PRIMAVERA 2018 / nº16

Publicación editada por viamed

via

Trastornos del sueño, un problema de salud pública

Unidad Integral especializada en problemas de columna del hospital Viamed San José

Neuroestimuladores cerebrales de última generación

Orthokine, tratamiento para artrosis, rodilla y columna

www.viamedsalud.com

Cuidamos de ti

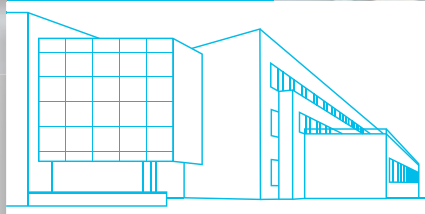
Con expertos
PROFESIONALES
que le ofrecerán el mejor trato médico y humano posible.

Con la última
TECNOLOGÍA
para el diagnóstico y la cirugía.

Con una moderna
DOTACIÓN
7.000 m², distribuidos en cuatro plantas. Disponemos además de una zona de jardín y parking.

UCI

SERVICIO urgencias 24 HORAS



Hospital viamed Los Manzanos

Hermanos Maristas s/n | 26140 Lardero - La Rioja | 941 499 490

www.viamedlosmanzanos.com |

¿Nos ayuda a **seguir mejorando?**

Belenes Pesqueira
Directora Asistencial y
de Calidad del Grupo Viamed

En artículos anteriores nos preguntábamos qué había antes de la calidad, y concluimos que lo que había antes era COMPROMISO. Compromiso de la dirección de dedicar los recursos y esfuerzos necesarios para que todo salga perfectamente, compromiso del personal de trascender la mera obligación de realizar un trabajo "correcto" y esforzarse para prestar un servicio "excelente". Pero a pesar del profundo compromiso de toda la organización, no podremos llegar a la excelencia sin la colaboración de los receptores de nuestro servicio, sin la voz del paciente.

Necesitamos saber qué es lo que realmente valora, qué opina de nuestro trabajo, dónde piensa que podemos mejorar y qué es lo que más le gusta. Necesitamos oír sus sugerencias y nos encanta recibir sus felicitaciones. No hay mejor motivación para una enfermera que recibir una carta de un paciente o su familia agradeciendo el trato recibido. No hay mejor consejo para un gestor que la recomendación de alguien que está recibiendo el servicio.

Una enfermera me dijo hace poco que en el pasado había estado un mes ingresada. Eso cambió su manera de trabajar. Había sido paciente, sabía lo que era haber estado en esa situación de vulnerabilidad en la que nos encontramos cuando estamos enfermos. La empatía que siente desde entonces con todos sus pacientes es total, se pone en su piel y eso le ayuda a proporcionar los mejores cuidados.

Queremos sentir esa identificación con el paciente, queremos que nos cuente, que nos critique, que nos enseñe y nos anime. Nuestro compromiso es realmente efectivo cuando podemos avanzar en la dirección adecuada, que es la que pide el paciente. Sus reclamaciones ayudan a subsanar cualquier error que se pueda haber cometido, sus sugerencias nos indican el camino que hemos de seguir y sus felicitaciones nos motivan a seguir mejorando.

Así que aprovecho estas líneas para solicitar su colaboración. La próxima vez que venga a un hospital Viamed, ¿puede prestarnos unos minutos y ayudarnos a mejorar? ¿Puede solicitar una hoja de sugerencias y plasmarnos su experiencia? Nos encantará conocer sus ideas, sus impresiones y, ojalá, sus felicitaciones.

Muchas gracias por su tiempo y colaboración para ayudar a que todos los hospitales del grupo Viamed sigan avanzando hacia la excelencia. Con su compromiso y el de todas las personas que formamos este grupo podemos aspirar a conseguirla.

Sumario

03 **Editorial** Grupo Viamed Salud

04 **Noticias** Grupo Viamed Salud

08 **Unidad Integral especializada en problemas de columna** del hospital Viamed San José

10 **Biopsia por fusión,** del hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz

12 **Orthokine**, tratamiento para artrosis, rodilla y columna

14 **Trastornos del sueño,** un problema de salud pública

16 **Neuroestimuladores cerebrales** de última generación

18 **Cuidar nuestro estómago** todo el año y cómo recuperarse de los excesos

20 **Últimos avances** para tratar las enfermedades del suelo pélvico e incontinencia urinaria

22 **Club Bahía de Cádiz,** asistencia personalizada

viamed via | nº 16 primavera 2018

Edita
Grupo Viamed | Cantabria, 2- bajo A2
28010 Alcobendas - Madrid | T 902 02 69 31
www.viamedsalud.com
Tirada 5.630 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

A la vanguardia en el tratamiento de varices pélvicas

El servicio de Cirugía Vascular del hospital **Viamed Santa Ángela de la Cruz**, utiliza lo último en tecnología en el tratamiento de toda la patología venosa tanto quirúrgica como mínimamente invasiva. Es el caso del endolaser o radiofrecuencia para el tratamiento de las varices, embolizaciones, microespuma de varices y malformaciones.

También se ocupan del Síndrome de Congestión Pélvica, una enfermedad compleja que se manifiesta a través de dolor crónico en la pelvis, pesadez en la región inferior del abdomen y dolor durante y tras las relaciones sexuales.

Esta patología suele desarrollarse sobre todo en mujeres tras el embarazo debido al importante aumento de vascularización venosa que ocurre en la región útero-ovárica donde se desarrollarán estas varices, que producirán un enorme aumento de presión en la zona provocando a su vez el desarrollo de nuevas varices en zonas inferiores genitales, así como en miembros inferiores.

El tratamiento de estas varices pélvicas pasa hoy en día por un procedimiento mínimamente invasivo, casi siempre ambulatorio, que no requiere cirugía y que permite una incorporación inmediata de la paciente a su vida socio laboral.

Actualmente el tratamiento más extendido es la embolización de dichas varices, que consiste en el cierre de estas venas mediante coils o alambres, tapones metálicos o microespuma esclerosante. Este procedimiento se realiza mediante punción de una vena del brazo o de la ingle y desde allí ayudados de un catéter, se logra llegar a las venas varicosas a tratar.

Viamed Los Jardines

Primer centro en la Rioja en obtener la norma específica en gestión de residencias

El centro sociosanitario Viamed Los Jazmines de Haro ha revalidado la certificación, tras la auditoria conjunta a su sistema de gestión de calidad, de la residencia Los Jazmines y la unidad de convalecencia Corporación Sociosanitaria en base a la norma UNE-EN ISO 9001:2015.

Asimismo, se ha auditado la residencia en base a la norma UNE 158101:2015 (Servicios para la Promoción de la Autonomía Personal). De este modo, Viamed Los Jardines se ha convertido en el primer centro en la Rioja en obtener la norma 158101, especifica en gestión de residencias.

El informe auditor concluye que se considera que el sistema es maduro, eficaz, que está sólidamente implantado en la organización y que cumple con los requisitos de las normas de referencia en un año que se ha auditado la prestación de los siguientes servicios: médico, enfermería, fisioterapia, auxiliares, farmacia, trabajo social, terapia ocupacional, psicología, cocina, cafetería, lavandería, limpieza, peluquería y podología.

Además, los auditores de AENOR destacan la implicación de todo el personal en el mantenimiento del sistema, así como la informatización de todo el seguimiento del residente a través de Resiplus, lo que facilita una visión integral desde todos los ámbitos. También la mejora continua demostrada año tras año y lograda mediante las numerosas acciones que se realizan.

Club Postparto de Viamed Montecanal

Un espacio para cuidar y atender las dudas de las familias tras el parto

El **hospital Viamed Montecanal** ha creado un nuevo espacio dedicado al cuidado e información de las familias y sus bebes después de dar a luz. El objetivo del **Club postparto** es acompañar a las familias en sus primeros días con el recién nacido y responder a todas aquellas dudas y miedos que surgen.

Este club se desarrolla todos los martes a las 11:00 horas en la primera planta del edificio de consultas externas del hospital zaragozano. Mediante charlas personalizadas impartidas por una matrona, una pediatra y una fisioterapeuta se les ofrecerá todas aquellas respuestas que necesitan. En las sesiones se abordarán temas como la lactancia materna, los cuidados del recién nacido, el papá y la relación familiar, los problemas de salud más habituales, el masaje infantil o la recuperación física postparto entro otros.

Las charlas se realizarán en un ambiente tranquilo, con un desayuno, para que se puedan responder las dudas y dar consejos para que las familias puedan aplicar en casa.

"Es un periodo muy vulnerable al que deberíamos prestar más atención como profesionales, por eso nace este club. Gracias al trabajo del equipo multidisciplinar, podemos cubrir mejor las necesidades de cada madre, padre y bebé. Por eso, contamos con un equipo multidisciplinar", explica **Salma Salazar, matrona en Viamed Montecanal** y responsable e impulsora del nuevo Club.

"Es un proyecto dinámico, en el que además del grupo postparto se ofrecerán charlas individuales sobre temas de interés de crianza, consejos de pediatra, primeros auxilios… Acompañar en el camino de la maternidad es lo que más nos gusta y satisface", concluye.

Para participar en el club, que incluye cinco sesiones, es imprescindible inscribirse previamente en el **teléfono 627810777**. La primera sesión siempre será gratuita y las siguientes charlas tendrán un coste conjunto de 80 euros por familia.

El hospital Viamed Monegal

se suma al programa E-Quality para mejorar la calidad de vida del paciente anticoagulado

El hospital Viamed Monegal se ha sumado al programa multidisciplinar E-Quality, con el que se pretende involucrar a todas las especialidades implicadas en el seguimiento y asistencia del paciente anticoagulado, a través de una serie de protocolos y algoritmos de actuación, que permitan la detección de áreas de mejora y la formación de los profesionales sanitarios, para garantizar el correcto manejo del paciente y la prevención de eventos como el ictus o la trombosis.

En el caso del Monegal, este proyecto ha comenzado por revisar sus flujos internos, facilitando una mayor atención al paciente y la detección temprana de una posible fibrilación auricular desde los equipos de urgencias. Tal y como explica el doctor **Josep María Bertran**, "la fibrilación auricular (FA) es una arritmia frecuente y es habitual que no presente una sintomatología que pueda despertar sospechas en el paciente, pasando con frecuencia desapercibida. Por ello, la puesta en marcha de nuestro flujograma de detección, nos permite detectarla en pacientes que acuden al Servicio de Urgencias por otros motivos, incidiendo en la prevención de las complicaciones graves que esta arritmia puede causar".

El tratamiento a base de anticoagulantes orales está indicado especialmente para personas que padecen FA, la arritmia cardíaca más común (según se recoge en un estudio realizado en 2010), que afecta al 4,4% de los españoles mayores de 40 años, cifra que se eleva al 17,7% de la población en mayores de 80 años (datos de un estudio de 2014). La FA multiplica el riesgo de padecer ictus y trombosis.

La implantación del programa E-Quality Viamed Monegal reafirma el objetivo de esta iniciativa de crear Centros Hospitalarios de Excelencia en Anticoagulación que mejoren la calidad asistencial del paciente anticoagulado. Según el doctor Bertran, "este proyecto está destinado a optimizar el tratamiento anticoagulante en pacientes que lo precisan y es una prueba consistente del compromiso de ambas instituciones en la mejoría de la atención sanitaria en la provincia de Tarragona".

Viamed Los Manzanos

realiza la primera operación de prótesis invertida de hombro

"La prótesis invertida supone una auténtica revolución en la cirugía de hombro", explicaba la doctora **María Victoria Martínez Galarreta**, tras la exitosa intervención. En colaboración con el doctor **Jerónimo de la Hoz Marín**, el equipo del hospital **Viamed Los Manzanos** realizaba el pasado noviembre por primera vez una prótesis invertida a un paciente riojano mediante artroplastia total de hombro. "Se trata de un auténtico desafío para el cirujano ortopédico, pero con una correcta indicación y en manos de un cirujano experimentado como es nuestro colaborador, el doctor de la Hoz Marín -jefe del complejo hospitalario Ciudad de Jaén-, los resultados obtenidos en cuanto a restauración de la movilidad y control del dolor son incuestionablemente superiores respecto a hace 10 años", resalta la especialista.

La prótesis invertida de hombro se denomina así porque, a diferencia de la prótesis anatómica convencional que imita la anatomía del hombro, en su diseño se invierte la anatomía de manera que lo que es "la bola" del hombro pasaría a estar en la escápula. Y "la cavidad" pasaría a estar en el húmero; justo al contrario que en un hombro normal. El motor de esta prótesis es el músculo deltoides, el cual asume todo el rango de movilidad debido a que experimenta un pretensado que permite suplir la ausencia o incompetencia de los tendones del hombro.

Las indicaciones más frecuentes son dos: por un lado, la fractura compleja de la cabeza del húmero o sus secuelas.

Se trata de una fractura catastrófica desde el punto de vista funcional con graves secuelas de dolor y pérdida de movilidad. Por otro, la prótesis invertida de hombro es el tratamiento de elección en el paciente con un hombro artrósico (degenerativo) con rotura masiva irreparable de los tendones. Este era el caso del paciente de 72 años intervenido en el hospital Viamed Los Manzanos, y que, "tras la intervención ha recuperado totalmente la movilidad del hombro", afirma la doctora Martínez.

Viamed Santa Ángela de la Cruz

cuenta con una nueva Unidad de Hidradenitis Supurativa

La doctora **Ana Lorente Lavirgen**, responsable de dermatológica de la unidad junto a la doctora **Rocío López López**, fue la encargada de presentar la nueva Unidad de Hidradenitis Supurativa puesta en marcha recientemente en el hospital **Viamed Santa Ángela de la Cruz** de Sevilla. Una unidad que tiene como objetivo ofrecer una atención integral que incluya los tratamientos más novedosos, además de detectar de manera precoz a los pacientes afectados por la Hidradenitis Supurativa, una enfermedad inflamatoria crónica que afecta al folículo piloso presente en áreas ricas en glándulas apocrinas y que cursa en brotes recurrentes.

Asimismo, desde la unidad se coordina el manejo multidisciplinar con otros especialistas de otras áreas como cirugía general, medicina interna, medicina de familia y urgencias.

Esta enfermedad supone actualmente un reto terapéutico porque con frecuencia se diagnostica erróneamente retrasándose el tratamiento adecuado. Suele afectar a adultos, jóvenes, produciendo importantes comorbilidades como dolor, mal olor y limitación de la movilidad. Esto afecta a la calidad de vida del paciente: a su rendimiento laboral, sus relaciones interpersonales y su autoestima.

Viamed Los Manzanos

implementa endoscopios de alta definición

El hospital Viamed Los Manzanos de la Rioja ha implementado equipos de diagnóstico y tratamiento quirúrgico endoscópico avanzados dentro del Departamento de Otorrinolaringología. El **doctor Ignacio Erdozain** explicaba en una entrevista ofrecida en el Diario La Rioja, que estos equipos "incorporan cámaras adaptadas de alta definición que nos permiten acceder a áreas que hace unos años no era posible. Como en la cirugía nasal y de los senos paranasales, como son las sinusitis crónicas, los quistes o las poliposis nasales. Además, el acceso a estas áreas es mucho menos agresivo, ya que se aborda a través de los orificios naturales de la nariz, con muchos mejores resultados y con una recuperación del paciente mucho más cómoda".

Entre las técnicas quirúrgicas destacan la cirugía para la patología de las vías lagrimales, "una técnica que aporta grandes ventajas para el paciente: no deja cicatriz en la piel. Se realiza a través de la estructura anatómica natural de la vía lagrimal y permite una rápida recuperación e incorporación a la actividad habitual tras la cirugía", resaltaba el otorrinolaringólogo.

El doctor Erodozain también explicaba los tratamientos y diagnósticos según los grupos de población. Así, para los niños, "nuestro objetivo primordial es la detección precoz de las pérdidas auditivas que puedan afectar al correcto desarrollo del niño". Mientras que en el caso de los adultos son las afecciones de la garganta y la voz las que ocupan un espacio preeminente.

El equipo de otorrinolaringólogos del hospital Viamed Los Manzanos consigue diagnosticar este tipo de dolencias con medios endoscópicos de última generación. "Todo cambio de voz que dura más de 15-20 días, o cuando estos cambios de voz son muy recurrentes ante pequeños sobresfuerzos, debería realizarse una revisión de las cuerdas vocales", aconseja el doctor Ignacio Erdozain.

Viamed Santa Ángela de la Cruz

pone en marcha un nuevo tratamiento para disminuir el umbral del dolor

La Unidad SHC Medical del hospital **Viamed Santa Ángela de la Cruz** de Sevilla es la primera unidad médica hospitalaria de España especializada en el estudio e investigación del Síndrome de Sensibilidad Central (migraña, fibromialgia, fatiga crónica, colon irritable), y la histaminosis crónica.

El TDCS es una técnica de neuromodulación que intenta modificar la excitabilidad cortical de base. Diferentes patologías como la fibromialgia, la migraña y la fatiga crónica están relacionadas con la percepción del dolor. Un dolor que se regula a nivel cerebral, sobre todo, con conexiones en la corteza cerebral.

Esta técnica de estimulación transcraneal no invasiva y sin efectos secundarios funciona mediante dos electrodos que aplican una corriente continua de baja intensidad. Es un tratamiento personalizado en función de la patología y del tipo de paciente.

La migraña crónica es la patología más tratada con esta técnica en la Unidad SHC Medical del Viamed Santa Ángela de la Cruz. "Aunque también trato a pacientes con ansiedad, depresión y fibromialgia", indica **Natalia Núñez**, psicóloga clínica de SHC Medical.

Los resultados obtenidos van desde la disminución del umbral del dolor (ya no es tan incapacitante) hasta alargar el periodo de tiempo entre las crisis de migraña.

"Mejoramos los síntomas y, por consiguiente, la calidad de vida de nuestros pacientes", explica la especialista. Tanto pacientes migrañosos en fase crónica como en fase aguda, se benefician de este tratamiento pionero en la Unidad SHC Medical. Dicha implementación corre a cargo de la propia Núñez, quien aprendió esta técnica de la mano del doctor Antonio Oliviero, neurólogo del hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo.

Otras de las aplicaciones de esta técnica son el dolor músculo-esquelético, migraña y/o cefalea, trastornos psicológicos, ansiedad, depresión, trastorno obsesivo compulsivo, TDAH.

Unidad Integral especializada en problemas de Columna del hospital Viamed San José

El hospital Viamed San José inauguró el pasado mes de noviembre la **primera Unidad Integral de Columna Vertebral de la Región de Murcia**. Es una de las pocas Unidades de Columna de España que cuenta con Neurocirugía, Traumatología y Rehabilitación, las tres especialidades que se ocupan de resolver la patología espinal.

Más de 11.000 cirugías de columna avalan la profesionalidad de los especialistas que integran esta Unidad, encabezada por el profesor y neurocirujano Marcelo Galarza, los traumatólogos especializados en cirugía espinal Ernesto Martín Stutz, Jerónimo Villamón y Pedro Cortés, junto al médico rehabilitador Juan Olmo. Los doctores **Galarza y Martín Stutz** nos ofrecen más detalles de este servicio.

¿Cómo nace la idea de crear la Unidad?

Los dos trabajamos juntos desde hace años en el grupo Columna Murcia, y además conocíamos muy de cerca las posibilidades del hospital Viamed San José, que nos ofrece los métodos diagnósticos más modernos y cuenta con los mejores quirófanos de la Región para afrontar este tipo de cirugías complejas.

Cuando la Dirección del hospital nos propuso gestionar la primera Unidad Integral de Columna Vertebral de la Región, incorporamos al equipo a dos cirujanos espinales de reconocido prestigio nacional y a un médico rehabilitador con experiencia en la patología de la columna. Todo esto para poder ofrecer los tratamientos más actuales y específicos, los mismos que se realizan en los centros internacionales de renombre.

Otra ventaja de la implantación de esta Unidad especializada en Viamed San José es su localización geográfica, que nos permite la asistencia de pacientes que acuden desde distintos puntos de la Región de Murcia, inclusive extranjeros -especialmente ingleses- afincados aquí. Asimismo, recibimos cada vez con más frecuencia consultas provenientes de otras comunidades de España.

Dr. Martín Stutz (izq.) y Dr. Galarza (dch.)

¿Es habitual la reunión de neurocirujanos y traumatólogos en una Unidad Integral destinada exclusivamente a la columna vertebral?

En Estados Unidos existen unas cincuenta Unidades con presencia

de neurocirujanos y traumatólogos dedicados a la cirugía espinal. En Europa el número es similar, mientras que en España hasta el momento hay solamente cinco Unidades como la nuestra, lo que sitúa al hospital Viamed San José a la vanguardia del sector sanitario regional y también nacional.

La reunión de profesionales con especialidades involucradas en la atención de problemas de la columna vertebral posibilita el intercambio de experiencias y puntos de vista sobre los casos que evaluamos de forma conjunta para ofrecer al paciente la solución más completa y adecuada.

¿Debemos vigilar la espalda de nuestros niños durante el crecimiento?

El control periódico de la columna vertebral durante el crecimiento nos permite la detección temprana de deformidades como la escoliosis. Contamos en nuestro equipo con especialistas que han desarrollado gran parte de su vida profesional en unidades de Cirugía Espinal pediátricas y por esto están muy familiarizados con el diagnóstico y el tratamiento precoz de la patología de la columna del niño y del adolescente.

¿Cuáles son los problemas de columna más usuales de los pacientes que llegan al hospital?

Son consultas frecuentes los conflictos disco-radiculares, como la hernia discal, y la estenosis del canal cervical y lumbar, que es una patología tan frecuente como inhabilitante para el enfermo. También nos visitan pacientes afectados de dolor cervical y lumbar que no han respondido a los tratamientos convencionales.

Más de un 50% de los pacientes que acuden a nuestra Unidad ha tenido una experiencia quirúrgica previa en otro centro. Nosotros estudiamos en detalle el caso y le proponemos el mejor tratamiento para resolver su problema y mejorar sustancialmente su calidad de vida.

¿Cuáles son los principales tratamientos que se realizan en su Unidad?

Practicamos toda la cirugía de la columna cervical, dorsal y lumbar empleando técnicas avanzadas de eficacia comprobada. Cuando es posible, empleamos instrumentación vertebral con técnica mínimamente invasiva y percutánea, que permite una recuperación más rápida y disminuye el riesgo de complicaciones.

Tanto en la columna cervical como lumbar, tratamos hernias discales, estenosis del canal, fracturas, tumores, espondilolistesis, además de escoliosis, hipercifosis y otras deformidades del niño, el adolescente y el adulto.

Los especialistas que integramos la Unidad tenemos una importante experiencia con todo tipo de instrumentación vertebral, láser discal, radiofrecuencia, ozonoterapia vertebral y las novedosas terapias regenerativas con auténticas células madre mesenquimales.

Además del servicio sanitario, ¿han contemplado la tarea divulgativa y de formación?

El pasado año tuvo una gran aceptación nuestro I Curso de Técnicas Quirúrgicas de mínima invasión y percutánea de la Columna, con cirugías en directo realizadas en el hospital Viamed San José. Así que en este febrero 2018 hemos repetido la experiencia con la II edición de este curso, en el que participaron profesionales de distintas comunidades de España y expertos profesores extranjeros invitados.

También programamos para este año una experiencia pionera en la Región de Murcia, el I curso específico para instrumentadores quirúrgicos de la columna vertebral, de alcance nacional.

Biopsia por fusión de imágenes, el método más eficaz para el diagnóstico del cáncer de próstata

Viamed Santa Ángela de la Cruz es el primer hospital sevillano en implantar un procedimiento de última generación que aumenta la efectividad en el diagnóstico del cáncer de próstata entre un 80 al 90%. Se trata de la biopsia por fusión de imágenes, y para conocer esta técnica acudimos al doctor José María Arribas, jefe de la Unidad de Urología.

Dr. José María Arribas, jefe de la Unidad de Urología del hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz

¿En qué consiste la biopsia por fusión de imágenes? Y ¿en qué se diferencia de la biopsia tradicional?

En el diagnóstico del cáncer de próstata juega un papel fundamental la biopsia de próstata. Cuando en un paciente se sospecha que podría tener dicha enfermedad, procedemos a practicar la biopsia. En nuestro centro la realizamos mediante ecografía transrectal, con la que visualizamos la próstata, y a través del mismo ecógrafo se practican varias punciones (12 o más) en la glándula, extrayendo en cada una de ellas un cilindro de tejido prostático que se remite a Anatomía Patológica para su estudio histológico.

La dificultad surge en que, muchas veces, con la ecografía transrectal no se consiguen apreciar lesiones en la próstata, por lo que las punciones que realizamos se hacen aleatoriamente en diversas zonas de ella. Puede ocurrir, por tanto, que no tomemos ninguna muestra del lugar donde se encuentra el tumor. Para obviar esto es por lo que surge la biopsia por fusión.

En ella hay que realizar primero una resonancia nuclear de alta definición, en la que se ven las lesiones que existen en la próstata. Esas imágenes que tenemos en tres dimensiones, mediante un sofisticado sistema, se trasladan a la imagen de la próstata que tenemos en el ecógrafo, reproduciéndonos con toda fidelidad la localización exacta de los focos tumorales prostáticos.

En pocas palabras, la biopsia por fusión nos permite visualizar el tumor para poder tomar muestras de él y así realizar el diagnóstico exacto del mismo.

¿Para qué casos se puede utilizar en general, y especialmente en su Unidad?

Esta técnica estaría indicada principalmente en aquellos casos en los que se sospecha la existencia de un tumor, pero no se ha podido poner de manifiesto con biopsias repetidas anteriormente que han sido negativas.

El cáncer de próstata es el más frecuente entre los hombres españoles, ¿en qué medida ayuda la biopsia por fusión de imágenes?

Efectivamente, el cáncer de próstata es el tumor más frecuente en el varón. En España se diagnostican alrededor de 35.000 nuevos casos al año. El problema es que en sus inicios el cáncer de próstata no da síntomas, o bien se confunden con los de la hipertrofia benigna de próstata. Por eso, dada la alta frecuencia de estos tumores, es necesario pensar en él e intentar diagnosticarlo en sus inicios.

Entonces, ¿cuándo es recomendable acudir a un urólogo?

Dada la alta frecuencia de la enfermedad, la ausencia de síntomas en su inicio, y que a partir de los 50 años es cuando aumentan las posibilidades de aparición de la misma, se recomienda efectuar revisiones prostáticas anuales a partir de dicha edad, o antes (desde los 45 años) si hubiera antecedentes familiares directos (padre o hermanos), dado que en dicha situación aumentan las probabilidades de padecer la enfermedad.

Ya han operado a varios pacientes a los que previamente se había realizado este tipo de biopsia, ¿cómo ha sido la experiencia?

Hemos tenido la satisfacción de haber conseguido el diagnóstico en pacientes en los que la biopsia tradicional había sido negativa, una o varias veces. Y a su vez, los pacientes han conseguido, al operarse, la curación de su problema oncológico. De hecho, la efectividad de la técnica es del orden del 85-90%, mientras que en la biopsia clásica está en el 30-35%.

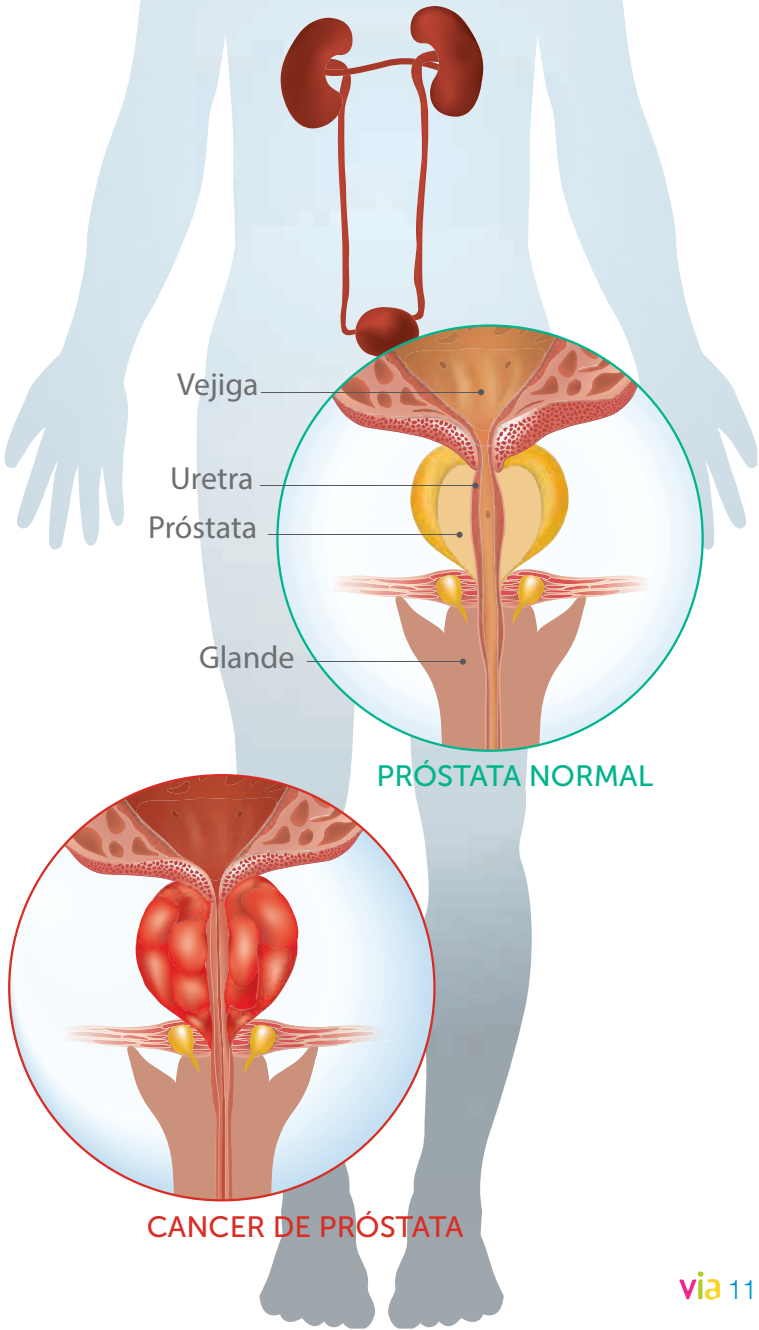
Además de la biopsia por fusión de imágenes ¿qué otras técnicas utilizan para tratar a este tipo de pacientes?

Naturalmente, como en todos los tumores, si el diagnóstico es precoz, podremos buscar una solución eficaz, curativa para el mismo. En nuestro servicio realizamos cirugía radical mediante laparoscopia en 3 dimensiones, con lo que conseguimos una cirugía más efectiva, más rápida y más segura para el paciente. Así, tendrá las menores molestias y un posoperatorio más rápido y cómodo. De hecho, conseguimos que en tres días pueda ser dado de alta hospitalaria y que en dos semanas pueda continuar haciendo la misma vida normal que realizaba con anterioridad a su intervención.

Por último, me gustaría resaltar que el sistema de fusión de imágenes nos permitirá próximamente, en casos muy seleccionados, poder tratar los tumores únicos con terapia focal sobre el mismo tumor, evitando así tener que realizar una cirugía radical.

¿Cómo se prepara para decir a un paciente que tiene cáncer de próstata y acompañarle en todo el proceso de tratamiento?

En la relación médico-enfermo, uno de los momentos más delicados es dar un diagnóstico y un pronóstico de un problema grave al paciente, para lo que hay que tener una gran delicadeza y sensibilidad. Hay que informarle de la situación real, sin crudeza, comunicándole exactamente su diagnóstico y sus posibilidades de tratamiento, sin cerrar nunca puertas a la esperanza de curación.



Orthokine, tratamiento para artrosis, rodilla y columna

Unos 15 millones de españoles tienen dolor en alguna articulación o en la espalda. La principal "culpable" es la artrosis, una dolencia que sufren en mayor o menor grado 5 millones de personas en nuestro país.

Dr. Jaime Baselga García-Escudero

Mejorar la calidad de vida de los afectados es el objetivo del tratamiento Orthokine, una terapia que se genera con la sangre del paciente, que se aplica en el **hospital Viamed Sancti Petri**. El doctor **Jaime Baselga García-Escudero** nos explica sus beneficios.

Doctor Baselga, ¿en qué consiste la terapia Orthokine?

La terapia con el sistema Orthokine (suero condicionado), consiste en la utilización de los propios recursos de defensa del organismo que contiene su propia sangre, potenciados mediante la utilización de métodos físicos.

Surgió en Düsseldorf (Alemania) a mediados de los años 90 en un estudio de pacientes reumáticos donde las tasas de antileukina 1A eran muy elevadas y en los pacientes con síndrome febril.

La sangre del propio paciente es la base de este tratamiento, ¿qué se hace con ella?

Al paciente se le extrae sangre, aproximadamente unos 40 cm3 intravenosa, con unas jeringas especiales que contienen unas esferas de cristal de un tamaño determinado. Después se incuba esta sangre en una estufa a 37º C durante 6-8 horas, para que las células blancas de la sangre comiencen a producir todas las sustancias antiinflamatorias que, de forma habitual, generan ante una agresión.

Con este proceso se consiguen concentraciones altísimas de antileukinas (que combaten a las leukinas, que son sustancias que producen dolor y que destruyen el tejido), factores de crecimiento y sustancias que intervienen naturalmente en el organismo ante una agresión de cualquier tipo.

¿A qué tipo de pacientes o para qué tipo de dolencias es recomendable aplicar esta técnica?

Orthokine se puede utilizar en todos los pacientes, excepto en enfermos tumorales o con fenómeno infeccioso activo. Y es muy efectivo contra la artrosis, la artritis de rodilla y en enfermedades degenerativas de la espina dorsal y de los discos intervertebrales.

Únicamente se usa la sangre del propio paciente para generar esta terapia de suero condicionado, y por el momento no se ha utilizado sangre de otros pacientes para tratamiento en clínica humana. Pero esta posibilidad se encuentra en periodo de estudio a nivel experimental.

¿Cuáles son las ventajas de este tratamiento frente a otros más convencionales?

La mayor ventaja es que reproduce el sistema natural del organismo sin interferencia de ningún tipo de medicación o sustancia química para el tratamiento de lesiones degenerativas inflamatorias en cualquier parte del tejido humano. En este sentido, se puede utilizar en los procesos degenerativos articulares de todo el organismo en la columna, en lesiones de tejidos blandos y de tendones, además de lesiones musculares.

Además, este suero condicionado se puede congelar hasta 6 meses para poderlo usar durante ese periodo de tiempo.

¿Cuántas inyecciones son necesarias para que el paciente comience a notar mejoría?

Habitualmente se realizan de 4 a 6 infiltraciones con una cadencia semanal, o cada 2 semanas, dependiendo de la evolución del paciente.

Si hablamos de lesiones agudas, generalmente de carácter deportivo, se pueden realizar infiltraciones 2 veces por semana hasta completar el tratamiento. En este caso se pueden utilizar un número indeterminado de infiltraciones, dado que es un producto derivado del propio paciente sin ninguna mediación química para la producción del suero condicionado.

¿Se puede aplicar este tratamiento cuantas veces se necesite? ¿Cuánto duran sus efectos?

Se puede repetir el tratamiento cuantas veces se necesite sin ningún tipo de riesgo, salvo el que conlleva la propia infiltración. Por ello se utilizan como protección filtros antibacterianos y se controla el nivel de asepsia local para evitar posibles infecciones o contaminación.

En cuanto a duración se refiere, varía según los pacientes. En algunos ha sido superior a los 10 años, fundamentalmente en procesos degenerativos articulares en sus estadios iniciales.

Una vez hechas las infiltraciones al paciente, ¿qué tipo de cuidados hay que tener?

Después de la infiltración se recomienda al paciente que las 12 primeras horas no realice actividad física importante. Además, le advertimos que puede tener sensación de aumento de temperatura local.

Tenemos que decir que no existe una contraindicación para realizar ningún tipo de actividad a partir de las 12 horas de la infiltración. De hecho, se recomienda iniciar actividad física lo antes posible, o seguir un programa de rehabilitación si es necesario.

¿Es un tipo de terapia extendida en los centros médicos o todavía no es muy usual a pesar de sus ventajas?

Actualmente no es una terapia extendida por muchos centros a pesar de sus ventajas. Puedo decir, basándome en mi experiencia personal de 8 años y 600 pacientes tratados de diversas patologías con esta terapia, que hemos podido evitar sustituciones articulares, además de intervenciones para reparar lesiones de tejidos blandos.

Además, me gustaría subrayar la ventaja de Orthokine sobre otras terapias de carácter biológico, como puede ser el plasma rico en plaquetas o las células madre.

Trastornos del sueño, un problema de salud pública

Una noche sin dormir bien significa que al día siguiente nos despertamos de mala gana y nos cuesta hacer vida normal. Y ¿qué pasa cuando es recurrente y está asociado a causas físicas que provocan problemas de salud? En este caso, se hace necesario acudir a los especialistas para realizar chequeos, y son ellos los que pueden derivar al paciente, si lo necesitan, a las Unidades del Sueño.

El hospital Viamed Monegal cuenta con una Unidad del Sueño y dos de sus especialistas, **Joan Ramón Rozadilla Sacanell** y **Mª Asunción Seminario Ruiz**, nos orientan sobre qué hacer cuando nuestro sueño no es tan reparador cómo debiera.

¿Por qué es importante dormir y en qué afecta a la salud no hacerlo bien?

El sueño es una conducta natural y periódica. Parece aceptarse que es imprescindible para la vida, ya que su privación absoluta produciría la muerte. El sueño ha de ser reparador. Un sueño fragmentado por diferentes trastornos será responsable de que esta reparación no se produzca y que tenga consecuencias en el equilibrio y regulación de diferentes órganos y sistemas del organismo como el neurovegetativo, sistema cardiovascular, función endocrina y renal, sobre la memoria, el sistema inmunológico, función y centros respiratorios entre otros. Así pues, el sueño afecta tanto a la salud física como mental y es fundamental para nuestra salud.

¿Cuántas horas debe dormir una persona para sentirse bien al despertar?

Un recién nacido duerme alrededor de unas 18 horas al día en múltiples fragmentos que se consolidan por la noche y van desapareciendo por el día a medida que va madurando. En la edad adulta, el sueño suele concentrase en un episodio durante la noche de unas 7 u 8 horas. En la tercera edad el sueño nocturno se fragmenta. De todos modos, existen diferencias interindividuales que hacen que una persona necesite dormir más o menos horas que otras.

¿En qué casos o con qué síntomas relacionados con el sueño es recomendable acudir al médico para hacerse un chequeo?

Ante síntomas tan variados como que sugieran que uno no descansa bien, se levanta cansado, con sensación de no haber dormido, marcada somnolencia diurna, con dolor de cabeza, que presente irritabilidad, depresión, que ronque, que en ocasiones se le aprecie que hace apneas (que deja de respirar) por la noche...

Otras veces será su médico quien, ante hipertensión arterial de difícil control, obesidad, arritmias, etc., haga que un paciente sea derivado para ser valorado y estudiado por una Unidad de Sueño.

¿Se pueden sufrir trastornos del sueño a cualquier edad?

Entre los principales y más frecuentes trastornos del sueño está el insomnio y el síndrome de apneas-hipopneas durante el sueño, entre otros. Pueden aparecer en cualquier edad, aunque en función del tipo predominan en diferentes etapas de la vida. Así, por ejemplo, el síndrome de apneas-hipopneas durante el sueño, al que nos hemos referido anteriormente, aumenta su prevalencia con la edad.

¿Y la forma de tratarlos?

Hay que individualizar el tratamiento a cada paciente y proceso. Dependerá del trastorno del sueño que padezca, el que se trate de una u otra manera. Podemos utilizar desde las medidas higiénico dietéticas del sueño (dormir un número suficiente y regular de horas diarias, no fumar, evitar el alcohol, mantenerse en un peso adecuado, intentar dormir de lado ante patología de apneas obstructivas del sueño…), pasando por tratamientos farmacológicos para tratar el insomnio, hasta llegar a técnicas de ventilación como la Cpap nasal (término que se refiere a presión positiva continua de la vía aérea, que podríamos definir más coloquialmente como una mascarilla que ayuda a respirar) utilizada para el tratamiento del síndrome de apneas-hipopneas obstructivas del sueño severo.

Dr.Joan Ramón Rozadilla Sacanell

¿Qué consecuencias puede tener no tratar estos trastornos del sueño?

Sabemos por diferentes estudios que, si hay privación de sueño, tenemos un riesgo más alto de padecer enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y depresión. Dormir poco puede afectar a la salud en diversas formas ya que hace que nos alimentemos peor, por lo que se suele asociar más frecuentemente a obesidad. Asimismo, afecta a nuestra salud mental porque puede presentarse ansiedad, depresión y problemas psicológicos. El no dormir bien conlleva un menor rendimiento tanto físico como intelectual, así como a una limitada capacidad cognitiva (menor atención, memoria, aprendizaje…).

Tenemos que incidir en otro dato. Y es que la falta de sueño reparador es responsable del aumento de número de accidentes, no sólo de tráfico (se calcula que sería la causa de 1 de cada 5 accidentes), sino también domésticos y laborales.

¿Qué es una Unidad de Sueño y cuándo se remite a un paciente a ella?

Se trata de un área especializada en el diagnóstico y tratamiento de todas aquellas personas que sufran alteraciones del sueño. Suele estar formada por diferentes especialidades que valoran conjuntamente el caso particular del paciente bajo el punto de vista respiratorio, otorrinolaringológico, neurológico, psiquiátrico, etc.

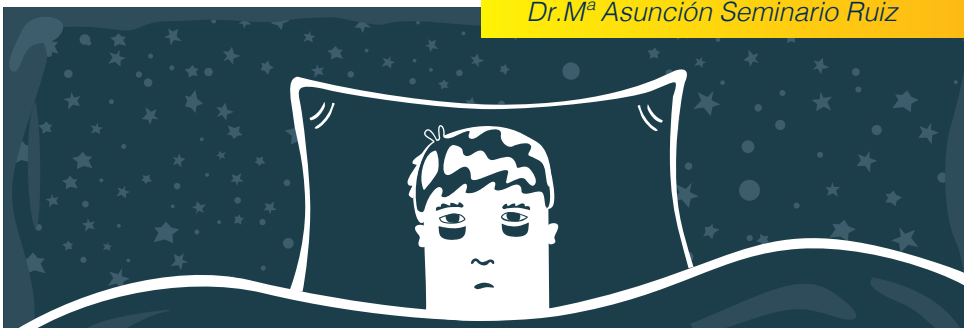
El paciente se remite a ella cuando tiene un enfoque sugestivo de un trastorno del sueño, que precise ser diagnosticado o tratado bajo el punto de vista especializado.

¿En qué consiste un estudio de sueño nocturno y cómo ayuda al paciente?

En el estudio de sueño se valoran diferentes parámetros fisiológicos en diversas combinaciones en función de la orientación diagnóstica y qué precise el estudio del paciente. Entre ellos destacan los valores de la saturación de oxígeno nocturno, movimiento de músculos toracoabdominales, flujos por presión o diferencia de temperatura del aire nasal respirado, sensores de posición, de movimiento, de señal de músculos de piernas o de mentón, señal de ronquido, señales de electrocardiograma y electroencefalograma, entre otros.

En función de la complejidad, estos estudios pueden realizarse hospitalariamente o en el domicilio del propio paciente, lo que facilita su realización y el confort por parte del mismo. Son estudios diagnósticos que nos llevaran a tomar unas medidas específicas para cada persona para conseguir al final de todo un sueño eficaz y reparador.

Dr.Mª Asunción Seminario Ruiz



PRINCIPALES TRASTORNOS DEL SUEÑO

Entre ellos destacar como **más frecuentes:**

EL INSOMNIO, que afecta hasta el 25% de la población. Es la incapacidad para conciliar el sueño y mantenerlo toda la noche. Puede asociarse a depresión o ansiedad.

EL SÍNDROME DE APNEAS-HIPOPNEAS del sueño, un trastorno común que tiene una prevalencia variable del 6-8% de la población en España. Se realizan pausas en la respiración durante el sueño. Duran poco y terminan recuperando la respiración normal con ronquido fuerte. El primero en notar este proceso es el familiar que vive con él. El tipo más común es la apnea del sueño obstructiva debida a la obstrucción de las vías respiratorias altas (faringe) que impiden el paso de aire. Suele asociarse a obesidad. Son responsables de un aumento de la morbimortalidad cardiovascular.

Otros trastornos **menos comunes** son:

LA NARCOLEPSIA, que son episodios de sueños repentinos en horas de vigilia. Dentro de ella está la cataplejía, que es una parálisis total.

EL SONAMBULISMO, que en los niños suele ser por fatiga o ansiedad. Se levantan y se pasean con normalidad y si no se les despierta volverán a irse a dormir.

Neuroestimuladores cerebrales de última generación

El hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz ha implantado recientemente un neuroestimulador cerebral de estimulación direccional compatible con resonancia magnética, una técnica pionera que ayuda a pacientes con enfermedad de Parkinson, distonía o temblor esencial. Para conocer qué es y cómo funciona, hablamos con el **doctor Juan Jesús Rodríguez Uranga**, jefe del Servicio de Neurología.

En primer lugar, ¿qué es y en qué consiste este neuroestimulador cerebral que han implantado en su Unidad?

Ya hace bastantes años que se recurre a la estimulación cerebral profunda para la cirugía de los trastornos del movimiento. Anteriormente se utilizaban las lesionectomías, técnicas no reversibles a diferencia de la cirugía con estimuladores: si no se enciende el sistema, no estimula y por tanto no actúa.

Estos nuevos sistemas direccionales aportan una vida media más larga, de hasta 25 años, son compatibles con resonancia magnética a diferencia de los más antiguos (que había que apagarlos o no eran compatibles) y permiten muchos más programas de estimulación, lo cual optimiza mucho el tratamiento.

¿Quién se puede someter a esta nueva técnica y para qué se utiliza?

Se benefician los pacientes con enfermedad de Parkinson en los cuales aparecen complicaciones motoras con el tratamiento médico, personas con distonía focal generalizada, pacientes con temblor esencial y aquellos con problemas psiquiátricos tipo trastorno obsesivo compulsivo y síndrome Gilles de la Tourette. También en epilepsia farmacorresistente se ha demostrado la utilidad de esta técnica, con implantación de electrodos en el núcleo anterior del tálamo.

¿Qué beneficios tiene la implantación de este tipo de neuroestimulador?

A través de una leve estimulación eléctrica, la terapia de estimulación cerebral profunda bloquea las señales dentro del cerebro que son responsables de los síntomas motores incapacitantes, como la rigidez, lentitud de movimientos y temblores. Estos impulsos eléctricos se entregan a través de una extensión y se llevan a las áreas del cerebro llamados globo pálido interno, núcleo subtalámico o el núcleo ventral intermedio del tálamo.

Con los nuevos sistemas de estimulación de Boston Scientific, los pacientes pueden recargar su estimulador en la comodidad de su hogar con un sistema de carga portátil que se conecta al neuroestimulador, lo que garantiza la máxima recarga mientras siguen con sus actividades diarias, y permite elegir grupos de programación para controlarlo cuando la batería necesita carga.

Por primera vez, estos dispositivos también almacenan los registros relacionados con los beneficios o efectos secundarios asociados con varios parámetros de programación, lo que permite que ésta sea optimizada fácil y cuidadosamente con base en la respuesta individual del paciente. Como he comentado anteriormente, los actuales no recargables venían aportando una vida útil de 5-10 años, estos nuevos devices han demostrado hasta 25 años de vida útil.

¿A cuántos pacientes se les ha implantado y cómo ha repercutido en la evolución de sus trastornos de movimiento?

Los cirujanos del equipo, la doctora Oliver y el doctor Chocrón, han realizado más de 150 cirugías de estimulación cerebral profunda.

Esta operación es un avance muy importante porque se adapta a la estructura del cerebro gracias a que cuenta con un control de corriente independiente múltiple (CCIM). Esto significa que cuenta con un diseño que define de forma muy precisa la posición y la forma de la estimulación, lo que reduce los efectos adversos y permite una adaptación personalizada del tratamiento.

¿Cuál es el seguimiento que se hace a estos pacientes?

Van a precisar de un seguimiento muy estrecho por los neurólogos para la programación y optimización de la terapia. En el hospital Viamed Santa Ángela, la realizamos el doctor Abril Jaramillo y yo mismo.

En un principio se hacen al paciente revisiones semanales en los primeros 2-3 meses y conforme se van consiguiendo resultados clínicos, pasan a ser trimestrales.

Además de esta técnica, ¿qué otras más se utilizan en su hospital para controlar los síntomas motores de las enfermedades que hemos mencionado?

En la actualidad realizamos toda la terapia avanzada para la enfermedad de Parkinson, desde la bomba de apomorfina, la bomba de duodopa y la cirugía funcional.

La Unidad que dirige es un referente nacional para el tratamiento integral de los problemas del cerebro. ¿Qué investigaciones están llevando a cabo?

Pretendemos estar a la última en investigación clínica y nuestro objetivo es tener desarrolladas todas la últimas técnicas diagnósticas y terapéuticas disponibles. Por ello realizamos toda la terapia avanzada en trastornos del movimiento, realizamos cirugía de epilepsia y psicocirugía, tenemos desarrollada todas las subespecialidades de la neurología abarcando una extensa área asistencial de Andalucía Occidental.

En la actualidad participamos en 6 ensayos clínicos internacionales sobre epilepsia con nuevas moléculas (dos de ellos en FASE II, 3 en Fase III y uno en FASE IV), un ensayo en esclerosis múltiple y dos ensayos clínicos en trastornos del movimiento.

En nuestro país hay entre
120.000 y **150.000**
ENFERMOS DE PARKINSON

Y en cuanto a distonía se refiere, se estima que afecta a unos 20.000 pacientes.

El temblor esencial es el trastorno de movimiento más frecuente entre los adultos. Según la Sociedad Española de Neurología, 600 de cada 100.000 personas son diagnosticadas con esta dolencia cada año, destacando la incidencia en personas mayores de 60 años.

Dr.Juan Jesús Rodríguez Uranga

Como neurólogo, ¿qué meta profesional le gustaría alcanzar?

Por desgracia, en Neurología podemos curar a pocos de nuestros pacientes por tratarse de procesos neurodegenerativos o congénitos. Me decanté por la Neurología funcional por poder curar a pacientes como se consigue en cirugía de epilepsia, o mejorar la calidad de vida como se consigue con la cirugía de los trastornos del movimiento.

Mi objetivo es seguir creciendo como grupo, investigando en la creación de nuevos fármacos a nivel internacional, en el desarrollo de técnicas de cirugía funcional, realizando reuniones de formación de alto impacto y colaborando con asociaciones y pacientes para poder aportar no solo en aspectos médicos, también en el ámbito social, de inserción, neurorrehabilitación, etc. Y todo, con la finalidad de conseguir la mejor salud neurológica de nuestros pacientes.

Cuidar nuestro estómago todo el año y cómo recuperarse de los excesos

Que levante la mano la persona que no se haya pasado, alguna vez, ante una buena mesa. Esta sensación de que hemos comido demasiado y casi no podemos levantarnos de la silla puede repercutir especialmente en la salud de nuestro estómago si las comilonas se repiten a menudo.

Julio Ducóns, especialista en Aparato Digestivo.

Para saber cómo cuidarlo acudimos a **Julio Ducóns, especialista en Aparato Digestivo del hospital Viamed Montecanal, en Zaragoza.**

Después de una temporada de excesos, ¿qué podemos hacer para que nuestro sistema digestivo vuelva a la normalidad?

Lo mejor es volver a la rutina de cada uno. Comer sano y comer bien. Cuando digo comer sano me refiero a evitar grasas, salsas, fritos… que se digieren peor, evitar azúcares refinados, bollería industrial… que aportan muchas calorías innecesarias, al igual que el alcohol. Y, por el contrario, tomar fruta y verdura frescas, cocinar las carnes y pescados a la plancha y tomar líquidos para estar bien hidratados son medidas que pueden ayudar.

Comer bien supone hacer cinco comidas ligeras al día y comer despacio masticando cada bocado. Hay que tener en cuenta que la digestión empieza en la boca con la insalivación y la trituración. Si nos saltamos este paso, como el estómago no tiene dientes, le damos más trabajo y la digestión es más lenta.

La idea es comer lo justo para que desaparezca la sensación de hambre y no insistir cuando se siente saciado. Es el estómago el que debe marcar las pautas y no hay que forzarlo.

Además, a lo anterior, habría que sumar hacer ejercicio y huir del sedentarismo y, por supuesto, no fumar.

Hay mucha literatura en internet sobre dietas y preparados “depurativos”. Sin embargo, depurar significa limpiar, purificar. Pues bien, aunque sea una expresión coloquial y muy extendida, ni en el estómago ni en el hígado hay nada que limpiar o depurar. Es más, el hígado es la depuradora de todo lo que metemos al estómago. En resumen, la mejor depuración es una vida sana.

¿Es recomendable tomarse un antiácido que podamos comprar en la farmacia si nos hemos pasado con el picante, por ejemplo?

Como principio general los medicamentos hay que evitarlos salvo que los indique el médico. Si se come bien, no tiene por qué haber molestias. Un antiácido podría estar indicado para calmar un ardor de forma puntual, pero si la sensación

de ardor es frecuente haciendo bien las cosas es mejor que lo vea el médico.

Y en general, ¿qué podemos hacer para cuidar nuestro estómago todo el año?

Volvemos al principio: comer sano y comer bien. Con ello disminuiremos el ardor por reflujo gastroesofágico en los pacientes que lo tengan, evitaremos la sensación de empacho, de saciedad molesta e incluso de hinchazón.

Hay que decir por otro lado que, aunque comamos mal y el estómago se queje, no por ello se va a ulcerar ni hacer un cáncer. Estas enfermedades no se producen por lo que comemos.

Añadiría la importancia de no fumar ni tomar antiinflamatorios no prescritos de forma justificada.

¿Con qué clase de alimentos o hábitos debiéramos tener cuidado, o directamente evitarlos?

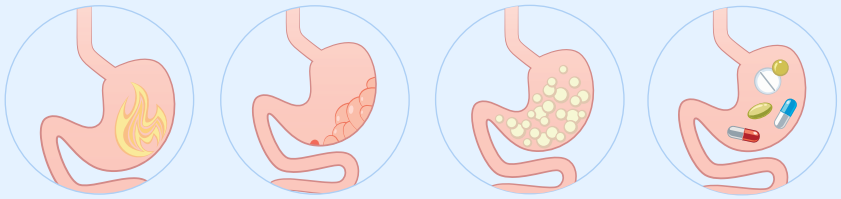
Las grasas en general retrasan el tiempo de vaciamiento gástrico (digestión) lo que puede explicar que les sienten tan mal a algunas personas. Yo evitaría el alcohol, las bebidas con azúcar y las carbonatadas. El café, los picantes y el vinagre tienen mala prensa, pero no son perjudiciales. Pero cada persona conoce mejor que nadie su estómago y sabe lo que le sienta bien o mal.

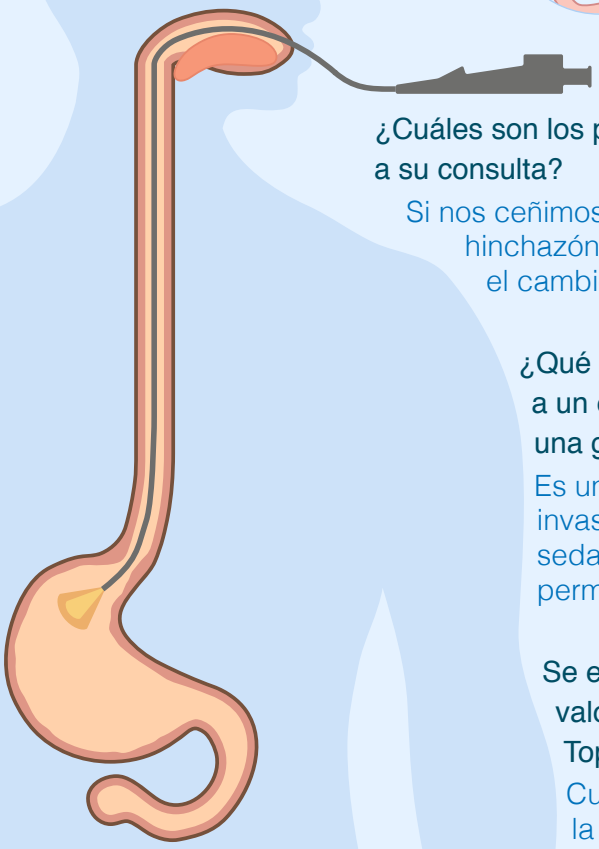
En los medios vemos productos que se presentan como que tienen propiedades que benefician a la salud digestiva, ¿realmente nos pueden ayudar?

Entiendo que el marketing es necesario para vender, pero ninguno de esos productos ha demostrado ser superior a una dieta sana ni ser útil para la prevención de enfermedades.

El ritmo de vida que llevamos, ¿influye en la mala salud digestiva? ¿Qué podemos hacer?

El estrés es un enemigo a combatir. Como poco nos da mala calidad de vida y en algunas personas produce trastornos digestivos que, sin ser importantes, pueden molestar mucho. En contra de la leyenda urbana, el estrés no produce úlcera de estómago, pero sí que puede agravar los síntomas del reflujo gastroesofágico o provocar malas digestiones, hinchazón, diarrea o estreñimiento.





¿Cuáles son los principales problemas por los que acuden los pacientes a su consulta?

Si nos ceñimos al estómago: las malas digestiones, la pesadez, la hinchazón y el ardor. Muchos de estos síntomas se corrigen con el cambio de hábitos y el tratamiento de la ansiedad o estrés.

¿Qué le puede decir a una persona que no se anima a acudir a un especialista por temor a que le hagan pruebas como una gastroscopia por ejemplo?

Es un problema de desconocimiento. Las pruebas invasivas, que son muy eficaces, se hacen con el paciente sedado, en condiciones de máximo confort. Son seguras, permiten tomar muestras y no irradian.

Se encuentra entre los 50 doctores españoles mejor valorados de la medicina privada en la VI Edición de los Top Doctors Awards, ¿qué supone este reconocimiento?

Cuando son los propios compañeros los que te valoran, la alegría que produce es máxima.

Últimos avances para tratar **las enfermedades del suelo pélvico e incontinencia urinaria**

Afectan tanto a hombres como mujeres, pero en mayor proporción a ellas. Hablamos de los trastornos del suelo pélvico, de los que la incontinencia urinaria es el más conocido. El urólogo y andrólogo del hospital Viamed Los Manzanos, **Jesús Fernández Rosaenz**, nos explica cuáles son los métodos más novedosos que se aplican para tratar una dolencia que afecta a la calidad de vida y a la autoestima de quienes la padecen.

Dr.Jesús Fernández Rosaenz

¿Por qué es más frecuente la incontinencia urinaria en las mujeres? Y ¿cuáles sus causas?

Primero hay que explicar que hay varios tipos de incontinencia: de esfuerzo y por urgencia o vejiga hiperactiva.

En las féminas es más frecuente la incontinencia por la propia anatomía del suelo pélvico; es decir, sus mecanismos de sostén son más débiles y su uretra es muy corta. Además, existen tres compartimentos en el suelo pélvico; el anterior (vejiga y uretra) se desliza, cae y prolapsa -sobre todo con el parto- produciendo incontinencia por esfuerzo. En el caso de los hombres, la incontinencia está relacionada con las enfermedades prostáticas y suele ser por urgencia.

Y en lo que a causas se refiere, en la mujer la más frecuente es el parto, pero también por obesidad, menopausia, histerectomía, diabetes, enfermedades neurológicas etc. En el hombre, la incontinencia de esfuerzo se produce después de una cirugía prostática, mientras que la de urgencia está asociada a obstrucción prostática.

¿Cuántas personas padecen incontinencia en España?

La incidencia en mujeres es del 24%, que aumenta hasta el 30-40% en la mediana edad y alcanza el 50% en institucionalizadas (que viven en algún tipo de centro residencial). Por su parte, en los hombres el porcentaje es del 7%, que puede alcanzar el 14 al 29% en mayores de 65 años y el 50% en institucionalizados.

¿Cómo se diagnostica?

Se diagnostica por la historia clínica médico-quirúrgica del paciente, exploración física, ecografía urológica, y sobre todo por el estudio urodinámico, que es fundamental para identificar correctamente las patologías vesicales y su tratamiento.

Así, la incontinencia de esfuerzo se produce por un aumento de presión abdominal y la de urgencia está asociada a la aparición de un deseo miccional intenso y difícil de demorar.

¿Cuáles son los últimos tratamientos para tratar la incontinencia y en qué consisten?

En la incontinencia urinaria de esfuerzo sus tratamientos son quirúrgicos. Dentro de estos, los más importantes son los

mínimamente invasivos como las cintillas libres de tensión suburetrales, que restauran la fijación de la uretra media al pubis. La operación se realiza con ingreso de 24 horas y anestesia raquídea y la mejoría es del 90%.

Los tratamientos de incontinencia de urgencia son médicos, pero cuando fallan estos se pueden utilizan parches intradérmicos e inyecciones de toxina botulínica intravesical.

¿Es inevitable padecerla cuando envejecemos?

La verdad es que no es inevitable, se puede actuar en el embarazo, si se padece obesidad y con otras medidas para disminuir su progresión y sintomatología.

¿Qué podemos hacer para prevenir o paliar los efectos de la incontinencia?

Se puede mejorar con ejercicios de suelo pélvico, con actuaciones para evitar los factores de riesgo y con medidas higiénico-dietéticas.

Además de esta dolencia, ¿qué otras enfermedades del suelo pélvico son más usuales?

Los prolapsos del suelo pélvico, las infecciones urinarias y los dolores pelvianos crónicos son también muy frecuentes. Para ellas existen nuevos tratamientos como mallas para el prolapso, autovacunas para infecciones urinarias y lavados intravesicales para el dolor pelviano crónico.

La incontinencia produce un deterioro de la calidad de vida asociada a la salud con merma de autoestima en el ámbito psicológico, deterioro físico y del descanso, pérdida de actividad sexual, menos relación interpersonal en el ámbito laboral por ejemplo y, en ocasiones, aislamiento social.

Debemos dejar de pensar que es un problema asociado a la edad y que no se puede solucionar. Y es que, según resalta el doctor Fernández Rosaenz, todos los incontinentes deben consultar a un especialista porque sus problemas se pueden mejorar.

Incontinencia urinaria

¿Qué es?

Cualquier pérdida involuntaria de orina. Es un problema frecuente que altera la calidad de vida relacionada con la salud

Tipos

-De esfuerzo

-De urgencia o vejiga hiperactiva

¿Quiénes la padecen?

-MUJERES. De esfuerzo, un 49 %. De urgencia, un 21%. Mixta, un 29%

-HOMBRE. De esfuerzo, la padece tras cirugía prostática. De urgencia, el 40% de mayores de 75 años asociados a enfermedades prostáticas

Tratamientos

-La incontinencia de esfuerzo puede tratarse con cintillas libres de tensión mínimamente invasivas y con mejorías del 90%

-La incontinencia de urgencia refractaria a fármacos se puede tratar con toxina botulínica intravesical

Otras enfermedades del suelo pélvico se pueden tratar …

-Las infecciones urinarias de repetición se pueden tratar con autovacunas individualizadas

-El dolor pelviano crónico y el síndrome de vejiga dolorosa pueden tratarse con tratamientos endovesicales y ondas de choque de baja energía

Club Bahía de Cádiz, asistencia personalizada

Oferta asistencial adaptada a cada tipo de paciente. Es la filosofía que resume el **Club Viamed Bahía de Cádiz**, un servicio que se presta desde el hospital Viamed Bahía de Cádiz. Conocemos un poco más en qué consiste y quién puede beneficiarse de sus ventajas.

¿Qué es el Club Viamed Bahía de Cádiz? y ¿cómo se puede hacer socio?

El Club Viamed Bahía de Cádiz es un sistema de socios que lleva implantado en Chiclana desde 1987. A través del Club, los socios pueden acceder a una serie de ventajas asistenciales y descuentos en establecimientos. El gran beneficio de hacerse socio es que, con un único titular, un único contrato, se favorece a la unidad familiar (es decir, de una hasta un máximo de seis personas) de todos los servicios.

Existen cinco tipos de modalidades: Viamed Family para familias de hasta seis miembros que habiten en Chiclana, Viamed Gran Family para grandes familias de hasta doce miembros, Viamed Oro para pensionistas, Viamed Business enfocado a empresas y sus trabajadores y, finalmente, Viamed City para familias que vivan fuera de la ciudad de Chiclana.

Para hacerse socio, basta con acercarse a nuestro departamento de Atención al Socio junto con el DNI y allí la persona encargada de esa área le indicará cuál es la mejor opción, dependiendo de sus características familiares.

¿Qué ventajas ofrece formar parte del Club?

Pertenecer al Club Viamed Bahía de Cádiz garantiza a sus usuarios una serie de ventajas asistenciales, tanto gratuitas como con cuota fija y con descuento.

Con las ventajas asistenciales gratuitas, ofrecemos a los usuarios asistencia médica y de enfermería las 24 horas en nuestro hospital. Además de toma de tensión, escayolas, yesos e inmovilizaciones sin coste.

La consulta de todas las especialidades tiene una cuota fija permanente de 25 euros y las pruebas diagnósticas y los tratamientos dentales disfrutan un descuento que va desde el 20 al 50%. La hospitalización y el quirófano también tendrán precios especiales, al igual que los servicios de rehabilitación y fisioterapia, Unidades Especiales o tratamientos dentales, entre otros.

Además, a través de este Club hemos incorporado prestaciones que van más allá del cuidado de la salud y que complementan nuestra oferta asistencial. Son servicios que suponen un valor añadido, tanto por la calidad de las prestaciones como por las inmejorables condiciones económicas. La red de empresas colaboradoras con

nuestro hospital está en pleno crecimiento y en este 2018 habrá grandes novedades.

¿Cuántas personas se benefician actualmente del Club?

A día de hoy tenemos casi 3.700 contratos, lo que significa que más de 16.000 personas se benefician actualmente del Club Viamed Bahía de Cádiz.

Hablemos de cada una de las modalidades, ¿qué características tiene Viamed Family y quién puede beneficiarse?

Está dirigida a familias de hasta seis miembros residentes en Chiclana que valoran la tranquilidad de estar protegidos por un gran grupo hospitalario y que quieren beneficiarse de las ventajas, asistenciales y no asistenciales, que ofrece el Club Viamed Bahía de Cádiz.

Esta modalidad es la más demandada, ya que incluye servicio de atención médica y de enfermería a domicilio en todo el término municipal de Chiclana para aquellos pacientes que no pueden desplazarse hasta nuestro centro hospitalario, desde las 8 a las 21 horas.

¿Qué ventajas ofrece Viamed Gran Family?

Grandes coberturas para grandes familias con la mejor asistencia y el mejor precio. Esta modalidad incluye hasta dos unidades familiares compuestas por hasta doce miembros que pueden acogerse a este contrato. Así, todos disfrutarán de todas las ventajas de nuestro Club.

Además, incluye servicio de atención médica y de enfermería a domicilio en todo el término municipal de Chiclana para aquellos pacientes que no pueden desplazarse hasta nuestro centro hospitalario, de 8 a 21 horas, que incluye hasta tres domicilios diferentes donde poder recibir dicha atención.

Viamed Oro está destinada a pensionistas, ¿qué servicios especiales ofrece a este colectivo?

Nuestro hospital ofrece a los pensionistas una asistencia exclusiva y acorde a sus necesidades que garantiza su bienestar a través de unas ventajas personalizadas asistenciales y no asistenciales. Así, este tipo de contrato incluye a una unidad familiar de dos miembros que tendrán asistencia a domicilio sin coste alguno en todo el término de Chiclana, desde las 8 a las 21 horas.

Y ¿qué cobertura ofrece a las empresas tener contratada Viamed Business?

Viamed Bahía de Cádiz oferta a empresas y organizaciones un servicio específico donde, tanto el gerente como los empleados y sus familias, puedan incrementar su bienestar y protección a través de nuestras ventajas asistenciales y no asistenciales anteriormente nombradas. Además, el servicio de atención médica y de enfermería a domicilio está incluido si viven en Chiclana.

La modalidad Viamed City está pensada para familias residentes fuera del término municipal de Chiclana, ¿qué incluye?

Ofrecemos unas coberturas específicas para aquellas familias que viven fuera de Chiclana, para que puedan contar con la tranquilidad de estar respaldadas por un gran grupo hospitalario que vela por su bienestar. Así por un precio reducido, pueden disfrutar de atención médica y de enfermería las 24 horas en nuestro hospital, además de descuentos en más de 40 especialidades médicas, en hospitalización, quirófano, en técnicas de diagnóstico por imagen, en analíticas y exploraciones complementarias y en Unidades Especiales.

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