

# AstraZeneca Uruguay: Savia Nueva de una Nueva Gestión

**Un equipo joven, profesional y muy competitivo nos encontramos en una visita a Laboratorio AstraZeneca, recorriendo las nuevas oficinas en la Torre de los Profesionales guiados por un excelente anfitrión, su Gerente General, el Sr. Roberto de León Sánchez.**

**E.A:** ¿Cómo surge AstraZeneca en el mundo?

**R.deL:** AstraZeneca surge en el mundo hace más de 100 años a través del legado de varias compañías como ICI, Duperial, Zeneca, hasta que hace unos pocos años, se produce la fusión de una gran compañía sueca: Astra, con Zeneca de origen inglés.

AstraZeneca es hoy una de las grandes cinco compañías farmacéuticas en el mundo; una de las que mayor porcentaje de crecimiento tuvo en Latinoamérica el año pasado, y localmente creció un 50.8% en valores respecto al año anterior.

**J.T.:** En Uruguay somos una empresa en desarrollo, ocupamos la posición 27 en el ranking total de Laboratorios, y la número 10 entre los internacionales (CEFA).

A nivel mundial, AstraZeneca es una de las grandes compañías farmacéuticas en investigación y desarrollo, ocupando los primeros lugares en Europa y Estados Unidos. Posee un portafolio de productos que abarca las 6 áreas terapéuticas más importantes: cardiovascular, respiratoria, sistema nervioso central (psiquiatría y neurología), gastroenterología, oncología e infecciosa. Para reafirmar aún más y a modo de ejemplo contarte que AZ cuenta en el mundo con más de 60.000 empleados y 11 centros de investigación distribuidos en 7 países.

**E.A:** ¿Cómo se hace para que AZ Uruguay ocupe las primeras posiciones?

**R.deL:** Con mucho trabajo, con planificación, con conocimiento del mercado y de sus actores, rodeándose de la gente más capacitada y del trabajo en equipo. Tenemos el soporte de una gran compañía, que

está apostando muy fuerte a Latinoamérica, y en ese sentido recorre un camino distinto respecto a otras compañías internacionales que están retirando su apoyo y su nivel de inversión para éstas latitudes. Por el contrario, y a pesar de los momentos difíciles, AZ apuesta con inversión y lanzamiento de nuevos productos de alta tecnología, que con menos de 6 meses de diferencia de lanzados en los grandes mercados ya están disponibles en nuestro país.

**J.T.:** En realidad, Elbio, estamos en un proceso de transformación, alineándonos con el posicionamiento corporativo a nivel mundial. Acá es notoria una nueva gestión desde hace casi dos años a ésta parte, que se plantea llevar a ésta compañía en lo local al lugar de privilegio que ocupa en el mundo. Estamos en ese camino y nos cuesta muchísimo como a todas las empresas, sobre todo en ésta época de crisis económica, a pesar de los guarismos que indican recuperación.

Acá hay savia nueva, en lo que respecta al personal, con un promedio etario entre los 30 y 35 años, con algunas excepciones... dentro de las que me incluyo...

Es gente pujante, muy profesional, que no da ninguna por perdida y en resumen es lo que nos da tranquilidad de saber que estamos en el buen camino.

**E.A:** En mi actividad y por mi profesión estoy rodeado de jóvenes, y ellos son quienes nos impulsan y nos dan fuerza, y ese promedio de edades que mencionan, es la base que asegura los éxitos indudablemente.

*Y bien, como Director de El Dia-*



Los responsables de ASTRA en oportunidad de la visita realizada por nuestro Director.

**rio Médico, pero como probable paciente, espero que Crestor funcione...**

**J.S.:** Seguro que sí..

El proyecto de lanzamiento de Crestor, es uno de los grandes emprendimientos del 2004, en el área cardiovascular. Hace más de un año que estamos trabajando en él y constituye la piedra angular del nuevo camino que se propone recorrer AZ en Uruguay buscando la excelencia para los pacientes y el sistema de salud en general.

Pensamos que Crestor es el primero de una serie de próximos lanzamientos de esta nueva gestión, el cual por sus características se transforma en una gran contribución en la lucha contra las enfermedades cardiovasculares.

Crestor es una estatina indicada para el tratamiento de las dislipidemias, aprobada por la FDA y la EMEA, que presenta la particularidad de ser la más efectiva para el descenso del LDL (colesterol malo)

y el beneficio adicional de aumentar el HDL (colesterol bueno) en todo su rango de dosis, a diferencia de por ejemplo otras como la atorvastatina, que lo disminuyen.

Crestor es un medicamento seguro, que con las precauciones habituales, comunes a las otras estatinas del mercado, dará grandes satisfacciones a todos los uruguayos, médicos y pacientes.

Permitirá que más personas queden libres de riesgo cardiovascular, una de las causas de mayor morbilidad y mortalidad de nuestro país y que tanto nos preocupa.

A fines de febrero de éste año, y a tan solo 5 meses de aprobado por la FDA, recibimos la noticia que más de un millón de personas han recibido Crestor como parte de su tratamiento, lo cual sumado a los más de 80.000 pacientes enrolados en diferentes estudios clínicos bajo el denominado Programa Galaxia, se constituyen en un fuerte respaldo para el mundo en que vivimos ba-

sado en la evidencia.

**R.deL:** En unos días estaremos invitando a todo el cuerpo médico nacional, al simposio de lanzamiento de Crestor, el cual contará con un calificado staff académico del más alto nivel, donde se presentarán los resultados de estudios clínicos recientemente publicados.

Además, un hecho importante para contarte es que el producto ya ha sido presentado en las farmacias de Montevideo e Interior, encontrándose a disposición de médicos y pacientes, y lo que no es nada menor, a un precio totalmente alineado a las otras estatinas del mercado.

En nombre de todos, quiero que sepas que esta es tu casa y te esperamos cuando quieras.

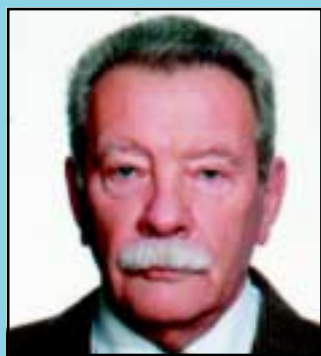
**R. deL:** Roberto de León – Gerente General.

**J.T.:** Jorge Turturiello – Gerente de Marketing y Ventas.

**J.S.:** Jorge Suárez – Gerente de Producto.

## Calma natural sin efectos adversos

### La Barrigona



ESCRIBE: PROF. DR. RAÚL PRADERI

Una enfermera del Hospital de Clínicas, me trajo a una tía que tenía un enorme vientre y gran edema de sus miembros inferiores.

Había sido diagnosticada como cirrosis por un colega, aunque no era alcoholista ni había tenido hepatitis.

Le puncioné el abdomen con una aguja larga pero al penetrar un poco más, sentí una pared dura. Con el examen genital completé el diagnóstico de quiste gigante de ovario e

indicamos la operación, que practicamos con mi hermano Luis, en un pequeño sanatorio que quedaba en Montevideo, al costado de la estación Artigas de tranvías y se llamaba también con el nombre del procer.

Tenía un quiste de ovario de 18 litros y un fibroma de ligamento ancho de 4 kilos. Sacamos enteras las piezas y cerramos cómodamente el vientre que quedó vacío. En los días siguientes a la operación, oriné casi diez litros y desapareció el edema del tren posterior, pues tenía en realidad una compresión de la cava por el fibroma. De la enferma quedó la mitad.

Tenía una sensación de ingravidez similar a los astronautas, que aun no existían. Al día siguiente llevé en mi auto, las piezas en unas palanganas de plástico y las bajé en el Hospital de Clínicas a un carrito metálico con cuatro ruedas, con el que fui hasta el laboratorio de Anatomía Patológica de mi amigo y maestro Francisco Cassinelli, que era muy rezongón. Al entrar me dijo: -¡Piezas de animales no! Después

que le relaté la historia, la estudió, era: un quiste seroso de ovario sin malignidad y un vulgar mioma. Entonces me mandó a la biblioteca de la Facultad a estudiar el Tratado de Ginecología de Alban y Seitz, de doce tomos en el que se relataban casos de fibromas de 100 kilos y quistes de ovario de 120 litros de contenido eran trasladadas en carritos de ruedas.

En el Hospital Pasteur hubieron casos similares con diagnóstico de ascitis a los que los médicos evacuaban por punción el contenido, periódicamente. En una palabra los ordeñaban.

El Profesor Raúl Piaggio Blanco diagnosticó más de uno con sus punciones. Me he ocupado del tema en un artículo reciente sobre Pugnalin que operó por primera vez en nuestro país un quiste similar en 1875 con éxito.

Tumores gigantes abdominales. Bol. Soc. Cir. Uruguay 33: 473-75. 1962. Pugnalin y Bottaro - Noticias CASMU 6:18-19

Mayo 2003

### PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA

#### Las estatinas incrementan la supervivencia

Las estatinas, familia de fármacos que se emplean para reducir los niveles de colesterol, parecen mejorar la supervivencia en pacientes con insuficiencia cardíaca, según se desprende de un estudio realizado por investigadores de la Universidad de California en Los Angeles y publicado en el «Journal of the American College of Cardiology». Estudios anteriores han demostrado que estos fármacos mejoran la supervivencia en pacientes con cardiopatía isquémica, pero no estaba claro si el mismo beneficio se conseguía entre los afectados por la insuficiencia cardíaca. Según los autores, los resultados fueron sorprendentes, ya que no esperaban la magnitud del beneficio obtenido al añadir la terapia con estatinas al tratamiento convencional de la enfermedad. En el artículo explican que el 45% de los pacientes con insuficiencia cardíaca del estudio recibían terapia con estatinas, siendo los afectados por la cardiopatía isquémica los que tenían más probabilidades de que se les administraran estos hipolipemiantes.

Asimismo, señalan que los usuarios de estatinas eran de mayor edad, preferentemente varones y con altas tasas de tabaquismo, hipertensión y diabetes, en comparación con los que no recibían estos fármacos.

La administración de estatinas se asoció a un significativo incremento de la tasa de supervivencia sin necesidad de trasplante cardíaco urgente. Tras ajustar diversos factores de riesgo que influyen en el pronóstico de los pacientes, la terapia con esta familia de hipolipemiantes se asoció con una reducción del 59% en el riesgo de muerte a un año o de necesidad de trasplante urgente. «Nuestros datos –escriben los autores– sugieren que la terapia con estatinas es segura en la insuficiencia cardíaca y se asocia con mejores resultados clínicos. Esta terapia puede representar un nuevo tratamiento para los pacientes con insuficiencia cardíaca, independientemente de los niveles de colesterol y de la presencia o ausencia de aterosclerosis». FUENTE: JACC 2004; 43:642-48.