



UNIDAD INTEGRAL DE ONCOLOGÍA MÉDICA

Medicina personalizada contra el cáncer

5. La braquiterapia consigue curar el 95% de los casos de cáncer de próstata localizado en fase inicial

8. Entrevista con el doctor Hernán Cortés-Funes, consultor jefe de Oncología Médica

12. Siete señales de alarma para detectar el trastorno por déficit de atención e hiperactividad



CONSEJO EDITORIAL

Presidente

José María Sánchez de la Peña

Director

Dr. Joaquín Martínez Hernández

Vocales

Dr. Rafael Alfonso Ochotorena

Rafael Peláez Morales

Antonio González Gil-García

CONSEJO DE REDACCIÓN

Director

Antonio González Gil-García

Diseño y coordinación editorial

Ibáñez&Plaza Asociados, S.L.

correo@ibanezyplaza.com

www.ibanezyplaza.com

Impresión

Gráficas 82, S.L.

Depósito Legal

M-2172-2013

Clínica La Luz

General Rodrigo, 8

28003 Madrid

Tel 914 530 200

comunicacion@clinicalaluz.es

www.clinicalaluz.es

ÍNDICE

Editorial 3

NOTICIAS

- El PET-TAC puede predecir la supervivencia en
cáncer de recto antes de la operación quirúrgica 4

- La neuroestimulación consigue eliminar o reducir
la cefalea más dolorosa en el 70% de pacientes
crónicos refractarios 4

- La braquiterapia consigue curar el 95% de los
casos de cáncer de próstata localizado en
fase inicial 5



REPORTAJE

Oncología médica: La oncología más avanzada
al servicio del paciente 6



ENTREVISTA

"La medicina personalizada ya es una realidad
en oncología"

Dr. Hernán Cortés-Funes 8



BREVES

- Siete claves a tener en cuenta en caso de
accidente de tráfico 10

- Los chequeos para directivos que marchan al
extranjero, entre los productos de salud más
demandados por internet 11

- Los trabajadores de turno de noche podrían
tener más facilidad para desarrollar diabetes 11

- Trastorno por déficit de atención e hiperactividad
(TDAH): siete señales de alarma para detectarlo 12

- Un balón ingerible permite perder hasta el 70%
del exceso de peso en sólo tres meses 12



LA CONSULTA

- Clima y reumatismos - Psicología Clínica 13

COMPAÑÍAS&COLABORADORAS

- Acuerdos: Lescer - Sanyres - IV Torneo de Golf
por la Esclerosis Lateral Amiotrófica 14



EL RINCÓN DEL PACIENTE

- El Dr. Martínez-Piñeiro y la Clínica La Luz 15

- Opiniones de nuestros pacientes

La medicina personalizada, una realidad

En la última década se ha hablado mucho de la llamada medicina personalizada. En muchos ámbitos de la medicina esta denominación sigue reflejando más un deseo que una realidad tangible, pero ya hay algunas especialidades médicas en las que el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades se ajustan casi como un guante al caso concreto de cada paciente.

Una de estas especialidades es la oncología, que constituye, posiblemente, el mejor ejemplo de esta medicina del futuro que cada vez está más presente en los centros de excelencia. Hablar de medicina personalizada en oncología es hablar de análisis genético y molecular del tejido tumoral, de fármacos de diseño centrados en la biología más íntima de las células tumorales y de tecnología de radioterapia de última generación, opciones todas ellas ya disponibles en centros dotados con los últimos adelantos técnicos y científicos como la Clínica La Luz.

La oncología, como puede descubrirse en este número de la revista *La Luz*, es la punta de lanza de una nueva forma de entender la medicina que desciende de los grandes números de la estadística y de los grandes colectivos de enfermos al individuo concreto, tratando de resolver todas las circunstancias de su problema de salud y procurando no sólo su recuperación como paciente, sino su bienestar integral como persona.

Pero, para ser del todo efectiva, la medicina personalizada debe trabajar en una doble dirección, no sólo tratando de beneficiar al paciente con los últimos avances farmacológicos y tecnológicos contra su enfermedad, sino contando en la medida de lo posible con su participación activa en todo el proceso asistencial. De esta forma, médicos, innovación científica y paciente conforman un todo que constituye la mejor arma para afrontar cualquier enfermedad en general, y el cáncer en particular.

El Consejo Editorial de La Luz

El PET-TAC puede predecir la supervivencia en cáncer de recto antes de la operación quirúrgica

Un grupo de investigadores liderado por el doctor Felipe Calvo, del Instituto Oncológico de la Clínica La Luz, ha publicado un estudio prospectivo que demuestra que mediante el uso del PET-TAC (aparato de diagnóstico que combina rayos X con tomografía por emisión de positrones) se puede predecir la supervivencia de un paciente de cáncer de recto antes de someterse a la intervención quirúrgica. El PET-TAC está considerado uno de los desarrollos biomédicos clave para el diagnóstico del cáncer en la actualidad, si bien las posibilidades que ofrece esta tecnología están lejos de agotarse.

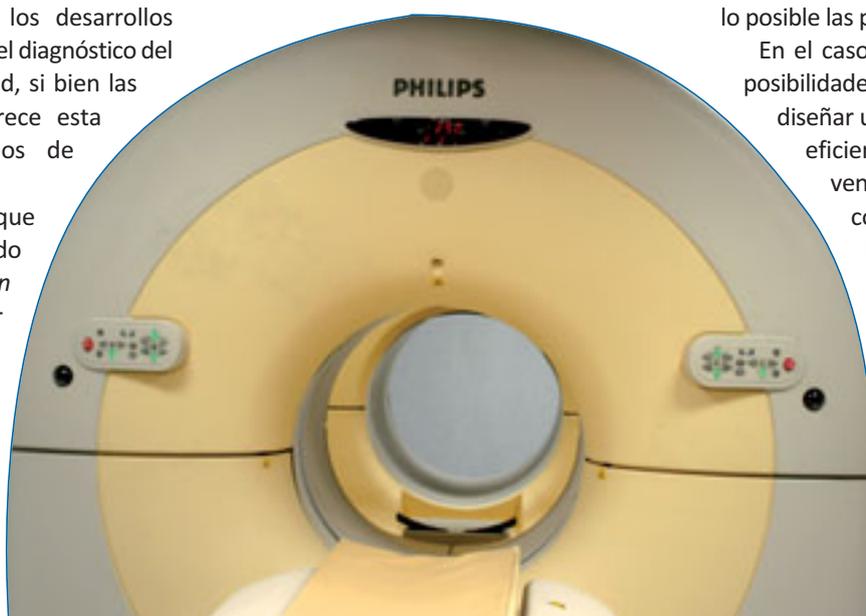
La investigación, que se inició en 2006, ha sido publicada en *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging*, la revista europea de mayor impacto en el área de la medicina nuclear, y cuenta con la financiación de la Funda-

ción de Investigación Biomédica de la Mutua Madrileña. Según el doctor Calvo, consultor senior de la Unidad de Oncología Radioterápica de La Luz, este hallazgo “es aplicable ya a la práctica clínica diaria y puede permitir avances importantes en la individualización de la estrategia de tratamiento, adaptándola a las particularidades de cada paciente”. El trabajo demuestra el interés que tiene

el PET-TAC en la estadificación inicial y reestadificación de pacientes con cáncer de recto tratados con radioterapia y quimioterapia de forma previa a la intervención quirúrgica.

“Hemos logrado identificar el valor del PET-TAC para predecir la supervivencia a largo plazo de los pacientes a partir de la calidad de su respuesta al tratamiento preoperatorio, determinada de forma no invasiva mediante la obtención a través del PET de la imagen metabólica del tumor”, explica el doctor Calvo. Así los especialistas pueden ajustar el tratamiento en función de las características propias de cada paciente, minimizando los efectos secundarios, con el fin de aumentar en la medida de lo posible las posibilidades de éxito.

En el caso de la Clínica La Luz, las posibilidades del PET-TAC a la hora de diseñar un abordaje de la máxima eficiencia contra el cáncer se ven potenciadas gracias a su combinación con el True Beam®, máximo exponente de una nueva generación de aceleradores lineales de radioterapia. La Luz es el único centro de España que dispone en la mismas instalaciones de una combinación de estas plataformas.



La neuroestimulación consigue eliminar o reducir la **cefalea más dolorosa** en el 70% de pacientes crónicos refractarios

La neuroestimulación cerebral consigue eliminar o reducir la cefalea en racimos —conocida también como “cefalea del suicidio” por ser una de las más dolorosas que existen— en pacientes crónicos refractarios

con unas tasas de eficacia del 60-70 por ciento, según afirma el doctor Valentín Mateos, jefe de servicio de la Unidad Integral de Neurología de la Clínica La Luz, quien destaca esta alternativa para pacientes que

cumplen los criterios de cronicidad y que han fracasado con otros tratamientos.

En estos casos las opciones pasan por intentar influir en los circuitos implicados en la génesis de este peculiar tipo de cefalea mediante una intervención quirúrgica que consiste en implantar electrodos en diferentes partes del cerebro, que actúan como neuroestimuladores, consiguiendo reducir, mejorar o incluso eliminar las crisis.

Destaca por su novedad el estimulador del ganglio esfenopalatino para aliviar los síntomas de la cefalea en racimos. Se implanta un pequeño electrodo en el hueso maxilar que puede ser accionado por el paciente cuando aparece la crisis y que evita el uso de fármacos. Este tratamiento sólo requiere cirugía mínimamente invasiva, una intervención que en estos momentos se hace en muy pocos centros hospitalarios. El doctor Mate-

La braquiterapia consigue curar el 95% de los casos de cáncer de próstata localizado en fase inicial

La braquiterapia prostática se ha convertido en una de las mejores alternativas para el cáncer de próstata localizado, donde se han observado muy buenos resultados en el 95 por ciento de los casos seleccionados en fases iniciales, según explica el doctor Alfredo Polo, de la Unidad de Oncología Radioterápica de la Clínica La Luz de Madrid, quien también aconseja su aplicación en casos de cáncer de próstata localmente avanzado en combinación con radioterapia externa.

El doctor Polo participó en la reunión del Comité de Braquiterapia de la Sociedad Europea de Oncología Radioterápica, encuentro que se celebró en la Clínica La Luz y que reunió a los principales especialistas en este ámbito.

La braquiterapia consiste en administrar radiación mediante fuentes de material radiactivo colocadas en el tumor o en sus proximidades. "Es una forma muy precisa de administrar una dosis muy alta de radiación en un volumen reducido", lo que la convierte en "una alternativa muy válida" al tratamiento con cirugía. De hecho, esta tera-

pia, que está muy extendida en todo el mundo, se desarrolla en centros de referencia de prácticamente todas las comunidades autónomas.

Los beneficios son muy altos y las complicaciones por el perfil de toxicidad son muy tolerables por ser una terapia que se circunscribe muy bien al perímetro que debe ser irradiado. Por ello la cantidad de radiación que llega a los tejidos circundantes es muy baja.

APLICACIÓN EN GINECOLOGÍA Y PEDIATRÍA

Por otro lado, en caso de cáncer ginecológico también se han observado buenos resultados, concretamente en cáncer de cuello de útero, donde se puede obtener respuesta positiva en más del 80 o 90 por ciento en fases iniciales, y en cáncer de endometrio, donde la braquiterapia es un tratamiento adyuvante a la cirugía que permite reducir la tasa de recidivas hasta un 90 por ciento después de la cirugía.

También se aplica con buenos resultados la braquiterapia pediátrica, si bien es menos conocida puesto que "el



Doctor Alfredo Polo

cáncer en el niño es poco frecuente", pero "existen algunas localizaciones donde juega un papel muy importante". Por tratarse de un tratamiento poco empleado, no abundan tantos centros de referencia donde se aplique la técnica, aunque sí se encuentran "centros capaces de ofrecer braquiterapia pediátrica en conjunción con cirugía oncológica de muy buen calidad".

os, que participó en el primer simposio en avances en cefalea y dolor facial (CeFaluz), ha recordado que las cefaleas son una de las patologías por las que con más frecuencia se acude a las consultas externas y de urgencias hospitalarias. En muchos casos son muy discapacitantes y presentan una gran complejidad terapéutica. Es el caso de las migrañas, consideradas como "la cefalea primaria por excelencia".

MÁS FRECUENTE EN HOMBRES

Por su parte, la cefalea en racimos, patología considerada como el dolor de cabeza más doloroso que existe, afecta a una de cada 1.000 personas (el 10-20 por ciento son crónicos) y al contrario que la migraña es predominante en hombres jóvenes, en vez de en mujeres. Estos pacientes tienen una inquietud tremenda durante la crisis, "de tal forma que mientras el pacien-

te migrañoso busca la quietud, el silencio y no moverse, éstos no pueden estarse quietos de lo que les duele".

De forma también típica, los pacientes alternan temporadas con una o varias crisis al día durante meses, con periodos en los que no tienen ninguna. Según el doctor Mateos el principal problema de los pacientes es que una gran parte están infratratados. Así, en las fases de crisis toman fármacos de eficacia

baja con respecto al grado del dolor que tienen, como analgésicos o antiinflamatorios. El doctor Mateos señala que "el tratamiento preventivo se utiliza poco", pese a que "hay tratamientos muy útiles para quienes los necesitan con mayores efectos que los analgésicos". El problema que tienen estos fármacos es la servidumbre, "ya que hay que tomarlos todos los días, pero están justificados en pacientes con muchas crisis".



Integrantes de la Unidad de Oncología Médica. De izquierda a derecha Socorro Viscasillas (enfermera del Hospital de Día), la doctora Laura Mezquita (oncóloga médica), el doctor Hernán Cortés-Funes, consultor jefe de la Unidad, Paloma Gómez (enfermera del Hospital de Día) y el doctor Santiago Ponce (oncólogo médico).

La **oncología más avanzada** al servicio del paciente

La Unidad Integral de Oncología Médica de La Luz, liderada por el doctor Hernán Cortés-Funes, combina los mejores profesionales con los fármacos más actuales y la última tecnología con el fin de ofrecer el tratamiento óptimo a cada paciente

Atención personalizada, excelencia clínica a través de los mejores profesionales y acceso a los últimos avances tecnológicos y farmacológicos. Estos son los cimientos sobre los que reposa la Unidad Integral de Oncología Médica de La Luz, que se ha convertido en los últimos años en una referencia para el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de la mano del doctor Hernán Cortés-Funes.

Los avances en materia de genética y biología molecular han transformado por completo la práctica de esta relevante especialidad médica, que vive en la actualidad una auténtica revolución y figura ya a la vanguardia de la llamada medicina personalizada. La combinación de fármacos de diseño que se ajustan como un guante a cada tumor, junto con los avances tecnológicos registrados en otras áreas de la oncología, como la radioterapia, han permitido a los oncólogos tasas de éxito inimaginables hace tan sólo unos años, hasta el punto de que hoy se puede afirmar, con carácter general, que la mitad de los tumores se

curan y una parte importante del resto se convierten en enfermedades crónicas.

No obstante, todos estos avances médicos tendrían una efectividad mucho menor si no se combinaran con un factor que la Unidad de Oncología Médica de La Luz considera esencial: el trato individualizado al paciente, cuyo problema se aborda siempre desde un punto de vista global y se trata de forma interdisciplinar. "A cada paciente hay que tratarlo con la máxima excelencia. En La Luz tenemos mucho tiempo para dedicar al paciente, hacerle el diagnóstico y plantearle el tratamiento más adecuado para su patología", explica el doctor Cortés-Funes.

Una persona que acaba de recibir un diagnóstico de cáncer se encuentra en muchos casos en una situación de vulnerabilidad emocional. Por eso, además de poner a su disposición todos los avances y los mejores profesionales, el equipo del doctor Cortés-Funes, integrado en el Instituto Oncológico de La Luz, ofrece al paciente todo el apoyo humano que necesita para afrontar la situación con

toda la energía necesaria. Tanto los oncólogos como las enfermeras y el personal del Hospital de Día se esfuerzan para que el paciente, mientras recibe el tratamiento de la mejor forma posible, se encuentre todo lo cómodo posible dadas las circunstancias.

Y es que, según los especialistas de La Luz, el factor emocional también tiene un papel importante en el seguimiento del tratamiento y la recuperación final del paciente. Una de las claves es conseguir que el paciente se integre en el equipo que le trata y que su voz sea oída a la hora de tomar determinadas decisiones. Lo explica el doctor Santiago Ponce: "Para nosotros es muy importante conocer la opinión del paciente sobre todas las fases del tratamiento, y que en términos generales mantenga una actitud activa a la hora de conocer y participar en la toma de decisiones sobre su proceso". "No obstante —agrega el doctor— debemos respetar siempre el grado de implicación que cada paciente quiere tener, porque cada uno es distinto y tiene sus peculiaridades".

Por otro lado, la confianza con el paciente se ve acrecentada cuando éste

descubre que en La Luz tiene acceso a los últimos avances farmacológicos y tecnológicos contra el cáncer. En el primer ámbito, el de los fármacos, existen dos grandes campos de desarrollo basados, por una parte, en los nuevos fármacos que se adaptan a la biología de la célula tumoral para frenar su crecimiento y proliferación, como los anticuerpos monoclonales; y por otra, en los medicamentos orientados a interferir las mutaciones genéticas concretas de cada tumor. En este último ámbito las plataformas de determinación del perfil genético del cáncer son ya una herramienta frecuente de los oncólogos de La Luz, que pueden saber antes de iniciar un tratamiento el "código de barras" específico de un tumor, algo esencial para que los fármacos sean más efectivos.

Por supuesto estos fármacos se utilizan de forma conjunta, cuando es necesario, con una quimioterapia con efectos secundarios cada vez menos intensos, gracias a su vez al desarrollo de medicamentos que rebajan su toxicidad para el paciente. La doctora Laura Mezquita explica en este sentido que "la quimio-

terapia tiene aún efectos secundarios relevantes para el paciente, pero por supuesto no tiene nada que ver con lo que ocurría hace unos años, ya que los enfermos se acaban reponiendo mucho antes una vez finalizadas las sesiones".

Por último, todo este arsenal terapéutico se combina con la tecnología de diagnóstico por imagen y la radioterapia más avanzadas del mercado. En el primer caso los pacientes de La Luz se benefician de modernas plataformas de PET-TAC y resonancia magnética, mientras que en el caso de la radioterapia La Luz se ha convertido recientemente en el primer hospital de la Comunidad de Madrid en contar con el acelerador lineal True Beam®, el primer exponente de una nueva plataforma de radioterapia que alcanza cotas de precisión y efectividad inimaginables hasta ahora.

Con todos sus recursos humanos, farmacológicos y tecnológicos, el Instituto Oncológico de La Luz puede ofrecer hoy al paciente de cáncer las mayores garantías para combatir su proceso oncológico con las mayores expectativas de éxito.

FÁRMACOS BIOLÓGICOS: Son nuevos medicamentos 'de diseño' que se adaptan a la biología molecular de la célula tumoral para impedir su crecimiento o proliferación. Hay distintos tipos según su mecanismo de acción, como los anticuerpos monoclonales (que bloquean unos receptores situados en la membrana celular), los inhibidores de la tirosina quinasa (que interfieren un mecanismo interno de la célula tumoral) o los antiangiogénicos (que privan al tumor de los vasos sanguíneos que necesita para crecer), entre muchos otros.

FÁRMACOS QUE INTERFIEREN EN LA GENÉTICA TUMORAL: También hay nuevas moléculas que interfieren en las mutaciones genéticas que aparecen en los tumores. Uno de los casos más conocidos es el de los medicamentos que atacan específicamente la mutación del gen HER2 en el caso del cáncer de mama.

FÁRMACOS INMUNOMODULADORES: Se trata de la última línea de desarrollo terapéutico contra el cáncer, y consiste en hacer que el propio sistema inmune del individuo perciba las células tumorales como ajenas y las destruya.

QUIMIOTERAPIA: Hasta hace unos años era la única arma de la oncología médica. Es un tipo de fármacos citotóxicos, que destru-

Un completo arsenal contra el cáncer



ye las células tumorales, pero también las del tejido sano, lo que constituye su principal inconveniente. Hoy sigue siendo imprescindible, y de hecho ha comenzado a utilizarse como primer tratamiento para confinar el tumor y limitar su crecimiento antes de la radioterapia. Sus efectos secundarios son cada vez menos intensos.

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN: La tecnología PET-TAC 4D de última generación y la resonancia magnética permiten al especialista conocer con enorme precisión la localización exacta del tumor en el organismo, así como la presencia de metástasis en distintos estadios, algo que resulta esencial a la hora de diseñar el tratamiento de radioterapia y los fármacos a administrar.

RADIOTERAPIA: La Luz cuenta con el acelerador de partículas True Beam, el más avanzado del mercado. Se trata de una plataforma de radioterapia es capaz de eliminar el tejido

tumoral en un número mucho menor de sesiones y con los mínimos efectos secundarios gracias a la precisión submilimétrica de su haz multicorte, que adapta al contorno exacto del tumor e incluso al movimiento corporal causado por la respiración y otros factores.

“La medicina personalizada ya es una realidad en oncología”

Si el cáncer fuera una persona y tuviera conciencia seguro que tendría mucho miedo de encontrarse cara a cara con el doctor Hernán Cortés-Funes, sin duda uno de sus más acérrimos enemigos. Responsable de la Unidad de Oncología Médica del Instituto Oncológico de La Luz y jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital 12 de Octubre de Madrid, el doctor Cortés-Funes está considerado uno de los mejores oncólogos médicos a escala nacional e internacional, y conoce todo lo bien que se puede conocer a una enfermedad que mata cada año a más de 100.000 personas en España.

-En los últimos años, el desarrollo de nuevos medicamentos ajustados al perfil biológico y genético de los tumores y los avances en el diagnóstico han revolucionado el tratamiento del cáncer. ¿Cómo cree que será la evolución de la oncología en los próximos años?

Las cosas están cambiando mucho y muy rápido. Hasta hace no muchos años la oncología médica estaba totalmente ceñida a la quimioterapia; pero ahora cada vez tenemos más fármacos orientados a las mutaciones genéticas de los tumores, que cada vez se identifican más, hasta el punto de que hoy conocemos más de un centenar de estas alteraciones genéticas. Ello implica que los laboratorios están trabajando en el desarrollo de fármacos que interfieran en esas mutaciones específicas, y de hecho ya contamos con una veintena de medicamentos muy precisos y efectivos y que pueden incluso llegar a hacer desaparecer la enfermedad, como ocurre en el caso del cáncer de mama que tiene mutado un gen llamado HER2.

-Entonces ha aumentado el número de armas con las que cuenta el oncólogo para combatir el cáncer...

Sí, pero no sólo hay más fármacos, también hemos avanzado mucho en la forma de administrarlos. Antes, cuando manejábamos una sola arma terapéuti-

ca, que era la quimioterapia, su administración era el último escalón para el paciente: primero se le operaba y se le irradiaba, y luego recibía la quimioterapia, mientras que ahora ya damos también quimioterapia preventiva, y eso es muy importante. Emplear la quimioterapia en primer término te permite saber si el tumor se reduce, si es sensible al tratamiento, y al mismo tiempo hace los tumores más fácilmente operables al reducir previamente su tamaño.

-¿Cuáles han sido los principales avances en el ámbito del diagnóstico?

Hoy ya no se hace sólo un diagnóstico histopatológico para saber ante qué tipo de tumor estamos, sino que gracias a tecnologías como el PET-TAC y la resonancia se obtienen imágenes que indican hasta dónde se ha extendido el tumor y qué tamaño tiene, con una precisión muy elevada. Después determinamos su perfil genético. Esto es clave porque dos tumores pueden ser exactamente iguales al microscopio y tener dos perfiles genéticos diferentes, lo que conlleva sensibilidades distintas a ciertos tratamientos que interfieren o no en esa alteración del perfil genético. Hoy no se concibe hacer un diagnóstico de cáncer sin estos elementos diagnósticos, y aquí entramos de lleno en la medicina personalizada, que ya es una realidad en onco-

logía médica porque podemos saber en muchos casos el tipo exacto de tumor que tiene un paciente y a qué fármacos responde.

-¿Es accesible esta tecnología?

Ya existen una serie de plataformas de diagnóstico genético de uso extendido que indican las mutaciones más frecuentes que presenta un paciente, que te condicionan a aplicar un tratamiento u otro porque un tumor puede responder muy bien a un fármaco y no responder en absoluto a otro. El ejemplo más clásico es el cáncer de mama; antes se pensaba que era un solo tumor y hoy sabemos que en realidad son cinco tipos de tumores distintos dependiendo de sus receptores hormonales, de si existe o no sobreexpresión del gen HER2 o de cómo se exprese el factor de proliferación Ki67. Estos factores permiten saber incluso qué va a pasar con ese paciente al recibir el tratamiento, y si hay que darle quimioterapia preventiva o no antes de la operación.

-Muchas veces hablamos de cáncer sin tener en cuenta que se trata de un conjunto de más de 200 enfermedades diferentes... ¿Podemos hablar ya de curación en algunos tipos de cáncer?

Si metemos los tumores cutáneos y los de cérvix en fase 1 podemos decir que el 50% de los cánceres se curan y

nunca más se vuelven a desarrollar. Del resto un 40% se puede convertir en enfermedad crónica y luego es cierto que existe un porcentaje pequeño de casos en los que nos gustaría poder hacer más.

-¿Una persona se considera curada cuando lleva cinco años libre de enfermedad?

El estándar de cinco años libre de enfermedad es una falacia, no se usa ya. El peor enemigo de la medicina son los números y porcentajes, ya que es la ciencia más inexacta que existe. El peor competidor que tenemos es el doctor Google, que atiende a todos los pacientes a cualquier hora del día y da informaciones a veces muy confusas. Los porcentajes son resultados de estudiar grandes poblaciones de pacientes y al paciente hay que individualizarlo, y eso es lo más importante que hacemos en la Clínica La Luz. Aquí el médico tiene mucho tiempo y medios para dedicar al paciente y hacer el diagnóstico y el tratamiento más adecuados a cada caso.

-Los nuevos fármacos, los que atacan directamente a la biología y genética del tumor, tienen a la vez muchos menos efectos secundarios. ¿Ha pasado a la historia la quimioterapia agresiva?

La quimioterapia es citotóxica, trata de intoxicar a la célula tumoral y por desgracia también mata a muchas células normales, pero aparte de los efectos tóxicos palpables como la anemia o la leucopenia tiene otros como vómitos, pequeñas úlceras en la boca, o caída de pelo. Pero a veces compensa porque esa quimioterapia que es muy tóxica es también muy efectiva. También hay que desmitificar el bulo de la quimioterapia que puede matar, porque ya hay muchos

fármacos que mitigan los efectos secundarios. Los nuevos fármacos biológicos en general tienen efectos bastante menores, pero aún así no son inocuos.

-¿Cómo se le cuenta a un paciente que tiene cáncer, cómo afronta el médico ese momento?

El diagnóstico de cáncer teóricamente debería ser el diagnóstico de una enfermedad más; de hecho el cáncer muchas veces es menos grave que otras enfermedades. El problema es la palabra, en nuestro mundo latino el paciente le tiene mucho temor a la palabra cáncer, que para él es sinónimo de muerte dolorosa a corto plazo, cuando esa no es la realidad muchas veces. Afortunadamente el paciente está cada vez mejor informado.

-¿Cuál es el principal problema de los oncólogos médicos a la hora de lograr que el paciente siga el tratamiento?

Depende del espíritu de lucha de cada uno y de cómo le expliques las cosas. Al paciente al que le explicas las cosas bien generalmente lucha bien y sigue el tratamiento.

-¿Cuál es su paciente ideal?

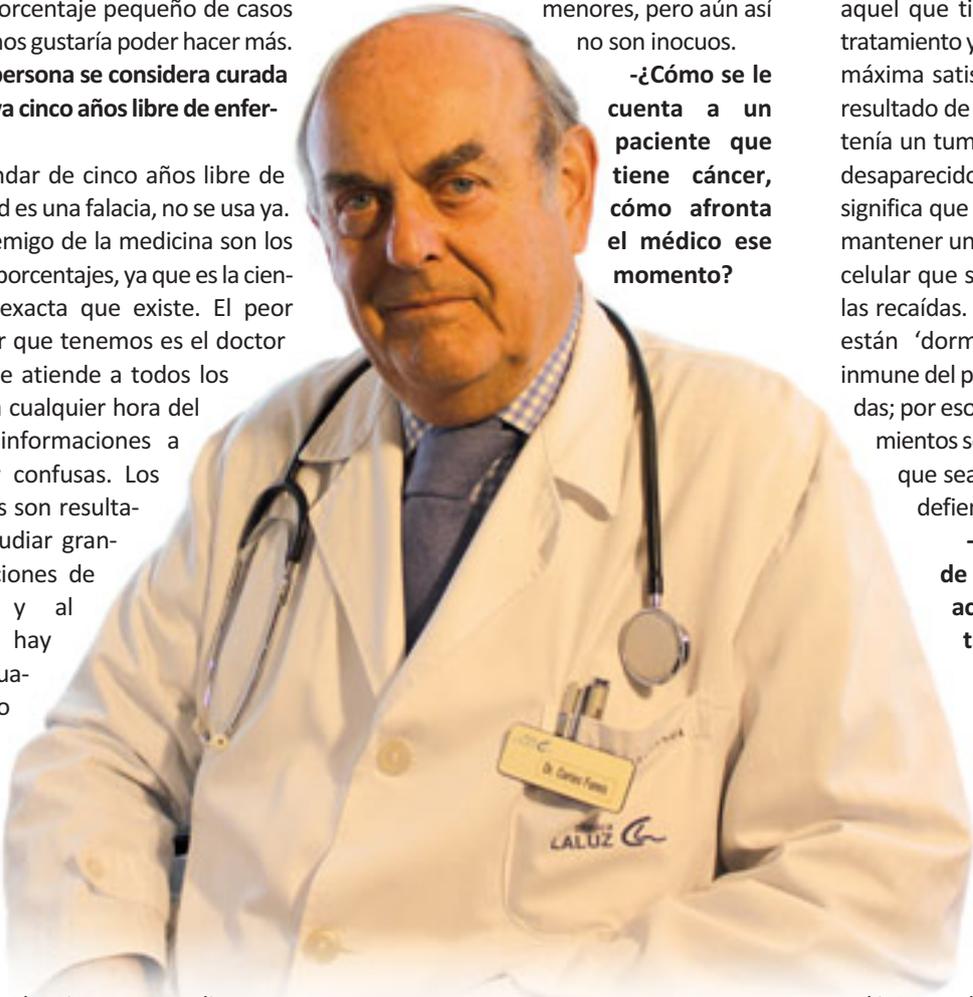
Aquel que no tiene cáncer. Pero si se lo diagnosticamos el caso ideal es el de aquel que tiene un cáncer sensible al tratamiento y responde rápidamente. Mi máxima satisfacción es cuando cojo el resultado de un PET de un paciente que tenía un tumor extendido y veo que ha desaparecido la enfermedad, lo que no significa que esté curado porque puede mantener una presencia residual a nivel celular que suele ser la responsable de las recaídas. Muchas veces esas células están 'dormidas' porque el sistema inmune del paciente las mantiene frenadas; por eso otra línea de futuros tratamientos son los inmunológicos: hacer que sea el propio cuerpo quien se defiende del cáncer.

-¿Influye mucho el estado de ánimo del paciente y su actitud en el resultado del tratamiento?

No está demostrado científicamente, pero yo llevo muchos años en oncología y creo que el estado de ánimo influye muchísimo. También es muy bueno que el paciente participe en las discusiones terapéuticas, ya que es el principal interesado.

-¿Qué medidas de salud pública se traducirían en una rebaja sustancial del riesgo de cáncer?

Hay muchos cánceres que se pueden prevenir, el primero el de pulmón, laringe y vejiga, evitando el tabaco; luego el melanoma, tomando precauciones a la hora de tomar el sol, por hablar sólo de dos ejemplos importantes. Luego lo más importante es detectar a tiempo los síntomas de alarma. Para ello el paciente debe estar bien educado: las mujeres de cierta edad deben hacerse todos los años su citología y virología vaginal, y mamografías cada dos años; hay que hacerse una colonoscopia ante cualquier síntoma en el aparato digestivo; y un fumador se tiene que hacer, sin duda, un TAC de baja radiación una vez al año.



Siete claves a tener en cuenta en caso de accidente de tráfico



Pese a que cada año se registran 83.000 siniestros de circulación con víctimas en España, en los que resultan heridas de diversa consideración más de 115.000 personas, existe un desconocimiento generalizado acerca de cómo se debe actuar cuando se sufren lesiones en un accidente.

“Con estas cifras encima de la mesa todos estamos expuestos al riesgo de sufrir un accidente y, sin embargo, en general muchas veces no sabemos actuar cuando nos vemos involucrados en un siniestro, y es por falta de información”, señala Paloma Becerril, responsable de la Unidad de Tráfico de Clínica La Luz.

Por ello, la Unidad de Tráfico de la Clínica La Luz ha identificado siete puntos básicos a tener en cuenta en el

caso de sufrir lesiones debido a un accidente de tráfico, un hecho que tiene implicaciones no sólo a efectos sanitarios, sino también legales y económicos.

Para Paloma Becerril, los puntos anteriormente expuestos se resumen en un solo concepto: “La asistencia tras un accidente de tráfico no sólo es gratuita, sino que debe cubrir todas las áreas de la vida en las que las víctimas se vayan a ver afectadas con el fin de que su recuperación se produzca lo antes posible”.

Y es que, aunque la asistencia meramente sanitaria es similar a la que se presta en caso de lesiones parecidas pero provocadas por otros factores, “el accidentado de tráfico necesita de un proceso específico y de una atención integral con el objetivo de acortar el

tratamiento y volver a hacer vida normal a la mayor brevedad”.

Este es precisamente el objetivo principal de la Unidad de Tráfico de la Clínica La Luz, de reciente creación, que trabaja no sólo prestando una primera atención de urgencia a los accidentados, sino tratando de ofrecerles también el tratamiento óptimo en el medio y largo plazo por medio de especialistas en este tipo de lesiones, que trabajan para evitar secuelas.

Asimismo, la Unidad se encarga de la gestión de todos los trámites administrativos, para que los pacientes puedan posteriormente obtener las correspondientes indemnizaciones, de forma que sólo tengan que preocuparse de su recuperación.

- 1 **Acudir a urgencias.** Aunque todavía hay mucha gente que no lo hace, es importante acudir a un servicio de urgencias justo después de sufrir un accidente, aunque en caliente parezca que las lesiones sufridas no son importantes. Una vez allí es conveniente identificarse como accidentado de tráfico para poder beneficiarse de una asistencia especializada.
- 2 **Libre elección de centro sanitario.** Al margen de lo que le recomiende su compañía aseguradora, la víctima de un accidente de tráfico tiene completa libertad a la hora de elegir el centro donde tratarse, siempre que esté adherido al Convenio Marco de Asistencia Sanitaria derivada de Accidentes de Tráfico.
- 3 **Gestión de trámites administrativos** necesarios de cara a obtener, si procede, la indemnización de la compañía de seguros.
- 4 **Cumplimiento de los derechos laborales** y, en concreto, gestión de la baja laboral (a cargo del médico de cabecera).
- 5 **Derecho a asistencia psicológica**, en caso de ser necesaria.
- 6 **Derecho a tratamiento de fisioterapia y rehabilitación**, en caso de estar indicado.
- 7 **Gratuidad.** Todas las actuaciones para la pronta recuperación del accidentado de tráfico son gratuitas para el mismo, en virtud del Convenio Marco de Asistencia Sanitaria derivada de Accidentes de Tráfico de Asociación Empresarial del Seguro (Unespa).

Los **cheques para directivos** que marchan al extranjero, entre los productos de salud más demandados por internet

Los chequeos y pruebas diagnósticas que se exigen a los directivos y profesionales que, como consecuencia de la crisis económica, deciden irse al extranjero a trabajar se han convertido en uno de los productos de salud más demandados en España a través de Internet, según los datos recogidos en el segundo trimestre 2013 por la plataforma iGlobalMed (www.iglobalmed.com) a partir de más de 20.000 visitas de pacientes a esta web, con la que la Clínica La Luz mantiene un acuerdo de colaboración.

Según estos datos, las pruebas más demandadas son, por una parte, las analíticas para descartar enfermeda-

des de transmisión sexual, infección por VIH o hepatitis B y C; y por otra las pruebas de diagnóstico por imagen como radiografías de tórax para descartar enfermedades pulmonares. En todos estos casos el paciente soli-

cita el informe redactado en inglés.

Al margen de este tipo de pruebas los productos más solicitados por Internet en general son los relativos a las especialidades de radiología (pruebas diagnósticas), ginecología, traumatología y dermatología.

El perfil del internauta que contrata productos y servicios sanitarios online en España, se corresponde en general con el de una mujer de entre 30 y 40 años, residente en una gran ciudad y que busca ver a un especialista en menos de 48 horas.

Para el director gerente de la Clínica La Luz, doctor Joaquín Martínez, estos datos "ponen de relieve una realidad a la que los centros privados deben adaptarse cuanto antes para proporcionar los productos de salud que demandan y en el plazo más breve posible, manteniendo, como prioridad, unos elevados estándares de calidad asistencial".

Los **trabajadores en turno de noche** podrían tener más facilidad para desarrollar diabetes

Los trabajadores de turno de noche podrían tener "más facilidad" para desarrollar diabetes, según la doctora Isabel Villalibre, neuróloga de la Unidad del Sueño de la Clínica La Luz.

A su juicio, trabajar de noche y dormir en horario matinal podría provocar en el trabajador "peor control del metabolismo del azúcar" y hacer que pueda "desarrollar diabetes con más facilidad". Además, estas personas "pueden tener más tendencia al sobrepeso y podrían sufrir molestias gastrointestinales, somnolencia diurna, cansancio, irritabilidad o falta de concentración".

Según la doctora Villalibre estos efectos son aún más acusados "a

partir de los 50 años", ya que "los jóvenes se adaptan mejor". El profesional del turno de noche no suele dormir más de siete horas, por lo que lo hace "dos horas menos de lo normal y necesario". La explicación se encuentra en que "ni los ciclos de temperatura ni los niveles de cortisol favorecen que el sueño se prolongue".

Otra consecuencia del trabajo nocturno es la pérdida de eficiencia, ya que la privación crónica de sueño "va arrastrando una disminución en la

concentración, sobre todo en la capacidad de reacción rápida". Por ello es conveniente "tener descanso entre los días de trabajo".

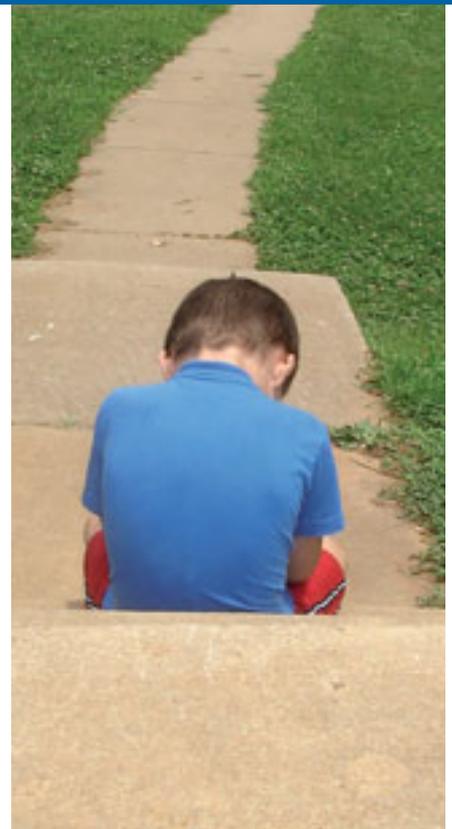


¿Tiene mi hijo trastorno por déficit de atención e hiperactividad?

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es una de las patologías más frecuentes en las consultas de Neurología Infantil, ya que hasta un 7% de la población en edad escolar padece esta dolencia. El TDAH está causado por un desequilibrio químico en los neurotransmisores cerebrales que se produce, en la mayor parte de los casos, por falta de madurez cerebral. En la práctica los niños con TDAH presentan una mayor dificultad para prestar atención y para controlar sus impulsos, aunque algunos de los síntomas también pueden aparecer en niños sin el trastorno, lo que hace

muy importante realizar un diagnóstico adecuado.

Según destaca la doctora Teresa Escobar, especialista de la Unidad de Neurología Infantil de la Clínica La Luz, el TDAH puede diagnosticarse a partir de los cinco o seis años de edad, generalmente coincidiendo con la llegada de los niños al colegio, si bien los primeros síntomas, como una inquietud llamativa, pueden estar presentes antes. “Sin un correcto diagnóstico y tratamiento —señala la doctora Escobar— existe un alto riesgo de fracaso escolar y, lo que es peor aún, la posibilidad de que el niño adquiera una baja autoestima, que una vez establecida será muy difícil de combatir”.



7 señales de alarma

Con el fin de evitar que pasen desapercibidos los casos de TDAH, los especialistas de la Unidad de Neurología Infantil de La Luz han identificado siete señales de alarma que indican que un niño puede estar sufriendo esta patología,

con el fin de que los padres puedan reconocerlas con sencillez. En estos casos, es recomendable proceder a una valoración minuciosa del niño por un especialista en la materia si se detectan estas señales de alarma:

- 1 Inquietud anormal y dificultad para permanecer sentado.
- 2 Interrupciones constantes al interlocutor e incapacidad para esperar su turno.
- 3 Conducta irrespetuosa con los demás, con frecuentes molestias a los compañeros.
- 4 Dificultad para mantener la atención en juegos y tareas.
- 5 Desorganización y facilidad para perder cosas constantemente.
- 6 Bajo rendimiento escolar y olvido de las tareas a realizar.
- 7 Baja autoestima.

Un balón ingerible permite perder hasta el 70% del exceso de peso en sólo tres meses

El balón intragástrico ingerible (Obalón) se ha convertido en uno de los sistemas más efectivos para combatir la obesidad y el sobrepeso, consiguiendo una reducción del exceso de peso de entre el 50,2% y el 72,5% en un periodo de tan sólo doce semanas, según los resultados obtenidos en las primeras 110 personas que se han sometido a este método para adelgazar en una docena de centros de Bélgica, Alemania, Italia y España.



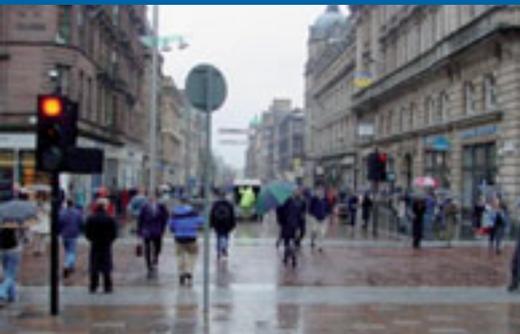
Los pacientes, todos con sobrepeso u obesidad moderada (con un exceso de peso de entre 10 y 15 kilos) acabaron perdiendo de media entre 5,8 y 8 kilogramos gracias al uso de Obalón, que no actúa solo, ya que para que su efectividad sea completa requiere aplicarse junto a una dieta específica y un programa de modificación de

hábitos dietéticos y ejercicio supervisados por un equipo de especialistas.

Tal como explica el doctor Adelardo Caballero, especialista de la Clínica La Luz y uno de los pioneros en la utilización de Obalón a escala internacional, estos datos suponen “una validación adicional” de los obtenidos en los distintos ensayos clínicos que hicieron posible la comercialización del balón ingerible, un sistema que acaba de incorporarse precisamente de la mano de este especialista a la cartera de servicios de la Clínica.

Obalón es un dispositivo de silicona cuya implantación se realiza evitando cualquier cirugía, endoscopia o anestesia. El proceso se realiza de la forma más simple: a través de la ingestión directa por parte del paciente de una cápsula que contiene el balón.

CONSULTAS REALIZADAS POR LOS LECTORES
DIRIJA LA TUYA A comunicacion@clinicalaluz.es



CLIMA Y REUMATISMOS

Soy una mujer de 55 años y padezco artrosis. Cuando llega el mal tiempo me duelen más las articulaciones, pero me dicen los especialistas que el clima no interviene en la enfermedad; pero yo lo siento. ¿Afecta o no el mal tiempo?

Pilar (Madrid)

La bajada de temperaturas y el incremento de la humedad, se traduce muchas veces en una agudización de los síntomas dolorosos de algunas de las enfermedades reumáticas más frecuentes, como la artritis reumatoide o la artrosis. No es que el clima tenga influencia alguna en la gravedad o evolución de las enfermedades reumáticas, pero parece que intensifica el dolor. Hay bastantes pacientes que al llegar el frío nos dicen que notan cuándo va a cambiar la presión atmosférica, o cuándo viene una borrasca, porque le duelen más sus articulaciones enfermas. Estos "dolores barométricos" parecen estar relacionados con un desorden del equilibrio magnético intraarticular, inducido por el descenso de la presión atmosférica.

En las articulaciones sanas existe un delicado equilibrio articular entre las cargas magnéticas positivas y negativas, equilibrio que se pierde cuando la articulación enferma y que hay que restablecer. No se trata, por tanto, de que el cambio de tiempo agrave el proceso de fondo, sino que el paciente lo vive con más sufrimiento porque le duele más.

El problema mejora generalmente con reajustes del tratamiento farmacológico y/o fisioterápico, recomendando la aplicación de calor y ejercicios articulares específicos, así como mantener una dieta equilibrada y realizar ejercicio de forma regular y ordenada.

Se calcula que el 23% de los españoles mayores de 20 años de edad sufre alguna enfermedad reumática. Este porcentaje seguirá creciendo debido al envejecimiento de la población.

**Doctor José Félix Solano,
Reumatólogo**

PSICOLOGÍA CLÍNICA

De un tiempo a esta parte noto que no soy capaz de controlar mi vida, me cuesta hacer las tareas cotidianas, estoy nerviosa continuamente, no me concentro y casi todo me produce ansiedad, me han aconsejado que acuda a un psicólogo pero no tengo una idea clara ni de cómo actúa ni que problemas trata ¿Podría ayudarme?

Amparo (Calatayud)

El psicólogo es un profesional especializado en el comportamiento humano. Comprender al que sufre le define. El psicólogo clínico analiza, evalúa y diagnostica el problema, informando y comentándolo ampliamente con el afectado. Si se decide que es necesaria una terapia es necesario establecer una alianza terapéutica, un compromiso entre el profesional y el paciente que necesita de esa ayuda, pues el paciente ha de comprometerse e implicarse en la solución de su problema.

Podemos consultar a un psicólogo clínico cuando:

- Habitualmente estemos tristes, sin ilusión y no seamos capaces de encontrar algo que dé sentido a nuestra vida.
- Cuando no estemos satisfechos con la vida en general y nuestro estado de

ánimo va acompañado de la idea de que la vida no merece la pena.

- Experimentamos dificultades para dormir, o se ha alterado nuestra alimentación o padecemos dolencias con una frecuencia más alta de lo habitual.
- Sentimos miedo al afrontar situaciones que no son peligros reales para nuestra vida: subir a un ascensor, montar en avión, hablar en público, entablar relaciones, todo nos atemoriza y no sabemos como enfrentarnos a ello.
- Cuando adaptarnos a las situaciones de la vida cotidiana nos parece imposible.
- Las ideas negativas, extrañas y repetitivas están constantemente rondando por nuestra cabeza.
- Nos sentimos irritados continuamente, saltamos por cualquier cosa y todo nos molesta.
- Nos damos cuenta de que fumar, beber, consumir cualquier otra droga o apostar... se ha convertido en una adicción de la que no sabemos salir y que genera perjuicios en nuestra vida o en la que de quier nos rodean.



- Tenemos dificultades en la relación con nuestra pareja o con nuestros hijos, discutimos constantemente y no sabemos como enfocar nuestra relación.
- Aparecen problemas sexuales, como la dificultad de lograr erecciones, controlar la eyaculación, imposibilidad de tener orgasmos o falta de deseo sexual.
- Cuando no somos capaces de planificar nuestra vida, alcanzar las metas que nos proponemos para vivir con equilibrio mental, corporal y emocional.

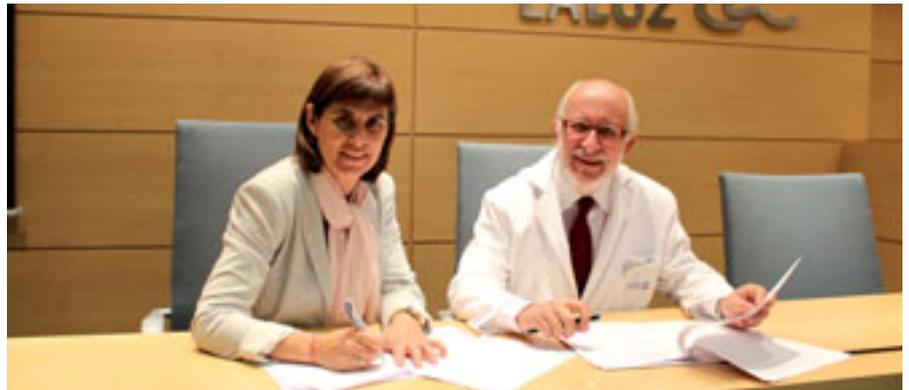
**Carmen Llorente González
Psicóloga clínica**

La Clínica La Luz mantiene una política de acuerdos con las principales compañías aseguradoras y otras empresas colaboradoras para poner al servicio de sus beneficiarios sus instalaciones y profesionales. Fruto de esta política acaban de firmarse recientemente acuerdos de colaboración que amplían la cartera de clientes de la Clínica.

Acuerdo con LESCER para asistencia a pacientes con daño cerebral adquirido

La Clínica La Luz y el Centro de Tratamiento de la Lesión Cerebral LESCER han suscrito un acuerdo de colaboración de asistencia sanitaria para el tratamiento conjunto de pacientes con daño cerebral adquirido. El acuerdo establece también distintas líneas de colaboración para fomentar la investigación clínica y la formación de profesionales sanitarios acerca de esta patología, que en el mundo occidental es la primera causa de incapacidad grave y crónica en el adulto.

Según datos de LESCER, se estima que en España hay actualmente más de 210.000 personas con este problema,



La presidenta de LESCER, Cristina López Pascual (izqda.) junto al director gerente de la Clínica La Luz, doctor Joaquín Martínez Hernández, durante la firma del acuerdo.

que constituye a su vez uno de los principales motivos de dependencia. El daño cerebral adquirido está provocado, sobre todo, por traumatismos craneoencefálicos (accidentes de tráfico, caídas, accidentes laborales, etcétera), ictus, paradas cardiorrespiratorias y tumores, entre otras causas.

El convenio permitirá crear un sistema

de colaboración conjunta entre los especialistas de la Unidad Integral de Neurología de La Luz y los profesionales del Centro LESCER para prestar una asistencia global a estos enfermos, y especialmente a aquellos que precisen un soporte hospitalario durante la fase de su patología en la que se encuentran encamados.

IV Torneo de Golf por la Esclerosis Lateral Amiotrófica

La Clínica La Luz participó como patrocinadora en el IV Torneo de Golf por la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) que se celebró recientemente en el campo del Centro Nacional de Golf Emma Villacieros. ELA trabaja para conseguir una vida mejor para las personas diagnosticadas con esta enfermedad que afecta a unas 3.000 personas en España.

Gracias al dinero recaudado en el torneo (24.000 euros), la asociación podrá continuar con sus programas de asistencia para los enfermos y apoyar a las familias más necesitadas con ayudas técnicas que faciliten a los enfermos a desplazarse, comunicarse o realizar actividades de la vida diaria.



El doctor Joaquín Martínez entregó el premio a Celia Roldán, una de las ganadoras del torneo.

Grupo Sanyres

La Clínica La Luz y el Grupo Sanyres han firmado un acuerdo de colaboración para el tratamiento y atención de pacientes oncológicos ambulatorios. En virtud del convenio, suscrito por el doctor Joaquín Martínez Hernández, director gerente de La Luz, y Ramón Berra de Unamuno, director general de Sanyres, todos los pacientes oncológicos que reciban un tratamiento ambulatorio en la Clínica La Luz podrán contar con una atención especial y adecuada en los apartamentos del centro residencial Sanyres Loreto, que cuenta con servicios y personal especializados en los cuidados de estos pacientes".





Comentarios hechos por pacientes al pie de las encuestas de satisfacción que rellenan al recibir el alta médica:

→Trato del personal en general y de planta en particular excelente.

→Particular felicitación al servicio de enfermería, auxiliares y resto del personal de la planta 9; muchas gracias a todos. Enrique

→Mención especial a la comida, muy buena.

→Destacaría el trato amable del doctor José María Fraile, que combina profesionalidad y cercanía, y del doctor Isaac Albarrán, por su comprensión y empatía

Estuvimos aquí hace 13 años por un motivo similar y nos hemos llevado una gratísima sorpresa al ver los cambios realizados, tanto a nivel de reformas de la Clínica como en el trato del personal. ¡Euhorabuena!

→El mejor de la Clínica son sus trabajadores; muy buenos profesionales y muy buen trato humano.

→Los servicios de enfermería, medicina, fisioterapia y atención al paciente han sido excelentes; les doy las gracias por sus atenciones y cordialidad.

→ Buenísima atención por parte de todo el personal de la Clínica. La recomendaré. Clara M. B.

→Gracias de veras por la profesionalidad con la que desempeñan su labor y por hacernos sentir no como un paciente más, sino como alguien especial, y por hacernos ver la vida de otra manera, con ilusión, para afrontarla con valentía y pensar que no todo acaba aquí. Quiero expresar mi especial agradecimiento a Alberto Panadero, técnico de rayos, que me hizo ver el futuro en vez del presente; y a María Muñoz, técnico de mamografía, que es muy profesional, simpática y alegre. Elisa S.

El blog de Antonio Cabrera en Periodista Digital (julio 2013)

El Dr. Martínez-Piñeiro y la Clínica La Luz

Podría ser un galán maduro, de pelo cano, mirada inteligente y trato cordial. Un seductor, al estilo David Niven. Pero es mucho más que eso. Un cirujano extraordinario, un científico de fama internacional, un médico en el más amplio sentido de la palabra. Un trabajador infatigable y, por encima de todo, de una calidad humana sólo comparable a su valía científica y profesional. Me refiero al Dr. José Antonio Martínez-Piñeiro, doctor cum laude en medicina por la Universidad Complutense de Madrid, durante 30 años jefe del Servicio de Urología del Hospital La Paz de Madrid, profesor titular de urología en la Universidad Autónoma hasta la edad de retiro y desde entonces profesor emérito en la misma cátedra (...). A este médico y ser humano excepcional, a su sabiduría y mano experta le debo algo tan maravilloso como es la salud. Y mis ganas de vivir. Por eso quiero expresarle públicamente mi reconocimiento y mi eterna gratitud.

La historia es breve. Hace seis años una mala praxis —un simple sondaje— en el servicio de urgencias de un hospital público desgarró mi uretra. Después de cinco años de peregrinación por diversos hospita-

les públicos y privados —y un total de siete intervenciones quirúrgicas— mi estado físico y sufrimiento emocional era insostenible. Hasta que el azar y el consejo de un amigo me pusieron en contacto con el doctor Martínez-Piñeiro. Una uretroplastia y tres días de ingreso hospitalario en la Clínica La Luz han reparado mi uretra herida, devolviéndome la salud y las ganas de vivir, tras seis interminables años de sufrimiento. Esa es mi impagable deuda de gratitud con el doctor Martínez-Piñeiro, con su hijo Luis, los doctores Ríos, Justo y el resto del equipo. Sin olvidar a Penchi y a la doctora Rebeca Fernández, jovencísima y brillante neuróloga del centro. Considero también un deber moral hacer públicos estos hechos para conocimiento de posibles enfermos —o maltratados— urológicos. Agradezco asimismo a la Clínica La Luz sus magníficas instalaciones, las atenciones recibidas —hacer que la comida de un hospital sea apetecible tiene su mérito— la profesionalidad y el trato exquisito de sus enfermeras, auxiliares y celadores —Gracia, el ángel de la noche, Katy, Marisol, Francisco, Alejandro...— y todos los demás cuyo nombre siento no recordar (...).



clínica
LALUZ



MEDICINA DE
ÚLTIMA GENERACIÓN



LA TECNOLOGÍA MÁS AVANZADA
AL SERVICIO DE LA SALUD



- Diagnóstico y tratamientos de vanguardia •
- Equipo multidisciplinar de expertos profesionales •
- Uno de los centros europeos mejor dotados en tecnología •
- Atención humana y personalizada de la máxima calidad •
- Los mejores especialistas, con los mejores medios •

clínica
LALUZ



LA MEJOR SANIDAD PRIVADA A SU ALCANCE

GENERAL RODRIGO, 8 - 28003 MADRID TEL.: 91 453 02 00
www.clinicalaluz.es  www.facebook.com/clinicalaluz.oficial  @c_laluz