. Paredes Ruiz D, de Miguel Campo B, García-Pozuelo Adalia N, Catalán Martín P, Madrid Pascual O, Mancheño Losa M, Martínez Porqueras R, Arévalo Cañas C. *“Mujer de 65 años con hipogammaglobulinemia”*.
13. 28 Congreso Nacional de la Sociedad española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Burgos, 8 al 10 de Junio de 2016. Rubio Chacón C, Muro Fernández de Pinedo E, De Miguel Campo B, Llopart Núñez LL, Fernández Marín I, García Marín A, Pérez Ordoño L. *“No sólo es un exantema”*.
14. XXXVII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna, Zaragoza. 23, 24 y 25 de Noviembre 2016. Riesgo vascular en pacientes con leucemia mieloide crónica tratados con inhibidores de la tirosin-quinasa: experiencia de una consulta monográfica de Medicina Interna. González Olmedo J, Hernández Jiménez P, García Villa A, Trapiello Valbuena F, Marchán López A, Ayala Díaz R, Díaz Pedroche C, Lumbreras Bermejo C.
15. XXXVII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (SEMI). 23, 24 y 25 de Noviembre 2016. De Jorge Huerta L., Males Maldonado D., Guerra Díaz R, Valdeolivas Hidalgo N., de Sautu de Borbón E., Torralba Morón A., Díaz Simón R., Guerra Vales J. Revisión de las características epidemiológicas, clínicas y anatomopatológicas de los tumores neuroendocrinos duodenales no funcionantes en el hospital 12 de octubre entre el año 2000 y 2015: serie de casos de una patología inhabitual.
16. XXXVII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (SEMI). 23, 24 y 25 de Noviembre 2016. De Jorge Huerta L., Bada Bosch T., Del Val de Blas S., Valdeolivas Hidalgo N., Salas Jarque J., Torralba Morón A., Díaz Simón R., Guerra Vales J. Revisión de las características clínicas y pronósticas de los casos de espondilodiscitis tuberculosa en el hospital 12 de octubre entre 2005 y 2015: descripción de un perfil clínico para el diagnóstico diferencial.
17. XXXVII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (SEMI). 23, 24 y 25 de Noviembre 2016. Sánchez Moreno B., Salas Jarque J., Cabrera Rodrigo I., Menéndez Orenga M, Solares Fernández I, De Jorge Huerta L, Marchán López A, Guerra Vales J. Colangitis de repetición en un hospital terciario durante el periodo 2012-2013.
18. IV CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TRASPLANTE. 6, 7 y 8 de Mayo 2016. Sánchez-Zapardiel E., Mancebo E, Díaz Ordoñez M, De Jorge Huerta L, Ruiz-Martínez L, Utero-Rico A, Domínguez-Rodríguez S, Cano-Romero F, Serrano A, Paz-Artal E. *“Anticuerpos anti-células endoteliales de novo, no anti-HLA, MICA ó AT1R, se asocian a rechazo del trasplante renal”*
19. 30TH EUROPEAN IMMUNOGENETICS AND HISTOCOMPATIBILITY CONFERENCE. 11-14 Mayo 2016. Sánchez-Zapardiel E., Mancebo E, Díaz Ordoñez M, De Jorge Huerta L, Ruiz-Martínez L, Serrano A., Castro-Panete MJ., Utero-Rico A., de Andrés A., Morales JM., Domínguez-Rodríguez S, Paz-Artal E. *Isolated de novo anti-endothelial antibodies are associated with rejection in renal transplantation.*
20. World Symposium of Lysosomal diseases Febrero 2.016. San Diego. J. Pérez, L. Ceberio, JS García, JM Grau, A. Hermida, M. López, JC Milisendad, M. Moltó, M. Morales. *Clinical characteristics of patients with Lysosomal Storage Disorders in a Spanish cohort of patients of 499 adult patients with Inborn Errors of Metabolism from university hospitals.*

21. XXXVII Congreso Nacional Sociedad Española de Medicina Interna. 25 Noviembre 2016. Arranz E, Suarez D, González J, Laureiro J, De Sautu E, Morales M. Estudio descriptivo en pacientes con hiperCPKemia asintomática o paucisintomática valorada en la consulta de Medicina Interna. Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):709.
22. XXXVII Congreso Nacional Sociedad Española de Medicina Interna. 25 Noviembre 2016. Morales M, Ortiz J, Carbayo J, Artica J, Cantón J, Calero M, Valdeolivas N, Guerra J. Esplenomegalia como diagnóstico final en pacientes ingresados en un hospital universitario de tercer nivel. XXXVII Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):733.
23. XXXVII Congreso Nacional Sociedad Española de Medicina Interna. 25 Noviembre 2016. Marchán A, Morales M, García C, García R, Ayuso B, Salas J, Solares I, Guerra J. Características de los pacientes con hiponatremia ingresados en medicina interna en un hospital de tercer nivel. Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):709.
24. XXXVII Congreso Nacional Sociedad Española de Medicina Interna. 25 Noviembre 2016. Marchán A, Morales M, García C, García R, Castillo C, Sánchez B, Espinosa M, Guerra J. Hiponatremia y mortalidad en pacientes ingresados en medicina interna en un hospital de tercer nivel. Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):710.
25. XXXVII Congreso Nacional Sociedad Española de Medicina Interna. 25 Noviembre 2016. Valdeolivas N, Sabín A, Durá J, Morales M, Ortiz J, de Jorge L, Torralba A, Guerra J. Infarto renal: experiencia en un hospital universitario. Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):27.
26. Anual Symposium SSIEM in Roma. Septiembre 2016. M. Morales-Conejo, J. Pérez-López, J.S. García-Morillo, L. Ceberio-Hualde, J.M. Grau-Junyent, A. Hermida Ameijeiras<sup>6</sup> et al. Transition from pediatric to adult care in patients with Inborn Errors of Metabolism from Spanish Referral Centers.
27. Anual Symposium SSIEM in Roma. Septiembre 2016. J. Pérez-López, L. Ceberio, J.S. García-, J.M. Grau, A. Hermida, M. López, J.C. Milisenda, M. Moltó, M. Morales-Conejo, J.J. Nava. Clinical characteristics of adult patients with Inborn Errors of Metabolism in Spain: a review of 500 cases from university hospitals.
28. VIII Congreso Nacional GESIDA. San Sebastián, 29/11/2016-2/12/2016. Pulido F; Ribera E; Lagarde M; Perez-Valero I; Santos J; Iribarren JA; Payeras A; Sanz J; Negredo E; Pasquau J; Portilla J; Losa JE; Parras F; Podzamczar D; Riera M; Gil D; Alejos B; Yllescas M; Arribas JR. Título del trabajo: No- inferioridad de la terapia DUAL (TD) con Darunavir/ritonavir (DRV/R) mas 3TC comparada con la terapia triple (TT) con DRV/R mas TDF/FTC (O ABC/3TC) en el mantenimiento de la supresión viral: resultados del ensayo DUAL-GESIDA 8014 / RIS-EST45. CO-03.
29. VIII Congreso Nacional GESIDA. San Sebastián, 29/11/2016-2/12/2016. Dominguez L; Lagarde M; Matarranz M; Bisbal O; Hernando A; Rubio R; Pulido F. Cambios en el perfil lipídico durante y tras el tratamiento de la infección por el virus de la hepatitis C (VHC) con antivirales de acción directa (AAD) sin interferón (INF) en pacientes coinfectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). P-026.
30. VIII Congreso Nacional GESIDA. San Sebastián, 29/11/2016-2/12/2016. Dominguez L; Matarranz M; Lagarde M; Bisbal O; Hernando A; Rubio R; Pulido F. Cambios en los parámetros bioquímicos de función hepatocelular durante y tras el tratamiento de la infección por el virus de la hepatitis C (VHC) con antivirales de acción directa (AAD) sin interferon (INF) en pacientes coinfectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). P-027.
31. VIII Congreso Nacional GESIDA. San Sebastián, 29/11/2016-2/12/2016. Pulido F; Matarranz M; Garcia-Muñoz C; Hernando A; Bisbal O; Lagarde M; Dominguez L; Rubio

- R. Incidencia de discontinuaciones de dolutegravir (DTG) en una cohorte de vida real (VIHDOC). P-200.
32. International Congress of Drug Therapy in HIV Infection. 23-26 October 2016, Glasgow, UK. Pulido F; Ribera E; Lagarde M; Perez-Valero I; Santos J; Iribarren JA; Payeras A; Domingo P; Sanz J; Cervero M; Curran A; Rodriguez F; Tellez M; Ryan P; Barrufet P; Knobel H; Rivero A; Alejos B; Yllescas M; Arribas JR. Non-inferiority of dual-therapy (DT) with darunavir/ ritonavir (DRV/r) plus 3TC versus triple-therapy (TT) with DRV/r plus TDF/FTC or ABC/3TC for maintenance of viral suppression: 48-week results of the DUAL-GESIDA 8014 trial. O-331.
  33. International Congress of Drug Therapy in HIV Infection. 23-26 October 2016, Glasgow, UK. L. Dominguez, O. Bisbal; M. Lagarde; M. Matarranz. Changes in lipid profile during and after hepatitis C virus (HCV) treatment with direct-acting antiviral (DAA),interferon-free regimens in patients co-infected with HIV. P-271.

## 2017

1. XIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía de Cadera (SECCA). Palma de Mallorca, 16-17 junio 2017. Luengo Alonso G, Moreno Beamud JA, Candel García L, Lora-Tamayo J, Delgado Díaz E. *Prótesis total de fémur y cirugía de revisión en paciente no oncológico: a propósito de un caso.*
2. 27th Congreso ECCMID, Viena, Austria, 22-25 abril 2017. Escolà-Vergé L, Rodríguez-Pardo, Lora-Tamayo J, Praena J, Vilchez H, Guuío L, Soriano A, Murillo O, Sorli A, Bahamonde A, Jover-Sáenz A, Fernández-Sampedro M, Escudero R, Benito M, Lung M, Corona P, Ariza J, Pigrau C. *Candidal periprosthetic joint infection: a rare difficult-to-treat infection.*
3. 27th Congreso ECCMID, Viena, Austria, 22-25 abril 2017. Pintado V, Pazos R, Jiménez-Mejías ME, Rodríguez A, Cabellos C, Díaz-Pollán B, Lora-Tamayo J, Domingo P, Muñoz E, omingo D, Pérez-Cecilia E. *Linezolid therapy for Staphylococcus aureus meningitis. A clinical study of 16 patients.*
4. IX Congreso Nacional de GESIDA. Vigo, 28/11/2017-1/12/2017. M. De Lagarde, E. Ribera, R. Montejano, P. Ryan, P. Barrufet, H. Knobel, E. Negredo, A. Rivero, J. Pasquau, J.E. Losa, A. Curran, J. Portilla, D. Podzamczar, J.M. Gatell, F. Parras, M. Riera, B. Alejos, M. Yllescas, F. Pulido, J.R. Arribas. Cambio a terapia dual con 3TC+darunavir/ritonavir (DRV/r). Análisis de subgrupos del ensayo clínico DUAL (GESIDA-8014-RIS-EST45).
5. IX Congreso Nacional de GESIDA. Vigo, 28/11/2017-1/12/2017. S. Serrano-Villar, M. Matarranz, I. Bernardino, C. Gómez-Ayerbe, O. Bisbal, A. Cabello, M. Lagarde, JR. Blanco, J. Villar, F. Pulido, R. Rubio, MJ. Pérez-Elías, S. Moreno, V. Estrada. Effects of Advanced HIV Disease on the Dormant Blood Microbiota.
6. IX Congreso Nacional de GESIDA. Vigo, 28/11/2017-1/12/2017. S. Serrano-Villar, M. Lagarde, I. Bernardino, M. Matarranz, A. Cabello, J. Villar, J. Ramón Blanco, O. Bisbal, A. Díaz, V. Estrada. Immunological effects of synbiotic supplementation in advanced HIV disease.
7. IX Congreso Nacional de GESIDA. Vigo, 28/11/2017-1/12/2017. L. Domínguez Domínguez, O. Bisbal, M. Matarranz, M. Lagarde, A. Hernando, C. Lumbreras, R. Rubio, F. Pulido. Factores predictores de curación de la infección por VHC con pautas libres de interferon en pacientes coinfectados por el VIH.

8. IX Congreso Nacional de GESIDA. Vigo, 28/11/2017-1/12/2017. C. Velo, I. Cuéllar-Flores, B. Ruiz, M. Martín-Bejarano, C. García-Navarro, T. Sainz, C. Fernández-McPhee, J.T. Ramos, D. Blázquez, P. Rojo, C. Epalza, S. Guillén, J.I. Bernardino, E. Valencia, O. Bisbal, F. Pulido, A. Ramírez, M. De Lagarde, M.L. Navarro, M.I. González-Tomé. Hábitos sexuales y consumo de drogas en jóvenes en España: diferencias entre jóvenes infectados por VIH verticalmente y pares no infectados. Proyectos FARO y NeuroCoRISpe.
9. IX Congreso Nacional de GESIDA. Vigo, 28/11/2017-1/12/2017. L. Domínguez Domínguez, M. Matarranz, O. Bisbal, M. Lagarde, A. Hernando, C. Lumbreras, R. Rubio, F. Pulido. Función y elasticidad hepáticas tras la curación de la infección por VHC con pautas libres de interferón en pacientes cirróticos co-infectados por VIH..
10. IX Congreso Nacional de GESIDA. Vigo, 28/11/2017-1/12/2017. B. Ruiz Sáez, C. Velo, T. Sainz, C. Fernández-McPhee, C. Garcia-Navarro, J.T. Ramos, D. Blazquez, P. Rojo, C. Epalza, M. Martín-Bejerano, J. Bernardino, E. Valencia, I. Perez-Valero, O. Bisbal, F. Pulido, A. Ramirez, M. De Lagarde, R. Rubio, M. Matarranz, M.J. Mellado, J. Berenguer, P. Miralles, M.L. Navarro, M.I. Gonzalez-Tomé, I. Cuéllar-Flores. Medición de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en pacientes VIH de transmisión vertical y un grupo control de jóvenes no VIH. P-137.
11. IX Congreso Nacional de GESIDA. Vigo, 28/11/2017-1/12/2017. C. Velo, I. Cuéllar-Flores, B. Ruiz, M. Martín-Bejarano, C. García-Navarro, T. Sainz, C. Fernández-McPhee, J.T. Ramos, D. Blázquez, P. Rojo, C. Epalza, S. Guillén, J.I. Bernardino, E. Valencia, O. Bisbal, F. Pulido, A. Ramírez, M. De Lagarde, M.L. Navarro, M.I. González-Tomé. Comparación de hábitos sexuales y conductas de riesgo en jóvenes infectados por VIH por vía vertical y horizontal. FARO y NeuroCoRISpe. P-151.
12. IX Congreso Nacional de GESIDA. Vigo, 28/11/2017-1/12/2017. M. Sánchez Carrillo, B. Esteban Cartelle, M. Garrido Arquero, L. Martín Carbonero, L. Domínguez Domínguez, P. Ryan, I. De Los Santos, S. De La Fuente, O. Bisbal, M. Matarranz, M. Lagarde, A. Moreno, J. Miguel Castro, E. Mateos, J. Alcamí, S. Resino, A. Fernández Rodríguez, M. Coiras, V. Briz. Diferencias en el tamaño de DNA proviral entre individuos mono-infectados por el VIH-1 y co-infectados con el VHC. P-159.
13. 16<sup>th</sup> European AIDS Conference. October 25-27, 2017. Milan, Italy. L. Dominguez, M. Matarranz, M. Lagarde, O. Bisbal, A. Hernando, C. Lumbreras, R. Rubio, F. Pulido. Changes of liver function parameters and estimated fibrosis after HCV eradication with IFN-free therapy in cirrhotic HIV co-infected patients. PE 16/27.
14. 16<sup>th</sup> European AIDS Conference. October 25-27, 2017. Milan, Italy. L. Dominguez, O. Bisbal, M. Lagarde, M. Matarranz, A. Hernando, C. Lumbreras, R. Rubio, F. Pulido. Glycemic control after HCV eradication with IFN-free therapy in HIV co-infected patients with glycemic disorders. PE 16/29.
15. 9<sup>th</sup> IAS Conference on HIV science. 23-26 July 2017. Paris, France. F. Pulido, E. Ribera, M. Lagarde, I. Perez-Valero, J. Santos, J.A. Iribarren, J. Sanz, P. Domingo, A. Payeras, M.J. Tellez, F.J. Rodriguez, O. Bisbal, M. Cervero, B. Alejos, M. Yllescas, J.R. Arribas, GESIDA-8014-DUAL Study Group Switch to 3TC+ Darunavir/ritonavir (DRV/r) dual therapy. Subgroup analysis of DUAL clinical trial. (GESIDA-8104-RIS-EST45). MOPEB0311.
16. 24<sup>th</sup> Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI 2017). Seattle, February 13-16, 2017. Serrano-Villar S, Lagarde M, Bernardino JI, Matarranz M, Cabello A, Villar J, Blanco JR, Bisbal O, Díaz de Santiago A, Estrada V. Immunological Effects of Synbiotic Supplementation in Advanced HIV Disease. P-676.

17. XXI Congreso de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC). Málaga, 11 al 13 de Mayo de 2017. A. Morales-Cartagena, M. Fernández-Ruiz, A. Lalueza Blanco, J. Lora-Tamayo, R. San Juan Garrido, F. López-Medrano, J. Origüen Sabater, F. Chaves, J.M. Aguado García. Impacto de la adherencia a un paquete de medidas terapéuticas basadas en la evidencia sobre el pronóstico de la bacteriemia relacionada con catéter por *Staphylococcus aureus* sensible a meticilina.
18. XXXVIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna. Madrid, noviembre de 2017. C. Castillo, A. Lalueza, B. Ayuso, P. Hernández, J. Laureiro, E. Arrieta, D. Folgueira, C. Lumbreras. Impacto de la vacunación antigripal previa en la evolución clínica de los pacientes infectados por el virus de la gripe.
19. XXXVIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Interna. Madrid, noviembre de 2017. F. Trapiello, A. García-Villa, C. Gómez-Cuervo, A. Lalueza, R. Díaz-Simón, C. Díaz-Pedroche, C. Lumbreras. Factores relacionados con la prescripción de anticoagulantes directos en ancianos con enfermedad tromboembólica, ¿qué los diferencia? Experiencia en el Hospital 12 de Octubre.
20. XXXVIII Congreso de la sociedad española de Medicina Interna. 22-24 de Noviembre de 2017.Madrid. Morales Conejo, E. Arranz, J. Pérez, R. Gil, Á. Marchán, V. Moreno Cuerda1, J. Ortiz, J. Guerra. Estudio descriptivo de pacientes adultos con enfermedad de Morquio atendidos en tres unidades de referencia en Errores Congénitos del Metabolismo.
21. XXXVIII Congreso de la sociedad española de Medicina Interna. 22-24 de Noviembre de 2017.Madrid. E. Arranz, M. Morales Conejo, Á. Marchan, E. De Sautu, J. Ortiz, E. Martín, M. Perez-Jacoiste, J. Guerra. Estudio descriptivo de pacientes con mutación A3243G del ADN mitocondrial.
22. XXXVIII Congreso de la sociedad española de Medicina Interna. 22-24 de Noviembre de 2017.Madrid. E. de Sauto, D. Braun, J. Salas, F. Trapiello, L. de Jorge, T. Paredes, M Morales. Situación de la esclerosis tuberosa en un hospital de tercer nivel.
23. XXXVIII Congreso de la sociedad española de Medicina Interna. 22-24 de Noviembre de 2017.Madrid. A. Marchán, J. Gutierrez, M Morales, E Arranz, J Comino, C Arévalo, J Guerra. Elevación de CK por encima de 5.000 U/l en pacientes hospitalizados.
24. XXXVIII Congreso de la sociedad española de Medicina Interna. 22-24 de Noviembre de 2017.Madrid. J. Gutierrez, A.Marchán, M Morales, E Arranz, J Comino, C Arévalo, J Guerra. Rabdomiolisis y fracaso renal en pacientes hospitalizados con CPK superior a 5.000 U/L.
25. Grupo de Trabajo. Lisinuria con intolerancia a proteínas: formas de presentación clínica en España. XII Congreso de la Asociación Española para el Estudio de Errores Congénitos del Metabolismo (AECOM). Gran Canaria. Octubre 2017.
26. Grupo de trabajo. Encuesta transversal multicéntrica de galactosemia en España. XII Congreso de la Asociación Española para el Estudio de Errores Congénitos del Metabolismo (AECOM). Gran Canaria. Octubre 2017.
27. XII Congreso de la Asociación Española para el Estudio de Errores Congénitos del Metabolismo (AECOM). Gran Canaria. Octubre 2017. E. Matín, M Morales. Tratamiento con ciclodextrina intratecal en dos pacientes con Nieman Pick tipo C.
28. XXXVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Madrid, 22 al 24 de Noviembre de 2017. Paredes Ruiz D, de Miguel Campo B, Madrid Pascual O, Mancheño Losa M, Martínez Porqueras R, Arévalo Cañas C, Carnevali Frías M, Galindo Rodríguez D. "Mujer de 44 años con fiebre, cefalea y abdomen agudo".

29. 29 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Alicante, 7 al 9 de Junio de 2017. Rubio Chacón C, Sánchez Prida N, Muro de Pinedo E, Fernández Marín I, de Miguel Campo B, Pérez Ordoño L, Cuadrado Fernández M. *“Dolor en miembro superior y endocarditis”*.
30. XXI Congreso SEIMC (Málaga, 11-13 mayo 2017). Escolà-Vergé L, Rodríguez-Pardo D, Lora-Tamayo J, Praena J, Vilchez H, Guío L, Soriano A, Murillo O, Sorlí L, Bahamonde A, Jover-Sáenz A, Fernández-Sampedro M, Escudero R, Benito N, Gómez L, Pérez-Vidal R, Lung M, Ariza J, Almirante B, Pigrau C. *Infección periprotésica por Candida spp.: una infección infrecuente y difícil de tratar*.
31. XXI Congreso SEIMC (Málaga, 11-13 mayo 2017). Muñoz-Gallego I, Mancheño M, Pérez-Montarelo D, Viedma E, Lora-Tamayo J, Chaves F. *Artritis nativas por Staphylococcus aureus durante un período de 10 años: características clínicas y microbiológicas*.
32. XXI Congreso SEIMC (Málaga, 11-13 mayo 2017). Pintado V, Pazos R, Jiménez-Mejías ME, Rodríguez-Guardado A, Díaz-Pollán B, Cabellos C, García-Lechuz JM, Lora-Tamayo J, Domingo P, Muñoz E, Domingo D, González-Romo F. *Meningitis por Staphylococcus aureus en adultos. Estudio multicéntrico de infecciones producidas por cepas resistentes (SARM) y sensibles (SAMS) a meticilina (1981-2015)*.
33. XXI Congreso SEIMC (Málaga, 11-13 mayo 2017). Maestro de la Calle G, Lizosain M, Orellana MA, López de Lacalle A, Origüen J, Lora-Tamayo J, López-Medrano F, San Juan R, Fernández-Ruiz M, Aguado JM. *Mortalidad y factores de riesgo relacionados con la bacteriemia por Klebsiella pneumoniae o Pseudomonas aeruginosamultirresistente en el paciente con neoplasia hematológica*.
34. I Jornada de Investigación para residentes del Hospital 12 de Octubre, 17.03.2017. Riesgo vascular en pacientes con leucemia mieloide crónica tratados con inhibidores de la tirosin-quinasa: experiencia de una consulta monográfica de Medicina Interna. Adrián García-Villa

## 2018

1. EULAR Annual European Congress of Rheumatology. Amsterdam, 13 al 16 de Junio de 2018. Retamozo S, Brito-Zerón P, Pérez-Alvarez R, Kostov B, Feijoo Masso C, Fraile G, Gómez-de-la-Torre R, De-Escalante B, López-Dupla M, Alguacil A, Chara-Cervantes J, Pérez-Conesa M, Rascón J, Garcia- Morillo JS, Perez-Guerrero P, Fonseca E, Akasbi M, Bonet M, Callejas JL, De-la-Red G, Calvo E, Soler C, Peral-Gutiérrez E, Gómez-Cerezo JF, Cruz-Caparrós G, Rodríguez-Fernández S, Pinilla B, Gato A, Rolo A, Morcillo C, Robles A, Ojeda I, Vives MJ, De-Miguel B, Penadés M, De-Vicente M, Bosch X, Pérez-de-Lis M, González-García A, Yllera C, Gracia-Tello B, Perez-Gonzalez A, Pedrosa M, Tolosa C, Pallarés L, Ramos-Casals M. *“Thoracic involvement at diagnosis drives differentiated clinical presentation of sarcoidosis: Analysis of 1245 patients (SARCOGEAS-SEMI)”*.
2. 9th International Conference of Thrombosis and Hemostasis Issues in Cancer ICTHIC, Bérnago (Italia) del 12 al 14 de abril de 2018. Clinical dilemmas with cancer-associated splanchnic venous thrombosis in current oncological practice: a case study. Adrián García-Villa, Mario Pagès, Tamara Saurí, Iván Victoria, Gustavo Ruiz, Carmen Díaz Pedroche, Carme Font.
3. 9th International Conference of Thrombosis and Hemostasis Issues in Cancer ICTHIC, Bérnago (Italia) del 12 al 14 de abril de 2018. Cancer-associated splanchnic venous

- thrombosis: clinical findings at presentation. A. García-Villa, R. Yarza, M. Pagès, C. Díaz-Pedroche, C. Font
4. 28º Congreso ECCMID, Madrid, España, 21-24 abril 2018. Recio R, Villa J, Viedma E, Lora-Tamayo J, Orellana M, Chaves F. *Outcome of extensively drug-resistant Pseudomonas aeruginosa bacteraemia in a high-endemicity setting for ST235 high-risk clone.*
  5. 28º Congreso ECCMID, Madrid, España, 21-24 abril 2018. Wouthuyzen-Bakker M, Sebillotte M, Lomasbaceza J, Taylor A, Benavent E, Murillo O, Parvizi J, Shohat N, Cobo J, Escudero R, Fernández-Sampedro M, Senneville E, Huotari K, Barbero J, García Cañete J, Lora-Tamayo J, Ferrari MC, Vaznaisiene D, Yusuf E, Aboltins C, Trebse R, Salles M, Benito N, Vila A, del Toro MD, Kramer T, Petersdorf S, Diaz-Brito V, Tufan ZK, Sanchez M, Arvieux C, Soriano A. *Late acute prosthetic joint infections: better outcome when the implant is removed.*
  6. 28º Congreso ECCMID, Madrid, España, 21-24 abril 2018. Vilchez H, Campins A, Cobo J, Escudero R, Fernández-Sampedro M, Murillo O, Laporte J, Pfang BF, Auñon A, Esteban-Moreno J, Rodríguez-Pardo D, Pigrau C, Corona P, Jover-Sainz A, del Toro MD, Rico A, Falgueras L, Gasch O, Praena J, Navarro L, Guio L, Iribarren JA, Goenaga MA, Lora-Tamayo J, Benito N, Soriano A, Morata L, Riera M. *Prosthetic joint infection by Propionibacterium acnés.*
  7. 28º Congreso ECCMID, Madrid, España, 21-24 abril 2018. Wouthuyzen-Bakker M, Sebillotte M, Lomascabeza J, Taylor A, Benavent E, Murillo O, Parvizi J, Shohat N, Cobo J, Escudero R, Fernández-Sampedro M, Senneville E, Huotari K, Barbero J, García Cañete J, Lora-Tamayo J, Ferrari MC, Vaznaisiene D, Yusuf E, Aboltins C, Trebse R, Salles MJC, Benito N, Vila A, del Toro MD, Kramer T, Petersdorf S, Díaz-Brito V, Tufan ZK, Sanchez M, Arvieux C, Soriano A. *Clinical outcome and risk factors for failure in late acute prosthetic joint infection treated with debridement and implant retention.*
  8. XXXIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), XXXIII Congreso de la Sociedad Castellano-Leonesa-Cántabra de Medicina Interna (SOCALMI). Burgos, 21 al 23 de Noviembre de 2018. Paredes Ruiz D, Martínez Porqueras R, Arévalo Cañas C, Carnevali Frías M, Galindo Rodríguez D, Mateo Flores J, Verdejo Gómez M.A., De Miguel Campo B. *“Mujer de 65 años con cuadro constitucional y dolores óseos”.*
  9. XXXIX Congreso Nacional de la sociedad española de Medicina Interna. 21-23 de noviembre 2018. Burgos. E. Arranz Canales, M. Morales Conejo, V. Moreno Cuerda, Á. Hermida Ameijeiras, R. Sanchez Martinez, L. Ceberio Hualde, J. Perez Lopez, C. Lumbreras Bermejo. Estudio descriptivo en adultos con glucogenosis tipo 1 seguidos en CSUR de errores congénitos del metabolismo.
  10. XXXIX Congreso Nacional de la sociedad española de Medicina Interna. 21-23 de noviembre 2018. Burgos. Factores predictores de recuperación de FEVI en pacientes seguidos en unidades de insuficiencia cardíaca. L. Salmerón Godoy, M. Díaz, S. de Cossío, D. Galindo, C. Vigil, L. Morán, D. Ferreiro.
  11. XXXIX Congreso Nacional de la sociedad española de Medicina Interna. 21-23 de noviembre 2018. Burgos. ¿LA DISMINUCIÓN DEL NT-PROBNP PREDICE LA RECUPERACIÓN DE FEVI? M. Díaz, L. Salmerón, S. del Cossio, I. Solares, D. Galindo, E. Aparicio, L. Morán, D. Ferreiro.
  12. XXXIX Congreso Nacional de la sociedad española de Medicina Interna. 21-23 de noviembre 2018. Burgos. Implicación pronóstica de la recuperación de FEVI en

- pacientes en una unidad de insuficiencia cardiaca. M. Muñoz, S. de Cossío, I. Solares, L. Salmerón, C. Vígil, E. Aparicio, J. de Juan, D. Ferreiro.
13. XXXIX Congreso Nacional de la sociedad española de Medicina Interna. 21-23 de noviembre 2018. Burgos. ¿Son una herramienta para mejorar la evolución en pacientes con insuficiencia cardiaca los iSGLT2 en consultas de M. Interna? M. Sánchez, E. Aparicio, C. Vígil, L. Salmerón, I. Solares, D. Galindo, F. Aguilar.
  14. XXXIX Congreso Nacional de la sociedad española de Medicina Interna. 21-23 de noviembre 2018. Burgos. Empeoramiento de función renal y pronóstico. D. Galindo Rodríguez, S. De Cossío Tejido, I. Solares Fernández, M. Sánchez Fernández, M. Muñoz Hernández, M. Díaz Santiáñez, L. Morán Fernández, F. Aguilar Rodríguez.
  15. XXXIX Congreso Nacional de la sociedad española de Medicina Interna. 21-23 de noviembre 2018. Burgos. Influencia de factores sociodemográficos en la incidencia de burnout entre los médicos del servicio de medicina interna de un hospital terciario. Coral Arévalo, Cristina Castillo, Javier Camacho, Mario Díaz Santiáñez, Blanca Ayuso, Javier Mateo, Juan María Herrero, Carlos Lumbreras.
  16. XXXIX Congreso Nacional de la sociedad española de Medicina Interna. 21-23 de noviembre 2018. Burgos. Determinantes laborales de burnout entre los médicos del servicio de medicina interna de un hospital terciario: un análisis multivariante. Manuela Sanz de Mena, Javier Mateo, Mario Díaz Santiáñez, Lorena Salmerón, Álvaro Marchán, Javier Camacho, Juan María Herrero, Carlos Lumbreras.
  17. XXXIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna/ VI Congreso Ibérico de Medicina Interna/XXXIII Congreso de la Sociedad Castellanoleonés-Cántabra de Medicina Interna, celebrado los días 21, 22 y 23 de Noviembre de 2018 en Burgos. Pacientes con enfermedad tromboembólica sin tratamiento antitrombótico en la fase aguda: pronóstico a tres meses. D. Paredes Ruiz, C. Gómez Cuervo, F. Trapiello Valbuena, M. Carnevali Frías, A. García Villa, M. Aramberri Vigo, S. Campos Escudero, C. Díaz-Pedroche. Poster T-059.
  18. Clinical situation of patients with glycogen storage disease type I in adulthood followed in Spanish referral centers. Morales Conejo M, Hermida Ameijeiras A, Perez-Lopez J, Ceberio-Hualde L, Molto-Abad M, Lopez-Rodriguez M, Sanchez Martinez R, Arranz Canales E, Moreno Cuerda V, Martin Hernandez E, Lumbreras Bermejo C. Poster presentation. *J Inherit Metab Dis* (2018) 41 (Suppl 1):S63.
  19. Hermida-Ameijeiras, Crujeiras V, Roca I, Grau-Junyent J.M, Ceberio L, Morales M, Perez-Lopez J, Lopez-Rodriguez M, Couce ML Arterial stiffness in adults with phenylketonuria. Poster presentation. *J Inherit Metab Dis* (2018) 41 (Suppl 1):S60.
  20. Ruiz Pons M R P, Fernandez Longarela E, Aldamiz-Echevarria L, Belanger Quintana A, Garcia Volpe V, Gil Ortega O, Manrique Oscimar O, Meavilla Olivas O, Morales M, Pena Quintana, Sanchez-Valverde V, Vives Pinera P, Vilas Roldan R. Clinical presentation of lysinuric protein intolerance (LPI): cases in Spain. Poster presentation. *J Inherit Metab Dis* (2018) 41 (Suppl 1):S115.
  21. Arranz E, Morales M, Moreno de la Santa C, Perez-Jacoiste M A, Gonzalez J, Duarte MA, Corbella L, Gomez C, De Castro M, Guerra J M, Martin E. Description of a cohort of 23 patients with 3243A>G mutation of the MTTL1 gene in mitochondrial ADN. Poster presentation. *J Inherit Metab Dis* (2018) 41 (Suppl 1):S157
  22. Analysis of glycosaminoglycans by UPLC/MS/MS in urine as biomarkers of diagnosis and monitoring of mucopolysaccharidoses. Ruiz-Sala P, Del Valle M, Ferrer-Lopez I, Garrido M, Fernandez M, Morales-Conejo M, Gutierrez-Solana L, Merinero B, Perez-Cerda C, Ugarte M. Poster presentation. *J Inherit Metab Dis* (2018) 41 (Suppl 1):169.

23. Sampayo-Cordero M, Molto-Abad M, Ceberio-Hualde L, Hermida Ameijeiras A, Morales-Conejo M, Lopez-Rodriguez M, Nava-Mateos J J, Grau-Junyent J M, Perez-Lopez J. Agreement between the results of meta-analyses from case reports and from clinical studies regarding the efficacy of ERT in MPS-II patients. Poster presentation. *J Inherit Metab Dis* (2018) 41 (Suppl 1):170.
24. 11th meeting of the European Forum of Antiphospholipid Syndrome (APS forum). Maastricht, 25 y 26 de septiembre de 2018. R. Díaz Simón, O. Cabrera Marante, L. Naranjo Rondán, Y. Revilla Ostolaza, M.E. Martínez Chamorro, A. Lalueza Blanco, M. C. Díaz Pedroche, N. De Castro, C.J. Lumbreras Bermejo, A. Serrano. The inclusion of Antiphospholipid screening in the diagnosis study of patients with a first venous thromboembolic event would identify primary Antiphospholipid Syndrome in one third of them
25. XXII Congreso de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC). Bilbao, 24 al 26 de Mayo de 2018. C. Castillo, E. Arrieta, J. Laureiro, I. Muñoz-Gallego, A. Lalueza, P. Hernández, J. Martínez Cornejo, C. Arévalo, B. Ayuso, H. Trujillo, C. Díaz-Pedroche, M. Torres, O. Madrid, D. Paredes, M. Carnevali, D. Folgueira, C. Lumbreras. Linfopenia en la infección por el virus de la gripe, ¿sólo un marcador diagnóstico?
26. XXII Congreso de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC). Bilbao, 24 al 26 de Mayo de 2018. E. Arrieta, B. Ayuso, P. Hernández, I. Muñoz-Gallego, J. Laureiro, J. Martínez Cornejo, C. Castillo, H. Trujillo, A. Lalueza, M. Torres, O. Madrid, C. Arévalo, M. Carnevali, D. Paredes, C. Díaz-Pedroche, D. Folgueira, C. Lumbreras. ¿Influye la carga viral del virus de la gripe en la presencia de alteraciones hematológicas asociadas a esta infección?
27. XXII Congreso de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC). Bilbao, 24 al 26 de Mayo de 2018. R. Recio, N. Moral, C. Pascual, M. Muñoz, J. Camacho, J.M. Caso, A. Lalueza, D. Folgueira. Diagnóstico etiológico de las infecciones respiratorias víricas en lavados broncoalveolares.
28. XXII Congreso de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC). Bilbao, 24 al 26 de Mayo de 2018. L. Jorge Huertas, J. Solera Rallo, M. Marcos Manga, S. Tanboura López, M. Mancheño Losa, C. Gómez Cuervo, C. Díaz Pedroche, A. Lalueza Blanco, C. Lumbreras Bermejo, R. Rubio García. ¿La infección VIH influye en el pronóstico del cáncer de pulmón?
29. LXX reunión anual Sociedad Española Neurología. Sevilla, 20 al 24 de Noviembre de 2018. V.A. Blanco Palmero, A. Lalueza Blanco, F. Ostos-Moliz, M. Sánchez-Tornero, T. Santos Fernández, D. Sánchez-Tejerina San José, J.M. Ruiz Morales. Vasculopatía por Virus Varicela Zóster: un caso atípico.
30. X Congreso Nacional de GESIDA. Madrid, 6-9/11/2018. Aranguren P, Bisbal O, Domínguez L, Rial D, Matarranz M, De Lagarde M, Pulido F, Delgado R, Rubio R y García-Álvarez M. Efecto de la terapia antirretroviral en la translocación bacteriana, la inflamación y los marcadores de enfermedades no definitorias de SIDA. PO-11.
31. Implicación del Perfil de MIRNA en la clarificación espontánea del VHC en pacientes VIH. O. Brochado, A. Gomez, L. Martín, L. Dominguez, P. Ryan, I. De los Santos, S. de la Fuente, J. Miguel, M. Lagarde, J. Troya, M. Mayoral, M. Matarranz, G. Cuevas, M. Santacreu, V. Díez, C. Palladino, M.A. Jiménez, S. Resino, V. Briz, A. Fernandez. P-031. X Congreso Nacional de GESIDA. Madrid, 6-9/11/2018.
32. Domínguez L, Bisbal O, Lagarde M, Matarranz M; Rial D; Hernando MA; Lumbreras C, Rubio R, Pulido F. Validación de la Respuesta Viral Sostenida en semana 12 post-

- tratamiento para definir curación con terapias libres de interferón en pacientes coinfectados por VIH/VHC. P-549. XXII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Bilbao, 24-26 de mayo de 2018.
33. S. Serrano-Villar, M. Lagarde, N. Madrid, J.I. Bernardino, A. Vallejo, C. Gutiérrez, A. Cabello, M. Matarranz, J. Villar, A. Díaz de Santiago, JR Blanco, T. Sainz, F. Pulido, S. Morenoj, V. Estrada. The impact of synbiotics in advanced HIV disease: a Randomized Clinical trial. P-275. 25<sup>th</sup> Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI 2018). Boston, March 4-7, 2018.
  34. L. Domínguez, M. Lagarde, O. Bisbal, M. Matarranz, C. Lumbreras, A. Hernando, R. Rubio, F. Pulido. Predictive factors of interferon-free therapy failure in HIV/HCV coinfection. P-608. 25<sup>th</sup> Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI 2018). Boston, March 4-7, 2018.
  35. 28TH European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ECCMID). 21 al 24 de Abril 2018. *Intravenous immunoglobulin replacement for the prevention of infection in kidney transplant recipients with severe hypogammaglobulinemia*. Lucía de Jorge, Francisco López-Medrano, Mario Fernández-Ruiz, Rafael San Juan, Amado Andrés, José María Aguado
  36. V Congreso De La Sociedad Española De Trasplante (SET). 30 de Junio a 1 de Julio 2018. *Utilización de inmunoglobulina humana intravenosa en la prevención de infecciones en portadores de trasplante renal con hipogammaglobulinemia grave*. Lucía de Jorge, Francisco López-Medrano, Mario Fernández-Ruiz, Rafael San Juan, Amado Andrés, José María Aguado
  37. XXII Congreso SEIMC (Bilbao, 24-26 mayo 2018). Rico A, Díaz B, García A, Fernández-Baillo N, Esteban J, Mengis CL, Blanco A, Auñón A, Lora-Tamayo J, Chaves F, Martín J, Diego D, Molina D, Cacho J. *Características clínico-microbiológicas de las infecciones relacionadas con instrumentación de columna. Estudio multicéntrico Comunidad de Madrid*.
  38. XXII Congreso SEIMC (Bilbao, 24-26 mayo 2018). Muñoz-Gallego I, Larsen J, Islam Z, Lora-Tamayo J, Rhod Larsen A, Chaves F, Viedma E. *Epidemiología molecular de Staphylococcus aureus resistente a meticilina CC5 causante de infección osteoarticular a través de secuenciación de genoma completo en la Comunidad de Madrid*.
  39. XXII Congreso SEIMC (Bilbao, 24-26 mayo 2018). Gómez-Junyent J, Lora-Tamayo J, Murillo O, Rodríguez D, Praena J, Riera M, Rico A, del Toro MD, Cobo J, Falgueras L, de Benito N, Ramos A, Jover A, Baraia-Etxaburu JM, Sánchez M, Iribarren JA, Horcajada JP, Bahamonde A, Soriano A, Ariza J. *Características y pronóstico de los pacientes con infección de prótesis articular por Staphylococcus aureus manejados con explante protésico*.
  40. XXII Congreso SEIMC (Bilbao, 24-26 mayo 2018). Morata L, Cobo J, Fernández M, Guidado P, Ruano E, Lora-Tamayo J, Sánchez-Somolinos M, González Ruano P, Rico A, Arnaix A, Estébanez M, Lozano AB, Mejías M, Muñoz E, Rodríguez-Pardo D, Soriano A. *Experiencia con dalbavancina en infección osteoarticular*.
  41. XXII Congreso SEIMC (Bilbao, 24-26 mayo 2018). Muñoz-Gallego I, Viedma E, Mancheño M, Pérez Montarelo D, Esteban J, Rico A, Ruiz Garbajosa P, Marín M, Arribi A, Romanyk J, Pérez Jorge C, Molina D, Domingo D, Sánchez Romero I, Lora-Tamayo J, Chaves F. *Caracterización microbiológica, fenotípica y genotípica, de la infección protésica articular por Staphylococcus aureus: estudio multicéntrico en la Comunidad de Madrid*.

42. XXII Congreso SEIMC (Bilbao, 24-26 mayo 2018). Mancheño M, Paredes D, Muñoz-Gallego I, Delgado E, Moreno JA, Chaves F, Lumbreras C, Lora-Tamayo J. *Caracterización y pronóstico de la infección de prótesis articular tipo cultivos intraoperatorios positivos (IPA-CIOP): un estudio piloto.*
43. XXII Congreso SEIMC (Bilbao, 24-26 mayo 2018). Recio R, Villa J, Viedma E, Orellana MA, Lora-Tamayo J, Chaves F. *El genotipo de virulencia exoU como predictor de mortalidad en bacteriemia por Pseudomonas aeruginosa.*

## 5.4. Proyectos de investigación financiados

### 2016

1. "Fisiopatogenia de la mutación M.3243A>G del ADN mitocondrial: estudio clínico, evolutivo y genético en una cohorte prospectiva de pacientes españoles". XIV Convocatoria de Ayudas a la Investigación en Salud de la Fundación Mutua Madrileña (Mayo 2016). Dotación económica 140.000 €. Proyecto de investigación de tres años de duración.
2. "Estudio prospectivo en pacientes con hallazgo de cornea verticillata valorados en el área sanitaria del Hospital Universitario 12 de Octubre. Despistaje precoz de enfermedad de Fabry". Sociedad de Medicina Interna Madrid – Castilla La Mancha (Octubre 2016). Dotación económica 3.000 €. Proyecto de investigación un año de duración.
3. Estudio de la enfermedad de Gaucher en pacientes con esplenomegalia, necrosis ósea avascular y/o prótesis de cadera (menores de 50 años) de causa no aclarada. Estudio de extensión de la enfermedad de NPB, NPC y LAL-D en el subgrupo de pacientes con esplenomegalia de causa no aclarada. Investigador colaborador.
4. Red de Investigación en SIDA (RETIC-RIS). Cohorte multicéntrica de personas adultas con infección VIH. CoRIS-Biobanco-RIS (Plataforma Red de Laboratorios de la Red Española de Investigación en SIDA G03/173). Entidad de realización: Hospital Universitario 12 de Octubre. Nombres investigadores principales (IP, Co-IP,...): Pulido F; Rubio R. Entidad/es financiadora/s: Red de investigación de SIDA. Fecha de inicio-fin: 2016 - 2021
5. ISCIII-FIS PI16/00678: Tratamiento antirretroviral guiado por genotipo proviral: Ensayo clínico piloto de prueba de concepto ("TAR-PRO"). Entidad de realización: Hospital Universitario 12 de Octubre. Entidad/es financiadora/s: Instituto de Salud Carlos III. Fecha de inicio-fin: 2017 – 2019
6. ISCIII-FIS PI16/01124: Asociación del microbioma intestinal y la traslocación bacteriana con biomarcadores predictivos de eventos no-SIDA en pacientes infectados por VIH. Entidad de realización: Hospital Universitario 12 de Octubre. Entidad/es financiadora/s: Instituto de Salud Carlos III. Fecha de inicio-fin: 2017 – 2019
7. Estudio del reservorio VIH en sangre periférica y su relación con la infección por VHC, sistema inmune y perfil de microARNs. Entidad de realización: Centro Nacional de Microbiología. Nombres investigadores principales (IP, Co-IP,...): Fernandez A; Briz V. Fecha de inicio-fin: 2016 - 2017
8. HUIL 16/06. U-Sex study. Utilización de drogas recreativas en relaciones sexuales (Chemsex): Magnitud del problema y factores asociados en varones infectados por el VIH que tienen sexo con hombres. Entidad de realización: Hospital Infanta Leonor. Entidad/es financiadora/s: Grupo de Estudio de SIDA-SEIMC. Fecha de inicio-fin: 2016 - 2017

9. ISCIII-FIS PI14/00708: Caracterización y Estudio de la Relevancia Clínica de un Nuevo Mecanismo de Resistencia a Inhibidores de Proteasa Localizado en la Proteína de Envoltura de VIH-1. Entidad de realización: Hospital Universitario 12 de Octubre. Entidad/es financiadora/s: Instituto de Salud Carlos III. Fecha de inicio-fin: 2015 – 2017
10. Eficacia de una intervención basada en la aceptación psicológica en pacientes con infección VIH: ensayo clínico aleatorizado. Entidad de realización: Fundación Universidad Europea Tipo de entidad: Instituto Universitario de Investigación. Cód. según financiadora: CIPI/002/15. Fecha de inicio-fin: 2015 - 2016

## 2017

1. “Inmunopatogenia y valor pronóstico de las alteraciones hematológicas graves en pacientes hospitalizados con infección por el virus de la gripe.” Instituto de Salud Carlos III. PI17/01129. Investigador Principal: Dr. Carlos Lumbreras Bermejo y Dr. Antonio Lalueza Blanco.
2. GESIDA 8715 - Estrategia de switching con raltegravir + ABC/3TC en infección VIH-1 controlada. Estudio retrospectivo observacional a 48 semanas. Estudio KIRAL. Entidad de realización: Fundación SEIMC-GESIDA. Fecha de inicio-fin: 2017.
3. Impacto de la suplementación con inmunoglobulina IV en el riesgo de infecciones oportunistas en pacientes trasplantados renales con hipogammaglobulinemia en el primer año post-trasplante (ESTUDIO PROSPECTIVO-ATALANTA-DOS). Proyecto con la Unidad de Infecciosas del Hospital 12 de Octubre (Dr. Francisco López Medrano) e Instituto de Investigación i+12 del Hospital 12 de Octubre.
4. Proyecto FIND mucopolisacaridosis en Adultos. Investigador principal. Proyecto 2017
5. Estudio clínico, farmacológico y microbiológico del tratamiento optimizado con  $\beta$ -lactámicos en combinación con colistina de la infección osteoarticular con y sin mateial ortopédico por bacilos gram-negativos resistentes a fluoroquinolonas (COBETA-17). Financiador: Sociedad de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC). Cuantía: 100.000 €. Duración: 2017-19.

## 2018

1. Correlación clínico-genómica y estudio celular de patomecanismos y cribado farmacológico en pacientes con enfermedades mitocondriales OXPHOS. Convocatoria 2018 de ayudas a la investigación del FIS (Fondo de Investigación en Salud) del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII). Investigador colaborador.
2. Influencia en el pronóstico de la infección de prótesis articular de las características genotípicas y fenotípicas de los microorganismos responsables: más allá de la especie y el antibiograma. Financiador: Instituto de Salud Carlos III (Fondo de Investigación Sanitaria). Cuantía: 124.630€. Duración: 2019-21.

## ANEXO I. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LAS ROTACIONES

---

### Primer año de residencia

#### **MEDICINA INTERNA.**

Realizar una historia clínica de calidad, incluyendo la valoración funcional, mental y social del paciente e interpretar la información obtenida  
Saber indicar las pruebas complementarias básicas (ECG, analítica, Rx tórax) adecuadas a cada caso e interpretar sus resultados  
Poder elaborar un juicio clínico de presunción  
Saber plantear opciones terapéuticas  
Ser capaz de informar de forma clara y concisa al paciente y su familia de su estado de salud  
Ser capaz de presentar casos clínicos en las sesiones del servicio  
Conocer las indicaciones y el procedimiento de las técnicas más frecuentes (toracocentesis, punción lumbar, paracentesis)

#### **NEUMOLOGÍA:**

Profundizar en la exploración y anamnesis del aparato respiratorio  
Conocer el manejo básico de la patología pulmonar más frecuente (Asma bronquial, EPOC, Neumoconiosis, Enfermedades Intersticiales, Embolismo pulmonar, Pleuritis y derrame pleural, Patología del sueño, Distres respiratorio)  
Elaborar un diagnóstico diferencial adecuado en pacientes con patología neumológica  
Solicitar de forma razonada las pruebas complementarias propias de la especialidad.  
Interpretación de pruebas neumológicas básicas (espirometría, gasometrías, eco pulmonar y radiografía de tórax)  
Iniciarse en la práctica de técnicas básicas en Neumología (toracocentesis)

#### **CARDIOLOGÍA:**

Profundizar en la exploración y anamnesis cardiológica  
Conocer el manejo básico de la patología cardiológica más frecuente (Cardiopatía isquémica, Cardiomiopatías, Valvulopatías, Enfermedades del pericardio, Enfermedades de los grandes vasos, Arritmias).  
Elaborar un diagnóstico diferencial adecuado en pacientes con patología cardiológica  
Solicitar de forma razonada las pruebas complementarias propias de la especialidad.  
Interpretar correctamente la electrocardiografía clínica  
Conocer indicaciones y potenciales complicaciones de pruebas diagnósticas cardiológicas

#### **DIGESTIVO:**

Profundizar en la exploración y anamnesis del Aparato Digestivo  
Conocer el manejo básico de la patología de Aparato Digestivo General (Patología esofágica, Enfermedad ulcerosa, Enfermedades inflamatorias intestinales, Malabsorción, Patología vascular abdominal, Enfermedades del peritoneo,, Enfermedades del páncreas)  
Elaborar un diagnóstico diferencial adecuado en pacientes con patología digestiva  
Solicitar de forma razonada las pruebas complementarias propias de la especialidad.  
Interpretación de pruebas de Ap.Digestivo básicas (ecografía abdominal, endoscopias, estudios baritados...)  
Profundizar en la exploración y anamnesis del paciente hepatópata

Conocer el manejo básico de la patología hepática (cirrosis y sus complicaciones, hepatitis viral crónica y aguda, hepatocarcinoma, hepatitis alcohólica, NASH, autoinmune, fallo hepático agudo).

Asimilar el diagnóstico diferencial del paciente con hepatopatía crónica no filiada.

Solicitar de forma razonada las pruebas complementarias propias de la especialidad.

Interpretación correcta de pruebas propias del área (serologías, ecografía abdominal, líquido ascítico, fibroscan)

Conocer las indicaciones y posibles complicaciones de la biopsia hepática

Iniciarse en la práctica de técnicas básicas en Hepatología (paracentesis)

## Segundo año de residencia

### **MEDICINA INTERNA:**

Ser capaz de realizar una historia clínica completa orientada por problemas, con una adecuada priorización de los mismos.

Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias de mayor complejidad

Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado de cada situación.

Saber priorizar las opciones terapéuticas

Manejo básico de las patologías más prevalentes del sistema cardio-pulmonar, aplicando los conocimientos adquiridos previamente.

Información de pacientes en situaciones más delicadas.

Saber hacer presentaciones en reuniones científicas internas (sesiones hospitalarias, jornadas)

### **NEUROLOGÍA.**

Profundizar en la exploración y anamnesis del sistema nervioso

Conocer el manejo básico de la patología neurológica más frecuente (Epilepsia, ictus, Demencia, Parkinson, Trastornos de la marcha, Neuropatías, Mielopatías)

Elaborar un diagnóstico diferencial topográfico y sindrómico adecuado

Solicitar de forma razonada las pruebas complementarias propias de la especialidad.

Interpretación de pruebas neurológicas básicas (líquido cefalorraquídeo, RM craneal, EMG y EEG)

Iniciarse en la práctica de técnicas básicas en Neurología (punción lumbar)

### **NEFROLOGÍA:**

Profundizar en la exploración y anamnesis en Nefrología

Conocer el manejo básico de la patología nefrourológica más frecuente (Insuficiencia renal aguda y crónica, Glomerulopatías, Nefropatías intersticiales, Trastornos hidroelectrolíticos, Nefrolitiasis, Uropatía obstructiva)

Elaborar un diagnóstico diferencial adecuado de los grandes síndromes nefrourológicos (fracaso renal agudo y crónico, síndrome nefrítico y nefrótico)

Solicitar de forma razonada las pruebas complementarias propias de la especialidad.

Interpretación de pruebas nefrourológicas básicas (ecografía urinaria, sedimento urinario)

Conocer las indicaciones y posibles complicaciones de la biopsia renal

### **INFECCIOSAS:**

Aprender las medidas básicas de prevención de las enfermedades infecciosas

Conocer y manejar los síndromes básicos de las enfermedades infecciosas

Uso racional de antimicrobianos, sus principales indicaciones y complicaciones  
Conocer los programas de uso racional de antibióticos  
Aprender el diagnóstico y manejo terapéutico del paciente con infección nosocomial  
Acercamiento al manejo de la infección quirúrgica: prevención, diagnóstico y tratamiento  
Conocer las principales complicaciones infecciosas en el paciente inmunodeprimido

### **DERMATOLOGÍA:**

Conocer las peculiaridades de la anamnesis y exploración física dermatológica  
Identificar los principales tipos de lesiones cutáneas elementales.  
Conocer las principales manifestaciones cutáneas de la patología sistémica  
Identificar datos de alarma de las lesiones melanocíticas  
Conocer las lesiones asociadas a enfermedades de transmisión sexual y su tratamiento.  
Conocer las indicaciones de las principales pruebas complementarias dermatológicas (biopsia cutánea)

### **PALIATIVOS:**

Aproximación a la identificación de pacientes potencialmente beneficiarios de tratamiento paliativo.  
Conocer los signos propios de la situación de agonía  
Manejo básico de los principales problemas del paciente en la fase final de la vida (dolor, confusión, estreñimiento, disnea)  
Atención a la agonía  
Aprender a informar a los pacientes y a las familias en la fase final de la vida

## **Tercer año de residencia**

### **MEDICINA INTERNA:**

Manejo de las patologías más prevalentes en planta de hospitalización, aplicando los conocimientos adquiridos previamente.  
Aprender el manejo de otros procesos frecuentes de la Medicina Interna (enfermedades infecciosas, aproximación al paciente anciano, consumo de alcohol y drogas)  
Comprender la necesidad de adecuación de las medidas diagnósticas-terapéuticas a la situación global del paciente como sujeto individual  
Conocer las alternativas a la hospitalización convencional disponibles en nuestro medio: hospital de día, consulta externa, atención en residencia, derivación a centros de media estancia  
Información de pacientes en situaciones más delicadas (malas noticias, autopsias, paciente violento)  
Saber hacer presentaciones en reuniones científicas (sesiones hospitalarias, jornadas, congresos)

### **REUMATOLOGÍA:**

Profundizar en la exploración y anamnesis del aparato locomotor  
Conocer el manejo básico de la patología reumatológica más frecuente (enfermedades autoinmunes sistémica, artropatías inflamatorias, otras enfermedades inmunomediadas, patología microcristalina, patología mecánica, patología metabólica ósea)  
Elaborar un diagnóstico diferencial adecuado en función del síndrome reumatológico (poliartritis, monoartritis, mialgia...)

Solicitar de forma razonada las pruebas complementarias propias de la especialidad (capilaroscopia, RM, DXA, autoinmunidad)  
Interpretación correcta de los perfiles de autoinmunidad en el contexto clínico del paciente  
Realización de procedimientos terapéuticos y diagnósticos básicos (infiltraciones, artrocentesis, capilaroscopia...)

#### **VIH:**

Valoración inicial del paciente con diagnóstico VIH  
Familiarización con los principales tratamientos para el VIH y sus efectos secundarios  
Aprendizaje de pruebas complementarias en el diagnóstico y seguimiento de los pacientes VIH  
Aprendizaje de las complicaciones clínicas asociadas a la infección VIH  
Seguimiento ambulatorio del paciente VIH  
Realización de técnicas específicas de la Unidad (fibroscan)  
Coinfección VHB y VHC

#### **HEMATOLOGÍA:**

Profundizar en la exploración y anamnesis del paciente hematológico  
"Conocer el manejo básico de la patología hematológica más frecuente (Estudio general de las anemias, Síndrome mielo y linfoproliferativos, aplasias y mielodisplasias, neoplasias hematológicas, trastornos de la coagulación.)"  
Manejo de las toxicidades de los tratamientos hematológicos. Conocimiento de profilaxis  
Diagnóstico y tratamiento de la neutropenia febril  
Manejo del tratamiento de soporte y paliativo  
Conocer las manifestaciones hematológicas de otras enfermedades

#### **ONCOLOGÍA MÉDICA:**

Historia natural de los principales tumores sólidos  
Tratamiento quimioterápico de los principales tumores sólidos  
Toxicidades de quimioterapia clásica y nuevos fármacos  
Conocimiento y manejo de Urgencias Oncológicas  
Información en el paciente Oncológico  
Equipos multidisciplinares en oncología

### **Cuarto año de residencia**

#### **MEDICINA INTERNA:**

Manejo de las patologías más prevalentes en planta de hospitalización, aplicando los conocimientos adquiridos previamente, de forma más autónoma.  
Consolidar el manejo de otros procesos frecuentes de la Medicina Interna (enfermedades infecciosas, aproximación al paciente anciano, consumo de alcohol y drogas)  
Adecuar las medidas diagnósticas-terapéuticas a la situación global del paciente como sujeto individual  
Conocer las alternativas a la hospitalización convencional disponibles en nuestro medio: hospital de día, consulta externa, atención en residencia, derivación a centros de media estancia  
Información de pacientes en situaciones más delicadas (malas noticias, autopsias, paciente violento)  
Saber hacer presentaciones en reuniones científicas extrahospitalarias (sesiones hospitalarias, jornadas, congresos)

### **INTERCONSULTA DE MEDICINA INTERNA:**

Aprender el manejo de la interconsulta, el paciente quirúrgico y sus complicaciones  
Abordar de manera integral los problemas médicos del paciente quirúrgico  
Valoración pre y post-operatorio de pacientes pluripatológicos  
Abordaje integral médico de los pacientes ingresados en otras especialidades  
Diagnóstico y tratamiento de infección osteoarticular  
Gestión y coordinación de recursos de la interconsulta, nexo de unión entre especialistas.

### **CUIDADOS INTENSIVOS:**

Valoración, y manejo del paciente crítico y sus patologías más frecuentes  
Reconocer pacientes candidatos a UCI considerando riesgo beneficio  
Conocer la organización física y funcional de la UCI. Realización de guardias específicas.  
Indicaciones, modos y complicaciones de la ventilación mecánica invasiva y no invasiva  
Indicaciones y técnicas de canalización de vías centrales venosas y arteriales  
Manejo de fármacos frecuentemente usados en UCI (drogas vasoactivas, sedoanalgesia) y familiarización con sistemas de monitorización en UCI  
Diagnóstico, prevención y tratamiento de las infecciones nosocomiales en UCI.

### **UNIDAD CORONARIA:**

Valoración y manejo del paciente con trastornos graves de la función cardiovascular  
Reconocer pacientes candidatos a cuidados intensivos cardiológicos considerando riesgo-beneficio  
Conocer la organización física y funcional de la Unidad coronaria.  
Conocer las indicaciones de coronariografía urgente  
Conocer las indicaciones de terapias de soporte hemodinámico (balón de contrapulsación, asistencia ventricular)  
Manejo de fármacos frecuentemente usados en Coronaria (inotropos positivos, vasopresores) y familiarización con sistemas de monitorización en Unidad coronaria

### **ROTACIÓN EXTERNA:**

Variable dependiendo de la naturaleza específica del contenido de dicha rotación.

## **Quinto año de residencia**

### **MEDICINA INTERNA (CONSULTA):**

Aprender los aspectos diferenciales de la patología ambulatoria propia de la especialidad  
Conocer el manejo básico de la patología más frecuente en la consulta de Medicina Interna (síndrome constitucional, anemia, otras citopenias, trombocitosis, paciente pluripatológico, hemocromatosis, esplenomegalia, adenopatías, fiebre de origen desconocido, riesgo vascular...)  
Elaborar un diagnóstico diferencial adecuado y un plan apropiado en función de la situación del paciente y recursos (estudio ambulatorio, ingreso programado...)  
Conocer los recursos y procedimientos disponibles en el Hospital de Día  
Conocer la necesidad de seguimiento de las diferentes patologías y el recurso más adecuado para el mismo (médico de cabecera, consulta de medicina interna general o monográficas, derivación a especialidades)  
Participación en el programa de enlace y comunicación con los médicos de familia.

**MEDICINA INTERNA (HOSPITALIZACIÓN):**

Manejo de las patologías más prevalentes y propias de la M.interna en planta de hospitalización, aplicando los conocimientos adquiridos previamente, con supervisión a demanda.

Ser capaz de abordar pacientes complejos, con autonomía, comprensión de las propias limitaciones y con capacidad para el aprendizaje autónomo para la resolución de problemas

Aproximarse de forma global al paciente, con un plan individualizado a su situación, comorbilidades y problema actual

Conocer las alternativas a la hospitalización convencional disponibles en nuestro medio: hospital de día, consulta externa, atención en residencia, derivación a centros de media estancia

Ser capaces de mantener un óptimo contacto con pacientes y familiares. Perfeccionar las habilidades previas

Saber hacer presentaciones en reuniones científicas extrahospitalarias (sesiones hospitalarias, jornadas, congresos)