PRIMAVERA 2019 / nº19

vía

Publicación editada por viamed

Es primavera...
¡Cuidado, que vienen las alergias!

Tratamientos médico estéticos sin cirugía

Epilepsia, la segunda enfermedad neurológica más frecuente

El ronquido, mucho más que ruido molesto

www.viamedsalud.com

Hospital viamed
Sta. Ángela de la Cruz

Nace la Unidad de la Mujer en Viamed Santa Ángela de la Cruz.

Cuidamos de ti en todas las etapas de tu vida. Con los mejores profesionales y la última tecnología.

- **Cirugía Plástica** y Reparadora
- **Dermatología estética** y cosmética
- **Ginecología** y Obstetricia
- **Medicina Interna**
- **Urología**
- **Unidad de la Imagen**

Llámanos o
pide cita online.
954 032 000
viamedsantaangeladelacruz.com

Recuerda a **la mujer del César**

Belenes Pesqueira
Directora Asistencial y
de Calidad del Grupo Viamed

Según cuenta Plutarco, el patricio romano Publio Clodio Pulcro estaba enamorado de Pompeya, la mujer de Julio César. Tal era su enamoramiento que durante una fiesta a la que sólo podían asistir mujeres el patricio entró en la casa disfrazado de mujer, pero fue descubierto y condenado por engaño y sacrilegio. Como consecuencia de este hecho, César reprobó a Pompeya, a pesar de estar seguro de que ella no había cometido ningún hecho indecoroso y que no le había sido infiel, pero afirmando que no le agradaba que su mujer fuera sospechosa de infidelidad, porque no basta que la mujer del César sea honesta, sino que también tiene que parecerlo.

Cuando el otro día una enfermera de uno de nuestros hospitales me preguntaba, "¿por qué nos tenemos que certificar? Nosotros ya estamos trabajando bien, poniendo siempre la seguridad del paciente en el primer lugar y teniéndolo en cuenta en cada acto que llevamos a cabo", yo le contesté:

Es verdad. La misión del grupo Viamed es "proporcionar cuidados sociosanitarios seguros y eficaces". Uno de nuestros compromisos es "velar por la seguridad del paciente, desarrollando y actualizando los procesos para garantizar la mejor práctica asistencial". Ya sabemos que trabajamos bien y que ponemos el máximo esfuerzo en que todo el personal de Viamed esté perfectamente formado y motivado para que nuestros pacientes reciban una asistencia exquisita. Pero, como la mujer del César… no sólo hemos de trabajar con la máxima calidad, sino que, en nuestro caso, queremos demostrarlo.

Y para ello Viamed está continuando con la senda de las certificaciones en calidad que ya empezó a mediados de la década del año 2000 (con la certificación del centro Sociosanitario Los Jazmines según la norma ISO 9001 y UNE 158101, el hospital San José con la ISO 9001, ISO14001, UNE 179003 y UNE 179006 y el hospital Bahía de Cádiz con la ISO 14001) y este año todos nuestros hospitales quedarán certificados con la UNE 179003 "Gestión de riesgos para la Seguridad del Paciente".

¿Eso que quiere decir? Que seguimos las pautas que indica esa norma, asegurándonos así que trabajamos con la máxima calidad y seguridad. Y una empresa externa, totalmente independiente y de forma objetiva, certifica que cumplimos esas pautas. Es la manera que tenemos de "parecer honestos", como la mujer del César. Queremos que usted sepa y confíe que estando en Viamed está en las mejores manos. Nosotros cuidamos de usted y los suyos, con "garantía certificada".

En el primer artículo que escribí en esta revista en el año 2012 decía que todos los que trabajamos en Viamed lo hacemos siempre con la idea de conseguir el hospital en el cual ingresaríamos a nuestro padre o a nuestro hijo, y que sólo trabajando así estamos seguros de que tenemos el mejor hospital también para usted. Seguimos trabajando con las mismas ganas e ilusión, tremendamente satisfechos al conseguir la recuperación de nuestros pacientes.

Además, ahora podemos decir con gran orgullo que somos capaces también de demostrarlo.

Sumario

03 **Editorial** Grupo Viamed Salud
04 **Noticias** Grupo Viamed Salud
06 **Es primavera…** ¡Cuidado, que vienen las alergias!
12 **El ronquido,** mucho más que ruido molesto
14 **Escuela de Padres,** para resolver dudas sobre el cuidado de nuestros pequeños
16 **Me duele mucho la cabeza, doctor,** ¿qué puedo hacer?
18 **Tratamientos médico-estéticos** sin cirugía
20 **Epilepsia,** la segunda enfermedad neurológica más frecuente
22 **El cuidado de** nuestros pies
25 **La boca,** la puerta de tu salud

viamed via | nº 19 primavera 2019

Edita
Grupo Viamed Cantabria, 2- bajo A2
28010 Alcobendas - Madrid T 902 02 69 31
www.viamedsalud.com
Tirada 5.000 ejemplares
Dirección y Coordinación
Gabinete de Comunicación Grupo Viamed
Depósito Legal
SS-791-2010
Publicación cuatrimestral
Publicación gratuita. Se autoriza la reproducción total o parcial siempre que se cite la fuente.

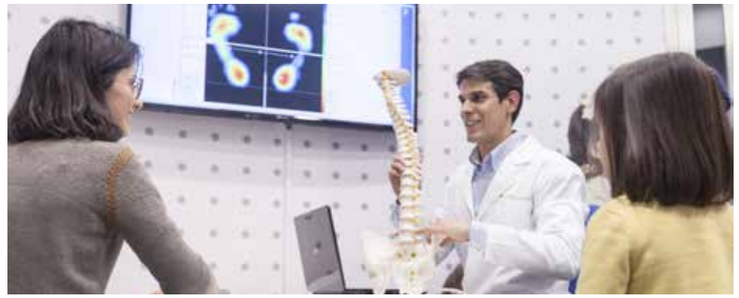
Viamed Santa Ángela de la Cruz

Nace la Primera Unidad de Biomecánica Pediátrica de la provincia de Sevilla

La apuesta por la innovación y la prevención de los niños en edad de desarrollo por parte del hospital **Viamed Santa Ángela de la Cruz** y Clínica Global ha cristalizado en la puesta en marcha de la primera Unidad de Biomecánica Pediátrica de la provincia de Sevilla.

La forma en que estamos de pie y nos desplazamos dice mucho de nosotros. El análisis postural, que ha evolucionado notablemente en los últimos años, aporta datos numéricos cuantitativos y cualitativos del estado de salud de una persona. Hasta el momento se han realizado más de 160.000 análisis basados en Biomecánica Funcional Global. A cargo de esta prueba se encuentra el **doctor Manuel Pereira**, quien ofrece este el estudio completo también a pacientes adultos, neurológicos y deportistas.

“Este estudio es muy efectivo y todo el mundo debería realizárselo al menos una vez en la vida. Si es en edad de desarrollo, las posibilidades de prevenir



lesiones futuras y por tanto de mejorar la calidad de vida de una persona, se multiplican exponencialmente. De ahí la importancia de la biomecánica pediátrica en el tratamiento de niños”, explica el doctor Pereira.

Los pacientes que estén interesados pueden reservar su cita a través del teléfono del hospital **954 032 000.**

Pereira es Director del Área de Biomecánica del hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz, Director del Área de Biomecánica del hospital Victoria Eugenia de Sevilla, Director de centros Clínica Global, además de reconocido docente e investigador en materia de biomecánica, lesiones y superficies inteligentes.

El hecho de ser Podólogo, Fisioterapeuta y Osteópata C.O, así como de coordinar y dirigir centros de diversas especialidades médicas-sanitarias, le ha permitido tener una extensa experiencia clínica y una visión global del paciente. Su objetivo es divulgar y compartir conocimientos, lo que le ha llevado a ser un reconocido conferenciante y docente, así como un demandado consultor clínico e investigador.

Viamed Novo Sancti Petri

Sede del Comité Ejecutivo de la Confederación de Empresarios de la provincia de Cádiz

El órgano de dirección de la Confederación de Empresarios de la Provincia de Cádiz (CEC) eligió Chiclana, concretamente las instalaciones del hospital Viamed Novo Sancti Petri, para celebrar la primera reunión de su Comité ejecutivo de este 2019.

Una sesión en la que el presidente de la CEC, Javier Sanchez Rojas, destacó el compromiso de la organización empresarial con Chiclana y su asociación de empresarios, “ejemplo de generación y atracción de riqueza, pujanza y dinamismo”.

Sánchez Rojas reitero su apoyo a “las pequeñas y medianas empresas que han elegido este enclave para su crecimiento y que hacen que esta ciudad sea referente por su desarrollo”. Para finalizar, el presidente de la CEC apostó por “seguir llevando a todos los rincones de la provincia las reuniones de nuestros órganos de gobierno para poner de relieve nuestra gran diversidad y riqueza empresarial”.

Hospital Viamed Monegal

El doctor Esteban Hernández Osma recibe la Medalla al Mérito Sanitario

El especialista en Cirugía Vascular del **hospital Viamed Monegal Esteban Hernández Osma** recibió el pasado mes de octubre la Medalla al Mérito Sanitario que concede la Ilustre Academia de Ciencias de la Salud Ramón y Cajal como reconocimiento a su excelente trayectoria profesional y a su notorio prestigio en el ámbito de la salud y el bienestar.

La medalla al mérito sanitario está concebida con la idea de distinguir el trabajo de todos aquellos profesionales, entidades e instituciones que han destacado en el ámbito de la salud. Puede ser por su gran labor asistencial, su ética profesional y su contribución y labor a la investigación en el ámbito médico.

La Ilustre Academia de Ciencias de la Salud Ramón y Cajal fue creada bajo el apoyo de grandes profesionales para organizar, promover, apoyar y tutelar eventos científicos: cursos, jornadas, y congresos con relación directa o indirecta con la práctica profesional de las Ciencias de la Salud, dirigidos a personas profesionales y no profesionales en salud pero interesados en ello. El objetivo es alentar trayectorias y carreras de los profesionales, reconociendo su esfuerzo, capacitándoles y premiándoles, para darles aliento en su profesión. Su filosofía es potenciar los valores de los profesionales para que alcancen la máxima calidad y enriquezcan el sistema sanitario.

El hospital Viamed Los Manzanos

El equipo de cirugía ortopédica del hospital y el prestigioso cirujano pediátrico del Sant Joan de Déu, Gorka Knörr, intervienen la fractura de espina tibial a una niña de 8 años

En respuesta a la invitación de la doctora María Victoria Martínez Galarreta, el doctor Gorka Knörr, director científico del Servicio de Ortopedia y Traumatología del hospital Sant Joan de Déu de Barcelona para realizar una intervención de fractura de espina tibial a una niña de 8 años.

Se trata de una lesión muy infrecuente que se produce en niños y adolescentes como consecuencia de lesiones deportivas en esquí o futbol y que este caso fue el resultado de un traumatismo directo.

“La principal dificultad es que es una niña de 8 años y sin un manejo adecuado se produce la pérdida de la función del LCA”, explicaba la doctora Martínez Galarreta antes del inicio de la intervención. Una operación que se desarrolló con un total éxito y a la que asistieron numerosos profesionales del hospital. La técnica empleada consistió en “reducción asistida por artroscopia del fragmento mediante guía de ligamentoplastía, y fijación de dicho fragmento con tornillo canulado percutáneo introducido desde la cara anterior de la tibia y guiado mediante fluoroscopía”.

El traumatólogo y cirujano pediátrico Gorka Knörr es experto en Cirugía Ortopédica y Traumatología Infantil (cirugía de rodilla y pie), Artroscopia, Cirugía mini-invasiva y Traumatología.

Sant Joan de Déu es un hospital universitario adscrito a Universitat de Barcelona. Su Servicio de Cirugía Ortopedia y Traumatología Pediátrica es pionero en intervenciones de alta complejidad como la cirugía de escoliosis, reconstrucción de miembros y microcirugía nerviosa y vascular. Cuenta con la acreditación CSUR en cirugía ortopédica y traumatológica y es centro de referencia nacional en cirugía del plexo braquial y reconstrucción de cadera del adolescente.

Es primavera… **¡Cuidado, que vienen las alergias!**

En los últimos diez años se ha duplicado el porcentaje de alérgicos a los pólenes más alergénicos como gramíneas, olivo, ciprés, salsola, plátano de sombra y parietaria. Especialistas en alergología de varios hospitales Viamed nos aportan información y consejos para mitigar las molestas consecuencias que trae consigo la alergia primaveral.

Dr. Jose Antonio Compaired Villa

Unos 16 millones de personas, según el Comité de Aerobiología de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), padecen enfermedades alérgicas en nuestro país. De ellos, 8 millones tienen alergia al polen y en primavera los niveles se disparan provocando un mayor número de visitas al especialista.

Comenzamos hablando con el doctor **Jose Antonio Compaired Villa**, que pasa consulta en el hospital **Viamed Santiago de Huesca**.

¿Por qué una persona se vuelve alérgica?

La alergia se debe a una respuesta exagerada e inapropiada frente a sustancias no nocivas, alérgenos, con las que estamos en contacto de forma habitual (polvo, plantas, cosméticos, animales, alimentos, fármacos, etc.) y frente a los cuales el sistema inmunológico no tendría por qué reaccionar. En la interacción entre ambos se producen reacciones inflamatorias que originan los síntomas típicos de la alergia.

¿Se puede ser alérgico a cualquier edad o hay alguna franja de edad en la que predomina?

Las enfermedades alérgicas son procesos que afectan preferentemente a niños y personas jóvenes, pero pueden aparecer a cualquier edad. Son más frecuentes en la infancia porque en los primeros meses de vida el niño contacta con la mayoría de alérgenos a los que seguirá expuesto el resto de su vida. Debido a la inmadurez de su sistema inmunológico y a la elevada capacidad de absorción de las mucosas respiratoria y digestiva corre el riesgo de quedar sensibilizado.

¿Cuáles son las alergias que más se padecen en España en primavera?

Debido a las diferentes características climáticas del territorio, la sensibilización a los pólenes es muy distinta en función de la región. Así, las gramíneas afectan con mayor intensidad en el centro y norte peninsular, el polen del olivo en el sur de España y la parietaria judaica en la zona mediterránea. También son importantes los plátanos de sombra, arizónicas y cipreses, fundamentalmente en las ciudades y la salsola kali en determinadas zonas como Aragón y Castilla-La Mancha.

La alergia al polen ha pasado de ser estacional en primavera a multiestacional. De forma aproximada, el 50% de los pacientes polínicos del norte de España y más del 80% de los residentes en el centro y sur son alérgicos a más de un tipo de polen. Además de ser intensos en primavera, los síntomas pueden aparecer durante el invierno y el verano. Lo que antes era un episodio de sólo un mes se ha convertido en un problema que puede producir sintomatología en bastantes pacientes desde enero hasta septiembre.

¿Por qué hay un mayor número de personas alérgicas cada año?

La prevalencia de las enfermedades alérgicas a nivel mundial es alta y no deja de aumentar. Aproximadamente un 30% de la población se encuentra afectada por alguna de ellas.

Para el desarrollo de enfermedades alérgicas es necesario que concurran varios factores. Por un lado, una predisposición genética y así se han encontrado múltiples genes asociados a enfermedades alérgicas, transmitidos de padres a hijos. Por otro lado, un mecanismo epigenético, en el que los distintos factores ambientales pueden actuar provocando modificaciones a lo largo de los años, que afecten a la expresión de los genes, sin variar la secuencia de ADN.

Durante miles de años, el ser humano ha estado expuesto a una gran cantidad de parásitos, bacterias, virus y toxinas. En relativamente poco tiempo la situación ha cambiado. Por un lado, hay menor contacto con animales de granja, polvo de cereales, parásitos, las viviendas son más pequeñas y se ventilan menos, se utilizan antibióticos con mayor asiduidad y se pierde la capa córnea de la piel con los baños frecuentes. Por otro lado, hay una masiva exposición a contaminantes como las partículas de combustión de los motores diésel, aditivos alimentarios y contaminantes industriales.

Además, los inviernos son más suaves, por lo que los niveles de pólenes de arizónicas se disparan. La inmunoglobulina E que se encargaba de la defensa frente a los parásitos está desocupada, el sistema inmunológico se altera y reconoce como peligrosas a sustancias no nocivas, originándose una multiplicación del número de alérgicos.

Y ¿por qué hay una proporción mayor en las ciudades?

En las grandes ciudades, con gran contaminación, la alergia al polen es tres veces mayor que en zonas rurales a pesar de que los niveles de pólenes son mayores en estas últimas. Los factores que influyen son el incremento de los árboles ornamentales y la contaminación ambiental, fundamentalmente por el uso cada vez más común de vehículos diésel.

MAPA DE POLEN **EN ESPAÑA**

Con datos del SEAIC, los más frecuentes son:

En los últimos años, los vehículos de este tipo han aumentado en número, desde el 13% en los años noventa al 70% en la actualidad. Las partículas diésel son capaces de incrementar por 27 la capacidad de un polen de ser alergénico. También contaminantes como los óxidos de nitrógeno, el dióxido de azufre, el monóxido de carbono y el ozono favorecen la aparición de síntomas.

Los pólenes en el campo están limpios, mientras que en las ciudades están recubiertos de todas estas partículas con polución, consiguiendo de este modo que dichos pólenes sean capaces de sensibilizar a mayor número de pacientes e inducir una respuesta alérgica mucho mayor.

¿Es conveniente acudir a consulta para hacerse chequeos anuales y hacer un seguimiento de las alergias?

Es muy importante un diagnóstico precoz, conocer la causa que provoca la sintomatología. Las revisiones dependen de varios factores, de cómo son de intensos y limitantes los síntomas, de cómo responden a la medicación, y de cómo van evolucionando con el tiempo. Normalmente es el alergólogo el que suele recomendar si el paciente debe acudir o no a revisión y el periodo.

Algunas patologías como la alergia a alimentos, fármacos, látex, himenópteros o las crisis de asma bronquial, pueden ser graves y, en ocasiones, mortales. En otras ocasiones, como en las alergias ocupacionales, el paciente puede estar obligado a cambiar de trabajo.

Dra. María José Pereira

Desde el hospital **Viamed Bahía de Cádiz**, la doctora y alergóloga **María José Pereira** nos ofrece consejos sobre qué hacer en épocas de mayor polinización.

¿Qué pruebas se hacen a una persona para saber que es alérgica?

Las pruebas que se hacen para el diagnóstico de alergias ambientales comunes son las pruebas cutáneas en prick, a veces y dependiendo del tipo de tratamiento a seguir puede bastar. En otras ocasiones habría que realizar además una extracción de sangre para detectar niveles de anticuerpos si la clínica no es concordante con las pruebas cutáneas, o si el tratamiento específico a seguir requiere de este conocimiento.

Los síntomas de la alergia a veces pueden ser indistinguibles a los de un resfriado común, aunque en muchos casos la persistencia de síntomas hace sospechar que puede tratarse de una alergia.

Convendría acudir a consulta cuando los síntomas persisten en el tiempo más allá de lo que suele durar el resfriado o cuadro catarral común, si el paciente nota que los síntomas se desencadenan en ciertos ambientes, épocas o situaciones.

¿Qué tratamientos existen para combatirlos?

Por un lado, las medidas ambientales con las que se podría reducir la exposición al alérgeno causante de los síntomas y así disminuir la severidad de los mismos, aunque no suelen ser suficientes para su eliminación.

El tratamiento sintomático (comprimidos, colirios, sprays nasales, inhaladores…) sería para evitar que el paciente manifieste los síntomas aun exponiéndose al alérgeno, pero este tratamiento mantendría el control de síntomas

LAS ENFERMEDADES ALÉRGICAS SON PROCESOS CRÓNICOS QUE AFECTAN DE FORMA SIGNIFICATIVA A LA CALIDAD DE VIDA, TANTO EN SU ÁMBITO FÍSICO COMO EN EL EMOCIONAL, SOCIAL Y PSÍQUICO, DE LOS PACIENTES

mientras se realice. De todos modos, la inmunoterapia se considera en la actualidad como el tratamiento que puede llegar a ser curativo. Y es que con la vacuna se intenta modificar la respuesta del sistema inmune y que a medio plazo -aun exponiéndose la persona al alérgeno al que está sensibilizado- no tenga síntomas, es decir, que adquiera tolerancia.

Hoy día cualquiera de los tratamientos se puede prescribir en niños (la vacuna por lo general a partir de cuatro años) y adultos. La dosis del tratamiento sintomático varía según la edad, pero para la dosis de vacuna no hay diferencias.

¿Se puede evitar tener alergia?

Es difícil evitar la aparición de la alergia. Con el cambio de estilo de vida actual cada vez es más frecuente tener alergias, ya que el sistema inmune está influido por múltiples factores como la contaminación ambiental, estrés, productos químicos… Todo ahora es muy diferente y el sistema inmune a veces no sabe reconocer lo que viene del exterior, por eso se defiende creando anticuerpos y desarrollando alergia.

EN LAS EMBARAZADAS

Volvemos a preguntar al doctor **Jose Antonio Compaired Villa**, alergólogo del hospital **Viamed Santiago de Huesca,** sobre la alergia primaveral, en este caso sobre cómo afecta a las mujeres que están esperando un hijo.

Por los cambios que una mujer vive durante el embarazo, ¿los síntomas de la alergia primaveral se pueden notar más?

Se calcula que un tercio de las embarazadas que sufren alergia no manifiestan mayores complicaciones durante estos meses. Otra tercera parte reconoce que, por su condición hormonal y su base genética, mejora su estado durante la gestación; y otro tercio afirma que su alergia empeora y se agudizan los síntomas.

El asma bronquial es la enfermedad que con mayor frecuencia complica el curso del embarazo. Hasta el 4-8% de las mujeres embarazadas asmáticas tienen algún problema derivado.

La alergia al polen de la madre, o las molestias que sufre, ¿puede afectar al bebé de alguna forma?

Cuando la paciente embarazada tiene asma mal controlado, puede conllevar una disminución de la cantidad de oxígeno que llega a los pulmones del feto a través de la placenta. Es muy importante que el oxígeno llegue de forma constante para que el crecimiento y el desarrollo del feto sea normal.

En relación al factor hereditario y la predisposición genética a padecer alergia puede que la madre aporte un componente mayoritario, pero en general, se aplica la regla del 20-40-60. Si no sufren alergia el padre o la madre, la probabilidad de que el bebé padezca alergia será del 20%. Se eleva al 40% y 60%, respectivamente, si uno o ambos de los progenitores sí la presentan.

En cuanto note los primeros síntomas, ¿es conveniente acudir a consulta?

Si la embarazada presenta síntomas que sugieren mal control del asma, rinitis intensa que altere la calidad de vida o alergia a alimentos es muy importante que acuda cuanto antes a la consulta para el correcto tratamiento.

Y este tratamiento ¿cambia en el embarazo?

Dependerá de cada patología. En el caso de las pacientes asmáticas embarazadas, la mayoría de los medicamentos que se emplean por vía inhalada para tratar el asma son seguros durante la gestación.

La adrenalina está indicada para tratar cuadros anafilácticos graves que comprometen la vida de la madre (producidos por alergia a alimentos, a medicamentos o por picadura de himenópteros). En estas circunstancias, no usar adrenalina puede ser fatal para la madre y provocar hipoxia fetal.

En el caso de la inmunoterapia (vacunas alergénicas), como norma general, no se recomienda comenzar la administración de una vacuna durante la gestación, pero si la mujer se queda embarazada cuando ya está en fase de mantenimiento y la tolerancia es buena, se puede continuar con la pauta.

PRINCIPALES SÍNTOMAS QUE SUFRE UNA PERSONA ALÉRGICA

A nivel respiratorio: estornudos, moqueo nasal acuoso, congestión, taponamiento nasal, picor de nariz, ojos y oídos y garganta en ocasiones, lagrimeo, enrojecimiento de ojos

Si hay compromiso de vías respiratorias bajas: tos seca, pitidos en el pecho, sensación de falta de aire, intolerancia al ejercicio

Dependiendo de los órganos afectados, el paciente puede sólo manifestar síntomas nasales, sólo oculares, sólo bronquiales o combinación de cualquiera

CUANDO ESTÁN MAL CONTROLADAS, LAS ALERGIAS TRAEN CONSIGO …

Pérdida de concentración

Disminución de capacidad de aprendizaje escolar y de productividad laboral

Alteraciones del descanso nocturno

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EMBARAZADAS ALÉRGICAS AL POLEN

- Que la paciente acuda a la consulta para controlarse
- Desterrar el concepto de que la mujer asmática embarazada no debe tomar medicación
- Mantener el asma bajo control para reducir el riesgo de exacerbaciones: la mayoría de las complicaciones que surgen en una mujer asmática son debidas al inadecuado control de la enfermedad o a una falta de diagnóstico

Por lo que respecta al tratamiento antihistamínico, la FDA hace una clasificación para el uso de antihistamínicos durante la gestación de acuerdo con la documentación actual y la relación riesgo-beneficio. Los antihistamínicos de la categoría B están catalogados como probablemente seguros, aunque sin estudios en mujeres. Loratadina y Desclorfeniramina pertenecen a este grupo y son los más utilizados en el embarazo.

Deben evitarse antihistamínicos de categoría C: Bromfeniramina, Triprolidina, Prometazina, Clemastina, Hidroxicina y Fexofenadina.

EN NIÑOS

Según la SEAIC cerca de 2 millones de niños en España padecen algún tipo de enfermedad alérgica, y el porcentaje va en aumento. El doctor **Óscar Cáceres Calle**, del servicio de alergología de Viamed **Santa Ángela de la Cruz** nos explica qué podemos hacer para que las molestias de nuestros pequeños sean menores.

Dr. Óscar Cáceres Calle

¿Se puede ser alérgico al polen desde bebé?

La enfermedad alérgica suele comenzar con lo que se denomina la marcha atópica. En los primeros meses de vida suelen ser más importantes patologías como la dermatitis atópica, las alergias alimentarias o la mala tolerancia a los alimentos. Los pólenes suelen aparecer más tarde, a partir de los 3 o 4 años.

¿Con qué síntomas hay que tener más cuidado?

El cuadro clínico puede ser leve o de corta duración provocando molestias nasales, pero a veces sí que puede haber cuadros más severos con afectación de ojos y de bronquios. Lo más típico es tener rinoconjuntivitis (picor, mucosidad acuosa, congestión nasal, crisis de estornudos, lagrimeo, escozor, enrojecimiento de ojos, molestias a la luz).

Si el cuadro se agrava puede aparecer el asma bronquial con diversas manifestaciones como la falta de aire, dificultad respiratoria, tos y pitidos. Se ha visto que un porcentaje importante de rinitis deriva en asma bronquial por lo que es importante el tratamiento precoz.

¿Existen tratamientos que ayuden a los niños a aumentar su respuesta inmunológica?

Existen dos tipos de tratamientos para la alergia. En primer lugar, los sintomáticos: antihistanímicos (orales, nasales y oculares), corticoides (nasales, conjuntivales y bronquiales), broncodilatadores y antileucotrienos. Se pueden tomar desde el nacimiento y son efectivos para tratar los síntomas alérgicos, pero no modifican el curso natural de la enfermedad.

El único tratamiento que es capaz de hacer que la alergia pueda remitir y que los pacientes no requieran de tratamiento sintomático es la inmunoterapia. Hay dos tipos según la vía de administración: subcutánea o inyectada y la sublingual. En niños, se tiende a indicar la sublingual porque ha demostrado ser igual de efectiva que la inyectada, no hay que pinchar al niño todos los meses y tiene menos efectos secundarios.

Para los casos severos de alergias se están estudiando tratamientos con algunos inmunomoduladores y anticuerpos monoclonales y bloqueantes de la inmunoglobulina E (Ig E), por ejemplo, Omalizumab.

¿Cómo realizan el diagnóstico de la alergia a los pólenes en los niños?

Igual que en los adultos, mediante pruebas cutáneas con distintos extractos de pólenes que pueden causar alergia. Si el niño tiene sensibilidad IgE mediada a esos pólenes, en cuestión de diez minutos se le origina una liberación de mediadores inflamatorios que produce un habón en la piel (resultado positivo).

Por otra parte, las pruebas in vitro mediante la medición de IgE específica frente a los distintos pólenes ayuda a saber la sensibilidad principal que tiene el paciente, ya que a veces los alérgicos son polisensibilizados. ¿Ventaja? Indica qué pólenes son los positivos y cuantifica la cantidad de anticuerpos frente a dicho polen, que suele correlacionarse con una mayor gravedad.

En niños muy pequeños o lactantes donde no sea posible realizar las pruebas cutáneas se realiza mediante el análisis de sangre.

EN LA TERCERA EDAD

Nuestros mayores tampoco se libran de la alergia al polen en primavera. Incluso pueden aparecer cuadros de rinitis y otras patologías alérgicas en etapas avanzadas de la vida. Así nos lo explica la doctora **Luz María Tomas Solano**, del servicio de alergología de **Viamed Los Manzanos**.

¿Los mayores sufren con mayor virulencia los síntomas de la alergia al polen?

Manifestarán los mismos síntomas que una persona joven ante una alergia. Sin embargo, debido a la edad, es posible que pueda tener una menor tolerancia a la sintomatología que se presente.

Los cambios anatómicos y fisiológicos de la mucosa nasal que se producen con la edad favorecen la aparición de síntomas nasales crónicos. En la mujer, los cambios hormonales post-menopausia también influyen sobre el estado de la mucosa nasal y el aclaramiento mucociliar,

Dra. Luz María Tomas Solano

mientras que, en el hombre, la disminución de los niveles de testosterona predispone a una profusa rinorrea acuosa.

¿Qué tipo de complicaciones pueden darse?

Las reacciones alérgicas no presentan complicaciones graves, pero pueden derivar en cuadros algo más complejos, como el asma. La mayoría de los síntomas consisten únicamente en el lagrimeo y picor de los ojos. Sin embargo, en edades avanzadas, la piel y los ojos presentan mayor sensibilidad, por lo que estos síntomas pueden parecer más intensos.

El problema principal en mayores de 65 años es que a menudo reciben múltiples tratamientos para varias patologías, lo cual, junto a la disfunción cognitiva y las pérdidas de memoria, puede asociarse a un mal cumplimento terapéutico y restringir el uso de fármacos para la alergia.

¿La forma de tratar una alergia en los mayores es la misma que a cualquier otra edad?

Sí, pero siempre valorando las enfermedades coexistentes y el tratamiento que toman los pacientes de forma crónica.

Se deben evitar los antihistamínicos de primera generación, ya que sus efectos adversos son más pronunciados en los ancianos (sedación, confusión, somnolencia, efectos anticolinérgicos, como estreñimiento, retención urinaria o visión borrosa, entre otros), sobre todo en paciente con patologías como hipertrofia prostática, obstrucción vesical y glaucoma de ángulo cerrado, donde están contraindicados.

Los corticoides nasales se consideran un tratamiento seguro en la tercera edad. No obstante, debe tenerse en cuenta que el uso de corticoides inhalados a altas dosis durante largos periodos de tiempo puede relacionarse con el desarrollo de cataratas y osteoporosis.

La Inmunoterapia puede ser una buena opción terapéutica en pacientes que presenten rinitis alérgica de inicio reciente, sin otras enfermedades asociadas, que no responden al tratamiento convencional.

El ronquido, mucho más que ruido molesto

"Roncar a pata suelta" se ha tomado como dormir placenteramente pero no siempre es bueno. Además de desquiciar a quien esté a su lado, puede ser un problema que afecta a la salud del roncador. ¿Por qué se producen los ronquidos? ¿Qué problemas ocasionan? ¿Qué tratamientos existen?

Dr. Luis Chozas

El doctor **Luis Chozas Rivera, otorrinolaringólogo del hospital Viamed Novo Sancti Petri,** es especialista del estudio y tratamiento del ronquido nocturno y trastornos respiratorios del sueño.

¿Por qué roncamos?

El ronquido se produce por la vibración de las paredes de la faringe como manifestación de una obstrucción más o menos severa de las vías respiratorias altas. Ésta puede ser debida a diversos motivos: una estrechez de la faringe constitucional o a un aumento de tamaño de la base de la lengua (macroglosia), a una mandíbula retraída (retrognatia), y también a obstrucciones patológicas menos relacionadas con la constitución como, un aumento de tamaño de las amígdalas, vegetaciones, pólipos nasales, paladar blando laxo y grande, desviaciones del tabique nasal, aumento de volumen de los cornetes, etc.

¿Quién ronca más, los hombres o las mujeres y por qué?

Estadísticamente roncan más los hombres que las mujeres porque la anatomía de las vías respiratorias altas está condicionada por las hormonas. En la menopausia, por este mismo motivo, la mujer comienza a roncar más.

¿Cuándo deja de ser algo molesto por ruido y se convierte en un problema de salud?

El ronquido siempre es manifestación de que el aire no entra bien. Por tanto, desde el principio ya es un problema de salud que hay que estudiar.

Cuando el grado de estrechez de la vía respiratoria alta es más acusado por la coexistencia de varios factores, como velo de paladar grande y laxo, desviación de tabique o cuello corto, esa estrechez puede dar lugar a la aparición de pausas de apnea combinadas con ronquidos. La apnea o parada respiratoria produce sobre el cerebro, el corazón y demás órganos una disminución de la oxigenación que es el responsable del cansancio y las somnolencias diurnas, las cefaleas, etc.

¿Hay diferencias entre un roncador habitual y otro que ronca cuando está cansado?

El ronquido se puede presentar de forma continuada en pacientes con obstrucciones mencionadas de la vía respiratoria, pero podemos decir que en mayor o menor grado y en determinadas circunstancias, todo el mundo ronca en algún momento y esto está relacionado con una mayor relajación de los músculos de la faringe y del velo del paladar.

El caso más frecuente es cuando una persona toma ansiolíticos, alcohol o hipnóticos, que producen relajación muscular y, por tanto, mayor vibración de las estructuras.

¿Desde pequeños podemos roncar o es más habitual hacerlo de mayores?

El ronquido es también muy frecuente en niños debido a que, en esta etapa de la vida es muy usual la existencia de vegetaciones y aumento de tamaño de las amígdalas.

Si un niño ronca habitualmente (si no tiene catarro), ¿puede ser síntoma de que tiene alguna anomalía y es conveniente acudir a consulta?

Por supuesto que debe ser evaluado por el otorrinolaringólogo, y no solo el niño sino cualquier adulto que ronque con regularidad. El ronquido que antiguamente era relacionado con sueño placentero, hoy día está considerado como una manifestación de que el aire no está entrando bien.

¿Cómo se estudian los ronquidos? ¿Qué pruebas se realizan?

Resumidamente, el otorrinolaringólogo estudia la vía respiratoria alta y diagnostica la causa o las causas del ronquido ya que la mayoría de las veces no solo es una. Realiza un examen de la faringe, de la laringe y de la nariz fundamentalmente con la realización de fibrolaringoscopia flexible, que es rápida y poco molesta. A veces se recurre a la realización de xerorradiografía u otras exploraciones.

En caso de síntomas de apnea se recurre a la intervención del neumólogo para que realice la poligrafía respiratoria del sueño. Esta prueba no nos dice nada sobre las causas del ronquido, pero sí sobre su importancia al estudiar las repercusiones que tiene en todo el organismo.

EL 50% DE LOS HOMBRES Y
EL 25% DE LAS MUJERES RONCA,
SEGÚN LOS DATOS DE LA SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y
CIRUGÍA TORÁCICA

¿Las tiras nasales y otros dispositivos que existen en el mercado pueden servir a respirar mejor?

Las tiras nasales abren la válvula nasal y ayudan a aumentar el volumen de aire inspirado, pero solo debe utilizarse en casos de obstrucción nasal debida a causas concretas porque usadas con frecuencia, aumentan el volumen de aire inspirado al abrir el ángulo de la válvula nasal impidiendo una correcta filtración y humidificación del aire, lo cual es fundamental para el funcionamiento de la mucosa de revestimiento de todo el árbol respiratorio.

Existen otros dispositivos para contrarrestar el ronquido como pueden ser las prótesis de avance mandibular en casos de retrognatia, o el CPAP (siglas en inglés de presión positiva continua en la vía aérea) para casos de apneas.

CONSEJOS PARA RONCAR MENOS

ADELGAZAR, porque el sobrepeso ocasiona estrechez de la vía respiratoria además de aumentar la demanda de oxígeno

NO FUMAR

NO ABUSAR DEL ALCOHOL

Consultar con el **OTORRINOLARINGÓLOGO** en caso de ronquido ya establecido

Escuela de Padres, para resolver dudas sobre el cuidado de nuestros pequeños

¿Qué pasa cuando ya tenemos a nuestro bebé y nos toca llevarlo a casa? Surgen mil dudas, sobre todo en los padres primerizos, durante el crecimiento de nuestros retoños. Y entonces, ¿a quién podemos acudir? A esta pregunta responden desde **Viamed Montecanal** y **Santa Ángela de la Cruz**, hospitales de referencia en sus respectivas provincias en cuanto a cuidados materno-infantiles se refiere, que han puesto en marcha la Escuela de Padres.

VIAMED SANTA ÁNGELA DE LA CRUZ

En Sevilla, el hospital **Viamed Santa Ángela de la Cruz** atiende alrededor de 3.000 partos al año, de ahí la importancia de apoyar a las familias después del nacimiento de su bebé ya que es el momento más sensible para los padres, que conlleva un cambio tan grande en sus vidas. Con esta premisa, han decidido poner en marcha la Escuela de Padres. ¿Objetivo? ayudar a las familias en la difícil tarea de cuidar de un bebé.

Va dirigida a familias con recién nacidos, pero también con niños de 1 a 4 años ya que tratan diferentes temáticas que pueden ayudar a madres y padres en los primeros años de vida del niño. Sirva como ejemplo el taller de Odontopediatría que tuvo lugar el 20 de febrero.

Se desarrolla en la sala multiusos del hospital, un espacio utilizado para las clases de preparación al parto y ahora también para estos encuentros. Los temas se deciden en función de las inquietudes que los padres transmiten a los pediatras y en las consultas de la matrona. Este año, los talleres serán impartidos por oftalmólogos pediátricos, especialistas en odontopediatría, fisioterapias y matronas del centro.

Próxima cita: 10 de abril
Taller de porteo ergonómico

ESCUELA DE PADRES DE VIAMED SANTA ÁNGELA DE LA CRUZ

¿Cómo y quién se pueden apuntar a esta escuela?

Los talleres son totalmente gratuitos y se comunicarán en las consultas de pediatría y a través de las redes sociales del hospital. Para apuntarse y, puesto que el aforo es limitado (25 personas), los asistentes a los talleres deben avisar con anterioridad para poder garantizar su asistencia.

Hay dos opciones para poder asistir. En primer lugar, a través de un post que publicaremos en nuestro Facebook e Instagram dejándonos un comentario con su nombre y apellidos. Y también enviando la solicitud de participación a:

escueladepadres@viamedsantaangeladelacruz.com

¿Por qué acudir a esta Escuela de Padres?

Animamos a todos nuestros pacientes, y a los que no lo son aún, a que se acerquen. Creemos que es una gran oportunidad para poder aprender de primera mano cómo detectar problemas de vista en los más pequeños, los primeros cuidados de un recién nacido, entre otras muchas cosas más.

Dres. Belén Seral, Esther Núñez, Gerardo Rodríguez y Jesús Gracia

VIAMED MONTECANAL

El centro zaragozano cuenta con un espacio neonatal en el que pediatras del hospital informan y acompañan a los padres en los primeros meses de sus bebés (de 0 hasta 2 años). La entrada a las sesiones es libre, se desarrollan 4 al mes y se puede reservar plaza llamando al **685939043**.

Y también 4, pero al año, son los temas que se desarrollan en la Escuela de Padres a cargo de facultativos de distintas áreas. Para inscribirse a estas charlas gratuitas, dirigidas a padres, público en general y personal que se dedica al cuidado y educación de niños, hay que llamar al **685939043**. Como mejora, este año se harán por la mañana para facilitar el acudir a las sesiones y para satisfacer las numerosas peticiones que se han recibido en RRSS.

¿Cómo surgió esta iniciativa de Escuela de padres y cuál es su objetivo?

La iniciativa responde a dos necesidades que no quedan completamente resueltas en la consulta pediátrica. Por un lado, cubre la necesidad de educar en cuestiones de salud básica a los padres para que tomen sus decisiones correctamente. Por otro, la demanda de los propios progenitores para complementar sus conocimientos.

Los objetivos son en primer lugar satisfacer las necesidades que hemos señalado con lo que se mejora la atención sanitaria. Asímismo se pretende implementar la relación médico-paciente, en este caso con los padres, y que vean el hospital como un lugar donde se realizan también actividades divulgativas y educativas.

¿Qué van a encontrar las familias que acudan al centro?

Mejora de conocimiento, tranquilidad con temas que preocupan y no son para tanto, criterio a la hora de tomar decisiones sobre cuándo acudir al médico o con qué celeridad, etc. Sobre todo, se pasa un rato ameno y agradable y siempre se aprende.

¿Cómo se desarrollan?

Son sesiones teórico prácticas con un lenguaje coloquial e informal para que los padres se sientan cómodos y puedan responder todas sus dudas.

Muchas veces son los propios padres con experiencia en alguno de los temas el que termina contestando y completando las dudas de los más inexpertos. Al final es una dinámica de grupo con muchas preguntas y respuestas.

Los temas los elegimos pensando en el interés mutuo de los padres y de los pediatras. Se plantean unos objetivos docentes y unos puntos a tratar, pero se desarrolla de una manera interactiva y participativa.

¿Cómo ha sido la respuesta de años anteriores?

Ha sido muy positiva. El feedback básicamente es el aumento de conocimiento, calma por parte de los padres, cercanía y confianza y una grata experiencia para unos y otros. Finalmente, el propio especialista también aprende de las preguntas e inquietudes de los padres y le hace ser mejor profesional.

Próximas citas:

26 de marzo: ¿Mi hijo camina y pisa adecuadamente? *Belén Seral, Traumatóloga Infantil*

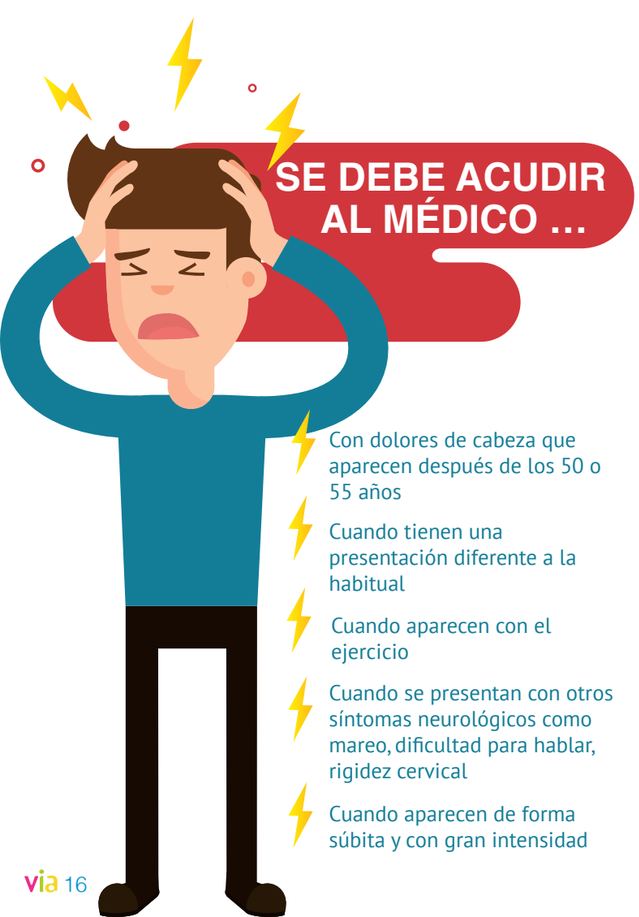
28 de mayo: Los problemas de vista más habituales en niños. *Esther Núñez, Oftalmóloga.*

29 de octubre: ¿Por qué mi hijo moja la cama? ¿Qué hago para evitarlo?. *Jesús Gracia, Urólogo Pediátrico*

26 de noviembre: Cómo luchar contra el sobrepeso y la obesidad infantil. *Gerardo Rodríguez, Pediatra*

Me duele mucho la cabeza, doctor ¿qué puedo hacer?

Según datos de la Sociedad Española de Neurología, las cefaleas suponen 1 de cada 5 consultas a un Servicio de Neurología y la mayoría de los pacientes vienen remitidos desde Atención Primaria. Además, las cefaleas generan 300 nuevas consultas al mes por millón de habitantes, lo que supone más de 14.000 nuevas consultas al mes en toda España.



Preguntamos a los doctores **José Antonio Sáenz, Andrés García y Alfredo Rodríguez, especialistas de la Unidad de Tratamiento del Dolor del hospital Viamed Los Manzanos** sobre una dolencia que, en muchos casos, llega a ser incapacitante.

Migraña, jaqueca, cefalea … ¿Es lo mismo?

No son exactamente sinónimos. Cefalea es cualquier sensación dolorosa localizada en la bóveda craneal, desde la región frontal hasta la occipital. La migraña es un tipo de cefalea, más frecuente en mujeres, recurrente, unilateral y de naturaleza pulsátil que suele acompañarse de otros síntomas como nauseas, vómitos, fotofobia y que dura entre cuatro horas y tres días. Son benignas y es el tipo de dolor de cabeza más frecuente.

¿Qué parte de la población se ve afectada por estos trastornos del sistema nervioso?

Se considera que un 15% de la población de menos de 50 años sufre episodios de migraña episódica y más del 90% tendrá dolor de cabeza al menos una vez en su vida. Solo entre el 2 y el 3% de los que sufre migraña evolucionan a una forma crónica con más de 15 días al mes de dolor.

¿Cuál es el problema para que ese diagnóstico no se realice a tiempo?

Habitualmente porque los pacientes toman analgésicos sin acudir a su médico de cabecera y se demora su diagnóstico.

¿La alimentación y el estrés juegan un papel importante en el desencadenamiento de esta enfermedad?

Sí, hay personas que relacionan claramente la ingesta de determinados alimentos con la aparición del dolor. El alcohol, sobre todo el vino tinto, incluso pequeñas cantidades; el queso, el chocolate y la comida china, por su contenido en glutamato.

Hay otros muchos desencadenantes como el estrés, el exceso o falta de sueño, el sol intenso, el viento, etc. Y también factores hormonales que hacen que muchas mujeres tengan dolor de cabeza cuando tiene la regla o durante la ovulación.

De izq. a dcha., Dres. Andrés García, Alfredo Rodríguez y José Antonio Sáenz

¿Se abusa de la automedicación en este tipo de dolencias?

Sí, es frecuente que muchos pacientes se automediquen y en algunos casos esta conducta puede empeorar el dolor y cronificarlo. En este caso hablamos de cefalea por abuso de analgésicos: son dolores de cabeza casi diarios en el que los pacientes toman analgésicos todos los días.

Todos los fármacos tienen riesgos y beneficios. En el caso de los tratamientos de la Unidad del Dolor (UDO) los efectos secundarios y los riesgos son mínimos.

¿Las migrañas están relacionadas de alguna manera con un problema vascular o es un problema genético?

Cuando hablamos de dolor de cabeza lo hacemos de diferentes entidades clínicas. En el caso de la migraña, su etiología no está claramente establecida. Se ha considerado siempre que era un trastorno vascular pero actualmente se considera que existe una causa primaria neurológica y que los fenómenos vasculares son secundarios.

Es cierto que hay una asociación familiar y que es frecuente encontrar familias en las que se acumulan los casos de migraña y se considera que es combinación de factores genéticos y ambientales, aunque existe un tipo concreto (la migraña hemipléjica familiar) que se ha relacionado con alteraciones concretas en el cromosoma 19.

Cuando un dolor de cabeza impide hacer la vida diaria, ¿qué podemos hacer?

El consejo más importante es solicitar consulta médica para establecer un correcto diagnóstico y evitar el autotratamiento. El paciente tiene que intentar identificar aquellas situaciones que provocan dolor y el número, la frecuencia y la intensidad del dolor. Todos estos datos son útiles para que el neurólogo establezca un correcto diagnóstico.

¿Qué tipos de tratamiento se realizan en las Unidades del Dolor para el dolor de cabeza?

Existen diferentes tipos de dolores de cabeza, con distintos síntomas y tratamientos. Habitualmente el neurólogo hace el diagnóstico, los clasifica y prescribe el tratamiento. Y cuando lo considera oportuno, los deriva a la UDO para tratamiento invasivo: bloqueos nerviosos e infiltraciones de la musculatura cervical y pericraneal. También, en algunos casos seleccionados, tratamientos neuromoduladores mediante técnicas de radiofrecuencia.

En los últimos años se ha probado un nuevo tratamiento preventivo con toxina botulínica, ¿funciona?

En algunos tipos de dolor de cabeza originados en la musculatura cervical y pericraneal se ha probado con éxito y, aunque los efectos desaparecen al cabo de unas semanas o meses, los pacientes acuden para repetir el tratamiento porque disminuyen de forma notable el número de episodios de dolor.

¿Qué nuevos tratamientos se incorporarán en el futuro?

En los últimos años se ha investigado en tratamiento inmunomoduladores con anticuerpos monoclonales que están a punto de ser comercializados. Sus resultados son muy prometedores y probablemente mejoren la calidad de vida de los pacientes con dolor de cabeza.

Tratamientos médico-estéticos **sin cirugía**

Hay dos grandes grupos de consultas: los pacientes interesados por el tratamiento de la región facial, especialmente sobre tratamientos de arrugas y/o flacidez. Y, por otro lado, los que solicitan información para solventar problemas a nivel corporal, sobre todo de celulitis.

Dra. Mercedes Vera

La doctora **Mercedes Vera**, responsable de la recientemente inaugurada **Unidad de Estética del hospital Viamed Montecanal,** nos resuelve las dudas más frecuentes.

¿Cuáles son los tratamientos estéticos más demandados y en qué consisten?

Dentro de los faciales, y dividiendo en zonas anatómicas, comenzaría por explicar los tratamientos para el tercio superior facial, donde el más demandado es la inyección de toxina botulínica. Se usa para paralizar las arrugas de expresión de dicha zona, con lo que se consigue un rostro relajado y luminoso.

En labios, surcos nasogenianos o pómulos empleamos ácido hialurónico para remodelar y redefinir muy sutilmente estas zonas que, con el paso del tiempo, pierden sus condiciones fisiológicas iniciales dando lugar a tejidos con menor volumen y mayor flacidez.

A nivel global, atendiendo a la calidad y textura de la piel podríamos hablar del tratamiento estrella de las grandes celebraciones y eventos importantes como es la mesoterapia facial con ácido hialuronato, vitaminas, minerales, aminoácidos, coenzimas… lo cual forma un cóctel perfecto para conseguir dar luminosidad e hidratación a la piel.

Deberíamos mencionar un tratamiento que en estos momentos genera un número considerable de consultas como es el tratamiento con hilos tensores. Se trata de un tratamiento idóneo para solucionar problemas de flacidez cutánea y corporal.

En cuanto a tratamientos a nivel corporal se refiere, destacaríamos la mesoterapia corporal para tratar los problemas de adiposidades localizadas o celulitis. se realizan entre ocho y doce sesiones semanales, que deberán estar acompañadas de una dieta saludable y ejercicio, si buscamos un óptimo resultado.

ADOPTAR UNA VIDA LO MÁS SALUDABLE POSIBLE: DIETA ADECUADA Y EJERCICIO, JUNTO CON MICRONUTRICIÓN, APORTE DE ANTIOXIDANTES Y COMPUESTOS ANTIAGING AYUDAN A MANTENER LOS EFECTOS DE ESTOS TRATAMIENTOS

Un tratamiento novedoso y diferenciador que hemos incorporado recientemente son las ondas de choque. Es un tratamiento coadyuvante para el tratamiento de la celulitis que nos da la posibilidad de conseguir unos resultados más llamativos en cuanto a la textura y calidad de la piel reduciendo al máximo la “piel de naranja”.

Históricamente las mujeres se someten más a tratamientos, pero se nota un incremento en el número de hombres que acuden a la consulta, ¿qué tratamientos demandan?

Tratamientos en su mayor parte a nivel facial. Dentro de los más solicitados podríamos destacar la corrección y/o mejoría de las arrugas del tercio superior facial con toxina botulínica y el relleno o remodelación del tercio medio o zona malar, empleando productos como el ácido hialurónico y la hidroxiapatita cálcica.

¿Qué beneficios tiene para los pacientes el uso de técnicas no invasivas para mejorar su imagen frente a las técnicas quirúrgicas?

Realmente, la ventaja radica en que son tratamientos de corta duración, con escasa o nula anestesia, lo cual se traduce en una rápida recuperación, con lo que se puede incorporar a su vida sociolaboral de forma inmediata y con unos resultados visibles desde la primera sesión.

Los resultados tienen una duración entre los cuatro y los dieciocho meses; son tratamientos temporales que pueden repetirse sin riesgo según las necesidades de cada paciente.

¿Existe un tratamiento eficaz para retrasar los signos del envejecimiento en el rostro?

Hablar de un sólo no sería justo, ya que el envejecimiento desde un punto de vista fisiopatológico es un proceso complejo que necesita combatirse a múltiples niveles.

Para el tratamiento de arrugas de región superior, frontal, emplearíamos la toxina botulínica; para el tercio medio e inferior remodelaríamos y/o repondríamos volúmenes con materiales de relleno como pueden ser el ácido hialurónico, la hidroxiapatita cálcica o la policaprolactona, entre otros.

En caso de ser necesario trabajaríamos la flacidez con hilos tensores, también con rellenos inductores de colágeno y, por último, mejoraríamos la calidad de la piel a través de peelings químicos o mesoterapias faciales. En definitiva, es un trabajo multidisciplinar e individualizado que nos dará la mejor solución para cada paciente.

¿Después de someterse a un tratamiento estético es necesario algún cuidado específico?

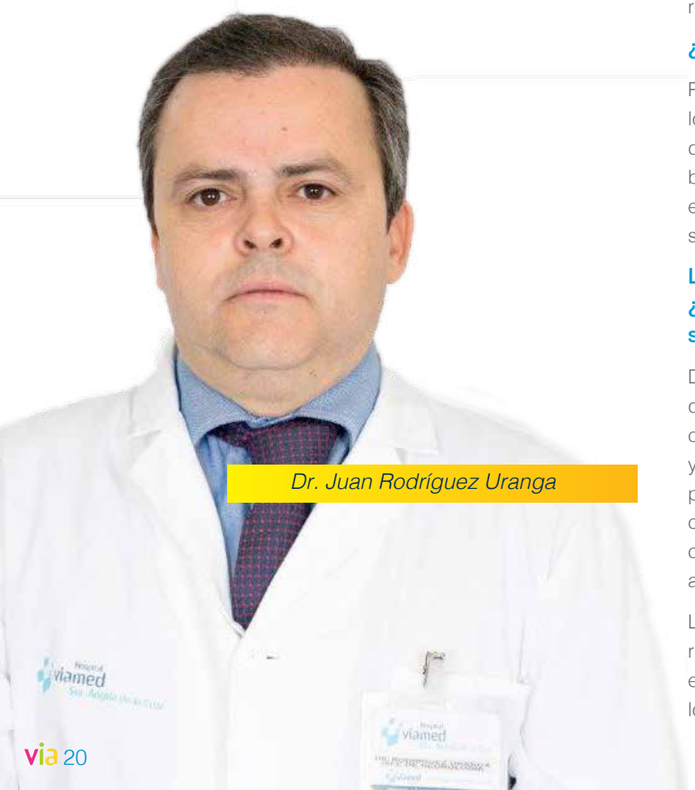
Depende del tratamiento realizado, habitualmente se suele indicar un tratamiento dermocosmético en los días posteriores que nos ayuden a realzar los resultados conseguidos. Después de tratamientos abrasivos, como peelings o laser, es muy recomendable pautar un tratamiento regenerador de la piel acompañado con una protección solar adecuada.

¿Hay una edad mínima o máxima para someterse a un tratamiento estético?

No hay edad mínima ni máxima sino problemas a tratar, siempre con coherencia y sentido común. En mi consulta hay pacientes entre los 15 hasta los 85 años, aunque bien es cierto que la franja de edad con mayor recurrencia se encuentra entre los 36 y 55.

Epilepsia, la segunda enfermedad neurológica más frecuente

Un estudio promovido por la Sociedad Española de Neurología muestra que en España existen más de 600.000 pacientes con epilepsia, y que cada año se detectan entre 12.400 y 22.000 nuevos casos.



Dr. Juan Rodríguez Uranga

De su diagnóstico y tratamientos preguntamos al **doctor Juan Rodríguez Uranga**, neurólogo responsable de la Unidad de Epilepsia del hospital **Viamed Santa Ángela de la Cruz.**

¿Qué es la epilepsia y cuáles son sus causas?

Es una enfermedad cerebral que se define por sufrir al menos dos crisis no provocadas con más de 24 horas de separación entre ellas; una crisis no provocada y una probabilidad de presentar nuevas crisis durante los 10 años siguientes similar al riesgo general de recurrencia (al menos el 60 %) tras la aparición de dos crisis no provocadas.

Las causas de la epilepsia varían con la edad. Se pueden producir crisis en cualquier etapa de la vida y con el tiempo cesan; otras causas producen epilepsia de manera crónica. En cualquier caso, no debe olvidarse que la aparición de crisis en una persona no siempre resulta de una evidente relación causa-efecto.

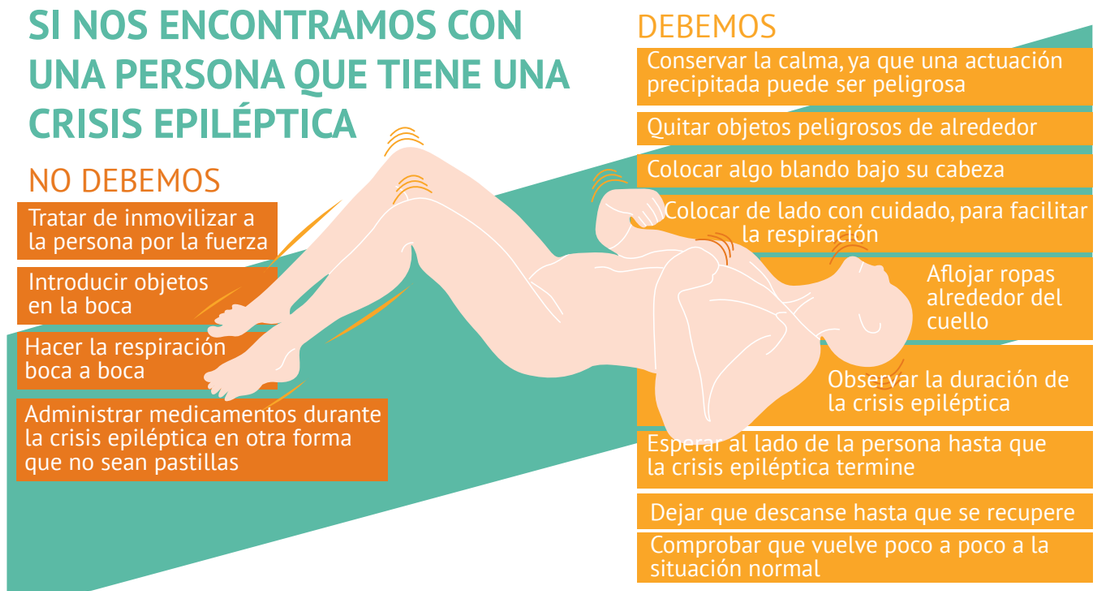
¿Desde qué edad se puede padecer epilepsia?

Puede comenzar a cualquier edad, pero el 50% de todos los casos ocurren antes de los 10 años. Para la mayoría de estos niños, el problema no es grave; suelen estar bien controlados con medicamentos. En otros casos, sin embargo, la epilepsia puede presentar un problema de salud para toda la vida.

Las crisis son los síntomas más evidentes, pero ¿qué otros pueden dar pistas de que una persona sufre de epilepsia?

Debido a que la epilepsia se produce a causa de la actividad anormal del cerebro, las convulsiones pueden afectar cualquier proceso que este coordine. Algunos de los signos y síntomas de las crisis o convulsiones son; confusión temporal, episodios de desconexión, movimientos espasmódicos incontrolables de brazos y piernas, pérdida del conocimiento o conciencia y síntomas psíquicos, como miedo, ansiedad o déjà vu.

Los síntomas varían según el tipo de convulsión. En la mayoría de los casos, una persona con epilepsia tenderá a tener el mismo tipo de convulsión en cada episodio, de modo que los síntomas serán similares entre un episodio y otro.



La mayoría de las crisis ocurren de forma espontánea. No obstante, sí hay algunas circunstancias que pueden precipitarlas y, por lo tanto, debemos evitarlas: Incumplimiento del tratamiento, falta de sueño, ingesta de bebidas alcohólicas, fiebre, drogas llegales, estrés, destellos luminosos, entre otros.

¿Por qué no es sencillo su diagnóstico?

Dado que generalmente el médico no puede observar las crisis epilépticas, tiene que basarse en la descripción del paciente y los testigos, como las circunstancias en que se produjo la crisis, la afectación o no del estado de la consciencia, la aparición de síntomas motores, sensitivos, sensoriales, verbales, o automatismos, la duración aproximada de las crisis y cómo se recupera de los síntomas.

Además de la historia clínica y de la exploración física y neurológica, se realizan pruebas complementarias (análisis de sangre, electroencefalograma) y pruebas de imagen (TAC y resonancia magnética craneal). Todo ello nos permite establecer el diagnóstico de epilepsia, identificar el tipo de síndrome epiléptico, y en algunos casos, la causa (hasta en un 30% de los casos no conseguimos conocerla).

¿Qué tratamientos son más habituales para estos pacientes para mejorar su calidad de vida?

El avance en la farmacología permite controlar algo mejor las crisis epilépticas y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Al igual que la cirugía de epilepsia en los casos donde no se controlan las crisis, que llegan a ser hasta un 35% de los pacientes.

El equipo de epilepsia ha realizado con éxito dos técnicas pioneras, ¿en qué consisten?

El pasado 4 de septiembre se intervino a un niño de 9 años que sufría crisis múltiples diarias y desde entonces no ha vuelto a presentar crisis, con franca mejoría cognitiva y conductual. La operación, llamada hemisferectomía funcional, consiste en la extracción o inhabilitación de una de las dos mitades del cerebro. Los beneficios de esta cirugía son lineales; de este modo, se le otorga al paciente una vida normal en su entorno social y familiar e incluso llegar a convertirse en una persona independiente y desenvolverse en un entorno laboral sin problemas.

Asimismo, desde septiembre se han realizado dos estudios con electrodos profundos en nuestra Unidad. El uso de estos electrodos está permitiendo operar a pacientes hasta hace poco intratables.

A lo largo de varias jornadas, y durante las 24 horas del día, se monitoriza a los pacientes con los electrodos colocados en el cerebro. Los análisis prequirúrgicos también incluyen el estudio con vídeo EEG y las pruebas neuropsicológicas, así como de imagen. Estas últimas con resonancia magnética (RM) de 3 teslas (RM-3T), puesto que las displasias, de pequeño tamaño, pueden pasar desapercibidas con una RM menos potente. Además, en la Unidad se correlacionan los hallazgos obtenidos por la RM-3T con los de la tomografía por emisión de positrones como parte de un estudio clínico, para confirmar la localización de las lesiones. El estudio de imagen se completa con una resonancia funcional en algunos casos.

La colocación de electrodos profundos, en ocasiones apoyados por otros subdurales para el mapeo funcional, y la monitorización del paciente permiten diseñar una resección a medida. El cirujano, orientado por los electrodos y el neuronavegador, alcanza así la zona de la lesión epileptógena. Los resultados, si todo el estudio previo se ha realizado correctamente, muchas veces llegan a ser espectaculares.

El cuidado de **nuestros pies**

Una rozadura del zapato puede fastidiarnos, y mucho, el día. Una torcedura puede terminar en una visita a urgencias y salir con el pie vendado. Algo que, aparentemente es muy simple, como comprarse unos zapatos, puede tener consecuencias sobre la salud de nuestros huesos.

Dra. Lidia Rodríguez Mestres

Los pies son fundamentes para soportar nuestro peso, mantener el equilibro, desplazarnos en nuestro día a día … Así que recurrimos a la doctora **Lidia Rodríguez Mestres**, de la **Unidad de Biomecánica de la Marcha del hospital Viamed Monegal** para que nos cuente cómo podemos cuidarlos.

En primer lugar, ¿qué es y para qué sirve un estudio biomecánico?

Se empieza con una exploración en camilla, donde buscamos posibles puntos dolorosos tanto óseos como musculares y posibles alteraciones a nivel de espalda, cadera, rodilla, tobillo y pie. Una vez se tienen esos datos pasamos a realizar una captura en estática en la plataforma baropodométrica, que nos dará información sobre el reparto de cargas. Posteriormente se hace lo mismo, pero caminando, para ver si la progresión del paso es la correcta o si bien hay que aplicar algún tipo de tratamiento. Finalmente se pasa a filmar un video en alta velocidad, lo que nos permite pasar fotograma por fotograma la marcha del paciente y poder ver más detalladamente si hay alguna alteración del paso. Si se considera que es recomendable el uso de plantillas se realiza la obtención de los moldes mediante el escáner en 3D.

¿Cuáles son las dolencias más habituales que suelen tratar y qué tratamientos aplican a cada una de ellas?

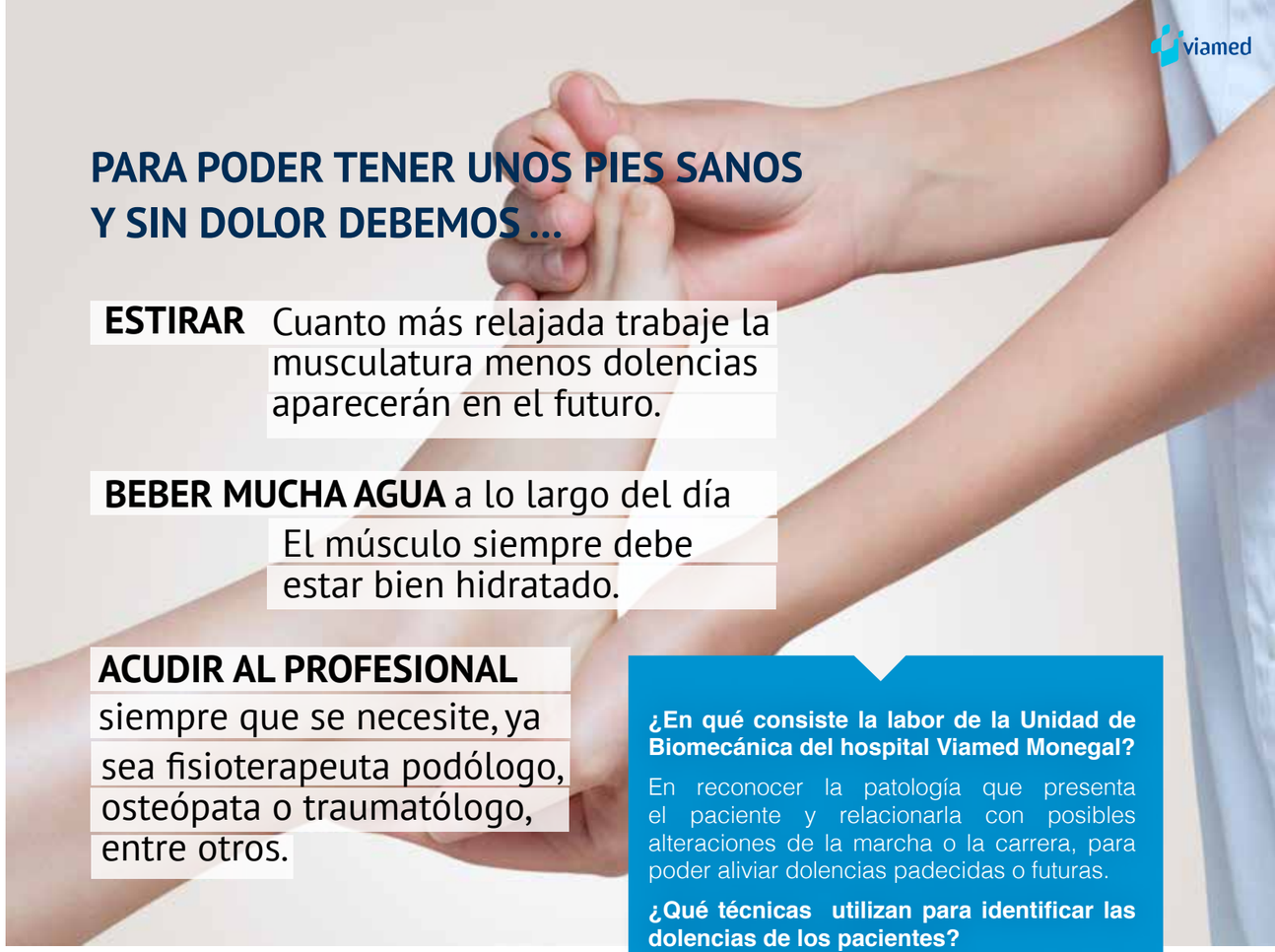
Pasado el verano, los casos más comunes en la consulta son los de **fascitis plantar**. Es un dolor muy agudo sobre todo en el primer momento del día al levantarse de la cama que, conforme pasa el rato, disminuye. Para ello es muy importante realizar estiramientos de la musculatura posterior de la pierna, a parte de unos soportes plantares que nos permitan relajar dicha fascia y amortiguar los impactos del talón contra el suelo.

Otro motivo de consulta habitual es el de los **dedos en martillo o garra** que acostumbran a doler por el roce con el zapato y suele deberse al pie cavo (mucho puente). En estos casos, los soportes plantares darán apoyo al arco plantar y además se utilizará un elemento justo por detrás de las cabezas de los metatarsianos que nos permitirán así estirar un poco los dedos. Debemos tener en cuenta que hay dedos en garra que son rígidos y por lo tanto el único tratamiento para poder estirarlos es la cirugía.

Muchas veces las madres y padres se preocupan porque sus hijos caminan con las **puntas de los pies hacia dentro**. Es algo habitual en niños en crecimiento, pero hay que valorar si eso ocurre por la misma morfología del pie (metatarso aducto) o bien viene de la cadera. Si el pie tiene la morfología correcta y el problema recae en la cadera, hay que ver si es suficientemente importante como para aplicar tratamiento con ortesis plantares o bien si con el tiempo se corregirá solo. Si proviene de la morfología del pie no lo podemos corregir con plantillas.

La **insuficiencia del músculo tibial posterior** también es común en las consultas. Cursa con dolor en la zona del arco plantar y en el tercio distal de la pierna por el borde interno. Este músculo es el que se encarga de mantener el arco elevado, de manera que si el pie se va aplanando este músculo empieza a fallar y a doler, llegando a la insuficiencia del mismo. Debemos hacer rehabilitación y también unas plantillas personalizadas que nos den apoyo al arco plantar para poder así relajar el músculo tibial posterior y que trabaje de forma más relajada.

También recibimos muchas consultas por **dolor de espalda**. Si procede de una diferencia de longitud de las extremidades inferiores (dismetría), podemos valorar cuál es la diferencia (alza) que podemos colocar en la plantilla para así aliviar el dolor.



¿En qué consiste la labor de la Unidad de Biomecánica del hospital Viamed Monegal?

En reconocer la patología que presenta el paciente y relacionarla con posibles alteraciones de la marcha o la carrera, para poder aliviar dolencias padecidas o futuras.

¿Qué técnicas utilizan para identificar las dolencias de los pacientes?

Para realizar un estudio de biomecánica de la marcha se usan diferentes aparatos, tales como la plataforma baropodométrica (de presiones), grabaciones en alta velocidad y un escáner en 3D para poder realizar los moldes que sirven para la realización de soportes plantares. Todo esto tras haber hecho una buena exploración en camilla en primer lugar.

¿Qué expectativas de futuro hay en el campo de la biomecánica y la podología?

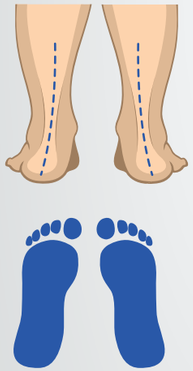
La biomecánica es el campo que más rápido avanza en la podología. Actualmente se están usando plantillas instrumentalizadas que permiten recibir en el móvil a tiempo real las cargas recibidas en los sensores que llevan y, de este modo, saber en todo momento dónde está el problema y cuándo. Y también se han implantado los estudios en 4D.

Todos estos avances hacen que podamos diagnosticar y tratar con aún más fiabilidad y hacer tratamientos personalizados. Espero que los avances no cesen porque es una profesión muy interesante y con muchas posibilidades.

ASÍ ES TU PIE, ASÍ PISAS, ASÍ ANDAS...

PIES NORMALES

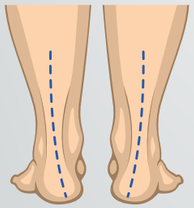
Se caracterizan por tener un puente normal aportando equilibrio en la pisada.



PIES PLANOS

Se caracterizan por tener **poco** puente y pueden generar:

- sobrecarga en el músculo del tibial posterior
- fascitis plantar
- tendinitis, etc.



PIES CAVOS

Se caracterizan por tener **mucho** puente y pueden generar:

- acortamiento de la musculatura posterior de la pierna
- sobrecarga a nivel lumbar
- dedos en garra, etc.

¿Qué pistas nos pueden indicar que padecemos una dolencia del pie o postura que debe ser tratada?

El dolor es un gran indicativo de problemas, ya sea a nivel de espalda, cadera, rodilla, pierna, tobillo o pie, así como las repetidas torceduras de tobillo o sobrecargas musculares de espalda y pierna.

¿Qué impacto tiene la pisada en la salud de los pies?

Durante el día damos muchos pasos, lo que se traduce en grandes cargas que repercuten tanto al pie como a las estructuras fuera de él. Si la pisada no es correcta significa que el resto de articulaciones no están lo suficientemente bien alineadas como para trabajar en sus ejes de movimiento y esto, prolongado en el tiempo, conlleva dolencias tanto en el pie como en otras zonas del cuerpo.

¿Qué correcciones hay que hacer para lograr una pisada adecuada?

En edad infantil la pisada es posible que se corrija con soportes plantares. En la edad adulta por el contrario no; es decir, la pisada se corrige cuando se usan las plantillas, pero cuando las dejamos de usar, con el tiempo el pie vuelve a su posición. Es muy importante el calzado que usemos ya que eso nos permite tener mayor comodidad y funcionalidad.

En muchos casos, el calzado es responsable de muchas de las dolencias del pie. ¿Cómo debe ser para evitar daños o lesiones en los pies?

El calzado de calle debe ser ancho, que tenga espacio suficiente para que los dedos no rocen, y que pueda ajustarse (cordones, tiras de velcro…).

El tacón alto es perjudicial para la espalda y para la zona plantar del pie, ya que las cargas se reparten diferente a lo ideal, así bien los zapatos muy planos tampoco son buenos.

También hay que ser muy conscientes que debe ser de un material capaz de contener el pie y no deformarse con facilidad. Y es muy importante el contrafuerte (parte rígida de zapato que ocupa la zona del talón) de nuestro zapato, que mantendrá estable el tobillo.

Por su parte, los corredores deben informarse debidamente sobre si las zapatillas que van a comprar van a ir bien para su morfología de pie. Además, deben tener en cuenta la superficie en la que corren y coger siempre las que mejor se adecúen a esa superficie.

De izquierda a derecha, los doctores Francisco Mora, Maria Teresa Martínez y Manuel Peñalba

La boca, la puerta de tu salud

Seamos sinceros: una visita al dentista provoca inquietud, pero no debiera ser así porque tener una boca sana ayuda a gozar de una buena salud en general. Hablamos con especialistas en Odontología de dos hospitales Viamed, **Bahía de Cádiz** (los doctores **Francisco Mora, Cristina Cano y Manuel Peñalba**) y **Los Manzanos** (**Maria Teresa Martínez**), que nos ayudarán a conocer qué podemos hacer para cuidarnos y también sobre varios tratamientos que más demandan los pacientes.

Doctor Mora, ¿la salud bucodental está cada vez más presente entre las prioridades médicas de quien acude al especialista?

Creo que la boca es una de las prioridades de salud en muchos de ellos. Son muchas las personas que cada vez más se preocupan en el mantenimiento de la salud y en la estética de su sonrisa. Las técnicas de ortodoncia y blanqueamientos dentales son muy demandadas en nuestra consulta. Y es que vivimos en un mundo cada vez más tecnológico y las redes sociales también influyen en que las personas quieran cuidar y mejorar su sonrisa. Es importante para ellos transmitir una buena imagen.

Desgraciadamente también existe un numeroso grupo de pacientes que solo acuden a la consulta en situaciones extremas en las cuales no es posible mantener las piezas dentales y hay que realizar la extracción de las mismas.

Las revisiones dentales periódicas e intentar acudir en el momento de notar algo en la boca y no esperar dos o tres semanas a que las situaciones se agudicen ayudaría a conservar los dientes y no extraerlos.

¿Cuáles son las consultas odontológicas o los tratamientos más demandados?

Dentro de la atención bucodental a los pacientes, debemos distinguir dos grandes grupos: los que vienen a la consulta ante una situación de urgencia, bien por motivos dolorosos, bien por motivos funcionales, o bien por motivos estéticos y los que acuden a realizar tratamientos de mantenimiento de sus piezas dentales.

Las limpiezas bucales y la obturación de piezas dentales (empastes), suelen ser las situaciones más demandadas en el día a día. Tenemos pacientes muy disciplinados que revisan regularmente su boca, y otros que a partir de una molestia o un dolor descubren que su boca tiene otros problemas y se deciden a solucionarlos todos.

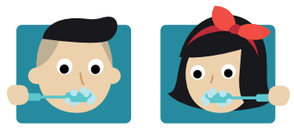
La reposición de piezas dentales mediante prótesis removible o implantes dentales son muy demandados en nuestra consulta.

¿Qué técnicas o instrumentos tienen a su disposición para realizar la valoración de los pacientes?

La exploración completa de la cavidad bucal durante la primera visita, o en una consulta de urgencia, es una prioridad. Nos da mucha información sobre el estado de la misma y nos ayuda a informar correctamente a los pacientes.

Complementariamente existen situaciones en las cuales las radiografías nos ayudan a descubrir y diagnosticar ciertas patologías de la cavidad oral. Por ejemplo nos permiten detectar focos de infección en las raíces de las piezas dentales, caries ocultas en la zona de unión de dos piezas dentales, raíces enterradas, muelas del juicio o dientes

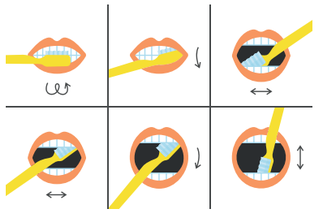
RUTINAS DE HIGIENE BUCAL A SEGUIR PARA TENER UNOS DIENTES SANOS



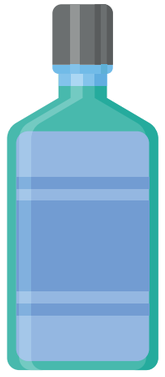
Tres veces al día (después de las comidas), cepillado bucal.

No olvides cepillar la lengua también.

NUNCA acostarse con los dientes sucios, por muy cansado que se esté.



Cepillarse durante dos minutos siguiendo un orden para no saltar de un lado a otro y dejar zonas sin limpiar.



Para zonas a las que los cepillos no llegan, ayudarse de enjuagues bucales.

Usar hilo dental, cinta dental y cepillos interproximales para eliminar los restos de comida entre las piezas dentales.

Evitar ciertas comidas o bebidas para que no se manchen u oscurezcan nuestros dientes.

NO consumir tabaco.

incluidos y el estado del hueso de soporte de los dientes en pacientes periodontales.

Otras patologías las diagnosticamos mediante test de sensibilidad al frío por parte de los nervios de las piezas dentales.

¿Cada cuánto es aconsejable acudir a una revisión odontológica?

Lo normal sería acudir una vez al año. Nosotros intentamos inculcar a nuestros pacientes marcarse un día que siempre les recuerde que tienen que revisar su boca. No obstante, siempre insistimos “frente a cualquier situación de urgencia o cualquier tipo de molestia, no esperar a la siguiente revisión. Acudir a la consulta”.

Hay otro grupo de pacientes con piorrea que tenemos que revisarlos cada seis u ocho meses. Necesitan un seguimiento más continuo para realizar los tratamientos de mantenimiento de su salud periodontal para evitar la pérdida de piezas dentales.

ORTODONCIA

Es el tratamiento destinado a corregir la posición de los dientes, así como las formas de arcadas y el correcto desarrollo de los maxilares con el fin de restablecer el equilibrio morfológico y funcional de la boca y de la cara, mejorando también la estética facial.

Doctora Cano, ¿qué técnicas son las que más usan o recomiendan?

Lo más importante es el estudio del caso, por lo que teniendo claro cómo vamos a actuar, en la mayoría de los casos podemos emplear casi cualquier técnica.

A rasgos generales, tratamos las maloclusiones dentales con brackets, de tipo metálico convencional (más indicados en niños o personas bruxistas), con brackets estéticos de cristal de zafiro, porcelana o de material compuesto, y con brackets autoligables, que suelen permitir mayor ensanchamiento de forma de arcadas.

También ofrecemos tratamientos con ortodoncia transparente Invisalign®, un sistema cómodo que permite mucha higiene y estética con movimientos dentales suaves y controlados.

¿En qué casos debería un paciente pensar en someterse a un tratamiento ortodóncico?

Son muy variados los casos que necesitan alineamiento dentario: pacientes adultos con apiñamiento que dificulta la higiene dental y agrava la periodontitis, apiñamientos que comprometen la estética de la sonrisa, compensaciones dentarias de problemas esqueléticos, previo a un tratamiento de cirugía de implantes, entre otros.

Para aquellos pacientes que dan mucha importancia a la estética, existe la ortodoncia invisible o lingual, ¿qué ventajas tiene?

Yo recomiendo la ortodoncia invisible por encima de la lingual, debido a las molestias que los brackets provocan en la zona interior de la cavidad oral, donde compiten y rozan con la lengua. Sin embargo, hay algunos casos muy señalados que podrían tratarse con ortodoncia lingual.

La ortodoncia transparente tiene muchas ventajas respecto a los brackets, que básicamente son la estética, menos urgencias de despegamiento de brackets o fracturas, higiene bucal y comodidad al comer (los alineadores se quitan de la boca para comer). Además, permiten movimientos muy controlados e incluso más suaves de lo normal, por lo que en pacientes con enfermedad periodontal sería beneficioso.

También permiten planificar el tratamiento en personas que van a vivir lejos o que puedan asistir a pocas citas, ya que todos los alineadores los tenemos al iniciar el tratamiento y el paciente se los puede llevar si estuviera indicado, con las pautas y controles del ortodoncista.

IMPLANTES

Son anclajes metálicos de titanio de gran pureza que se utilizan para fijar prótesis dentales, ya sea un único diente, grupos de dientes o dentaduras completas. Es un tratamiento totalmente contrastado que se practica desde hace más de 30 años.

Doctor Peñalba, ¿cómo es el proceso de ponerse un implante?

Comienza valorando las necesidades del paciente para decidir el tratamiento que mejor se adapte a él. Consta de dos fases: una fase quirúrgica en la que, bajo anestesia local y de forma indolora, se le coloca el implante. La sensación que tiene el paciente es de vibración y caída de agua en la boca, como puede tener al realizarse un empaste. En esta fase se coloca también una tapa metálica que ayuda a la cicatrización de la encía. Se hace una revisión a la semana y se retira la sutura. A las 6 u 8 semanas se comprueba el grado de cicatrización del implante con el hueso y si todo está bien comienza la segunda fase, la de elaboración de la prótesis.

¿Qué ventajas tienen los implantes respecto a otras técnicas?

Son la única opción para dar fijación a una dentadura completa si no hay ningún diente. También si se quiere colocar molares y premolares y no hay apoyos posteriores. Ante una prótesis removible incompleta aporta comodidad al paciente y se evitan daños en las piezas donde se sujetan los ganchos de la prótesis, y la ventaja ante un puente fijo sobre diente natural es que se evita tallar un diente sano que ya queda debilitado para siempre

¿Todas las personas pueden ponerse un implante?

En principio todas las personas pueden ponerse implantes dentales. Hay algunos casos especiales como los pacientes sometidos a radioterapia, quimioterapia o en tratamiento con bifosfonatos que deben ser valorados individualmente. También habría que tener especial cuidado en pacientes diabéticos mal controlados o con cualquier otra patología que produzca alteración en las defensas o la cicatrización.

PRÓTESIS DENTAL

Es un sistema de rehabilitación dental que nos permite recuperar la función y la estética del paciente ante la pérdida o deterioro de las piezas dentales. La prótesis puede ser fija o removible y según su sistema de adaptación hay de tres tipos: la que se sujetan a los dientes, a las mucosas y encías, y a los implantes.

Doctora Martínez, ¿qué tipos de prótesis son las que más usan o recomiendan?

Anteriormente, las ausencias dentales solían solventarse mediante prótesis removibles. Cuando el paciente tenía las piezas dentales en buenas condiciones y quería rehabilitar solamente un sector de dos piezas ausentes o deterioradas, por ejemplo, entonces se realizaban tratamientos de prótesis fija como fundas o puentes.

Actualmente la tendencia es colocar implantes y la respectiva prótesis sobre éstos, ya sea completa o sólo dos piezas individuales. Esto nos garantiza una mayor estabilidad de las piezas rehabilitadas y una mayor facilidad para masticar todo tipo de alimentos.

¿En qué casos debería un paciente apostar por colocarse una prótesis dental?

Principalmente pacientes con alguna pérdida dental. Aunque sólo sea una pieza la que esté ausente, ésta debería reponerse de inmediato para no maltratar el resto de la arcada generando cargas masticatorias descompensadas.

Además, en casos en los que se quiera recuperar la estética de alguna pieza o mejorar la alineación y el aspecto de los dientes anteriores, también se puede valorar la opción de colocar sobre estos dientes fundas o coronas realizadas en materiales duros, resistentes y altamente estéticos con las que conseguiremos una bonita sonrisa en un corto plazo de tiempo.

Dra. Maria Teresa Martínez

El Grupo Viamed desarrolla, promueve y gestiona proyectos de salud como **primer valor de vida.**

HOSPITAL VIAMED NOVO SANCTI PETRI

Av. Octavio Augusto, s/n
11139 Chiclana de la Frontera - Cádiz

956 495 000

CENTRO SOCIOSANITARIO VIAMED LOS JAZMINES

C/ Severo Ochoa, s/n
26200 Haro - La Rioja

941 303 650
941 304 485
info@viamedlosjazmines.com

CENTRO VIAMED LOS MANZANOS

Avda. Lope de Vega, 33-35
26006 Logroño - La Rioja

941 501 126
info@viamedlosmanzanos.com

HOSPITAL VIAMED BAHÍA DE CÁDIZ

C/ Arroyuelo, 7
11130 Chiclana de la Frontera - Cádiz

956 533 333
956 409 057
comercial@viamedbahiadecadiz.com

HOSPITAL VIAMED MONEGAL

C/ Lopez de Peláez, 15-17
43002 Tarragona

977 225 012
consultas@viamedmonegal.com

HOSPITAL VIAMED VIRGEN DEL CARMEN

C/ Severo Ochoa, s/n -
26500 Calahorra - La Rioja

941 010 001
info@viamedvirgendelcarmen.com

HOSPITAL VIAMED SANTIAGO

C/ Sariñena, 12
22004 Huesca

974 220 600
974 245 282
mbayona@viamedsantiago.com

HOSPITAL VIAMED LOS MANZANOS

C/ Hermanos Maristas, s/n
26140 Lardero - La Rioja

941 499 490
941 499 491
info@viamedlosmanzanos.com

HOSPITAL VIAMED MONTECANAL

C/ Franz Schubert, 2
50012 Zaragoza

876 241 818
876 241 819
admi@viamedmontecanal.com

HOSPITAL VIAMED SAN JOSÉ

C/ Maestra Lola Meseguer, 999 - 30820 Alcantarilla - Murcia

968 800 600
968 800 347
sanjose@viamedsanjose.com

HOSPITAL VIAMED VALVANERA

C/ Ramón y Cajal, s/n
Logroño - La Rioja

941 211 900
valvanera@viamedvalvanera.com

HOSPITAL VIAMED SANTA ÁNGELA DE LA CRUZ

Avda. de Jeréz, 53
41013 Sevilla

954 032 000
954 032 001
a.paciente@viamedsantaangeladelacruz.com