Invierno 2022 / nº27

Publicación editada por viamed

vía

ENFERMEDADES QUE LLEGAN A NOSOTROS CON EL FRÍO

Cuidados durante el embarazo

Cómo poner freno a la diabetes, una enfermedad que no para de crecer

Qué cuidados requiere y podemos dar a las personas con alergia alimentaria

www.viamedsalud.com

Ignacio Narváez, Director Técnico Corporativo.

La importancia del viaje

Es momento de ver los temas con cierta perspectiva y focalizarse en los próximos objetivos. Para muchos, el recién acabado 2021 ha sido el primer año en Viamed, una empresa que lleva 20 años al servicio de sus pacientes, lo cual es importante y genera respeto y orgullo de pertenencia. Ha sido un año intenso, en el que debíamos adecuarnos conjuntamente, definir y desarrollar todo un nuevo plan estratégico mientras el Grupo continuaba en movimiento atendiendo y dando el mejor servicio a nuestros pacientes. Un año donde la pandemia ha continuado azotando de manera discontinua en intensidad a todos, donde nos hemos empezado a dar cuenta de ciertas secuelas que ha provocado en silencio a todos los niveles sociales, pero por encima de todo, un año al menos para nosotros, los que formamos Viamed, donde nació una ilusión.

Evidentemente, para este año tenemos ya trazadas las líneas principales de nuestro plan de acción, dentro del marco de la dirección técnica. Pero de verdad, antes de entrar en ello, por encima está el mensaje de **DISFRUTAR**. Es obligatorio un "must", como suelen decir los consultores.

Debemos disfrutar el camino, disfrutar del proyecto que estamos todos juntos desarrollando; esto es, **la importancia del viaje**. Debemos de ser conscientes, cada día, del proyecto transcendental en el que estamos, probablemente el más bonito de nuestra carrera profesional, y no lo debemos olvidar, ni permitir que el día a día nos lo empañe.

Dentro de unos años o cuando nos llegue el momento de apagar las luces profesionales e iniciar la etapa de la jubilación o cerrar la etapa en Viamed, nadie recordará los objetivos del 2022, ni si ahorramos o adquirimos varios centros. Esto pasa, al igual que poca gente recuerda los grandes hitos, cuántos Tours ganó Indurain, o mundiales de Fórmula 1 pudo obtener Fernando Alonso, o incluso cuando y quien firmó la paz con ETA, se constituyó la Unión Europea o hicimos la primera llamada por móvil. Ahora bien, todos recordamos las sensaciones, las emociones y lo que nos hacían sentir esos momentos. Por ello debemos buscar obligatoriamente esa sonrisa diaria, ese influjo de ilusión por ser conscientes del proyecto que estamos **TODOS** desarrollando.

Dicho esto, entrando en la parte más ejecutiva y que servirá como herramienta para ir creciendo como grupo, ordenándonos y embarcarnos en la mejora continua para ese disfrute diario, hemos esbozado estos 4 pilares dentro de la dirección técnica:

· Consolidación del **Nuevo Modelo y ecosistema**, de ingeniería y mantenimiento en el Grupo Viamed, focalizando sobre todo en los aspectos de **electromedicina**.

· Implantación en todo el Grupo, definición y trabajo del **GMAO corporativo** (Gestión del Mantenimiento Asistido por Ordenador). Incluyendo un cuadro de mando común para efectuar un control, seguimiento y análisis de la eficiencia de nuestros servicios.

· Desarrollo y continuación de nuestro **Plan EVIAMED30** con la instalación de las diferentes instalaciones de paneles fotovoltaicos, minimización de la huella de carbono, nuevas iniciativas en materia de transporte sostenible, y probablemente embarcarnos en un proyecto de innovación industrial único en estos momentos en el sector.

· Estar listos para el crecimiento y recibir nuevos centros que estén interesados en ser partícipes de nuestra ilusión, fijando procedimientos, planes de acción específicos y procesos para ello.

Y a pesar de que ya llevamos varios meses de este año, nunca es tarde para desearos ante todo un FELIZ y DISFRUTÓN 2022 y deciros que estamos vuestro completo servicio desde nuestra dirección técnica.

"TODO SE HACE IMPOSIBLE HASTA QUE SE HACE" (Nelson Mandela)

Sumario

03 Editorial
Grupo Viamed Salud

04 Noticias

07 **Cómo poner freno a la diabetes**, una enfermedad que no para de crecer

10 Los riojanos podrán disfrutar de las ventajas del **Club Viamed en Los Manzanos**

12 **Santa Elena** se suma a la red de hospitales de Viamed Salud

14 **La tecnología** al servicio del paciente

16 Cuidados durante **el embarazo**

18 El cuidado de **los ojos y las mascarillas**

20 Cómo cuidar bien tus **pies en invierno**

22 Enfermedades que llegan a nosotros con **el frío**

25 Qué cuidados requiere y podemos dar a las personas con **alergia alimentaria**

viamed via
nº 27
Invierno
2022

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 SALUD CRECE

Acuerdo para la adquisición del Hospital Fuensanta en Madrid

Viamed Salud ha alcanzado un acuerdo para la adquisición del Hospital Fuensanta en Madrid. Este acuerdo forma parte de la estrategia de desarrollo y expansión que el Grupo está llevando a cabo en los últimos meses.

Fuensanta es un hospital médico quirúrgico, con más de 30 años de experiencia en la atención sanitaria integral de los madrileños. Cuenta con una superficie hospitalaria de más de 5.000 m2, donde se realizan anualmente más de 100.000 consultas y 5.000 intervenciones quirúrgicas. Dispone, en su bloque quirúrgico, de 5 quirófanos tanto de cirugía mayor como ambulatoria, UCI, y los medios diagnósticos para dar respuesta a cualquier tipo de patología.

La incorporación del Hospital Fuensanta permitirá reforzar la posición competitiva de Viamed Salud en la Comunidad de Madrid y, junto a los hospitales Viamed Virgen de la Paloma y Viamed Santa Elena, aumentará la oferta hospitalaria del Grupo en el núcleo urbano de la ciudad de Madrid.

Según Paulo Gonçalves, Consejero Delegado de Viamed Salud, "la incorporación del Hospital Fuensanta responde a la estrategia de expansión, que venimos trabajando en Viamed Salud, con la que buscamos reforzarnos como grupo hospitalario a nivel nacional con un modelo sanitario abierto, basado en la puesta en valor de los profesionales sanitarios, con la relevancia que merecen, y la búsqueda permanente de la excelencia en el trato y cuidado de los pacientes".

Por su parte, Tomás Merina, Director General del Hospital Fuensanta, explicaba que "hemos valorado al Grupo Viamed Salud para el acuerdo de adquisición por la garantía de continuidad de nuestro modelo asistencial, humano y acorde con los valores institucionales, así como la proyección de futuro que supone para el hospital y para el equipo humano de Fuensanta".

HOSPITAL VIAMED VIRGEN DE LA PALOMA

Nuevo equipo avanzando de exploración funcional respiratoria

Viamed Virgen de la Paloma se ha convertido en el primer hospital de Madrid, y uno de los pocos en España, en disponer de un quirófano inteligente de litiasis, dotado de la tecnología más avanzada para el tratamiento de las piedras en el riñón. El quirófano está dotado de un sistema de visión endoscópica, de radiología y ultrasonidos de alta resolución que permite localizar las litiasis urinarias en cualquier posición del sistema urinario. Posteriormente se fragmentan con un generador de ondas de choque o con láser de Holmium. Es, en definitiva, como afirma el doctor Pérez-Lanzac, jefe del servicio de Urología del centro, "la mejor tecnología que existe en el mundo para tratar esta dolencia".

La urolitiasis es una enfermedad causada por la presencia de cálculos o piedras en el interior de los riñones o de las vías urinarias, un problema bastante frecuente entre la población. Según datos de la Sociedad Española de Nefrología, entre el 5 y el 12% de la población de los países industrializados padece algún episodio sintomático antes de los 70 años de edad. Estos síntomas aparecen en forma de cólico nefrítico o como un hallazgo en las pruebas realizadas por otro motivo, si bien también puede aparecer tras un dolor agudo en la espalda o por la presencia de sangre en la orina, entre otros.

A través de esta nueva tecnología digitalizada, en Viamed Virgen de la Paloma se puede tratar piedras de cualquier tamaño. "Esta herramienta incluye un programa muy preciso para localizar las piedras con una intervención poco invasiva", explica Pérez-Lanzac. "Cuenta, además, con un sistema de visión endoscópica de alta resolución, radiológico y de ultrasonido precisos y seguros que permiten una mejor localización de las piedras. Posteriormente a través de un generador de ondas de choque o láser de Holmium se fragmentan las piedras. Con este sistema podemos tratar las litiasis en cualquier localización, renal, ureteral o vesical".

II EDICIÓN DEL CONCURSO SOLIDARIO VIAMED AMBASSADOR

Bahía de Cádiz, Virgen de la Paloma y Monegal, ganadores

El Hospital Viamed Bahía de Cádiz ha ganado el primer premio en la II edición de los galardones Viamed Ambassador organizado por el Grupo entre todos sus hospitales. El segundo premio ha correspondido al hospital madrileño Viamed Virgen de la Paloma y el tercer lugar ha sido para el hospital tarraconense Viamed Monegal. Dotado con 3.000, 2.000 y 1.000 euros, respectivamente, los propios centros decidirán el destino del premio que será una ONG o Asociación de su elección.

Destacar que en esta II edición, dos de los hospitales, Monegal y Virgen de La Paloma, repiten pódium. Los tres centros han conseguido el premio tras obtener el mayor crecimiento de seguidores en su página de Facebook.

El compromiso social de Viamed y su valor más importante, sus trabajadores, están unidos en Viamed Ambassador, que tiene por destinatario final la ayuda a los colectivos más desfavorecidos. Una iniciativa solidaria que apuesta por la participación de todos los trabajadores de Viamed a través de una mecánica sencilla: invitando a amigos, familiares y conocidos a seguir en Facebook al hospital.

HOSPITAL VIAMED MONTECANAL

El doctor Miguel Lizcano, ganador de los Doctoralia Awards 2021 en la especialidad de cirugía ortopédica y traumatología

Doctoralia ha publicado la lista de los profesionales premiados con los Doctoralia Awards 2021 que han sido reconocidos, tanto por compañeros de profesión como por los pacientes, como los mejor valorados en España. Un cuadro médico ganador integrado por 31 profesionales de otras tantas especialidades médicas y quirúrgicas entre los que se encuentra el cirujano ortopédico y traumatólogo del Hospital Viamed Montecanal Miguel Lizcano Palomares, reconocido como el mejor especialista en la especialidad de cirugía ortopédica y traumatología.

Lizcano estaba nominado junto a otros 14 especialistas en cirugía ortopédica y traumatología de toda España. Entre ellos, el también cirujano ortopédico y traumatólogo de Viamed Montecanal Víctor Roda que ha sido elegido finalista, al igual que el cirujano del Hospital Viamed Bahía de Cádiz, Miguel Raúl de la Cruz en la especialidad de cirugía plástica, reparadora y estética.

Entre los más de 460 nominados en esta edición estaban nominados además numerosos especialistas de hospitales Viamed: Miguel Raúl de la Cruz, especialista en cirugía plástica estética y reparadora del Hospital Viamed Bahía de Cádiz; los especialistas de Viamed Santa Ángela de la Cruz Alberto García-Perla y Ana García Laínez, cirujanos oral y maxilofacial; de Viamed Montecanal el pediatra Tomás Goñi González y el podólogo Álvaro Saura Sempere, los cirujanos ortopédicos y traumatólogos Antonio F. Laclériga y Víctor Roda, y la especialista en angiología y cirugía vascular Cristina Feijoo; y Francisco J. Gonçalves Ramírez, especialista en neurocirugía en el Hospital Viamed Monegal.

HOSPITALES VIAMED CÁDIZ

La nueva Unidad del Dolor incorpora las técnicas más modernas para el tratamiento del dolor

Los hospitales Viamed en Cádiz han puesto en marcha la Unidad del Dolor coordinada por Jose de la Cueva, médico especialista en anestesiología, reanimación y terapéutica del dolor. Dirigida a pacientes post-operados, a quienes no respondan a tratamientos habituales o que precisen una terapia específica o intervencionista, esta nueva unidad utiliza tratamientos y técnicas innovadoras mínimamente invasivas con imágenes obtenidas a tiempo real por escopia o ecografía. Entre las técnicas utilizadas para mejorar la calidad de vida de los pacientes cabe destacar la infiltración epidural, infiltración miofascial, plasma rico en plaquetas, ácido hialurónico, células madre, bloqueos nerviosos, radiofrecuencia y adhesiolisis.

En la Unidad del Dolor se podrán tratar cuadros dolorosos como lumbalgia, cervicalgia, cefaleas, hernias discales, dolor pélvico, fibromialgia, artrosis, tendinitis y lesiones musculares, entre otros. Para ello se usarán tratamientos como infiltración epidural, infiltración miofascial, plasma rico en plaquetas, ácido hialurónico, células madre, bloqueos nerviosos, radiofrecuencia y adhesiolisis.

El tratamiento del dolor es fundamental para tener una vida sana puesto que el dolor persistente afecta al sueño, la alimentación, puede interferir en la vida diaria y el trabajo provocando ansiedad o depresión.

HOSPITAL VIAMED VIRGEN DE LA PALOMA

Nuevo equipo avanzando de exploración funcional respiratoria

La incorporación hace unos meses del neumólogo, doctor Jesús Fernández Francés al cuadro médico del Hospital Viamed Virgen de la Paloma ha culminado con la puesta en marcha de un equipo avanzado de exploración funcional respiratoria. Este equipo permite realizar espirometría forzada, test de broncodilatadores, difusión de monóxido de carbono, cálculo de volúmenes pulmonares estáticos gracias a la cabina de pletismografía y presiones pulmonares máximas. Esto supone un avance crucial a la hora de estudiar a los pacientes con problemas respiratorios.

Con el nuevo equipo se consigue un estudio mucho más detallado y minucioso de la fisiología y fisiopatología pulmonar. En concreto, la difusión de monóxido de carbono es la prueba que se altera más precozmente en un alto número de enfermedades respiratorias, por lo que se trata de una exploración de alta relevancia en el manejo de numerosos procesos, entre ellos la covid-19. El seguimiento de pacientes post-covid con difusión de monóxido de carbono permite acercarse al conocimiento detallado de las posibles secuelas a nivel pulmonar con un grado de precisión muy superior al que proporciona la espirometría simple. De igual forma, el cálculo de los volúmenes estáticos con la técnica de la pletismografía aporta valor en este sentido.

Las pruebas funcionales respiratorias son técnicas no invasivas, incruentas, virtualmente libres de contraindicaciones y de efectos secundarios y que pueden realizarse a cualquier edad. Su utilidad en el diagnóstico de numerosos procesos, seguimiento y valoración de respuesta a tratamientos está bien demostrada. Con esta adquisición, el hospital madrileño se incorpora al selecto grupo de centros privados que cuentan con esta técnica, lo que redundará en una mejor atención al paciente respiratorio.

Cómo poner freno a la **diabetes**, una enfermedad que no para de crecer

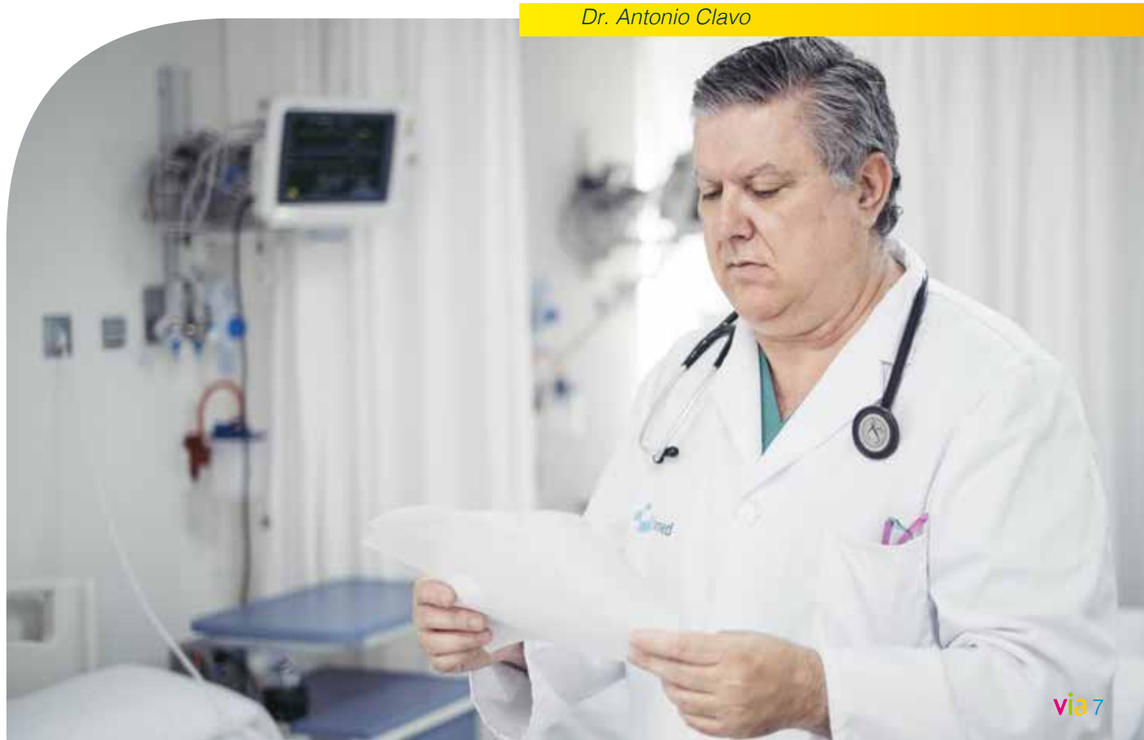
Se estima que la diabetes había afectado a 537 millones de adultos (20-79 años) en el mundo en 2021 y se prevé que este número aumente a 643 millones para 2030, y 783 millones para 2045. España es el segundo país con mayor prevalencia de diabetes de Europa y según los últimos datos, hay 5,1 millones de adultos que viven con diabetes: 1 de cada 7.

Además de datos y sus consecuencias sobre la salud, queremos conocer qué es y cómo ha repercutido la covid-19 en la diabetes. Por eso nos dirigimos al jefe de Servicio de Medicina Interna de los **Hospitales Viamed en Cádiz**, el doctor **Antonio Clavo**.

La diabetes es una enfermedad crónica que se produce cuando hay niveles elevados de glucosa en sangre como consecuencia de un déficit de insulina, una sustancia fabricada por las células beta que se encuentran en el páncreas, que es el órgano que se encarga de regular la cantidad de glucosa en sangre. Cuando existe un defecto en la secreción de la insulina (las células beta no producen insulina, o existe una resistencia de las células a la acción de la insulina), se produce la diabetes.

Según la American Diabetes Association, se puede clasificar en diabetes tipo 1, diabetes tipo 2, diabetes gestacional, y otros tipos más específicos y mucho menos frecuentes.

Dr. Antonio Clavo



La diabetes tipo 1 ("diabetes juvenil" o "diabetes insulinodependiente") es un trastorno crónico debido a una destrucción de la célula beta-pancreática a través de un ataque autoinmune y suele conducir a una deficiencia absoluta de insulina. Habitualmente aparece entre los 10 y 15 años de edad y representa el 9% del total de diabetes. No se puede prevenir y su aparición no se debe al estilo de vida ni a la alimentación.

Por el contrario, **la diabetes tipo 2** se produce por un defecto en la secreción de insulina en el contexto de una resistencia a ella. Es decir, es una deficiencia en la forma que el cuerpo regula y usa los niveles de glucosa. Representa el 90% de los casos en nuestro país, surge mayoritariamente en personas adultas y se puede prevenir o retrasar su aparición llevando un estilo de vida saludable.

La **diabetes gestacional** aparece porque en el embarazo la insulina aumenta para incrementar las reservas de energía. A veces, este incremento no se produce, lo que puede originar una diabetes gestacional. Suele desaparecer tras el parto, pero estas mujeres tienen un alto riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 a lo largo de su vida.

¿Cuáles son las causas de la diabetes y qué riesgos tiene para la salud?

La diabetes tipo 1 aparece generalmente en niños, aunque también puede iniciarse en adolescentes y adultos. Suele presentarse de forma brusca y muchas veces independientemente de que existan antecedentes familiares. Se produce una destrucción de las células que producen la insulina en el páncreas (las células beta) por autoanticuerpos.

La diabetes tipo 2 se da en la edad adulta y su incidencia aumenta en personas de edad avanzada. En ella se produce una disminución de la acción de la insulina, de forma que, aunque haya mucha, no puede actuar. Su principal causa es la obesidad porque el tejido graso produce determinadas sustancias que disminuyen la sensibilidad de los receptores de la insulina. Puesto que la obesidad ha crecido de forma muy significativa en España, también lo ha hecho este tipo de diabetes.

¿Qué síntomas pueden indicar a una persona que tiene esta enfermedad?

Los síntomas típicos son mucha sed (polidipsia), sensación de mucha hambre (polifagia), necesidad de orinar continuamente, incluso de noche (poliuria), y pérdida de peso a pesar de comer mucho.

¿Una persona puede no darse cuenta de que la tiene?

Pues sí, y de hecho es muy habitual que en una analítica rutinaria aparezca de forma inesperada para el paciente una cifra de glucemia elevada. Cuando esta elevación se produce lentamente y de forma progresiva (en general, en la diabetes tipo 2), pueden pasar años hasta que comiencen los síntomas, y por ello la enfermedad puede pasar inadvertida. Que no duela no quiere decir que no haga daño, y de ahí la importancia del diagnóstico precoz para prevenir la aparición de complicaciones.

¿Cuáles son los factores de riesgo que pueden llevar a una persona a padecer diabetes?

El riesgo de diabetes mellitus tipo 2 se ve aumentado cuando en la misma persona intervienen aspectos como la edad (el riesgo es mayor a medida que se incrementa la edad), la etnia, antecedentes familiares de diabetes, historia previa de diabetes gestacional, obesidad, una mala alimentación, la falta de ejercicio y el tabaquismo. De hecho, se calcula que la obesidad y el sobrepeso, además del sedentarismo, son el origen de una gran parte de la carga mundial de la diabetes, debido al exceso de grasa corporal.

Las personas que tengan relación con alguno de estos factores de riesgo deberán prestar atención a la posible presencia de diabetes tipo 2 ya que, si no reciben tratamiento, aumentan las posibilidades de complicaciones en otros órganos como los riñones o los ojos, así como de infarto cardíaco o cerebral. Por ello, será fundamental someterse a análisis de sangre periódicos que permitan evaluar los niveles de glucosa.

¿Cuál es su tratamiento?

Se basa en tres pilares: **dieta, ejercicio físico y medicación**. El tratamiento tiene como objetivo mantener los niveles de glucosa en sangre dentro de la normalidad para minimizar el riesgo de complicaciones asociadas a la enfermedad.

La **insulina** es el único tratamiento para la diabetes tipo 1. Hoy en día solo puede administrarse inyectada, ya sea con plumas de insulina o con sistemas de infusión continua (bombas de insulina). Es preciso ajustar la administración de insulina a lo que la persona come, la actividad que realiza y sus cifras de glucosa, por lo que el paciente debe medirse la glucosa de forma frecuente, mediante el uso de glucómetros (pinchándose los dedos) o con sensores de glucosa intersticial.

La diabetes tipo 2 tiene un abanico terapéutico más amplio. No siempre va a ser precisa la administración insulina y adoptando un estilo de vida saludable y perdiendo peso, los niveles de glucosa pueden normalizarse. Junto a ello, el uso de uno o más fármacos que ayuden a que la insulina funcione mejor van a ser la mejor opción de tratamiento.

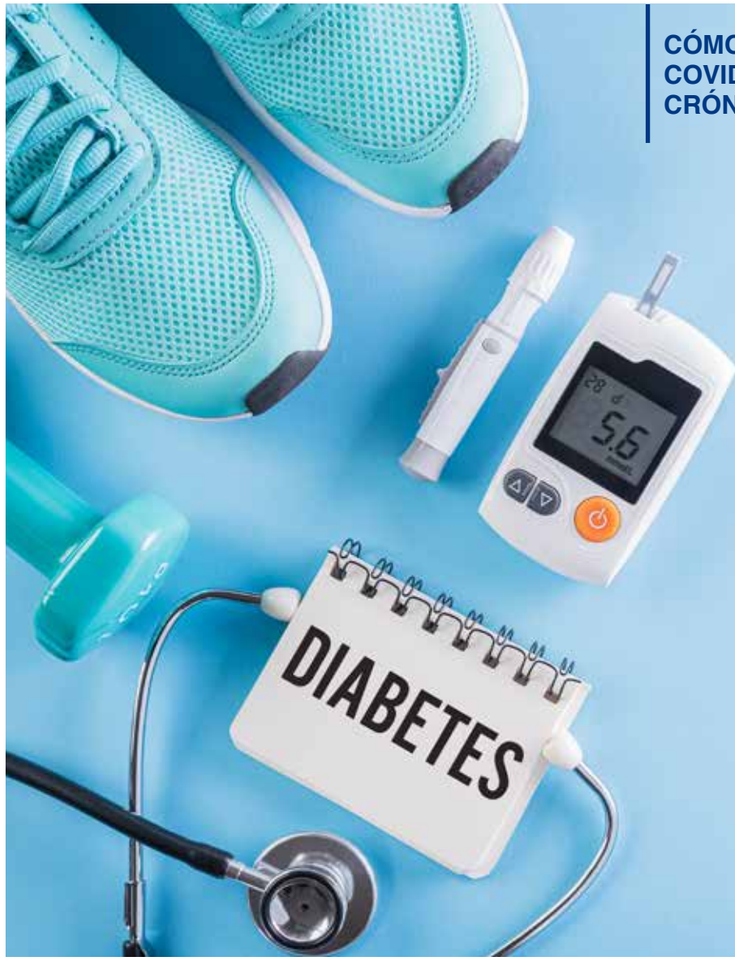
¿Qué podemos hacer para prevenirla? Y para quien ya la padece, ¿cómo se puede mantener a raya?

La **alimentación** es un elemento esencial del tratamiento para mejorar el control glucémico, cuya eficacia es similar e incluso superior a la de muchos medicamentos. Además, también es eficaz en el control de los lípidos y la presión arterial, y en la prevención de las complicaciones de la diabetes. De esta forma, se debe planificar de forma individual las comidas, siempre teniendo en cuenta las características de la persona y el tratamiento que recibe. Por eso, el número de comidas diarias con la presencia de hidratos de carbono debe adaptarse a la medicación y a las preferencias y hábitos de cada persona.

A nivel general las principales recomendaciones son: Comer frutas y verduras en cada comida; equilibrar las fuentes de proteínas: favorecer el consumo de proteínas de origen vegetal presentes en legumbres, frutos secos y cereales integrales. También es recomendable incluir más pescado, especialmente azul, aves y lácteos bajos en grasa, además de reducir el consumo de carnes rojas y fiambres; evitar el consumo excesivo de grasas saturadas presentes en carnes y lácteos, además de prescindir por completo el consumo de repostería industrial, aperitivos y platos preparados; evitar los refrescos azucarados y el consumo habitual de dulces.

Importante, eliminar el tabaco, evitar el alcohol y realizar actividad física a diario. La falta de actividad física suficiente contribuye al sobrepeso y a generar resistencia a la insulina, mientras que unos hábitos de vida activos contribuyen a mantener bajo control los niveles de glucosa en sangre. La Organización Mundial de la Salud recomienda un mínimo de 30 minutos de ejercicio de intensidad moderada al día.

Y por último, controles periódicos del estado de salud. Llevar un seguimiento del estado de salud puede ayudar a mantener bajo control los niveles de glucosa en la sangre, así como la presión arterial y el colesterol, y tomar las medidas oportunas en caso de que se detecten desviaciones.



CÓMO HA INFLUIDO LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTA ENFERMEDAD CRÓNICA

Tras la aparición de la pandemia, enseguida se observó que determinadas enfermedades se asociaban con un peor pronóstico: diabetes, hipertensión, enfermedades respiratorias, cardíacas o renales y el cáncer. Con el confinamiento, la suspensión de la actividad presencial en los centros sanitarios no solo implicó la no realización de visitas presenciales, analíticas y pruebas de cribado de complicaciones, sino que también dejaron de diagnosticarse nuevos casos de distintas patologías, entre ellas la diabetes. Había una mayor dificultad para acceder a los centros sanitarios además de un miedo de los pacientes a ir a los centros médicos.

Pero también la covid-19 ha originado cambios importantes en el curso clínico de la diabetes: los pacientes con diabetes tipo 2 e hiperglucemia tienen más probabilidades de tener complicaciones graves, más ingresos en la unidad de cuidados intensivos, estancias más prolongadas y una mayor mortalidad.

Los riojanos podrán disfrutar de las ventajas del **Club Viamed en Los Manzanos**

El hospital Viamed Los Manzanos cuenta con el Club Viamed, un servicio que ofrece a los riojanos acceder a urgencias gratuitas, así como grandes ventajas en especialidades médicas, cirugías y hospitalización a través de la adquisición de una de las tarjetas que ofrece el Club.

El hospital pone a disposición de los pacientes cuatro modalidades de tarjetas, adaptadas a las necesidades de todo tipo de pacientes: **Viamed Family** para integrantes de una unidad familiar; **Viamed Gran Family** para familias con más de cuatro miembros; **Viamed Oro** para mayores de 65 años y **Viamed Business** para trabajador y familia de hasta 4 miembros.

Según José Miguel Elicegui, gerente del Hospital Viamed Los Manzanos, "este servicio nace con el objetivo de ofrecer a los riojanos las mayores facilidades y ventajas asistenciales manteniendo cuidados de máxima calidad a los pacientes".

VENTAJAS POR POCO MÁS DE 50 CÉNTIMOS AL DÍA

Pertenecer al Club Viamed otorga al usuario ventajas asistenciales gratuitas como ser atendido exclusivamente por médicos altamente cualificados que ofrecen orientación sobre cualquier duda médica y la mejor atención personalizada. Además de compromiso de rapidez en urgencias: medicina de urgencia las 24 horas en el hospital y medicina de urgencia pediátrica, de 9:00 a 21:00 horas.

Los socios también pueden disfrutar de múltiples servicios de medicina general, enfermería, especialidades y pruebas médicas con una cuota fija permanente y muy reducida para socios con condiciones especiales en cirugía y hospitalización. Y descuento también tienen numerosas especialidades médicas como un 30% en pruebas diagnósticas y el mismo porcentaje en pruebas en consulta de especialista, además de un 25% de descuento en analítica.

Otra de sus ventajas es que, para miembros con permanencia de un año, el primer mes, así como la cuota de lanzamiento será gratuita. Disfrutar de las ventajas de las tarjetas Viamed Oro y Viamed Business es de 13,50 euros al mes; Viamed Family tiene una cuota mensual de 18 euros y de 29 para los usuarios de la Viamed Gran Family.

Para atender a todos los socios, el centro ha creado un área específica en el propio hospital, así como a través del **número de teléfono 616 339 957.**

viamed

Club viamed

Hospital viamed Los Manzanos

Porque tu salud no puede esperar nosotros le damos prioridad

Descubre el CLUB VIAMED y disfruta de nuestras ventajas por poco más de **50 céntimos** al día*.

Llama a nuestro teléfono de atención a socios

616 33 99 57

OFERTA DE LANZAMIENTO
Cuota de inscripción y primer mes
GRATIS*

Y más información en

https://www.viamedlosmanzanos.com/club-los-manzanos/

*Oferta de lanzamiento para miembros con permanencia de un año.

Santa Elena se suma a la red de hospitales de Viamed Salud

Con la adquisición de este centro, junto a Virgen de la Paloma y Fuensanta, el Grupo suma tres hospitales en la Comunidad de Madrid. Esta incorporación forma parte de la estrategia de desarrollo y expansión en la que Viamed Salud está inmersa.

Miguel Ortegón Sánchez, gerente del centro Santa Elena

Viamed Santa Elena es un hospital médico quirúrgico, con más de 50 años de experiencia en la atención sanitaria integral de los pacientes madrileños. Cuenta con una superficie hospitalaria de casi 17.000 m2 con 76 camas, además de una amplia cartera de servicios con todas las especialidades médicas. Una plantilla de 351 profesionales, un bloque quirúrgico formado por 11 quirófanos tanto de cirugía mayor como ambulatoria, UCI, UCIN y todos los medios diagnósticos para casi un centenera de especialidades para dar respuesta a cualquier tipo de patología.

Según Paulo Gonçalves, Consejero Delegado de Viamed Salud, "con la participación de ambos hospitales seremos capaces de poner en marcha un nuevo proyecto, diferencial en Madrid, construido sobre los cimientos de la excelencia asistencial y sobre un nuevo Plan de Desarrollo e Inversión, capaz de explotar la complementariedad de ambos hospitales y sus sinergias". Por su parte, Luis Viguera, Director General del Instituto de Religiosas de San José de Gerona, al que pertenecía el Santa Elena, explicaba que "hemos valorado al Grupo Viamed Salud para el acuerdo de adquisición, en gran medida, por la garantía de continuidad de nuestro modelo asistencial, humano y acorde con los valores institucionales, y la estabilidad del equipo humano de la Clínica".

Esta incorporación permite reforzar la posición competitiva en la Comunidad de Madrid y aumentar la oferta hospitalaria de Viamed Salud en el núcleo urbano de Madrid. Para conocer un poco más al Hospital Viamed Santa Elena y su equipo recurrimos a **Miguel Ortegón Sánchez**, gerente del centro médico desde septiembre de 2013.

¿Cuáles son los puntos fuertes del Hospital Viamed Santa Elena que le distingue del resto de centros de la capital?

Desde un punto de vista asistencial, Hospital Viamed Santa Elena cuenta con una amplísima oferta de especialidades que nos hace estar a la altura de los mejores centros de Madrid. A eso procuramos añadir como seña de identidad diferencial el trato cercano e individualizado a cada paciente. Así, contamos con profesionales del máximo rigor y experiencia, pero sin su lado humano no tendrían encaje en nuestra forma de entender la salud del siglo XXI. Además, les dotamos de la mejor tecnología de vanguardia. En este sentido destacar que ha sido importante la inversión

realizada en los últimos años, y ahora se refuerza con la incorporación del centro a Viamed. Estamos, y seguiremos estando, a la altura de los mejores, manteniendo y potenciando el mejor nivel técnico-profesional, así como ese estilo propio de trato cercano, humano y cariñoso para con nuestros pacientes.

¿Qué aporta Viamed Salud a Santa Elena?

Viamed es un gran grupo de salud consolidado y en fase de expansión, capaz de aportar sinergias, formas estandarizadas de trabajo, y el apoyo suficiente para hacernos mejores y más capaces de tomar decisiones rápidas y efectivas. La forma de hacer las cosas desde el punto de vista humano es similar y eso lo van a percibir los pacientes y el equipo asistencial. Pero además, su capacidad de invesrsión y su deseo de crecer ya ha comenzado a notarse.

¿Y qué está aportando Santa Elena al Grupo Viamed Salud?

Santa Elena es una institución muy conocida y bien posicionada en Madrid y las provincias limítrofes. Cualquier conversación entre amigos da con alguien que ha nacido en nuestro hospital. Aportamos más de cincuenta años de saber hacer bien las cosas y una imagen de marca reconocida y apreciada por los ciudadanos. A eso debemos añadir una apuesta decidida por la innovación y por aglutinar a un excelente cuadro médico de referencia en las principales especialidades a disposición de todos.

Solo como ejemplos de especialidades punteras en las que destacamos, y sin querer minusvalorar otras muchas en la que también tenemos un alto nivel, en urología, cirugía general o traumatología, además de contar con especialistas referentes en el sector, contamos con tecnología y recursos quirúrgicos punteros como laparoscopia 3D, soporte robótico, biospias fusión, cirugía endoscopica de columna, etc. En oftalmología somos referentes en casi todas las subespecialidades, y en especial un gran reconocimiento en retina. Contamos con equipos referentes en ginecología para el tratamiento de miomas y de endometriosis. En neurociencias destacamos en muchas de las unidades y servicios (cefaleas, epilepsia, sueño, Tdha, estimulación magnética transcraneal o vídeo EEG entre otras). Y, por último, destacar que a la oferta ya consolidada del servicio de radiodiagnóstico, hace pocos meses se añadió una segunda resonancia, de configuración abierta, para poder atender a los pacientes que no toleran bien los espacios cerrados.

¿Por qué un madrileño, y un paciente venido de otras localidades, debería acudir al hospital que dirige?

Vivimos tiempos en los que la sanidad privada se agrupa en torno a muy pocas marcas. Esto tiene ventajas pero también supone el riesgo de transformar la sanidad privada en otra clase de modelo público hasta cierto punto velado, pero igual de masificado. Es por eso que nosotros mantenemos un alto nivel asistencial sin perder el trato individualizado y la cercanía a cada paciente. Agilizamos sus citas, el diagnóstico es rápido y certero, los especialistas les conocen por su nombre, pueden elegir entre varios, etc.

Personalmente, ¿a qué aspira con la gerencia de Santa Elena? ¿Qué mejoras ha visto desde que se ha incorporado a Viamed Salud? ¿Hasta dónde cree que puede llegar su hospital?

La primera mejora a destacar es la incorporación de un sistema de información que repercutirá en la modernización y mayor agilidad de los procesos asistenciales, pero habrá muchas más.

Para mí, la llegada de Viamed y mi presencia en el Grupo supone un gran reto personal y profesional. Me siento muy cómodo e ilusionado, pero al mismo tiempo siento un gran compromiso para hacer del Hospital Viamed Santa Elena un lugar clave en la salud de la capital de España y en las provincias aledañas. No partimos de cero, pero podemos ser mejores. En eso estamos.

La tecnología al servicio del paciente

Ecografías, TAC, resonancias magnéticas, radiografías ... Pruebas diagnósticas que ayudan a visualizar mejor las dolencias de los pacientes, o la falta de ellas, ¿Cómo funcionan? ¿Cómo se hacen? ¿Qué muestran? ¿Cuándo hacerlas?

Dr. Jose María Oliver Goldaracena

Viamed Salud dota a sus centros de equipos avanzados que muestran y apoyan el diagnóstico que los profesionales dan a sus pacientes para ofrecerles el mejor tratamiento. Ejemplos hay muchos, como la incorporación al Hospital Viamed Santiago de un tomógrafo computerizado a su área de diagnóstico por la imagen que permite obtener imágenes de alta resolución a baja dosis de radiación; o la puesta en marcha en el **Hospital Viamed Virgen de la Paloma** de una innovadora resonancia magnética, el Instituto de Radiocirugía Avanzada, la medicina hiperbárica o la nueva resonancia magnética Philips de 1,5 tesla. Hablamos con el doctor **Jose María Oliver Goldaracena**, especialista de la Unidad de Diagnóstico de la Imagen y la Unidad de Mama de este hospital madrileño sobre las pruebas habituales que se realizan a los pacientes, pero que no siempre sabemos en qué consisten.

Ecografías, TAC, resonancias magnéticas, radiografías: ¿qué diferencia existen entre ellas?

Las diferencias se basan en el mecanismo físico que genera la imagen. La radiación ionizante (rayos X) permite generar las imágenes convencionales de las radiografías que todo el mundo conoce y las imágenes del TAC. La ecografía se basa en los ultrasonidos y, la resonancia magnética utiliza las propiedades de los núcleos de hidrógenos del organismo. A diferencia de los rayos X, ambas son inocuas para los pacientes.

¿Cómo se hacen estas pruebas y qué tipo de equipos se necesita para ello?

Las radiografías se generan por equipos radiológicos convencionales que utilizan un generador de rayos X. El TAC utiliza también un generador de rayos X que da vueltas alrededor del paciente y, mediante una serie de detectores, genera imágenes más completas del organismo que las radiografías, aunque la radiación utilizada es mucho mayor que los equipos de radiología convencional. Hay equipos de radiología que permiten un estudio modo cine en tiempo real del organismo (escopia) y que se utilizan para estudiar el tubo digestivo o el sistema urinario o los vasos sanguíneos en las salas de radiología vascular. Otros son específicos para estudiar la mama, los mamógrafos.

Por su parte, los ecógrafos tienen sondas que emiten ultrasonidos. Es necesario un gel entre la piel y la sonda para que se transmitan adecuadamente y pueda formarse la imagen. Los equipos de resonancia magnética necesitan un gran imán que permite utilizar las propiedades de resonancia de las moléculas de hidrógeno del organismo.

¿Para qué partes del cuerpo y/o dolencias se recomienda hacer este tipo de pruebas?

Las radiografías convencionales son necesarias para estudiar los huesos (fracturas) y cuando hay sospecha de enfermedad pulmonar (neumonía). Durante la pandemia, ha sido la prueba de imagen más importante ya que nos ha permitido valorar si los pacientes presentaban neumonía por covid-19. La mamografía permite detectar cánceres de mama muy pequeños, por eso es la técnica utilizada para las revisiones de mujeres asintomáticas. Los equipos con escopia de las salas convencionales pueden estudiar el tubo digestivo, el sistema urinario y el útero. Los equipos con escopia de radiología vascular se utilizan para detectar alteraciones en las arterias y venas de cualquier parte del organismo, de la vía biliar en el hígado y de la vía urinaria en los riñones y los uréteres.

El TAC permite valorar cualquier parte del organismo y es útil para detectar infinidad de enfermedades. Es una prueba rápida de realización lo que permite estudiar varios pacientes a la hora. La ecografía es muy útil para estudiar las partes superficiales (cuello, mama, articulaciones, músculos, piel, …) y el interior del abdomen. La resonancia magnética es muy precisa en detectar las enfermedades del sistema nervioso central (cerebro y médula espinal), del hueso y articulaciones, de partes blandas (músculos, tendones) y del abdomen (hígado, intestino, próstata…). Es una prueba más lenta que el TAC, por lo que tiene un flujo de pacientes mucho más limitado.

¿Cómo se prepara al paciente para hacerlas?

En las radiografías los pacientes deben quitarse cualquier elemento metálico que se sitúe entre el tubo de rayos y la parte del organismo a estudiar. Los estudios con escopia utilizan contrastes que permiten detectar con rayos X la estructura a observar. En los estudios del tubo digestivo son papillas que el paciente debe ingerir en el momento. En los vasculares se introduce un líquido (contraste intravenoso) en la arteria o vena que permite valorarlas con la escopia. En el TAC y en la resonancia magnética también se utilizan con frecuencia el contraste intravenoso. En todas estas pruebas con papillas o contrastes, el paciente debe acudir en ayunas. La mayoría de equipos de resonancia magnética son tubos largos abiertos en ambos vértices, donde se introduce a los pacientes. Por ello las personas claustrofóbicas pueden necesitar medicación ansiolítica antes de la prueba. Además, la máquina emite sonidos muy altos por lo que a los pacientes se les proporciona un tapón para los oídos.

¿En qué casos un especialista recomienda practicar cada tipo de pruebas?

Cada patología tiene una prueba de imagen de elección, aunque una patología puede detectarse por varias técnicas de imagen. En términos generales hay que optimizarlas, utilizar la más costoefectiva y la menos perjudicial para el paciente. Por ejemplo, en una paciente embarazada con sospecha de apendicitis aguda habría que realizar primero una ecografía frente al TAC, que sería la otra prueba de elección o la RM (mucho menos disponible que el TAC). La ecografía es inocua para el feto o el embrión, mientras que los rayos X del TAC pueden ser perjudiciales. Además, las técnicas de imagen se complementan. Por ejemplo, en ocasiones se detecta una anomalía en la radiografía de tórax que mediante el TAC se puede definir mucho mejor.

¿La colaboración entre un especialista en diagnóstico por imagen con otros colegas de diferentes áreas es fundamental para llegar al diagnóstico y tratamiento del paciente?

La labor del radiólogo es orientar a los clínicos en las pruebas de imagen más adecuadas para detectar la enfermedad que se sospecha en los pacientes, responsabilizarse de que se realicen en las mejores condiciones, e interpretarlas mediante la realización de un informe. Otra faceta menos conocida es el intervencionismo guiado por imagen. Los radiólogos podemos utilizar la ecografía, el TAC y la escopia para intervenir en los pacientes mediante punciones percutáneas. Hay multitud de procedimientos intervencionistas. Por ejemplo, un paciente con un nódulo pulmonar sospechoso de cáncer se puede puncionar con una aguja con guía de TAC para extraer una muestra y realizar el diagnóstico. En ocasiones no son solo procedimientos diagnósticos, sino terapéuticos. En este sentido, en Viamed La Paloma disponemos de la crioablación, una técnica percutánea (apenas hay hospitales en España que la realizan) para tratar el cáncer de mama u otras lesiones benignas de la mama, que permite destruir el tumor sin cirugía.

Cuidados durante **el embarazo**

Durante meses el cuerpo de una mujer cambia para acoger al bebé que crece en su interior. Y durante ese tiempo es fundamental estar atendida por profesionales que cuidarán de su salud y la de su hijo.

Manuel Santos Pérez, coordinador del área de Matronas

Lo habitual es que durante el tiempo de gestación los controles médicos indiquen que todo va bien, pero no siempre es así. **Manuel Santos Pérez**, coordinador del área de Matrona del **Hospital Santa Ángela de la Cruz** nos hablará de qué tipo de pruebas se realizan a las futuras mamás, y qué sucede cuando hay complicaciones y cuáles son las más frecuentes.

¿Cuáles son los primeros pasos a seguir cuando llega una embarazada a consulta?

Lo ideal sería tener contacto con la futura gestante cuando se plantea el embarazo. En la visita preconcepcional se hace un examen de salud y se pueden corregir pequeñas desviaciones que más adelante pueden afectar al embarazo como sobrepeso, obesidad, desviaciones de la T.A., enfermedades crónicas...). También se vigila el estado vacunal por ejemplo frente a rubeola, por si no hubiese inmunidad vacunar previo a la gestación; se identifican riesgos laborales o exposición a teratógenos ambientales. Asimismo, se abordan hábitos saludables para vivir un embarazo en salud, como los cuidados a la hora de preparar alimentos para prevenir listeriosis o toxoplasmosis, abandono de hábitos nocivos como el tabaquismo, si es el caso, y la recomendación de hacer ejercicio de manera regular. Por último, se recomienda iniciar la quimioprofilaxis de los defectos del cierre del tubo neural con ácido fólico.

¿Cómo es la planificación del seguimiento de un embarazo normal?

La primera visita debe realizarse en torno a las 7-8 semanas de embarazo. En ella se revisa toda la historia clínica, se solicita la primera analítica en función de la misma y opcionalmente se puede realizar una primera ecografía para valorar viabilidad del embarazo, así como concordancia con el tiempo de amenorrea (ausencia de menstruación). Se informa a la gestante y solicita el cribado combinado de primer trimestre para valorar riesgo de cromosomopatías, así como del cribado de preeclampsia. A partir de aquí se suelen programar consultas cada 4 semanas aproximadamente.

Las ecografías esenciales son las de las 12 semanas que complementa el cribado y la morfológica de las 20 semanas, así como las de las semanas 32 y 38 que nos valoran el crecimiento fetal y la posibilidad de diagnosticar alteraciones de aparición más tardía. Además, son importantes las analíticas de la semana 24, sobre todo para valorar O´sullivan, que es un cribado de diabetes gestacional, y en torno a la semana 36 el estudio preanestésico, la serología de hepatitis que marca la vacunación del RN y la determinación del Estreptococo Agalactiae del grupo B en frotis vagino-rectal, que nos determina la necesidad o no de profilaxis antibiótica intraparto. Y a partir de la semana 40 las visitas son más seguidas hasta el parto.

¿Cuáles son las complicaciones más habituales que se pueden presentar?

En el primer trimestre de embarazo lo más típicos son las nauseas y/o vómitos relacionados con la gestación, cuyo tratamiento en principio suele ser higiénico-dietético, y si con este no cede, se puede recurrir a determinados antieméticos. También los manchados que solemos catalogar como amenaza de aborto cuya causa es en la mayoría de las veces desconocida y se suelen tratar con reposo relativo, a menos que se objetive alguna alteración como algún hematoma retrocorial.

En el segundo trimestre es cuando se suelen diagnosticar las diabetes gestacionales que tienen una incidencia baja sobre todo en mujeres de bajo riesgo por no tener antecedentes familiares de diabetes y no padecer obesidad. Es al final de este segundo y durante el tercero cuando podemos ver alteraciones como los estados hipertensivos del embarazo o la preeclampsia y las amenazas de parto pretérmino.

La salud mental de la mujer cuando hay algún problema durante la gestación es fundamental. ¿Sería conveniente que acudiera a un profesional para que la ayude?

Efectivamente, la salud mental es una parte importantísima y a veces poco valorada de la salud de la embarazada. Es verdad que los problemas graves son extraordinariamente raros en mujeres sin antecedentes y lo más frecuente son síntomas leves como cambios de humor, miedos, ... que se suelen abordar en las clases de preparación para la maternidad. Si estos síntomas se agravan, evidentemente sería importante la visita a un especialista.

¿Qué puede hacer una mujer para que su embarazo sea más llevadero?

Lo fundamental es instaurar hábitos de vida saludables. Dieta sana, mejor si es fraccionada y evitando alimentos que puedan transmitir toxiinfecciones como la toxoplasmosis y la listeriosis, extremar medidas de higiene, evitar hábitos tóxicos como el tabaco, evitar la automedicación y hacer ejercicio moderado al menos cuatro días en semana. Si además esto se complementa con ejercicios encaminados a evitar molestias propias del embarazo como el pilates y/o yoga, se cuida la salud mental con sesiones de relajación o meditación, perfecto.

Con la covid-19 a las embarazas también se les suministra la vacuna. Si alguien puede tener reticencia a ponérsela por su embarazo, ¿qué le diría?

Que en la vacunación está la diferencia entre un covid complicado, que puede tener consecuencias fatales dadas las especiales características de las embarazadas, o un covid banal como está sucediendo en esta sexta ola gracias a que la inmensa mayoría de las gestantes están vacunadas. Además, con la experiencia acumulada de millones de embarazadas vacunadas en todo el mundo, podemos afirmar que la vacuna es segura.

Como hablamos de vacunas, ¿la de la gripe sería recomendable ponérsela?

Efectivamente, toda mujer que está embarazada o en el primer mes de puerperio en los meses que dura la campaña de vacunación antigripal (mediados de octubre a últimos de enero) debería recibir una dosis de la vacuna contra la gripe. La razón es la misma que para la covid-19: dadas las características especiales de la gestante con una inmunidad alterada, un menor volumen respiratorio sobre todo en tercer trimestre, ... están especialmente predispuestas a las complicaciones.

De la misma manera, entre las 27-28 semanas y la 32, deben recibir una dosis de la vacuna contra la tosferina (dtPa) para evitar la tosferina neonatal.

Fuera del calendario de pruebas y visitas, ¿cuándo es conveniente que una embarazada acuda a su médico?

Pues es importante que acuda cada vez que note síntomas que le sugieran la existencia de algún problema o patología, desde manchados, fiebre, dolor ausencia de movimientos fetales a partir de que estos son preceptibles, hidrorrea, y un largo etcétera.

El cuidado de los ojos y las mascarillas

El uso de la mascarilla ayuda a protegernos de la covid-19 pero su uso prolongado puede afectar negativamente a los ojos, que también se ven perjudicados por las inclemencias del tiempo en invierno.

Como se empañan las gafas continuamente por las mascarillas y los cambios de temperatura, las personas que usan gafas dejan de ver bien o directamente se las quitan. ¿Qué pasa con la visión y los ojos cuando hacemos esto? ¿En qué medida está afectando a la salud ocular? De estas cuestiones y más hablamos con la doctora **Isabel Relimpio**, especialista del área de oftalmología del **Hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz.**

Los cristales de las gafas se empañan y nos las quitamos. ¿Qué sucede con la salud de los ojos cuando se hace continuamente? ¿Qué efectos adversos se producen quitarse las lentes correctoras?

En primer lugar, debo señalar que el uso incorrecto de la gafa en adultos no da lugar a un daño ocular definitivo, sino que afecta a la comodidad diaria, no permitiendo tener una visión perfecta.

Isabel Relimpio, especialista del área de oftalmología

Habría que diferenciar si hablamos de adultos o de niños, en los que la visión está madurando a nivel cerebral, pues no vemos con los ojos, vemos con el cerebro, y el hecho de recibir una imagen poco nítida, daña este proceso madurativo en niños y puede alterar el desarrollo de la visión para el futuro y la capacidad de ver en tres dimensiones, que concluye a los 12 años. Una vez que la visión ha madurado, el no estar bien graduado, como mucho, puede afectar a la visión produciendo una alteración en la acomodación a distintas distancias, que puede provocar, aunque no siempre, cefalea, mareos, escozor incluso diplopía (visión doble), y en casos de pacientes con estrabismo, alterar la alineación de los ojos. Todo esto se resuelve poniéndose nuevamente la gafa bien graduada.

En el mercado podemos encontrar líquidos limpiadores de cristales y para desempañarlos, ¿hay que tener algún cuidado con ellos al usarlos a menudo?

Sí, efectivamente podemos encontrar en ópticas y farmacias muchos productos que incluso ayudan a retrasar el empañamiento, pero no a anularlo completamente. El daño sobre la lente en concreto dependerá de la calidad del material también, por lo que se deberá informar cada paciente en su óptica de confianza. El óptico es el profesional encargado de vender la gafa y por lo tanto de informar sobre las características del producto. Nosotros, como profesionales sanitarios, médicos- oftalmólogos, no podemos vender este tipo de producto. Nuestro trabajo

es descartar cualquier patología ocular y establecer un tratamiento médico o quirúrgico en caso de existir.

¿Cómo influye tener la mascarilla puesta durante horas a la salud de los ojos?

La afectación más frecuente y visible es sobre el borde palpebral, desencadenado un síndrome de ojo seco.

Al igual que los dermatólogos han observado más alteraciones en la piel, nosotros hemos podido apreciar un empeoramiento de la patología palpebral como es la blefaritis, tanto crónica como aguda, formándose orzuelos frecuentes y el enquistamiento de los mismos, lo que se conoce como chalación.

Existe ya evidencia científica sobre el daño que produce el aire que exhalamos condensado entre la mascarilla y la gafa. El aumento de temperatura y los gérmenes que entran en contacto con el ojo provenientes de nuestra la mucosa oral, hace que las infecciones y la sequedad empeoren de forma significativa. La gafa nos protege la mucosa ocular de gérmenes de otras personas, pero no de nosotros mismos cuando tenemos mal adaptada la mascarilla.

Ahora que hace frío y que las temperaturas del exterior y el calor de las calefacciones nos afectan más, ¿qué tipo de dolencias podemos padecer?

El calor aumenta la **sequedad** por la evaporación de la lágrima, por lo que el cuidado con lágrimas artificiales sin conservantes nos es de gran utilidad. En este sentido, destacar que existen lágrimas con distintos tipos de densidades e incluso geles y pomadas enriquecidas con vitaminas. También, otras que asocian algún antinflamatorio que no tienen repercusión sobre la tensión intraocular. La limpieza del borde palpebral del exceso de grasa y gérmenes hace que la lágrima se mantenga más estable, protegiendo la superficie y permitiendo captar una imagen con mayor nitidez.

Las **conjuntivitis** empeoran con el sueño y si no existe un buen cuidado durante el día, nos podemos levantar con los ojos más enrojecidos de lo habitual. Hay que ser constante, aún si no tenemos síntomas, pues cuando estos empiezan, pueden tardar tiempo en desparecer. La conjuntiva envejece engrosándose y dando un aspecto de mirada cansada que, llegado un punto, no tiene marcha atrás. No tiene sentido que cuidemos tanto el envejecimiento de la piel olvidando la mucosa ocular, que es más débil.

En general, ¿qué podemos hacer para cuidar nuestros ojos en invierno? ¿Y algo que debamos hacer durante todo el año?

El invierno es la estación del año en la que el ojo se puede ver afectado por las calefacciones y los cuadros catarrales. El uso de la mascarilla ha empeorado, como hemos comentado, la patología de superficie ocular, por lo que sobre todo mantendría una correcta higiene palpebral y nasal con una hidratación de la superficie adecuada.

Los complejos vitamínicos, ricos en Omega 3 parecen ser también útiles.

Las gafas actúan de barrera al igual que la mascarilla para evitar contagios de cualquier tipo de virasis. Los ojos están más indefensos que la nariz y la boca por sus barreras naturales. Con la edad, la lágrima es menos efectiva por la falta de equilibrio entre sus componentes, dejando al ojo desprotegido frente a gérmenes o alérgenos y aumentando el cuadro inflamatorio que se genera para defenderse por sí mismo.

Cómo cuidar bien **tus pies en invierno**

A cada estación su calzado. Con tiempo frío y húmedo, las botas, botines y zapatillas gruesas son “el uniforme” para nuestros pies. Pero no todo vale para sentir comodidad y tener unos pies saludables.

BOTAS, BOTINES, ZAPATOS DE INVIERNO QUE COMPRIMEN NUESTROS PIES, ¿QUÉ CUIDADOS HAY QUE OFRECERLES?

- Utilizar **calzado adecuado**, cerrado y transpirable, pero siempre fomentando mantener la temperatura de nuestros pies. También ayudándonos de calcetines correctos para esta época.
- **Hidratación**. Las cremas con urea y combinar baños de agua fría y caliente favorecen la circulación.
- **Mantenerse activo y controlar la sudoración**. El frío ralentiza la circulación provocando una vasoconstricción de los vasos sanguíneos pudiendo provocar sabañones. Importante controlar el exceso de sudoración; el sudor frío genera una bajada de temperatura corporal, por tanto, aumenta la sensación de frío del cuerpo.
- Incluir **alimentos buenos para los pies**. Hidratación adecuada (agua, infusiones, caldos…). Alimentos con vitamina C, E y K, y especias como la cayena, la cúrcuma, la canela o la pimienta, también son beneficiosos porque ayudan a la circulación sanguínea, mientras que un exceso de cafeína puede comprimir los vasos sanguíneos. Además, evitar el alcohol y el tabaco, ya que contribuyen a una deshidratación de la epidermis que aumenta el riesgo de padecer sabañones.

Sobre el mejor cuidado que podemos ofrecer a nuestros pies, recomendaciones y la importancia de acudir a un profesional nos dirigimos a **Ángela Pascual Romero y Carmen Espelosín Royo**, especialistas del área podología del **Hospital Viamed Montecanal**.

¿Cómo deben ser unos buenos zapatos o zapatillas de invierno para que nuestros pies estén cómodos, protegidos y sanos al mismo tiempo?

La elección del calzado de invierno debe de adaptarse al entorno donde lo vayamos a utilizar. Si estamos en interiores, la comodidad es lo más importante, y si estamos al aire libre, el pie tiene que estar caliente pero el calzado debe transpirar. Debe estar fabricado en materiales transpirables, como por ejemplo el cuero, para evitar el mal olor y la sudoración excesiva del pie. Y debe tener una suela antideslizante ya que se incrementa la humedad en el ambiente. En este sentido, las suelas con cierto grosor y de goma son la mejor opción.

Tenemos que prestar atención también a la medias y calcetines que nos ponemos, ¿cómo serían los más recomendables?

Buscaremos calcetines gruesos y largos, de fibras naturales que mantengan una buena temperatura en nuestros pies como, por ejemplo, la lana. Las medias o calcetines deben ajustarse perfectamente a nuestra talla sin provocar rozaduras o molestias. Es importante buscar prendas con costuras planas o sin costuras en la zona de los dedos y sin borde elástico que pueda comprimir para no entorpecer el flujo sanguíneo.

Algunas veces, cuando sentimos los pies fríos los ponemos muy cerca de la calefacción, ¿hacemos mal?

No es lo correcto. Siempre debemos de evitar las fuentes de calor directas (calefacción, bolsas de calor...) ya que podríamos fomentar la aparición de sabañones. El eritema pernio, también conocido como perniosis o sabañón, es una lesión localizada en la superficie de la piel que suele originarse tras estar mucho tiempo en contacto con ambientes fríos o húmedos, debido a una contracción de los vasos sanguíneos en la parte distal de los miembros. Y pueden causar inflamación, picor, manchas rojas, sensación de hormigueo o ardor e incluso dolor. No sólo se da en los pies, también podríamos ver está lesión en las manos o incluso orejas.

Y volviendo al tema de poner los pies cerca de fuentes de calor, especial atención merecen los pacientes diabéticos, ya que la falta de sensibilidad en los pies puede conllevar a quemaduras graves.

Se debe mantener una correcta temperatura en los pies mediante calcetines y calzado adecuados a esta época del año.

¿Es malo llevar siempre deportivas y no ponerse otro tipo de calzado? ¿Y no cambiar nunca o casi nunca de calzado?

Lo recomendable es cambiar con frecuencia de calzado y no usar siempre el mismo. Por ejemplo, está muy de moda entre los niños aficionados al fútbol el llevar ese tipo de zapatillas también en su vida diaria, y debemos recordar que tienen unas características específicas para la propia actividad deportiva y no son recomendables para su uso en el día a día. Debido al tipo de suela, hormas más estrechas … su abuso podría ocasionar alteraciones digitales, ungueales, sobrecargas musculares y lesiones.

Debemos variar el calzado que llevamos a diario por varias razones. En primer lugar, por higiene. Si siempre llevamos el mismo, no dejamos que se airee su interior y, por ello, la humedad y sudor pueden provocar la aparición de hongos. En segundo lugar, el zapato se deforma y se desgasta: cuanto más los usemos más se desgastarán y antes perderán sus funciones y vida útil para nuestros pies. En tercer lugar, es recomendable adecuar nuestro calzado a la época del año en la que estemos. Lo ideal es utilizar un tipo de calzado para cada estación, sobre todo para invierno y verano, caracterizados por unas temperaturas más extremas. Y diferente calzado en función de la actividad deportiva que realicemos.

¿Cuáles son las principales dolencias que puede provocar un mal uso del calzado?

Un calzado estrecho puede fomentarnos la aparición de los “juanetes”, un calzado bajo de pala o con una longitud inadecuada podría producirnos traumatismos ungueales, un calzado con poca transpiración nos favorecerá la aparición de hongos, o un abuso de chanclas en verano fomentaría la inflamación de la fascia. Por ello es muy importante la elección de nuestro calzado en función de nuestros pies y no pretender que nuestros pies se adapten a cualquier calzado.

¿Y las más habituales por las que vienen a consulta?

Principalmente nos encontramos con dolores a nivel metatarsal (debajo de los dedos), en el arco plantar, o patologías derivadas de pies planos, cavos y dolores por hallux abductus valgus (juanetes).

¿Cuándo sería recomendable acudir a un podólogo?

En caso de no presentar ningún dolor, lo recomendable sería realizar como mínimo una revisión podológica de manera preventiva. En deportistas, realizar un estudio biomecánico sería imprescindible para ver cómo se comporta nuestra extremidad inferior en la actividad deportiva y así corregir o prevenir posibles lesiones. En niños es fundamental una revisión anual como mínimo a partir de los 3-4 años. Y por supuesto, siempre que tengamos una molestia o veamos algo fuera de lo normal (la aparición de durezas o desgaste de calzado en zona interna, etc.) es momento de acudir al podólogo.

En cuanto a los pacientes diabéticos, es importantísimo que realicen revisiones periódicamente para vigilar y controlar posibles afectaciones en sus pies debido a la pérdida de sensibilidad que pueden adquirir debido a la enfermedad.

Según el tipo de pie, se producen distintas dolencias, ¿de qué forma un profesional de la podología puede ayudarles?

Nosotros vamos a ayudarles de manera personalizada, haciendo un estudio a cada paciente, valorando sus patologías y, en caso de ser necesario, diseñando un tratamiento ortopodológico a medida o realizando quiropodias regularmente. Si las plantillas personalizadas son necesarias, se escanea el pie con el sistema de alta precisión 3D Scan Podoactiva, patentado a nivel mundial, con el que obtenemos un molde virtual del pie con los datos óptimos del paciente, y con materiales que nos permiten la obtención de plantillas más flexibles y ligeras.

Carmen Espelosín Royo

Ángela Pascual Romero

Enfermedades que **llegan a nosotros con el frío**

A pesar de que nos abriguemos y nos cuidemos, pocas personas se libran de tener un resfriado o una gripe en invierno porque el cambio de temperaturas que sufrimos en estas fechas hacen mella en nuestra salud.

Dr. Jordi Enjuanes Prades

Dos profesionales de Viamed Salud nos ponen en antecedentes de este tipo de dolencias invernales, además de darnos consejos para sobrellevarlas. Empezamos con el doctor **Jordi Enjuanes Prades**, especialista del área de otorrinolaringología del **Hospital Viamed Monegal**.

La covid-19 no nos abandona y cada vez es más complicado saber si lo que tenemos es gripe, alergia, un resfriado fuerte o covid. La pregunta del millón: ¿hay alguna forma de distinguirlos? ¿Ante la duda mejor hacerse un test para descartar desde el principio que es covid y después ya mirar qué puede ser?

En el contexto de pandemia actual y dada la gran variedad de síntomas que puede ocasionar la covid-19, lo razonable es practicar algún estudio de detección (test de antígenos o PCR) y luego obrar en consecuencia.

Si no nos encontramos bien con un resfriado, una gripe … ¿cuándo debemos acudir a un especialista?

Dado que se trata de cuadros benignos, deben tratarse inicialmente con medidas sintomáticas: paracetamol, hidratación y eventualmente reposo en casa. Cuando las manifestaciones empeoran (fiebre mayor de 38ºC persistente, afectación grave del estado general, deshidratación…) o perduran más de 72 horas es conveniente consultar con el médico de Atención Primaria. Salvo complicación, es excepcional tener que recurrir a la consulta especializada.

¿Qué consecuencias puede tener para la salud un catarro o gripe mal curado?

Habitualmente, las consecuencias inmediatas pueden ser la otitis media aguda o la sinusitis. Ambas pueden resolverse en pocos días con tratamiento adecuado que suele precisar la prescripción de algún antibiótico.

Las variaciones de temperatura afectan especialmente a nariz, garganta, tráquea, bronquios ... ¿qué podemos hacer para cuidarnos?

Minimizar dichos cambios (por ejemplo, el frío del exterior y el calor por las calefacciones, el frío de las mañanas y las noches y el aumento de las temperaturas de día) cuando se pueda, adecuar la ropa (no sólo abrigarse: deberíamos seguir la técnica de vestirnos por capas como en los deportes de montaña), abundante hidratación, etc. Se ha invocado la vitamina C como un protector natural. Por otra parte, estudios demuestran moderados efectos beneficiosos de la equinácea en la duración y gravedad de los síntomas.

De alguna forma tener la mascarilla ¿nos puede proteger para tener menos alergias o gripes?

Sí nos protegen porque al filtrar el aire reducen nuestra exposición a los patógenos y a los alérgenos.

¿Estos años en los que tenemos la mascarilla se están produciendo menos casos?

Desconozco las cifras, pero ya el año pasado se demostró una menor afectación por gripe. Y es razonable que mejoren también las alergias respiratorias mientras se recomiende el uso de mascarillas en el exterior.

A pesar de que estamos cansados de llevarla, ¿tener mascarilla cuando estamos griposos o acatarrados y vamos al trabajo o al centro de estudios sería recomendable para evitar contagiar a los compañeros?

Es evidente que tenemos la responsabilidad de evitar transmitir enfermedades a nuestros familiares, amigos, compañeros y conciudadanos en la medida de nuestras posibilidades. Deben extremarse las medidas de higiene y protección.

Tener la mascarilla nos protege, pero ¿qué consecuencias tiene precisamente para las vías respiratorias tenerla continuamente?

Mientras se recambien adecuadamente, no tienen problemas. Puede ser incómodas, pero salvo enfermedades pulmonares crónicas graves, no añaden obstrucción respiratoria apreciable.

Vacunas contra la gripe y la covid-19, ¿en qué casos son recomendables?

Ambas vacunas, aunque con diferente dinámica de acción, nos protegen de afectación grave por la enfermedad. Por tanto, debemos seguir las recomendaciones al respecto. Cabe pensar que no disponemos de tratamiento específico y, por tanto, es lo único que nos protege. Y tiene una doble vertiente: el beneficio personal de reducir nuestro riesgo y contribuir a reducir la propagación de dichas enfermedades en nuestro medio.

ENFERMEDADES DE INVIERNO EN NIÑOS

La doctora **María Teresa Guerra**, del área de pediatría del **Hospital Viamed Novo Sancti Petri,** nos resuelve algunas dudas sobre cómo las enfermedades invernales inciden en los peques de la casa.

Este año parece que se están incrementando los casos de bronquiolitis en niños, ¿a qué puede ser debido?

Se pensó en un principio que aumentarían los casos de bronquiolitis pues estos se iniciaron antes de lo previsto con un pico en el mes de julio y posteriormente en la temporada otoñal 2021, sin esperar a los meses fríos de invierno. Tras ese brote inicial no ha habido un aumento tan significativo en los siguientes meses. Ahora que estamos en periodo de máxima incidencia, sin tener aún evidencia constatada de cifras, parece que con la caída de la sexta ola del coronavirus está aumentando la frecuencia, tanto de bronquiolitis como de otras enfermedades como gastroenteritis, laringitis …

El estudio realizado por la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas durante el curso 2020-2021 observó una gran disminución de los casos de bronquiolitis respecto al curso previo 2019-2021 tanto en atención primaria como en los servicios de urgencias, con una bajada incluso del 90 % de casos acumulados.

¿Cuáles son las enfermedades más usuales que padecen los niños esta época del año?

En invierno las enfermedades más frecuentes son las de las vías respiratorias altas como catarros faringitis, amigdalitis, laringitis, otitis, sinusitis, rinitis… y cuando se afectan las vías respiratorias bajas, como bronquitis y neumonías.

Los síntomas con las que se manifiestan son la tos el aumento de secreciones (rinorrea), odinofagia (dolor de garganta), estridor (un sonido anormal causado por una vía aérea estrechada u obstruida) y otalgia (dolor de oído). Suelen acompañarse de fiebre y la mayoría de las veces están ocasionadas por virus, aunque también pueden estar implicadas bacterias como el neumococo o el estreptococo.

Los virus respiratorios más comunes son los rinovirus, el influenza A y B o virus de la gripe, los enterovirus, el parainfluenza, metapneumovirus, el virus respiratorio sincitial responsable de la bronquiolitis y, en los dos últimos años, el conocido por todos coronavirus o SARS-CoV-2.

Y ¿con cuáles debemos estar alerta?

En los recién nacidos y lactantes debemos estar pendiente de la tos persistente en acceso y la dificultad respiratoria que pueden ser los signos de alerta del inicio de una bronquiolitis, así como de la fiebre, irritabilidad y el rechazo de la alimentación.

En el preescolar, además de la tos seca persistente, será importante la dificultad respiratoria y los pitos o sibilancias que nos orientaran a las bronquitis y o laringitis. En los escolares y adolescentes son más frecuentes las amigdalitis y el asma.

¿Por qué son más vulnerables los niños a este tipo de dolencias?

En los primeros meses de vida no tienen el sistema inmune totalmente formado y las únicas inmunoglobulinas que tienen hasta los dos años son las transferidas en el

momento del parto y a través de la lactancia materna. Estas inmunoglobulinas empiezan a decaer y a partir de los dos años se inicia su producción hasta alcanzar un máximo en los 6 años. Es por ello que suele coincidir el periodo de máxima incidencia de procesos víricos en los meses de invierno donde abundan los virus respiratorios y esta edad de comienzo en la guardería. Nuestros niños, sin tener aún formado su sistema inmune, son expuestos a múltiples virus tras salir del pequeño mundo familiar y exponerse en el día a día con iguales en los centros de escolarización.

¿Podemos prevenir de alguna forma las enfermedades que aparecen o se acentúan en invierno?

Para prevenir estas enfermedades es fundamental que nuestros niños tengan un sistema inmune lo más preparado posible, de ahí la insistencia de todos los pediatras de mantener el máximo tiempo posible la lactancia materna. En cuanto a la profilaxis inducida, contamos con un gran arsenal de vacunas, y así muchas enfermedades hoy en día están controladas como la tosferina, las laringitis por haemofílus, muchas otitis y neumonías, así como meningitis

Dra. María Teresa Guerra

producida por neumococo y meningococo, o gastroenteritis por rotavirus.

Además, las medidas de higiene y eliminación de la transmisión por vía aérea mediante el uso de mascarillas o por gotas de saliva, lavado de manos y de objetos manipulados por los pequeños pueden y deben ser exhaustivas en estas edades y épocas del año. A esto ha contribuido las medidas aplicadas en los dos últimos años tras la presencia del coronavirus.

En este tiempo en que los niños han tenido que llevar mascarilla se ha producido un menor número de enfermedades respiratorias habituales por estas fechas. Algunos expertos hablan de "deuda inmunitaria", ¿están viendo mayor grado de afectación por esto?

La deuda inmunitaria es un término complejo no bien definido, y basado en hipótesis que hay que concretar y estudiar. Suele referirse a ella como medidas no farmacológicas que se han utilizado para controlar la epidemia. No solo hace referencia a que unos virus pueden ser desplazados por otros, por ejemplo, coronavirus, virus respiratorio sincicial (VRS) o gripe, sino también al cambio de la estacionalidad de los mismos. La manera de comportarse los diferentes virus ante las barreras es también distinta.

Si bien es cierto que el SARS-CoV-2 ha podido entrar en competición con la gripe o el VRS, no se produjo un mayor impacto de estos en cuanto a gravedad o número de casos. Todo ello, así como el comportamiento de estos microorganismos, deberán ser estudiados según lo que ocurra en los siguientes meses y años. Solo entonces podrá analizarse la incidencia, prevalencia y comportamiento de la inmunidad.

¿Qué cuidados podemos ofrecer a nuestros hijos para que se sientan mejor lo más rápido posible cuando caen enfermos?

Para todas estas enfermedades contamos con tratamiento sintomático; es decir debemos tratar los síntomas paracetamol o ibuprofeno para bajar la fiebre, abundantes líquidos para conseguir que las secreciones sean claras y más fáciles de expulsar y al mismo tiempo que el niño se mantenga hidratado. Importante, los lavados nasales con suero fisiológico para evitar el acúmulo de estos en la vía aérea con la consiguiente obstrucción y dificultad respiratoria.

No se deben dar mucolíticos en los lactantes ni niños pequeños, y debemos evitar tratar con antitusivos, porque la tos es un mecanismo de defensa para ayuda a eliminar secreciones de la vía área superior. Solo deberíamos plantearnos su tratamiento si incomoda al pequeño provocando vomito o interrumpiendo el sueño.

Otras medidas adyuvantes y eficaces serían incrementar las fuentes de vitamina C con frutas y verduras.

Qué cuidados requiere y podemos dar a las personas con **alergia alimentaria**

Desde muy pequeños podemos tener alergia a determinados alimentos. Algunas pueden desaparecer con el tiempo, pero otras son para siempre y hay que extremar las precauciones.

Dr. Jose Antonio Compaired Villa

El doctor **Jose Antonio Compaired Villa** es especialista del área de alergología del **Hospital Viamed Santiago** y con él descubrimos las claves para saber qué hacer y cómo convivir con una alergia alimentaria.

¿Qué es una alergia alimentaria y por qué se produce?

Alergia alimentaria describe una respuesta adversa, mediada inmunológicamente, hacia una proteína encontrada en algún alimento. Se produce por un fallo en la tolerancia del sistema inmune que identifica a la citada proteína (alérgeno) como peligrosa y, como consecuencia, se provoca una reacción inflamatoria con diversos órganos implicados.

Según la OMS, en Europa hay más de 17 millones de personas que padecen alergia alimentaria. De estas, 3,5 millones tienen menos de 25 años. En el caso de España, 2 millones de pacientes pueden sufrir algún tipo de alergia a alimentos (un 8% de los niños y un 3% de los adultos).

¿A qué alimentos es más habitual padecerla?

En los primeros años de vida, el huevo (concretamente las proteínas de la clara), la leche y el pescado son los tres alimentos que generan mayor número de reacciones de hipersensibilidad. En los adultos predominan las sensibilizaciones a vegetales como frutos secos, frutas, trigo, leguminosas, y también a pescados y mariscos.

¿Se puede dejar de ser alérgico a un alimento con el tiempo?

Las alergias a la leche, el huevo, la soja y los cereales, que aparecen en los lactantes, suelen desaparecer de forma espontánea. A los 5 años de edad, cerca del 80 % de los niños alérgicos a la leche y más del 50 % de los alérgicos al huevo han superado su alergia.

¿Cuáles son sus síntomas y cómo se diagnostica?

La cronología de las reacciones alérgicas a alimentos no es siempre igual y varía dependiendo del mecanismo implicado en la reacción inmune causante de la misma. Hay reacciones inmediatas, que se producen al cabo de pocos minutos, lo cual permite establecer una más clara relación causa-efecto. Suelen estar mediadas por IgE y con cierta frecuencia pueden ser reacciones graves.

Reacciones diferidas son aquellas que suelen comenzar tras 2 horas, al menos, de la ingestión del alimento y en otras ocasiones pueden aparecer al cabo de 24-48 horas. En general este tipo de reacciones únicamente producen síntomas digestivos (sobre todo diarrea), y no suelen estar mediadas por IgE. Ejemplo de este tipo es la enteropatía sensible a proteínas.

Pueden afectar a uno o varios órganos, e incluyen la piel, el tracto digestivo, el respiratorio y el sistema cardiovascular. Las manifestaciones clínicas más frecuentes son las cutáneas, generalmente en forma de urticaria. Las reacciones localizadas en la mucosa oral y faríngea que se manifiestan con prurito local (o síndrome de alergia oral) son muy frecuentes, especialmente en adultos con alergia a alimentos vegetales asociada a alergia al polen. En tercer lugar en frecuencia aparece la clínica digestiva (vómitos, dolor abdominal, diarrea). También puede aparecer afectación respiratoria en forma de rinitis y broncoespasmo. Este último se observa generalmente en el contexto de anafilaxias en individuos asmáticos; puede ser muy grave, y suele ser la causa de muerte en las reacciones por alimentos de desenlace mortal.

El diagnóstico de la alergia a alimentos tiene varias fases. En la primera se trata de identificar y relacionar la clínica del paciente con el o los alimentos; aquí, la historia clínica y la exploración nos orientarán sobre el resto de las pruebas a realizar. En la segunda etapa se trata de identificar si existe IgE específica y, consecuentemente, una sensibilización al alimento. Se realizan pruebas cutáneas y, con frecuencia, analítica sanguínea. Debido a su seguridad, fácil realización y a su eficacia diagnóstica, la prueba cutánea en prick con extractos comerciales se recomienda como la mejor prueba cutánea para el diagnóstico de la alergia a alimentos. En otras ocasiones, se pueden utilizar alimentos frescos para realizar la prueba cutánea en prick (prick-prick).

La determinación sérica de IgE específica frente a alimentos posee, en general, una sensibilidad similar o algo inferior al prick, pero no es más efectiva que las pruebas cutáneas. En la mayoría de los casos, con una historia clínica compatible con las pruebas cutáneas o serológicas se realiza el diagnóstico. Cuando hay discordancia entre la historia clínica y las pruebas realizadas, en ocasiones se puede realizar la prueba de provocación con el alimento.

¿Y su tratamiento?

El tratamiento de elección es evitar comer el o los alimentos causantes, tanto en las alergias mediadas como en las no mediadas por IgE. Los pacientes deben ser adiestrados para leer las etiquetas de alimentos envasados y así evitar su consumo. En las alergias transitorias, la dieta de evitación y llevar consigo el tratamiento de rescate deben seguirse durante meses o años hasta la remisión espontánea de la alergia. En las alergias persistentes, y mientras no exista un tratamiento curativo, ambas recomendaciones deben considerarse “para siempre”. En ciertas personas (niños con alergias persistentes a leche, huevo, LTP y/o cacahuete, fundamentalmente) puede estar indicada la inmunoterapia con el alimento. Se considera un tratamiento largo, no exento de riesgos, que modula la respuesta inmunológica, aumenta la cantidad de alimento tolerada y protege frente a reacciones accidentales. En algunos casos de alergias graves persistentes se ha utilizado un anticuerpo anti-IgE con resultados prometedores.

¿Qué riesgos tiene para la salud de quien la padece?

La anafilaxia es la forma más grave de presentación de una alergia a los alimentos y constituye una urgencia médica. Es una reacción alérgica generalizada con afectación multisistémica debida a la liberación masiva de mediadores de mastocitos y basófilos. Aparece a los pocos minutos de la ingestión del alimento, incluso de trazas, y progresa muy rápidamente. Las personas alérgicas pueden desarrollar prurito generalizado, urticaria, angioedema, edema laríngeo, broncoespasmo, dolores abdominales, vómitos, diarrea, arritmias cardíacas, hipotensión y shock.

En caso de padecer una reacción, ¿cómo hay que actuar?

Es muy importante que el paciente (o sus cuidadores en caso de niños) sepan reconocer los síntomas de una reacción alérgica y valorar su gravedad con el fin de instaurar de forma precoz el tratamiento más adecuado. Siempre deben disponer del tratamiento para la reacción alérgica como son los antihistamínicos y/o corticoides y/o adrenalina autoinyectable pautados por su alergólogo.

Para el tratamiento de los síntomas leves se pueden utilizar antihistamínicos vía oral. En caso de reacciones más graves, deben tener información sobre los síntomas y cómo actuar en caso de ingesta accidental. Si han ocurrido reacciones anafilácticas previas, es fundamental la educación y entrenamiento de los cuidadores de niños alérgicos para el uso de adrenalina autoinyectable, fármaco de elección en reacciones graves. Se aconseja disponer de dos autoinyectables. Dada la variabilidad de la absorción de la adrenalina por vía subcutánea, se recomienda la administración intramuscular. El tratamiento con antihistamínicos y corticoides puede ser útil como complemento a la adrenalina en los casos de anafilaxia. En los cuadros de urticaria/angioedema agudo producido por alimentos los antihistamínicos de primera generación (ej. desclorfeniramina, difenhidramina, hidroxicina) tienen más efecto por su acción sedante. Los corticoides se pueden utilizar en el tratamiento de la fase aguda, sobre todo por su acción sobre la fase tardía de la reacción alérgica.

La sensación general es que cada vez hay más casos de alergia …

En los últimos años se ha observado un importante aumento de la prevalencia de alergia a alimentos, fundamentalmente en niños y adultos jóvenes. Además, ha aumentado el número de reacciones alérgicas potencialmente mortales en niños. En toda Europa, la alergia alimentaria es la principal causa de anafilaxia en niños entre 0 y 14 años. Según los datos recogidos en hospitales, se ha producido un aumento de 7 veces en los ingresos por reacciones alérgicas graves en niños en los últimos 10 años.

La causa del aumento se desconoce. Se ha estudiado la alimentación materna durante la lactancia, la administración de antibióticos en niños, la introducción de alimentos más alergénicos tardíamente, sin encontrar conclusiones definitivas.

Tener otro tipo de alergias (como al polen o a los ácaros, por ejemplo), ¿puede favorecer la aparición de alergias a alimentos?

Los panalergenos son una familia de proteínas de origen vegetal o animal (de 8 a 80kDa) responsables de reacciones cruzadas entre diferentes tipos de alérgenos como el polen y alimentos derivados de plantas, así como de ácaros con alimentos de origen animal.

Debido a su prevalencia y repercusión clínica, podemos destacar los siguientes panalergenos: En primer lugar, proteínas transportadoras de lípidos (LTP): Con función defensiva y estructural, están presentes en el polen de diversas especies (por ejemplo, plátano de sombra o artemisia vulgaris), en el látex y en alimentos de la familia de las rosáceas, entre las que está el melocotón. Se trata de una proteína bastante estable a la digestión y a la temperatura elevada, lo cual permite que, cuando se ingiere, pueda llegar intacta a zonas bajas del tubo digestivo y producir reacciones sistémicas, incluso anafilaxia.

En segundo lugar, las profilinas, que participan en la regulación de los procesos de movimiento celular y en la transmisión de señales intracelulares. Podemos encontrarlas en alimentos vegetales, pólenes, látex y veneno de himenópteros, y su secuencia de aminoácidos está altamente conservada entre unas especies y otras, llegando a presentar el 70-85% de homología. Cuando la sensibilización a profilinas se manifiesta como alergia alimentaria, generalmente los síntomas que produce se limitan a la cavidad oral y sus inmediaciones, produciendo síndrome de alergia oral (muy frecuente el melón), debido a que se trata de moléculas sensibles al pH ácido del estómago y a algunas enzimas digestivas.

En tercer lugar, la tropomiosina, que se considera la responsable de la reactividad cruzada entre ácaros y crustáceos; o sea, entre alérgenos respiratorios y alimentarios, pero, en este caso, ambos del reino animal.

¿Cuándo recomienda acudir a un especialista?

Todas las personas que hayan presentado reacciones adversas con la ingestión de alimentos deben consultar a su médico de familia o a su pediatra, y si estos consideran que las manifestaciones clínicas sugieren una posible reacción alérgica debieran remitir al paciente a un especialista en alergia para su estudio.

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

HOSPITAL VIAMED SANTA ELENA

C/La Granja, 8
28003 Madrid

914 539 400
info.santaelena@viamedsalud.com

HOSPITAL VIAMED VIRGEN DE LA PALOMA

C/ La Loma 1
28003 Madrid

954 032 000
atencionpaciente.paloma@viamedsalud.com

HOSPITAL VIAMED NOVO SANCTI PETRI

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

956 495 000
admision.novo@viamedsalud.com

CENTRO SOCIOSANITARIO VIAMED LOS JAZMINES

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

941 303 650 941 304 485
admin.jazmines@viamedsalud.com

CENTRO MÉDICO VIAMED LOS MANZANOS

Avda. Lope de Vega 33-35
26006 Logroño

941 501 126 941 501 132
admision.lopedevega@viamedsalud.com

HOSPITAL VIAMED BAHÍA DE CÁDIZ

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

956 533 333
admision.bahia@viamedsalud.com

HOSPITAL VIAMED MONEGAL

C/ López Peláez, 15-17
43002 Tarragona

977 225 012
admision.monegal@viamedsalud.com

HOSPITAL VIAMED NTRA. SRA. VIRGEN DEL CARMEN

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

941 010 000 941 010 001
info.vdc@viamedsalud.com

VIAMED SANTIAGO

C/ Sariñena, 12
22004 Huesca

974 220 600 974 245 282
mbayona@viamedsalud.com

HOSPITAL VIAMED LOS MANZANOS

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

941 499 490 941 499 491
info.losmanzanos@viamedsalud.com

VIAMED MONTECANAL

C/ Franz Schubert, 2
50012 Zaragoza

876 241 818 876 241 819
admi.montecanal@viamedsalud.com

HOSPITAL VIAMED SAN JOSÉ

C/ Maestra Lola Meseguer, s/n
30820 Alcantarilla, Murcia

968 800 600 968 800 347
viamed.sanjose@viamedsalud.com

HOSPITAL VIAMED VALVANERA

C/ Ramón y Cajal s/n
26006 Logroño

941 211 900 941 211 231
admision.valvanera@viamedsalud.com

HOSPITAL VIAMED SANTA ÁNGELA DE LA CRUZ

Avda. de Jerez, 59
41013, Sevilla

954 032 000
info.sac@viamedsalud.com