

GHO

LA REVISTA DE GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN

NÚMERO 18

- › LOS ÚLTIMOS MOMENTOS ANTES DEL PARTO
THE FINAL MOMENTS BEFORE GIVING BIRTH
- › CONSEJOS PARA UNA BOCA SANA
TIPS FOR A HEALTHY MOUTH
- › AVANCES EN HEMODINÁMICA
Y CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA
*ADVANCES IN HAEMODYNAMICS
AND INTERVENTIONAL CARDIOLOGY*
- › ENTREVISTA A JOSÉ MERCÉ
INTERVIEW WITH JOSÉ MERCÉ



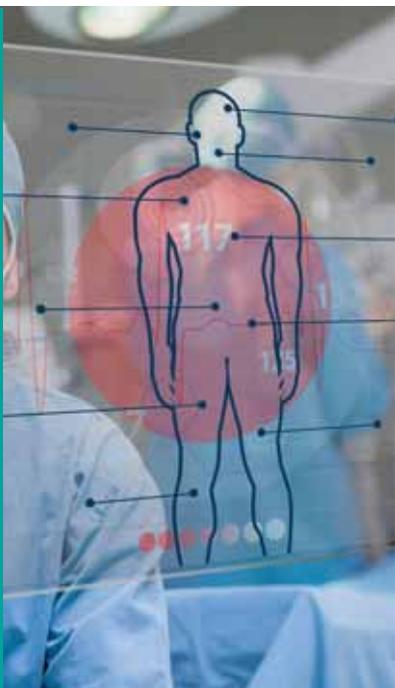
NUESTRO ORGANISMO,
A LA VISTA
*OUR BODY,
IN VIEW*

LA IMAGEN DIAGNÓSTICA
NOS HACE TRANSPARENTES
*DIAGNOSTIC IMAGING
MAKES US TRANSPARENT*



NOMBRES

- 3 CARTA DE PRESENTACIÓN Por Pilar Muro
Presidenta de Grupo Hospitalario Quirón
- 10 ENTREVISTA José Mercé



SALUDABLE

- 4 HACIA LA MEDICINA PERSONALIZADA · Avances de la imagen diagnóstica
- 14 ESTÉTICA CONTRA EL CÁNCER · Los cuidados del paciente oncológico
- 16 ENFERMEDADES CON ROSTRO FEMENINO · La salud en la mujer
- 18 NO TE QUEDES CALLADO · Atención multidisciplinar de la voz
- 28 ¿POR QUÉ NO RECUERDO MI NOMBRE? · La enfermedad de Alzheimer
- 32 LAS PATOLOGÍAS DEL OÍDO MEDIO · El catéter de Bielefeld
- 34 PACIENTES PEDIÁTRICOS · Cirugía para los más pequeños
- 36 REGENERACIÓN NATURAL DE LOS TEJIDOS · Factores de crecimiento
- 40 RECTA FINAL DEL EMBARAZO · Las últimas semanas, paso a paso
- 44 DIEZ PUNTOS · Consejos que te harán sonreír
- 48 ESCUCHA A TU CUERPO · Los chequeos médicos, muy necesarios
- 50 TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA UROLOGÍA · Cerco a las dolencias de próstata
- 52 COMER BIEN TAMBIÉN ES SALUD · Alimentos para estar en forma



ENTORNO

- 22 LA SONRISA DEL CENTAURO · Tomarse la vida con humor
- 24 INVESTIGACIÓN · En las entrañas del corazón
- 46 LA BÚSQUDA DE UNA RESPUESTA · Doctor y paciente, frente al tumor cerebral
- 56 NOTICIAS
- 64 GASTRONOMÍA · Un menú rico y saludable
- 66 DIRECTORIO DE CENTROS QUIRÓN

Número 18 SEPTIEMBRE 2014 SUMARIO



EDITA · Grupo Hospitalario Quirón. Dirección de Comunicación.
DIRECTOR · Miguel Angel García · DIRECCIÓN MÉDICA · Doctor Antonio Fernández · COORDINACIÓN · Antonio Rojas · COMITÉ DE REDACCIÓN · Andalucía · Berta Pascual (Campo de Gibraltar y Sevilla) y Violeta Segura (Málaga y Marbella) · Aragón · Cristina Goicoechea · Baleares · Aina Serra · Canarias · Nuria Díaz (Tenerife) · Cataluña · Carlos Seguí, Aitor García y Alba Puig (Barcelona) · Galicia · Patricia Forteza (A Coruña) · Madrid · Alberto Bartolomé · Comunidad Valenciana y Murcia · Rosa Ruiz (Alicante y Murcia) y Belén Campos (Valencia) · País Vasco · Isabel Murillo (San Sebastián), Cristina Fernández (Vitoria) y Alejandra de Miota (Vizcaya) · MAQUETACIÓN · Report Comunicación.

Solicitud de control aceptada por PGD



Pilar MURO. Presidenta de Grupo Hospitalario Quirón

MEDICINA PERSONALIZADA

Si una seña de identidad ha definido a Grupo Hospitalario Quirón a lo largo de los años, esta ha sido precisamente su **decidida apuesta por incorporar**, además de médicos de referencia en las distintas especialidades, **la última tecnología al servicio de la medicina**. Esto siempre se ha hecho con el único fin de brindar al paciente la atención más avanzada, en la seguridad de que siempre encontrará en nuestros hospitales la respuesta más adecuada a sus dolencias.

En este sentido, en Quirón estamos en la vanguardia en técnicas de diagnóstico por la imagen con las que somos capaces de ofrecer unas valoraciones precisas que den lugar a tratamientos mucho más dirigidos y personalizados. Aplicaciones que antes –no hace tanto tiempo– podían ser contempladas como mera ciencia ficción, hoy en día, habituales en la actividad clínica cotidiana: viajar por el tubo digestivo, remontar los vasos sanguíneos, radiografiar el cuerpo humano en finos cortes transversales para observarlo en tres dimensiones o acercarse al cerebro para ver por dónde se desplazan nuestros pensamientos. Lo que antes ni siquiera imaginábamos ahora está al alcance de los pacientes de Quirón sin realizar una sola incisión.

Además de un amplio reportaje sobre estos revolucionarios progresos técnicos, en este nuevo número que tiene en sus manos encontrará interesantes textos sobre la relación entre la medicina y el deporte, la salud dental, las innovaciones en las terapias urológicas u otorrinolaringológicas, los avances de la hemodinámica y la cardiología intervencionista o las claves para entender mejor esa terrible enfermedad que es el alzhéimer.

Si conseguimos captar su interés, habremos logrado nuestro objetivo. Muchas gracias. ■

Aplicaciones cercanas a la ciencia ficción son, hoy en día, habituales en la actividad clínica cotidiana



PERSONALIZED MEDICINE

If one hallmark has defined Grupo Hospitalario Quirón over the years it is its firm commitment to not only hire leading doctors in different specialities but to also use the latest medical technology. This has always been done with the sole purpose of providing the most advanced care for patients, in the certainty that they will find the best treatment for their ailments in our hospitals.

In this respect, Quirón is at the cutting edge of diagnostic imaging techniques with which we are able to offer accurate diagnoses to provide far more targeted and personalised treatments. Applications which up until recently could be considered as mere science fiction are now common in everyday clinical activity: travelling through the digestive tract, tracing blood vessels, x-raying the human body in fine cross-sectional images for 3-D viewing or close-ups of the brain to see where our thoughts go. What we previously never imagined is now available to Quirón patients without performing a single incision.

Apart from an in-depth report on these revolutionary technical advances, in this latest issue you will come across interesting articles on the relationship between medicine and sport, dental health, innovations in urology and ENT treatment, advances in haemodynamics and interventional cardiology and the keys to better understanding the terrible disease of Alzheimer's.

If we manage to capture your interest, we will have achieved our goal. Many thanks.

Applications bordering on science fiction are now common in everyday clinical activity

Hacia la medicina personalizada

La IMAGEN DIAGNÓSTICA nos convierte en transparentes para la medicina

Por Alberto Bartolomé y Belén Campos

Hasta hace 119 años, el único modo que existía para ver el interior del cuerpo humano era abriéndolo. La invención de los rayos X por Wilhelm Conrad Röntgen inició una carrera en la que no se han detenido los avances. Cada vez más es posible observar toda clase de estructuras internas de nuestro organismo con mayor precisión y menores molestias para el paciente.

El inicio de la radiología se produjo de forma accidental. El 22 de diciembre de 1895, el físico alemán Wilhelm Conrad Röntgen quería experimentar en el ser humano los efectos de un hecho que le intrigaba: cómo, al poner en marcha un tubo catódico, se iluminaba un bote de sales de bario que tenía en el otro extremo del laboratorio. Lo sorprendente era que entre ambos objetos había planchas de madera, cartones y una gran cantidad de libros. Al final, después de muchas pruebas, pidió a su mujer, Ana Bertha, que pusiera la mano bajo el tubo. Así se realizó la primera radiografía, la más conocida de la Historia, que muestra perfectamente los huesos de la extremidad de su esposa.

“Los médicos han utilizado desde siempre la exploración física externa para descubrir qué pasaba en el interior de los enfermos; por ejemplo, un iris y una piel amarillentos muestran que el paciente sufre un daño hepático. Ahora, gracias a las técnicas de imagen detectamos lesiones muy pequeñas que, incluso, aún no se han manifestado

clínicamente”, explica el **doctor Vicente Martínez de Vega**, jefe del servicio de diagnóstico por la imagen de Hospital Universitario Quirón Madrid.

Por su parte, el **doctor Luis Martí Bonmatí**, jefe del servicio de diagnóstico por la imagen de Hospital Quirón Valencia, resalta el enorme avance que ha supuesto para la medicina el desarrollo tecnológico de la imagen médica: “Ha permitido ver las anomalías estructurales en los órganos y conocer el tipo de lesión, su extensión y la mejor terapia para tratarla”.

El organismo en tres dimensiones

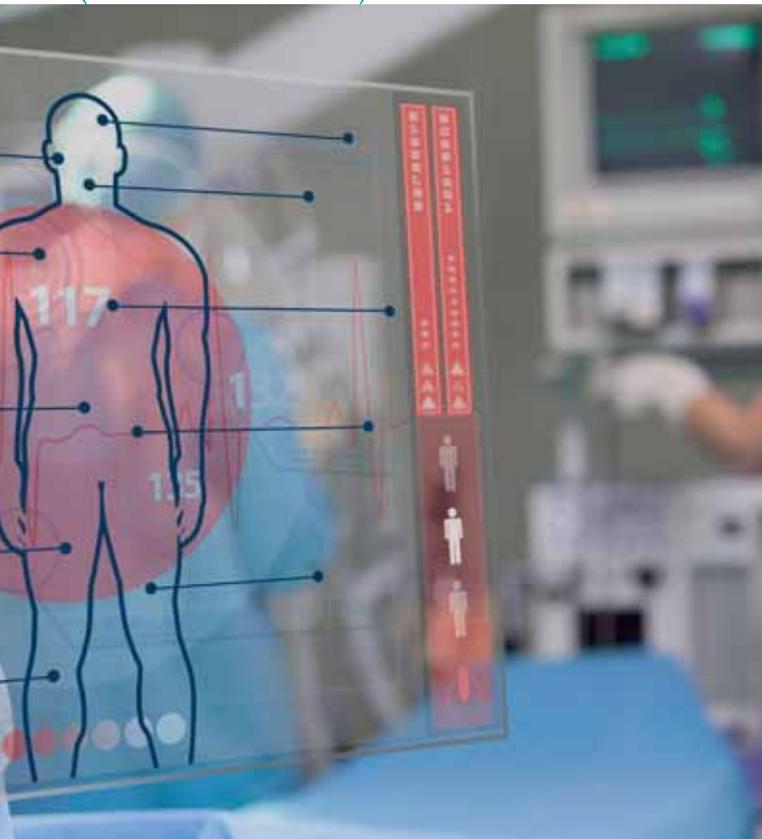
En la actualidad es posible radiografiar el cuerpo humano en finos cortes transversales y reconstruirlo mediante ordenadores para observarlo en tres dimensiones con gran detalle; también viajar por el tubo digestivo, remontar los vasos sanguíneos o acercarse al cerebro y ver por dónde se desplazan nuestros pensamientos. No es ciencia ficción, son aplicaciones actuales en la actividad clínica habitual.





DIAGNOSTIC IMAGING MAKES US TRANSPARENT TO MEDICINE

119 years after the invention of the x-ray, diagnostic imaging has advanced so much that it is increasingly possible to observe all types of internal structures in our body with greater accuracy and less discomfort for the patient. What up until very recently could be considered science fiction is now common in everyday clinical activity. Humans are becoming increasingly transparent: we can now see what we never imagined before. We are on the path towards personalised medicine.



EVITA LA RADIACIÓN INNECESARIA

Doctor Juan Castro Novais, responsable del servicio de radiofísica y protección radiológica de Hospital Universitario Quirón Madrid.

La Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICRP) considera que, a bajas dosis, como las recibidas en las exploraciones diagnósticas, la probabilidad de que la radiación ionizante produzca un efecto biológico es proporcional a la radiación recibida. De esta forma, a pesar de que la contingencia es muy baja, una persona que reciba el doble de dosis tendrá el doble de posibilidades de desarrollar un cáncer. Conviene recordar que las exploraciones radiológicas son imprescindibles, pues el beneficio que generan es mucho mayor que el perjuicio que producen. No obstante, con el fin de minimizar el riesgo radiológico, es importantísimo que toda prueba que se realice esté realmente justificada por un médico especialista.

La evolución de las técnicas de imagen ha llevado una vida paralela a los progresos en la computación o la resolución de las cámaras de fotos: "Los escáneres y las resonancias son capaces de ver estructuras de menor tamaño y de un modo más rápido; no solo la forma del cuerpo, sino también cómo se está comportando", abunda el doctor Martínez de Vega.

Medicina personalizada

Para el doctor Marfí Bonmatí, de la medicina de los síntomas se ha pasado a la de las

enfermedades con tratamientos dirigidos. "La imagen diagnóstica ha hecho mucho por este cambio. La siguiente revolución será la medicina personalizada, donde no solo se visualizarán las lesiones, sino sus propiedades principales, como la fragilidad del hueso en la osteoporosis, lo que permitirá un diagnóstico precoz y un tratamiento más focalizado".

Según este especialista, "el ser humano cada vez es más visible: ahora vemos lo que antes ni siquiera imaginábamos".



Las TÉCNICAS empleadas

Doctor Gracián García, director de proyectos de I+D+I de Grupo Hospitalario Quirón.

Doctor Antonio Maldonado, jefe del servicio de medicina nuclear de Hospital Universitario Quirón Madrid.

Las que se basan en la emisión de rayos X

Radiología convencional

La imagen se consigue al emitir una mínima cantidad de radiación que atraviesa el cuerpo y se queda impresa en una placa fotográfica que muestra los tejidos y órganos que ha tenido delante. Estudia lesiones óseas, principalmente fracturas, y pulmonares.

Mamografía

Es una exploración específica para la mama. Su precursor fue el cirujano Albert Salomonus (1913). Se utiliza para encontrar tumores y para ayudar a establecer la diferencia entre enfermedad no cancerosa y cancerosa.

Radiología fluoroscópica

Los rayos X producen fluorescencia en materiales como el platino-cianuro de bario o el sulfuro de zinc, que se introducen en el paciente por vía oral, rectal o a través del sistema urinario y reciben el nombre de contraste. Se emplea para evaluar el tubo digestivo y para estudios vasculares.

Ortopantomografía

Término acuñado por el profesor Yrjö Paatero, de la Universidad de Helsinki (Finlandia), se refiere a una radiografía panorámica que se hace con un dispositivo capaz de mostrar todas las estructuras de la cavidad oral.

Densitometría

Es una radiografía que mide la densidad del hueso. Nace a finales de la década de 1960. El densitómetro emite dos haces de rayos X. Uno es absorbido por las partes blandas del cuerpo y el otro por el hueso. Mediante el análisis de su absorción se determina la densidad mineral del hueso explorado. Muy útil para detectar la osteoporosis.

Tomografía computarizada (TC)

La tomografía axial computarizada, o escáner, fue desarrollada por el ingeniero Godfrey Hounsfield en 1972. Esta técnica emite radiación a través de dispositivos que giran alrededor del cuerpo. La radiación lo atraviesa y es recogida por unos detectores que capturan la señal y ofrecen una imagen en secciones o rodajas que, una vez reconstruida, genera una reproducción tridimensional de los órganos de gran precisión. Tiene usos múltiples: urgencia traumatológica, estudios craneales, oncológicos, de las arterias coronarias y de estadificación de tumores y patologías abdominal y vascular.

Las que se basan en las ondas electromagnéticas

Resonancia magnética

Las primeras imágenes fueron tomadas en 1973 por Lauterburg y Mansfield. Es una exploración que utiliza un potente imán sensible a las variaciones que se producen en el interior del cuerpo humano. Las imágenes llegan a un ordenador que traduce estas diferencias magnéticas en imágenes. Es inocua y segura (no utiliza radiación ionizante). Es idónea para estudiar la morfología y la función de los tejidos blandos, con independencia del sistema al que pertenezcan. Se emplea para detectar una gran variedad de lesiones en todo el cuerpo: cerebro, ojos, oídos, médula espinal, tórax, corazón, sistema circulatorio, abdomen, pelvis y sistema músculo-esquelético.

Las que se basan en ultrasonidos

Ecografía:

La ecografía es una prueba inocua que recurre a ondas sonoras para reconstruir la imagen. Estas, emitidas por un transductor, rebotan con las estructuras del cuerpo y vuelven al dispositivo. Su reflejo es procesado para obtener una imagen.

Especialmente recomendada para estudios ginecológicos, del abdomen y para patología infantil. La ecografía Doppler es un tipo especial para analizar el movimiento de la sangre, de ahí su empleo para estudiar arterias, venas y la vascularización de órganos.

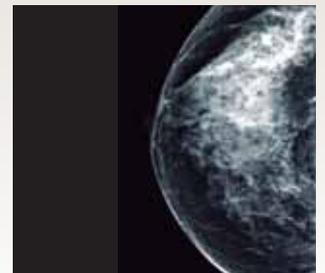
Las que leen la radiación gamma que emite el enfermo

La PET-TAC

El PET, creado por Hoffman y Phelps en 1974, permite valorar el metabolismo de diferentes órganos y los diferentes procesos que acontecen dentro de las células. Se aplica fundamentalmente en oncología y, en menor medida, en neurología, traumatología y cardiología. Es muy útil en la detección de la extensión y agresividad de los tumores y para comprobar la respuesta a los tratamientos antitumorales.

Escopias (artroscopia, endoscopias, broncoscopia, endoscopia digestiva, citoscopias...)

La endoscopia es un procedimiento médico que, a través de una cámara de pequeño tamaño, facilita la visión del interior del tubo digestivo. El primer endoscopio lo presentó Antonin Jean Desormeaux en 1853. Se denomina gastroscopia cuando se estudia el tubo digestivo superior (esófago, estómago e intestino delgado) y colonoscopia cuando el objeto de valoración es el colon.



El inicio de la radiología se produjo de forma accidental en 1895. Desde entonces, los avances en la imagen diagnóstica han sido tales, que hoy es posible observar toda clase de estructuras internas con mayor precisión y menores molestias para el paciente

MÁSTER UNIVERSITARIO DE TRABAJO SOCIAL SANITARIO

Haz un máster de Trabajo social sanitario en la UOC, la primera universidad en línea, y trabajarás en un ámbito con gran proyección.

OTROS PROGRAMAS VINCULADOS:

- Máster universitario de Telemedicina
- Máster universitario de Nutrición y salud
- Dirección ejecutiva de hospitales
- Gestión clínica
- Planificación y diseño de centro sanitarios
- Sistemas TIC salud
- Ultrasonografía endoscópica
- Estudios avanzados de medicina clínica
- Tuberculosis:Clínica TB management

¡Acceso abierto!

Inicio: 16 de octubre de 2014

Para más información, entra en

www.uoc.edu

o acude a cualquiera de nuestras sedes en Barcelona, Madrid, Sevilla y Valencia.



El COMPORTAMIENTO de los TEJIDOS

Las imágenes diagnósticas, sobre todo las procedentes de resonancia magnética, han ido ganando exponencialmente en precisión. Los adelantos en la resolución han llevado a los equipos a recoger los cambios microscópicos en el organismo, lo que concede a los clínicos la posibilidad de ver si existe, por ejemplo, una masa tumoral o de analizar cómo está formada celularmente, lo que da pistas sobre cómo se comporta.

“La diferencia en los últimos años radica en que se puede analizar el comportamiento bioquímico y metabólico de las lesiones e, incluso, identificar *in vivo* información que antes nos era imposible porque solo teníamos datos morfológicos”, explica la **doctora Mar Jiménez**,

jefe asociado de diagnóstico por la imagen de Hospital Universitario Quirón Madrid.

En ocasiones, a los clínicos no les interesa tanto tener una resolución especial de las imágenes, como ser capaces de obtenerlas muy cercanas en el tiempo, lo que denominan resolución temporal. Sirven para seguir la evolución de un proceso dinámico en el cuerpo humano, como la rapidez con que llega la sangre al tejido de un tumor.

En la actualidad, el especialista tiene la opción de elegir entre diferentes tipos de visualización de la lesión del paciente, según lo que esté buscando: alteraciones anatómicas, sangrados, modificaciones grasas, lesiones de pequeño tamaño, etc.

Pero se ha ido más allá. El análisis de la información procedente de la resonancia magnética – llamado estudio de difusión- se está utilizando para ver cómo son celularmente y cómo actúan las lesiones de muchas clases: “Gracias a los estudios de difusión se aprecia la estructura del tumor y se nos orienta sobre su posible agresividad”, comenta el **doctor Javier Carrascoso**, jefe asociado de diagnóstico por la imagen de Hospital Universitario Quirón Madrid. “Son muy útiles también para valorar si el tratamiento que el enfermo recibe está funcionando o no sin necesidad de realizar pruebas diagnósticas más agresivas”, concluye.

Viajar por el tubo digestivo, remontar los vasos sanguíneos o ver por donde se desplazan nuestros pensamientos. No es ciencia ficción, son aplicaciones actuales en la actividad clínica cotidiana



DIAGNÓSTICO POR LA IMAGEN

- QUIRÓN A CORUÑA: 981 21 98 26
- QUIRÓN BARCELONA: 902 44 44 46
- QUIRÓN DEXEUS (BARCELONA): 93 227 47 47
- QUIRÓN TEKNON (BARCELONA): 93 290 62 00
- QUIRÓN CAMPO DE GIBRALTAR: 956 79 83 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN SAN CAMILO (MADRID): 902 11 21 21
- QUIRÓN SAN JOSÉ (MADRID): 902 02 47 47
- QUIRÓN MÁLAGA: 902 44 88 55
- QUIRÓN MARBELLA: 902 32 22 33
- QUIRÓN MURCIA: 968 36 50 00
- QUIRÓN PALMAPLANAS (P. DE MALLORCA): 971 91 80 00

- QUIRÓN SAN SEBASTIÁN: 943 43 71 00
- QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN (SEVILLA): 95 493 76 77
- QUIRÓN TENERIFE: 922 57 42 33
- QUIRÓN COSTA ADEJE (TENERIFE): 922 79 24 00
- QUIRÓN TORREVIEJA: 966 92 13 13
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 04 00
- QUIRÓN VITORIA: 945 25 25 00
- QUIRÓN VIZCAYA: 902 44 55 95
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 72 00 00

somos EL APOYO QUE necesitas



- Acompañamos a nuestros mayores
- Ayudamos a las familias
- Cuidamos a los enfermos en domicilio, hospital o residencia
- Estamos a su cuidado en desplazamientos por toda España



GERIASISTENCIA
Servicios sociosanitarios
Hermanos Bécquer 7-4º. - 28006 Madrid
www.geriasistencia.com
Infórmese llamando al 91 561 19 46 / 91 411 66 09

Referente del cante más auténtico

José MERCÉ

“EL FLAMENCO ES UNA FORMA DE VIDA”

Por Antonio Rojas

Fotografías: Archivo SGAE/josemerce.es

A José Soto Soto –conocido artísticamente como José Mercé– le va como anillo al dedo el refrán “de casta le viene al galgo”. Bisnieto de Paco Luz y sobrino de Manuel Soto Sordera, patriarca del flamenco jerezano, está reconocido como uno de los más grandes cantaores. Dio sus primeros pasos artísticos, siendo apenas un niño, en los Jueves Flamencos de Jerez y en el tablao gaditano *La Cueva del Pájaro Azul*. A los 13 años –había nacido en Jerez de la Frontera en 1955– llegó a Madrid y, al poco tiempo, se incorporó a la compañía de Antonio Gades, en la que permaneció durante una década. Su posterior carrera en solitario está jalonada por numerosos premios y distinciones y por casi una veintena de discos. Su primer larga duración, de 1968, lleva por título *Bandera de Andalucía*. Después han venido otros dieciséis más, como *Verde junco* (1983), *Caminos reales del cante* (1987), *Del amanecer* (1998), *Aire* (2000), *Lío* (2002), *Ruido* (2010) y *Mi única llave* (2012), su última entrega hasta la fecha.

Es de Jerez, de un barrio con jondura y de una familia muy flamenca. ¿Desde la cuna ya se sabía que sería cantaor?

Eso no lo sé. Pero sí que nací en el seno de una dinastía de grandes del flamenco y que he tenido la enorme suerte de ser cantaor.

Debutó hace 46 años, siendo un niño. ¿Cómo fueron aquellos inicios? ¿Qué le supuso dejar su casa familiar y trasladarse a Madrid?

No había salido nunca de Cádiz y cuando llegué a Madrid, en avión, la ciudad me pareció una carbonería. Iba por María de Molina y se me caían las lágrimas. Luego, ya instalado en casa de mi tío Sordera, empecé a ver la claridad. Hoy en día, como siempre digo, de Madrid me gusta hasta el olor del Manzanares. Reconozco

que fueron unos comienzos muy bonitos, con ilusión y muchas ganas. Me coloqué en un tablao en el que actuaban grandes artistas y a los pocos meses vino a buscarme Antonio Gades, con cuyo ballet estuve diez años recorriendo el mundo.

Grabó su primer álbum en 1968. Ahí es nada

La verdad es que ha llovido mucho desde entonces. Grabé con 13 años, en CBS, con Manolo Sanlúcar y con su hermano Isidro, luego productor mío en otros trabajos. Aunque empecé muy pronto, creo que no es hasta 1998, momento en que aparece *Del amanecer*, cuando empieza otra historia en mi vida; un tiempo que considero muy feliz, que ha transcurrido despacito, sin correr mucho, pero que me ha dejado satisfecho por lo que he ido alcanzando.





¿Tiene la impresión de que el éxito le ha acompañado desde siempre?

En realidad es un éxito labrado a base de lucha. Lo poco o lo mucho que he conseguido lo he ganado a pulso. He crecido lentamente, tratando de sostener, cada día, mi carrera. Confieso que soy un ser privilegiado, que no me puedo quejar, pues hago lo que más me gusta.

Le ha dado mucho al flamenco, pero ¿qué le ha dado el flamenco a José Mercé?

Todo. Sin él no sabría vivir. Es una forma de vida. No he hecho otra cosa. Salí del colegio, de la Escolanía de la Merced, en el que era niño cantor, para irme a un tablao de Cádiz, donde empecé.

El flamenco es un arte, una pasión. ¿Cómo lo definiría?

Como la cultura más grande que tenemos en España. Es pasión, arte, pero también encierra mucho. Es una música muy viva, muy agradecida. Puedes hacer un tema de cualquier tipo y si lo encarrilas bien, te da muchas satisfacciones. Me siento muy feliz de haber llevado *Al alba* al flamenco. Es una canción genial, compuesta y

cantada por Aute, que fui capaz de traer a mi cante y que sonara flamenca. Con gran generosidad, Luis Eduardo dijo una vez que cuando la escribió ya sabía que la iba a cantar José Mercé.

Ha sido uno de los responsables de que el flamenco se haya popularizado y alcanzado una extraordinaria dimensión internacional. ¿Orgulloso?

Sí, mucho. Creo que con las versiones de Manu Chao, Aute, Víctor Jara, Louis Armstrong, Serrat o Pablo Milanés y con el tipo de cante que he hecho, he logrado acercar el flamenco a muchos jóvenes y también a otros muchos que no habían escuchado flamenco nunca. Me asombra cuando en algunos festivales en España se me acerca público de otras partes del mundo, que conoce mi discografía, y me dice que me están esperando en México, Argentina o Perú.

¿Está garantizado el relevo con las nuevas generaciones?

Por supuesto. Hay gente joven que lo está haciendo muy bien y que tiene tiempo por delante para aprender. El flamenco está viviendo un momento

“ El flamenco está viviendo un momento muy dulce y, además, hay buenos mimbres para el futuro. Yo diría que es la cultura más grande que tenemos en España

muy dulce y, además, hay buenos mimbres para el futuro.

Su disco más reciente se titula *Mi Única llave*. ¿Qué abre esa llave?

Mi única llave es mi garganta. Por no tener, no tengo ni la de mi casa. No sé de dónde viene, pero es un privilegio. Si con ella puedo hacer feliz a los demás, pues me siento contentísimo.

En ese álbum coquetea con varios géneros y, además, echa mano de un puñado de buenos músicos

Soy una persona dispuesta a aceptar parabienes y *paramales*. No me puedo estar quieto, me gusta indagar, hacer nuevas cosas. Tuve la oportunidad de grabar con un gran productor, como Javier Limón, y con profesionales como el trompetista Erik Truffaz o el pianista Alain Mallet; ir a Boston y trabajar con músicos muy jóvenes que estaban encantados de colaborar conmigo; y, sobre todo, tener a los mejores guitarristas de este país (Diego del Morao, Tomatito y Pepe Habichuela). ¿Qué más podía pedir?

Es conocida su afición merengue. De no haber sido cantao, ¿futbolista del Real Madrid?



Que no quepa la menor duda. Me acuerdo de bien pequeñito, en Jerez, coleccionando cromos de fútbol, y yo ya era blanco. O en el patio, viendo los partidos en los que jugaban Gento, Grosso o Velázquez. Siempre he sido del Real Madrid.

¿Qué valor le da a la salud?

A la salud le doy el cien por cien. Es lo más importante del mundo. Lo demás es secundario. Con ella, haces lo que te venga; sin ella, nada de nada.



NightBra[®]
Diseño Dra. Elisa Fernández

El auténtico sujetador antiarrugas



922 647 169

<http://www.nightbra.com>



No tiene copas para favorecer el riego linfático

NightBra: previene y elimina las arrugas del escote

BENEFICIOS DE USAR NIGHTBRA

- Previene la aparición de arrugas en el escote y atenúa las existentes
- Relaja la espalda evitando problemas en la zona dorsal
- Elimina la presión nocturna en el pecho
- Favorece el drenaje linfático y evita la celulitis en la zona axilar
- No afecta a la mama y es coadyuvante en mamoplastia de aumento
- Indicado en la lactancia
- Apropiado para cualquier edad

El sujetador antiarrugas NightBra aparece en 1998 gracias a la experiencia de la Dra. Elisa Fernández, médico especialista en Ginecología y Anatomía Patológica, con el fin de evitar y eliminar las arrugas que aparecen en el escote de la mujer.

NightBra es un sujetador para utilizar por la noche; se adhiere a la piel por la parte delantera a través del contorno del pecho, por lo que no ejerce presión en la zona mamaria pero desplaza toda la tensión hacia los hombros y permite el movimiento natural de los brazos. Con este sistema se minimizan al máximo las arrugas que se producen durante el sueño en la zona intermamaria, esa zona que queda al descubierto en los escotes.

Nightbra es un sujetador sin copas, a

diferencia de otros sujetadores del mercado que se preocupan más del factor estético que de la eficacia. Esta ausencia de copas es imprescindible para un buen drenaje linfático nocturno, que de otra forma se vería entorpecido, y a la vez evita la formación de esa desagradable celulitis en la zona axilar.

Además, debido a su función tensora, el sujetador nos ayuda a relajar la espalda y evitar dolores en la zona dorsal.

Es el único sujetador antiarrugas que está avalado por pruebas clínicas realizadas durante muchos años. Su cuidado diseño no es producto del azar y está estudiado por y para la mujer, para ofrecer el mayor beneficio estético y de salud y hacernos sentir cada día mejor y mucho más guapas.

Los CUIDADOS ESTÉTICOS del paciente oncológico

Por Alberto Bartolomé y Alejandra de Miota

Como consecuencia del propio cáncer y de los tratamientos de quimioterapia, radioterapia o cirugía, los pacientes oncológicos han de enfrentarse, por lo general, a indeseados efectos como la caída del cabello, la sequedad de la piel, las heridas bucales o los problemas ungulares, entre otros. Muchos de estos inconvenientes, que repercuten en su apariencia física y, obviamente, afectan a su calidad de vida, pueden superarse si se siguen algunas recomendaciones o se recurre a soluciones estéticas.



RECONSTRUCCIÓN MAMARIA

“La mama es un símbolo esencial de la feminidad y su amputación puede conllevar múltiples efectos psicológicos. La reconstrucción, sobre todo si es inmediata, puede minimizarlos o evitarlos”, señala el doctor Ricardo Ruiz de Erenchun, jefe de cirugía plástica, reparadora y estética de Hospital Quirón Bizkaia. En reconstrucciones de solo uno de los dos pechos el reto de los cirujanos plásticos es lograr que sean idénticos: “En ocasiones, modificamos también el otro pecho para conseguir la mayor simetría posible”. Este especialista ha observado en las pacientes reconstruidas una mejora psicológica innegable.



AESTHETIC CARE OF CANCER PATIENTS

As a result of the cancer itself and treatments, cancer patients generally have to face unwanted effects such as hair loss, dry skin, mouth wounds or nail problems. Many of these inconveniences, which affect their physical appearance and naturally their quality of life, can be overcome if certain recommendations are followed or aesthetic solutions sought.

No todas las terapias tienen los mismos efectos secundarios y estos suelen ser transitorios y, en general, reversibles tras la finalización del tratamiento, pero es obvio que tienen una especial repercusión en el día a día de los pacientes”, comenta el **doctor Guillermo López Vivanco**, jefe del servicio de oncología médica de Quirón Bizkaia.

La piel suele ser una de los principales afectados, pues acaba padeciendo sensibilidad y sequedad y, en ocasiones, erupciones, bultos o adenopatías (agrandamiento de las glándulas). La radioterapia puede ocasionar cambios en la coloración de la piel y otros tratamientos, como la quimioterapia, producir una

toxicidad cutánea que origina acné. Hay también bastantes fármacos que están en el origen de la denominada eritodiseestemia palmo-plantar, esto es, la aparición de ampollas en las palmas de las manos y los pies que dificultan la marcha y las actividades diarias.

La irritación cutánea, que se asocia casi siempre a la sequedad de la piel, se combate con emolientes y, en ocasiones, con antihistamínicos orales. Si aparece un eccema con grietas, lo más adecuado es emplear corticoides tópicos. La **doctora María José García Fernández de Villalta**, jefa del servicio de dermatología de Hospital Universitario Quirón Madrid, recalca que es crucial que las personas con cáncer recuerden que

mientras duran los tratamientos de quimioterapia son más sensibles a la radiación ultravioleta y que algunos fármacos causan fotosensibilidad. Lo mejor es evitar la exposición solar o aplicarse cremas con un factor de protección alto.

También resultan damnificadas las uñas -algunos fármacos citostáticos les afectan y generan un aumento de su coloración o, incluso, su caída, aunque este hecho no es frecuente- y la mucosa bucal. “Entonces, para impedir las infecciones, es importante una buena higiene oral. Es recomendable, igualmente, evitar comidas y bebidas picantes, ácidas, duras o calientes. Los enjuagues con soluciones orales son un buen remedio”, insiste esta dermatóloga.

PELUCAS ANATÓMICAS

Existen personas que apenas dan importancia a la caída del pelo que causan los tratamientos oncológicos; sin embargo, otras ven en este hecho el signo más visible de una enfermedad que prefieren no hacer patente. Para estas, la confección de una peluca es una solución muy recomendable. “En el mercado hay tres clases principales de pelucas: las de fibra y las de pelo natural ya confeccionadas o hechas a medida. Las primeras son las de menor coste y las últimas, las de mayor”, cuenta Mercedes Garrosa, especialista en estética capilar de Hospital Universitario Quirón Madrid.

En este centro hospitalario se elaboran pelucas personalizadas de pelo natural. Su proceso es el siguiente: se fotografía al paciente antes de que comience la terapia, se le toma un molde del cráneo y se recoge una muestra de su pelo. Cuando se inicia la caída del cabello, se le rapa y se le coloca el postizo. “Recomendamos llevar una vida normal con la peluca anatómica, pues no hay problemas para dormir, bañarse o hacerse una coleta con ella”, concluye Mercedes Garrosa.

Alopecia

En general, la caída del pelo es el efecto más común a causa de la quimioterapia. No obstante, la alopecia desaparece cuando concluye el tratamiento. “Al finalizar la terapia, el pelo crece con normalidad”, comenta la doctora Fernández de Villalta. “En caso de alopecia, el cuero cabelludo queda desprotegido del sol, por lo que es conveniente evitar la exposición solar y usar gorro,

sombrero, pañuelo, peluca o cremas fotoprotectoras”, recomienda la especialista.

El doctor López Vivanco prefiere lanzar un mensaje de prudente optimismo, pues cree que se ha trabajado mucho para evitar los efectos secundarios: “Es cierto que existen pocas medidas preventivas que hayan demostrado ser eficaces, pero la mejora de las terapias es continua”.

No todas las terapias contra el cáncer tienen los mismos efectos secundarios. Estos son transitorios y reversibles tras la conclusión de los tratamientos



ONCOLOGÍA / ONCOLOGY

- QUIRÓN A CORUÑA: 981 21 98 02
- QUIRÓN BARCELONA: 902 44 44 46
- QUIRÓN DEXEUS (BARCELONA): 93 227 47 47
- QUIRÓN TEKNON (BARCELONA): 93 290 62 00
- QUIRÓN CAMPO DE GIBRALTAR: 956 79 83 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN SAN CAMILO (MADRID): 902 11 21 21
- QUIRÓN MÁLAGA: 902 44 88 55
- QUIRÓN MARBELLA: 902 32 22 33
- QUIRÓN MURCIA: 968 36 50 00
- QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN (SEVILLA): 95 428 60 09
- QUIRÓN TENERIFE: 922 57 42 33
- QUIRÓN TORREVIEJA: 966 92 57 61
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 04 00
- QUIRÓN VIZCAYA: 902 44 55 95
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 57 90 00

Cuando las enfermedades adquieren un rostro FEMENINO

Por Antonio Rojas

Existen distintos trastornos y patologías que afectan en mayor medida a las mujeres. En algunas dolencias, el origen está en las propias hormonas femeninas –estrógenos y progesterona-, mientras que en otros casos hay una influencia genética o tienen mucho que ver los hábitos que imponen las formas de vida actuales. Distintos especialistas de Grupo Hospitalario Quirón han reflexionado al respecto y ofrecen sus consejos.

La mayor esperanza de vida de las mujeres y unos niveles de obesidad generalmente superiores a los de los hombres hacen que la prevalencia de la **diabetes** –que afecta al 14% de la población en general-, así como sus complicaciones –retinopatía diabética, fracaso renal, dificultad de las digestiones, problemas de micción o estreñimiento- incidan más en ellas.

Factores hormonales influyen en que la **migraña** sea más frecuente en el sexo femenino, con una proporción de tres a uno y con mayor incidencia entre los 40-50 años. Aunque no está clara la razón, hay varias dolencias del aparato locomotor –**artritis reumatoide, osteoporosis y fibromialgia**- que también afectan más a las mujeres que a los varones.

Estilos de vida no siempre saludables

El estilo de vida actual ha aumentado el número de casos de patologías de **columna vertebral**, hasta el punto de que las padecen entre un 80% y un 85% de la población a lo largo de la vida. El uso de zapatos de tacón y ropa más ajustada hace a las mujeres

más propensas a estas dolencias. También el empleo de un calzado con horma estrecha y tacón generoso contribuye al desarrollo de cualquiera de las **patologías presentes en los pies**. Nueve de cada diez pacientes

que acuden a la consulta del cirujano ortopédico son mujeres de mediana o avanzada edad.

Si bien el consumo de tabaco no conoce de sexos, la combinación

de mujer y **tabaquismo** constituye una compañía peligrosa: perjuicios cardiovasculares y pulmonares, problemas en la fertilidad, el embarazo y la lactancia, efectos nocivos sobre la circulación



WHEN DISEASES TAKE ON A FEMALE FACE

There are various disorders and diseases that mostly affect women. The origin of some conditions lies in the female hormones oestrogen and progesterone, while in other cases genetic influence or habits imposed by current lifestyles are a significant factor. Different specialists at Grupo Hospitalario Quirón have reflected on this and offer their advice.



sanguínea en el caso de consumo de anticonceptivos orales, así como vinculación con algunos cánceres específicos de la mujer. Además del bien para los pulmones, dejar de fumar tiene algunos beneficios a corto plazo: mejoría en el tono de piel, el aspecto del pelo o la higiene bucal, menos arrugas, etc.

Las **varices** se presentan en un 10% de la población, con una incidencia cuatro veces superior en la mujer, es decir, afecta a una de cada cinco españolas. Se recomienda, para prevenirlas, un estricto control del sobrepeso, medidas posturales (elevación de extremidades), ejercicio físico diario para activar el bombeo venoso y, especialmente, medias elásticas de compresión decreciente.

Pese a que no existen **rinitis alérgicas** específicas de la mujer, sí que es muy común la aparición en ellas de dermatitis de contacto, especialmente asociada al níquel, material muy común en los



a las niñas en consultas por **trastornos emocionales**, a partir de la adolescencia (pubertad) las mujeres siempre van por delante de los hombres, con las diferencias máximas entre los 40-55 años, para declinar posteriormente de forma suave. También sufren, con mayor frecuencia que los hombres, trastornos de ansiedad, como crisis de angustia (5% frente a 2%), ansiedad generalizada (6,6% por 3,6%), fobias (3-4 veces más frecuente en mujeres) y alteraciones

picor, ensuciamiento y dolor. La forma más eficaz de prevenirlas es lograr un hábito intestinal normal y regular, para lo que se aconseja mantener una dieta rica en fibra (comer frutas y verduras de forma habitual) y beber gran cantidad de líquidos diarios.

La mujer, debido a las pérdidas menstruales o a un sangrado excesivo durante el parto, es más propensa a padecer **anemia**. La prevención se logra, principalmente, con una buena alimentación rica en ácido fólico (vegetales de hoja, huevos, leche) y en hierro (carnes rojas, hígado, pescado, legumbres).

La **celiaquía**, una intolerancia permanente al gluten del trigo, cebada y centeno en individuos predispuestos genéticamente, está presente en España en el 1% de la población, pero es dos veces más frecuente en las mujeres. Su único tratamiento eficaz es una dieta exenta de gluten durante toda la vida, para la que existe una amplia gama de productos especiales.

A pesar de la creencia tradicional, la **celulitis** no tiene ninguna relación con la obesidad. La popular *piel de naranja* es una alteración que afecta fundamentalmente a las mujeres pospúberes y se localiza en los muslos, las caderas y el abdomen. Las dietas ricas en grasas y carbohidratos, el estrés, el abuso del tabaco y del alcohol, los medicamentos y la vida sedentaria contribuyen a empeorarla. Por el contrario, una alimentación adecuada y la práctica de ejercicio ayudan a prevenirla.

Curiosamente, algunos trastornos y enfermedades tienen una mayor incidencia en las mujeres que en los hombres



pendientes. También suelen ser frecuentes las dermatitis asociadas a cosméticos, tintes y perfumes.

La irrupción de los trastornos psicológicos

A pesar de que durante la infancia los niños superan

de la conducta alimentaria (90% son mujeres); el insomnio también es más usual en la mujer.

El embarazo se encuentra entre las causas más frecuentes de **hemorroides**, que producen síntomas como hemorragia, prolapso, prurito o

El **cáncer de mama** es el tumor que con más frecuencia se manifiesta en mujeres, aunque su detección en las primeras fases, gracias al diagnóstico precoz, permite alcanzar un índice de supervivencia a los cinco años de casi el 90%. Entre los factores de riesgo se encuentran la edad, la historia familiar y haberlo padecido con anterioridad. También influyen la historia reproductiva, la menarquia precoz, el retraso en el primer embarazo, la ausencia de partos o la menopausia tardía. Hay dos causas externas de fácil prevención e implicadas en su génesis: consumo excesivo de alcohol y obesidad en mujeres posmenopáusicas. En cambio, el embarazo temprano, el ejercicio físico y la lactancia materna disminuirían los peligros de sufrirlo.

No te quededes CALLADO

Por Violeta Segura

Hablar, cantar, reír, llorar, gritar... El uso de la voz va mucho más allá de la mera expresión verbal. Es el instrumento de comunicación humana por antonomasia, a través del cual transmitimos las más diversas emociones. Nos diferencia de los animales y está tan cargada de matices que cada una es única en sí misma.

Platón definía la voz humana como un impacto del aire que llega por los oídos al alma. Método de comunicación, de expresión musical y de los sentimientos. Quizá por su cotidianidad pasa desapercibida su extraordinaria importancia y su esplendor pero, por unos momentos, quedémonos callados o sin percibir los sonidos pronunciados por esa persona tan especial... ¿a que ahora sí valoras su relevancia?

La voz es un maravilloso medio de comunicación humana y de manifestación artística, pero tiene una capacidad limitada de uso, que varía en función de cómo la utilizemos y de cuál sea la capacidad de cada persona. Esta idoneidad se puede mejorar con el entrenamiento vocal y la rehabilitación. "Es difícil saber cuál es la posibilidad fonatoria normal de una persona pero, por término medio, está en dos horas diarias para la voz cantada y cuatro para la hablada. Por encima de ese tiempo, hace falta tener una técnica depurada para no lesionársela", apunta el **doctor Juan Carlos Casado**, del servicio de otorrinolaringología de Hospital Quirón Marbella y Hospital Quirón Campo de Gibraltar.

Las cifras cantan

Según este especialista, "el 5% de los españoles ha requerido en

alguna ocasión atención médica por trastornos de la voz, que son más frecuentes en la franja de edad de entre 25 y 45 años". Las estadísticas también señalan que el 30%-40% de los niños y de los adolescentes los padecen, especialmente en la época de la pubertad, y más en niños que en niñas. Además, el 25% de las personas mayores de 65 años sufre alteraciones patológicas de la voz que afectan directamente a su calidad de vida y autoestima.

En el plano profesional, "los profesores de colegio son los profesionales más afectados por las disfonías, con una prevalencia en este colectivo de un 22,5%, dato que convierte esta afección en la causa más frecuente de baja laboral", explica este otorrinolaringólogo. Y es que el 40% de los docentes ha estado de baja en algún momento de su vida por trastornos vocales, principalmente a causa de nódulos.

Enfermedades de la voz

Aunque la voz se utiliza a diario, la mayoría de nosotros solo nos damos cuenta de su importancia cuando surgen problemas. A menudo, estos son solo temporales, como sucede en el caso de una afonía originada por un resfriado, una faringitis o la fatiga vocal después de hablar durante mucho tiempo o haber tenido que forzar la voz para ser escuchado.

Aunque la voz se utiliza a diario, la mayoría de nosotros solo nos damos cuenta de su importancia cuando surgen problemas



DO NOT STAY SILENT

Voice is a wonderful means of human communication and artistic expression, but has limited usability which varies according to how we use it and the capacity of each individual. Voice disorders are more common than we think. Preventing them depends on correcting phonatory habits that have caused injuries. If necessary, a specialist should be consulted. Hospital Quirón Malaga has just opened its Voice Unit.



Obviamente, el abuso puede cronificar esos inconvenientes. Si una complicación de voz se mantiene durante más de tres semanas, debe consultarse a un especialista, pues existe la posibilidad de que se trate de una patología laríngea que requiera un tratamiento específico. Los problemas más frecuentes son las disfonías (en la mayoría de los casos por un mal uso y abuso vocales, los nódulos (la patología benigna más frecuente de las cuerdas vocales) y los pólipos (es el motivo más frecuente de cirugía de las cuerdas vocales).

Diagnóstico de la patología vocal

Según la **doctora Gemma Garmendia**, de la Unidad de Voz y Disfagia Orofaringea de Hospital Quirón Donostia, existen varios métodos exploratorios. "El principal es la estroboscopia laríngea, prueba que permite al especialista valorar la morfología y la vibración de la mucosa de la cuerda vocal. Esta prueba diagnostica lesiones en la superficie y en el interior de la misma. Se complementa con una exploración funcional de la voz, tanto hablada como cantada, y con un análisis digital, que aporta datos objetivos y numéricos de la calidad vocal".

Prevención y tratamiento

Es importante prevenir la patología vocal con la corrección de los hábitos fonatorios que han dado lugar a las lesiones en las cuerdas vocales.

Esto se realiza mediante ejercicios con logopeda. "Cuando ya existe patología orgánica, es decir, lesiones en las cuerdas vocales, debemos recurrir a la cirugía (fonocirugía y/o

cirugía del marco laríngeo), cuyos resultados son positivos en la gran mayoría de los casos", finaliza la especialista.

"EL PORCENTAJE DE TRABAJADORES QUE SUFREN PROBLEMAS VOCALES ESTÁ EN TORNO AL 20%"

Hospital Quirón Málaga ha puesto en marcha recientemente una Unidad de la Voz, dependiente del servicio de otorrinolaringología, que se encarga de los abordajes diagnóstico y terapéutico de cualquier patología vocal. La forma un equipo multidisciplinar formado por otorrinolaringólogo, logopeda y profesor de canto, según el caso.

Como apunta el **doctor Pablo Ruiz**, su coordinador, "el porcentaje de trabajadores

que sufren problemas vocales está en torno al 20%, esto es, una de cada cinco personas en activo". Si hablamos de profesionales de la voz (los que la usan como herramienta principal de trabajo), asciende hasta el 57% en España". Por otro lado, cabe incidir en que estas dolencias suelen ser recurrentes, por lo que no es infrecuente que alguien con antecedentes vuelva a tener problemas vocales con cierta asiduidad.

CASOS ESPECIALES

Doctora Gemma Garmendia
Unidad de Voz y Disfagia Orofaringea de Hospital Quirón Donostia

La voz senil. A lo largo de la vida la voz sufre variaciones y con los años, sobre todo en la edad senil, puede experimentar un deterioro en su calidad, que se traduce en una disminución de la intensidad y en un cansancio vocal (fonastenia).

Alteraciones de la voz en enfermos neurológicos: disfonías espasmódicas. Algunas enfermedades neurológicas suelen provocar espasmos incontrolados en la laringe, lo que provoca que quienes las padecen tengan la voz entrecortada y no puedan comunicarse adecuadamente.



OTORRINOLARINGOLOGÍA

- QUIRÓN A CORUÑA: 902 32 22 33
- QUIRÓN BARCELONA: 902 44 44 46
- QUIRÓN DEXEUS (BARCELONA): 93 227 47 47
- QUIRÓN TEKNON (BARCELONA): 93 290 62 00
- QUIRÓN CAMPO DE GIBRALTAR: 956 79 83 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN SAN CAMILO (MADRID): 902 11 21 21
- QUIRÓN SAN JOSÉ (MADRID): 902 02 47 47
- QUIRÓN MÁLAGA: 902 44 88 55
- QUIRÓN MARBELLA: 902 32 22 33
- QUIRÓN MURCIA: 968 36 50 00
- QUIRÓN PALMAPLANAS (P. DE MALLORCA): 971 91 80 00
- QUIRÓN SAN SEBASTIÁN: 943 43 71 00
- QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN (SEVILLA): 95 510 07 52
- QUIRÓN TENERIFE: 922 57 42 33
- QUIRÓN COSTA ADEJE (TENERIFE): 922 79 24 00
- QUIRÓN TORREVIEJA: 966 92 13 13
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 04 00
- QUIRÓN VITORIA: 945 25 25 00
- QUIRÓN VIZCAYA: 902 44 55 95
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 57 90 00

LA MIGRAÑA: cuando la cabeza te va a estallar

Por Alberto Bartolomé

La migraña aqueja a alrededor de un 16% de las mujeres y un 7% de los hombres. Es un tipo de dolor de cabeza, habitualmente pulsátil, que se caracteriza por su intensidad, recurrencia y por afectar predominantemente a un lado de esta. Además, suele ir acompañado de náuseas, vómitos e intolerancia a los estímulos sonoros y lumínicos.

La cefalea es un término genérico que recoge todos los tipos y causas de dolores de cabeza.

Uno de los más frecuentes es la migraña, que se distingue por un dolor muy intenso que generalmente prevalece en un lado de la cabeza y que coincide con náuseas, vómitos e intolerancia a los estímulos lumínicos y sonoros. El malestar, típicamente pulsátil, empeora con el ejercicio y al mover la cabeza. "Dos tercios de los pacientes con migraña tienen antecedentes familiares de la enfermedad, lo que nos indica que se hereda la susceptibilidad a sufrirla. Aparte de la predisposición genética, existen múltiples desencadenantes de las crisis migrañosas; entre los más frecuentes está el estrés y, especialmente, la relajación que sigue a un periodo de tensión", comenta el **doctor David Ezpeleta Echávarri**, del servicio de neurología de Hospital Universitario Quirón Madrid.

En las mujeres son muy decisivos los factores hormonales: "La caída del nivel de estrógenos al final del ciclo puede originar crisis de migraña en los días previos o durante el periodo", asegura. Hay más causas que las desatan, como las variaciones de los hábitos de sueño, las emociones, los cambios atmosféricos, los

condicionantes alimentarios, los dolores profundos, el ejercicio intenso o la exposición directa a la luz del sol o a luces parpadeantes, entre otras.

El mito de la alimentación

Es frecuente que los pacientes migrañosos atribuyan la génesis de sus crisis a la ingesta de algún alimento. Entre los más señalados, el chocolate. Sin embargo, el doctor Ezpeleta opina que la importancia de la comida en esta enfermedad está sobrevalorada: "No más de un 10%-15% de los pacientes con migraña tiene crisis asociadas consistentemente a un alimento o tipo del mismo. El chocolate, al que se acusa de producirlas, es menos culpable de lo que se cree. Se piensa que comerlo, más que la razón, es una consecuencia de la crisis. Muchas personas tienen síntomas previos al dolor de cabeza, horas e, incluso, días antes. Entre esos signos, la apetencia de dulces. El paciente inferirá que el chocolate es la causa de la crisis, pero, en realidad, esta comenzó mucho antes de ingerirlo", aclara el doctor Ezpeleta, que cree que "tan importante como qué se come es cómo se come; alimentarse a deshora, saltarse comidas y cualquier tipo de ayuno ocasionan con más probabilidad una crisis migrañosa que tomar uno u otro bocados".





MIGRAINE: WHEN YOUR HEAD IS ABOUT TO EXPLODE

Migraine affects around 16% of women and 7% of men. This type of recurrent headache usually consists of severe, throbbing pain that normally affects one side of the head. It is often accompanied by nausea, vomiting and extreme sensitivity to sound and light stimuli. When chronic (more than 15 days of pain per month), botulinum toxin type A is an effective preventive treatment

El aura

Existen dos tipos principales de migrañas: con y sin aura. ¿Qué se entiende por aura? "Aquellas señales inmediatamente previas al dolor migrañoso que se originan por una disfunción transitoria de la corteza cerebral; según sea ese desarreglo, así serán los síntomas del aura. Las más comunes son las auras visuales, que se manifiestan como luces centelleantes, visión borrosa, bordes brillantes en los objetos o déficits del campo visual. Otras se manifiestan con signos sensitivos, como la pérdida de sensibilidad en la mano, la lengua y otras áreas del cuerpo. También existen aquellas que afectan al lenguaje. Las auras se resuelven en unos minutos, para dar paso al dolor", explica este neurólogo de Hospital Universitario Quirón Madrid.

Tratamientos

Antes de iniciar una terapia con cualquier paciente migrañoso hay que hacer un diagnóstico correcto y completo. No se puede tratar a todos los enfermos por igual y resulta fundamental enfocarlos en su contexto. "Los factores a tener en cuenta para personalizar el tratamiento son muchos, como la detección de las causas desencadenantes, el análisis de los fracasos farmacológicos previos, la existencia de condicionantes que pueden cronificar la migraña

(ansiedad, depresión, insomnio, sobrepeso, obesidad, trastornos respiratorios del sueño, insomnio o uso excesivo de analgésicos) y, por supuesto, las preferencias del propio paciente", detalla el doctor Ezpeleta.

Existen medidas de higiene que pueden ser muy útiles: "El sobrepeso es un factor de riesgo de migraña crónica. En muchos casos, el aumento de la actividad física reduce la frecuencia de las crisis. Si se tiene una vida agobiante, el paciente deberá plantearse reducir su estrés en lo posible. Si lleva ritmos desordenados de comida y de sueño, deberá normalizarlos. Todas estas medidas ayudan a disminuir las crisis de forma considerable sin necesidad de fármacos preventivos", sostiene el especialista.

Medicinas preventivas

Cuando estas acciones no son suficientes, el médico dispone de varias familias de medicinas preventivas que han demostrado eficacia y seguridad en ensayos clínicos controlados. Si el número de crisis es alto (cuatro o más mensuales), se ofrece al enfermo una terapia provisoria que incluye fármacos orales como beta-bloqueadores, determinados antagonistas del calcio, neuromoduladores y amitriptilina, según sus características y enfermedades asociadas.

Otro tratamiento preventivo eficaz en los pacientes con la forma de jaqueca más condicionante, la denominada migraña crónica (más de 15 días de dolor al mes), es la toxina botulínica tipo A. Este tratamiento se administra mediante infiltración con una aguja muy fina en determinados puntos de la cabeza según un protocolo específico. "Su mecanismo de acción no parece guardar relación con la relajación

muscular, sino con una inhibición de la liberación de sustancias inflamatorias y productoras de dolor en ramas terminales del nervio trigémino, hecho que reduciría la anormal respuesta amplificada al dolor de estos pacientes y el número de días con él al mes", concluye el doctor Ezpeleta.

NEUROLOGÍA

- QUIRÓN A CORUÑA: 902 32 22 33
- QUIRÓN BARCELONA: 902 44 44 46
- QUIRÓN DEXEUS (BARCELONA): 93 227 47 47
- QUIRÓN TEKNON (BARCELONA): 93 290 62 00
- QUIRÓN CAMPO DE GIBRALTAR: 956 79 83 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN SAN CAMILO (MADRID): 902 11 21 21
- QUIRÓN MÁLAGA: 902 44 88 55
- QUIRÓN MARBELLA: 902 32 22 33
- QUIRÓN MURCIA: 968 36 50 00
- QUIRÓN PALMAPLANAS (P. DE MALLORCA): 971 91 80 00
- QUIRÓN SAN SEBASTIÁN: 943 43 71 00
- QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN (SEVILLA): 902 32 22 33
- QUIRÓN TENERIFE: 922 57 42 33
- QUIRÓN COSTA ADEJE (TENERIFE): 922 79 24 00
- QUIRÓN TORREVIEJA: 966 92 57 61
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 04 00
- QUIRÓN VITORIA: 945 25 25 00
- QUIRÓN VIZCAYA: 902 44 55 95
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 57 90 00

La sonrisa del CENTAURO

Por **Mario de las Heras**,
celador de Hospital Universitario Quirón Madrid

El centauro Quirón ayudaba a los demás, pero estoy seguro de que también sonreía. La sonrisa de un paciente no tiene precio....la de los pacientes oncológicos te da la vida...

¿Sabía que...

...reír con la letra
mejora la energía del riñón, previene la osteoporosis y agudiza el sentido del oído?

“ A ”

...reír con la letra
produce una vibración en la zona del cuello, activa el sistema circulatorio y previene las varices?

“ I ”

...reír con la letra
libera la energía del estómago, el páncreas y el bazo?

“ O ”

...reír con la letra
desata la potencia del intestino grueso y el pulmón y desarrolla el sentido del olfato?

“ U ”



THE CENTAUR'S SMILE

Having a sense of humour does not mean being a clown or being forced to spend the day telling jokes. It is about responding with a positive attitude to day-to-day challenges or difficult situations, tackling difficult moments without being held hostage by negative emotions. Humour helps create more relaxed and positive environments for decision-making and resolving conflicts, and shields us from stress. We must not stop using it.

Tener sentido del humor no significa ser un payaso o estar obligado a pasarse el día contando chistes. Es responder con una actitud positiva ante los retos o situaciones difíciles que nos encontramos en el día a día. Con el humor afrontamos los momentos complejos sin dejarnos secuestrar por las

emociones negativas. Nos ayuda a crear ambientes más relajados y favorables para la toma de decisiones y la solución de conflictos y nos protege, en cierta medida, contra el estrés.

Aprender a utilizarlo resulta fundamental: es un recurso fácil y





No es de extrañar que el humor comience a ser considerado en todo el mundo como una poderosa modalidad terapéutica. Se ha convertido en un inmejorable apoyo en el cuidado a pacientes oncológicos y, especialmente, a adolescentes con cáncer, en unidades de cuidados intensivos, en psicoterapia, preoperatorios e, incluso, en las acciones de mejora del autocuidado del personal sanitario. Yo no podría ver la vida sin una sonrisa.

Tener sentido del humor es responder con una actitud positiva ante los retos o situaciones difíciles que nos encontramos en el día a día; es afrontar los momentos complejos sin dejarnos secuestrar por las emociones negativas

barato que, bien usado, sirve para relativizar los problemas, darnos cuenta de que quizá estamos realizando una interpretación exagerada de la realidad y a desconectar. Si conseguimos reírnos en (y de) una situación complicada, la desdramatizaremos y la resolveremos con éxito.

El sentido del humor es la capacidad para

Percibir las relaciones de una forma insólita y divertida y activar el gusto por reír.

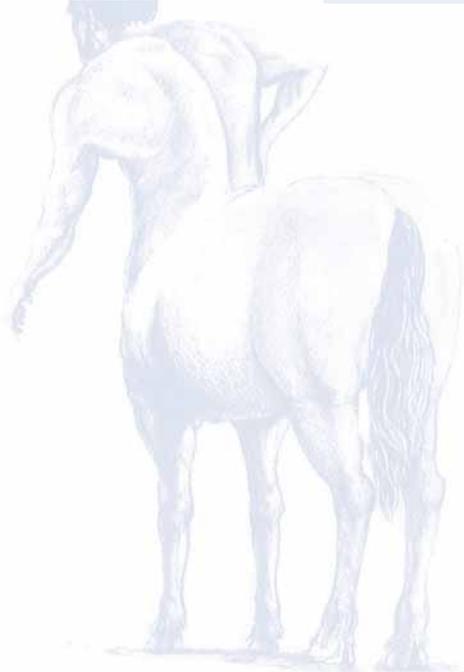
Tener una predisposición positiva y adoptar un punto de vista desenfadado sobre nuestra existencia.

Relativizar y poner distancia con los problemas.

Divertir y promover la comunicación y las relaciones sociales.

Pasos para potenciar el sentido del humor

1. Crear un buen ambiente. La confianza es clave para que se desarrolle el sentido del humor.
2. Reír y aprender. Se puede educar a vivir la vida de forma divertida.
3. Afrontar los problemas desde otro punto de vista: relajarnos, pensar qué haría otro en mi lugar y cómo nos ven los demás.



En las entrañas del **CORAZÓN**

Por Alberto Bartolomé y Nuria Díaz

Los innumerables avances que ha experimentado la medicina en las últimas décadas han posibilitado que, hoy en día, se vean como habituales tratamientos que a principios del siglo XX eran difícilmente imaginables. Una de las especialidades que ha vivido y podido crecer junto al extraordinario progreso de la tecnología biomédica es, sin lugar a dudas, la cardiología y, dentro de ella, la hemodinámica y cardiología intervencionista.

Los cardiólogos intervencionistas de Quirón Bizkaia y Quirón Tenerife **José Ramón Rumoroso** y **Francisco Bosa**, respectivamente, explican que la hemodinámica se encarga del estudio anatómico funcional del corazón mediante la introducción de finos catéteres por las arterias de la ingle (femoral) o del antebrazo (radial). El doctor Bosa apunta que estos tubos flexibles son guiados por imágenes radiológicas a través de las arterias hasta el corazón y, una vez allí, permiten la inyección de un contraste que hace visible todo el árbol coronario y las cavidades cardíacas.

De esta forma, los especialistas consiguen una visión clara y nítida de las arterias coronarias, de las diferentes cavidades cardíacas, así como de la aorta y de la circulación pulmonar. Ello facilita un diagnóstico exacto de las diferentes enfermedades que afectan al corazón para así proponer su tratamiento percutáneo o quirúrgico.

“Estos estudios permiten diagnosticar y tratar la mayoría de las dolencias que afectan al sistema cardiovascular, como el infarto agudo de miocardio, la angina de pecho, las patologías valvulares cardíacas y las dolencias congénitas del corazón y los grandes vasos”, señala el doctor Bosa, para luego indicar que “el imparable avance

de los procedimientos y las técnicas hemodinámicas están logrando reducir el número de operaciones a corazón abierto”.

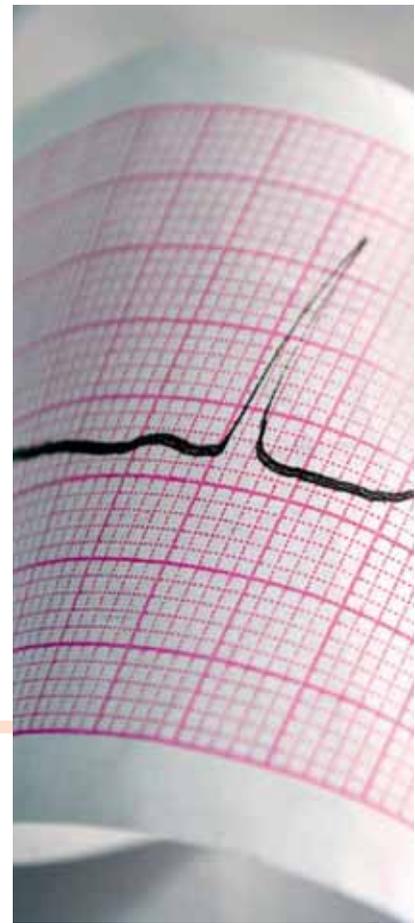
Tratamientos percutáneos

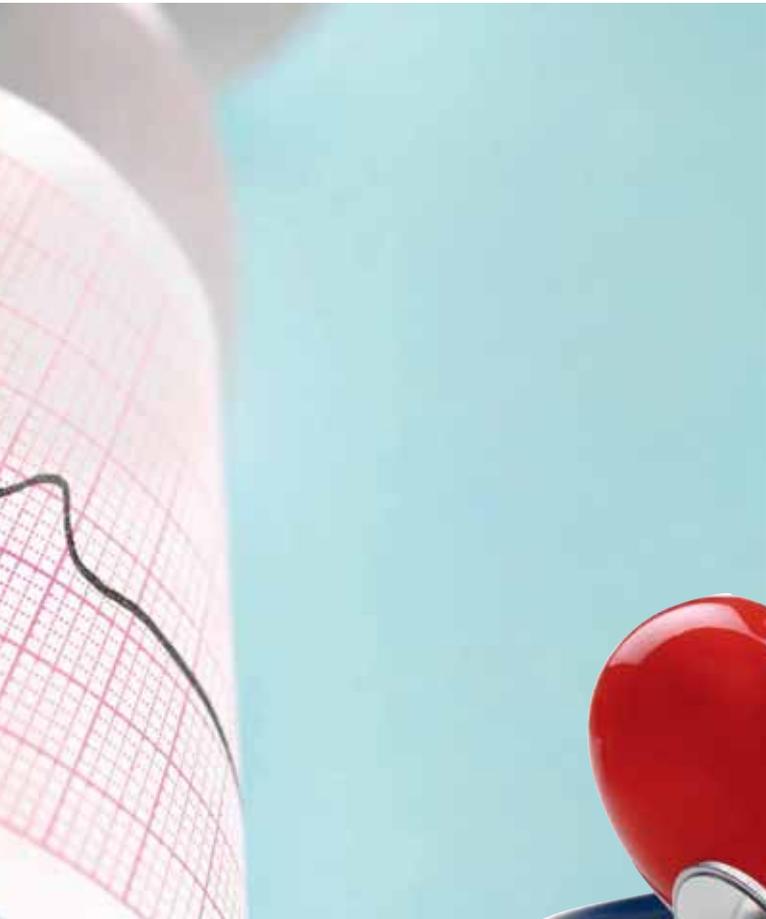
Este cardiólogo intervencionista afirma que, en la actualidad, hay muchas terapias que se acometen de forma percutánea, esto es, a través de la piel, como la colocación de un *stent* coronario (prótesis vascular que se utiliza para desobstruir las arterias, mantenerlas abiertas y así permitir la circulación normal de la sangre) o una valvuloplastia (intervención por la que se reparan o sustituyen las válvulas del corazón), entre otras. No obstante, el tratamiento más habitual es la angioplastia coronaria, con o sin implante de *stent*.

Entre los procedimientos diagnósticos, el más frecuente en estas salas es el estudio coronario: en pacientes con una patología coronaria conocida, cuya evolución se quiere analizar, y en aquellos en los que se quiere descartar su existencia.

Menos riesgos

Con este tipo de técnicas se tratan algunas patologías cardíacas en el mismo momento en que se diagnostican y, al ser mínimamente invasivas, se reducen los riesgos y se favorece una recuperación mucho más rápida que con cirugía abierta. De hecho, la principal ventaja de estos procedimientos, según destaca





Los avances de la hemodinámica y cardiología intervencionista han reducido el número de operaciones a corazón abierto



el doctor Bosa, es que sortea la apertura quirúrgica del tórax y sus complicaciones.

“El paciente ya no tiene que estar encamado sin moverse tras la intervención. Tiene movilidad libre, lo que hasta hace unos años era impensable”, apunta el cardiólogo intervencionista de Quirón Bizkaia José Ramón Rumoroso.

Como la enfermedad coronaria no es estable, sino que evoluciona a lo largo de los años, otra gran ventaja de la cardiología intervencionista es que los pacientes pueden ser sometidos a este tipo de

intervención percutánea las veces que sea necesario. “Si operamos a un enfermo con 50 años y le ponemos dos o tres *by pass*, con el paso de los años puede desarrollar enfermedad en estos puentes o en otras arterias, por lo que requerirá un nuevo procedimiento revascularizador. Sin embargo, una persona no puede ser intervenida a corazón abierto con la misma frecuencia”, continúa el doctor Bosa.

Los doctores Bosa y Rumoroso coinciden en que otro gran avance de la cardiología intervencionista está relacionado con la evolución que están experimentando los *stent*. Hasta ahora se han utilizado mayoritariamente estructuras metálicas que, una vez colocadas, permanecen ahí toda la vida del paciente. Sin embargo, en la actualidad se están empezando a usar unos reabsorbibles que se



IN THE RECESSES OF THE HEART

The many advances in medicine in recent decades have meant that treatments considered virtually unimaginable in the early 20th century are now considered commonplace. One of the specialities that has been able to grow alongside the extraordinary progress of biomedical technology is undoubtedly cardiology and, within that field, haemodynamics and interventional cardiology. Open heart surgery is falling out of favour and giving way to less invasive treatments with lower risks.

REHABILITACIÓN CARDÍACA

Las personas que han sufrido un infarto de miocardio, tienen un *stent* coronario o han requerido la colocación de un *by pass* aortocoronario mejorarán su calidad de vida si participan en programas de rehabilitación cardiovascular como el que se desarrolla en el servicio de medicina deportiva y rehabilitación de Hospital Universitario Quirón Madrid. El jefe de este departamento, el doctor Luis Serratosa, explica que estos planes consisten en la organización de una rutina específica de ejercicios personalizados que son supervisados por médicos especialistas en cardiología, rehabilitación, medicina del deporte, enfermeros y fisioterapeutas, que están especialmente orientados a optimizar el control de los factores de riesgo cardiovascular (tensión, colesterol, diabetes...).

“Estos programas mejoran las capacidades física y cardiopulmonar de los pacientes, normalizan su actividad social y sexual y les ayudan a controlar el miedo, la ansiedad o la depresión que padecen tras haber sufrido un infarto o una intervención de revascularización cardíaca. Son capaces de detener o revertir la arterosclerosis y de disminuir la posibilidad de volver a tener un infarto y la mortalidad de los enfermos”, subraya el doctor Serratosa.



disuelven por completo al cabo de los dos años. Esto hace que la arteria recupere su forma y su funcionalidad.

“El progreso tecnológico es imparable y cada vez nos permite enfrentarnos a patologías que antes ni soñábamos que se podían tratar de forma percutánea, como

implantar una válvula aórtica; pero no solo resolvemos de esta manera problemas aórticos, sino también de la válvula mitral, tanto para normalizar su funcionamiento, como, incluso, para sustituirla”, concluye el doctor de Quirón Tenerife. No en vano, el doctor Rumoroso precisa que la reparación de la

insuficiencia mitral mediante unos dispositivos denominados mitraclip y la implantación eficaz y segura de la válvula aórtica percutánea “son los adelantos más importantes en el tratamiento de la cardiopatía estructural”.

HEMODINÁMICA Y CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

- QUIRÓN A CORUÑA: 902 32 22 33
- QUIRÓN BARCELONA: 902 44 44 46
- QUIRÓN DEXEUS (BARCELONA): 93 227 47 47
- QUIRÓN TEKNON (BARCELONA): 93 290 62 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN SAN CAMILO (MADRID): 902 11 21 21
- QUIRÓN MÁLAGA: 902 44 88 55
- QUIRÓN MARBELLA: 902 32 22 33
- QUIRÓN MURCIA: 968 36 50 00
- QUIRÓN PALMAPLANAS (P. DE MALLORCA): 971 91 80 00
- QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN (SEVILLA): 902 32 22 33
- QUIRÓN TENERIFE: 922 57 42 33
- QUIRÓN TORREVIEJA: 966 92 13 13
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 04 00
- QUIRÓN VIZCAYA: 902 44 55 95
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 72 00 00

Harmony™

PRENATAL TEST

Prueba prenatal no invasiva para la detección del Síndrome de Down y otras trisomías fetales.

Harmony es un test prenatal que permite la **detección de aneuploidías de los cromosomas X, Y, 13, 18 y 21** (Síndrome de Down), así como la determinación del **sexo fetal**.

El ser humano presenta 23 pares de cromosomas, 22 cromosomas autosómicos (no sexuales) y un par de cromosomas sexuales (XX en mujeres y XY en varones). Las **aneuploidías** son alteraciones en el número de los cromosomas y únicamente las alteraciones en 5 de los 23 pares pueden llegar al término del embarazo con una frecuencia significativa: trisomías en los cromosomas 21, 13 y 18 y aneuploidías de los cromosomas sexuales.

Las aneuploidías de estos 5 cromosomas son responsables de hasta el 95% de las anomalías cromosómicas detectadas en diagnóstico prenatal.

Harmony a diferencia de los test de diagnóstico prenatal invasivos, se realiza a partir de una muestra de sangre de la madre y por tanto sin ningún riesgo ni para la madre ni para el feto. Se analiza el ADN libre de la madre y del feto, midiendo la cantidad relativa de cromosomas en la muestra de sangre materna.



VENTAJAS DE HARMONY TEST

- ✓ Evalúa el riesgo de las aneuploidías fetales más comunes.
- ✓ No conlleva ningún riesgo ni para la madre ni para el feto.
- ✓ **Gran precisión:** presenta índices de detección superiores al 99% con menos de 0,1% de falsos positivos para la detección del Síndrome de Down.
- ✓ Permite evaluar el riesgo de aneuploidías de los cromosomas sexuales, así como el sexo del bebé.
- ✓ Test con más evaluaciones científicas independientes y el único evaluado en población general.
- ✓ Puede realizarse incluso en gestaciones gemelares (2 fetos) y en los casos de donación de óvulos.

¿Para quién está indicado Harmony™ test?

- Embarazadas a partir de la 10ª semana de gestación.
- Puede realizarse en los casos de FIV por donación de óvulos.
- Puede realizarse en gestaciones múltiples.

Será el ginecólogo quien aconseje, en función de la situación particular de cada paciente y de sus antecedentes, la realización del test.



Harmony test es el último avance en pruebas prenatales no invasivas. Es una prueba de sangre segura y simple que ha demostrado en estudios clínicos que determina con gran precisión el riesgo de trisomías fetales.

¿Por qué no recuerdo mi nombre?

La enfermedad de ALZHEIMER

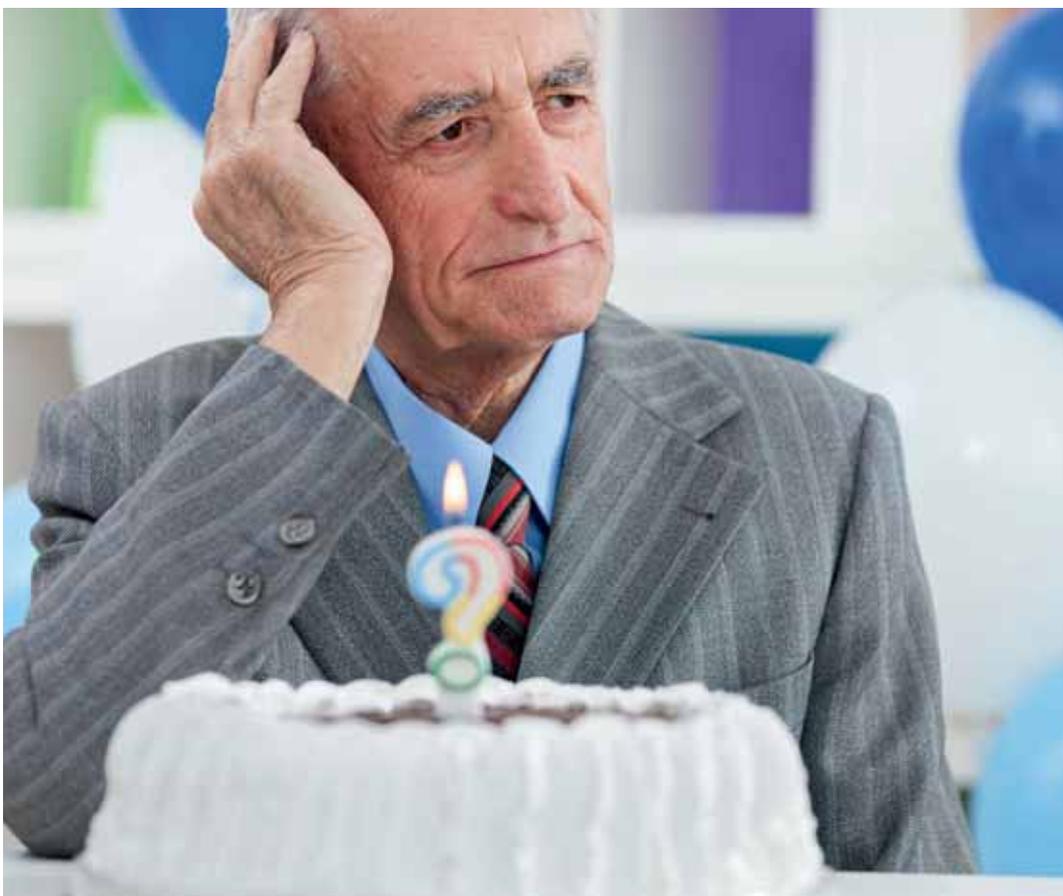
Por **Cristina Goicoechea**

Pérdida de memoria, desorientación o problemas con el uso de las palabras son algunos de los síntomas de la enfermedad que hoy padecen más de 35 millones de personas en todo el mundo y 600.000 en España. Hablamos del alzhéimer, la causa más frecuente de demencia en las personas mayores.



WHY CAN I NOT REMEMBER MY NAME? ALZHEIMER'S DISEASE

Memory loss, confusion or problems with the use of words are some of the symptoms of a disease which now affects more than 35 million people worldwide and 600,000 in Spain. We are talking about Alzheimer's, the most frequent cause of dementia in elderly people. We answer questions such as: What are its symptoms? How can it be prevented? What treatments are available? How can a family member who suffers this disease be treated?



La patología toma su nombre del doctor Alois Alzheimer quien, en 1906, examinó el cerebro de una mujer que había fallecido de una rara dolencia mental y descubrió varias masas anormales, actualmente conocidas como placas amiloideas, y bultos retorcidos de fibras, que ahora se llaman ovillos o nudos neurofibrilares.

¿Qué es la enfermedad de Alzheimer?

La enfermedad de Alzheimer (EA) es una dolencia neurodegenerativa primaria, que suele afectar a mayores de 60 años y produce un deterioro cognitivo progresivo, centrado en la memoria. En la mayoría de los casos, se trata de un proceso muy largo, de 15 a 20 años, que durante 10 o más no provoca síntomas.

Según apunta el **doctor Roberto Fernández Torrón**, jefe de neurología de Hospital Quirón Donostia, existe un depósito anormal de proteínas beta-amiloide y tau en las neuronas del cerebro de la persona con EA, que origina la pérdida de función y la muerte neuronal.

El alzhéimer afecta actualmente a 600.000 personas en España

Aunque no se pueden definir las causas de esta acumulación de proteínas, añade la **doctora Eugenia Marta Moreno**, del servicio de neurología de Hospital Quirón Zaragoza, concurren varios elementos que pueden aumentar las probabilidades de desarrollar esta patología. Entre ellos encontramos:

Edad. Suele afectar a los mayores de 60-65 años y cada 5 años, a partir de los 65, se duplica el riesgo de padecerla.

Herencia familiar. Una variante que se transmite genéticamente y que supone el 1% de todos los casos.

Factor genético. En la EA de aparición tardía, el factor genético de riesgo mayor es tener un gen llamado apolipoproteína E (APOE).

Factores vasculares. La diabetes, la hipertensión arterial, el colesterol, el sedentarismo o el tabaquismo se consideran en la actualidad factores de riesgo para el desarrollo de la EA. Son causas que dependen de nuestro estilo de vida y, por lo tanto, son modificables.

¿Cómo se puede prevenir?

Aunque hay factores relacionados que hoy son inalterables, según el **doctor Diego Ruiz Moriana**, especialista del servicio de neurología de Hospital Quirón Palmaplanas, en nuestra mano está aumentar nuestra reserva cognitiva. Para ello recomienda llevar una vida activa y ejercitar de modo entusiasta nuestro cerebro, soslayar las causas de riesgo vascular, hacer ejercicio físico, cuidar la alimentación, dotándola de antioxidantes, y evitar la exposición a sustancias y situaciones tóxicas.

¿Qué puede hacer la familia para ayudar al enfermo?

Según la doctora Eugenia Marta, la clave reside en que la familia conozca bien la enfermedad, ya que estará en una situación mucho mejor para

cuidarle. Además, nos da algunos consejos para el día a día:

Proporcione un ambiente ordenado, tranquilo y con rutinas.

Intente mantener la autonomía de las actividades que sabe realizar y hacerle partícipe de tareas sencillas que conozca y le hagan sentirse útil y con autoestima.

Evite corregirle y, mucho menos, mostrarle ira, desprecio, enfado o gritarle. Debe entender que si las cosas no las hace de otra forma es porque no puede.

Simplifique la comunicación, con frases cortas y una a una.

Integre la estimulación cognitiva en las actividades cotidianas con acciones creativas como pintar, dibujar, mirar fotos antiguas, jugar a las cartas, hacer puzzles, visitar un museo o pasear.

Además, añade el doctor Fernández Torrón, están los recursos profesionales y sociales (médicos,



enfermeras, auxiliares, trabajadores sociales, centros de día, asociaciones, etc.), acostumbrados a ayudar de varias formas al paciente y a su familia a convivir con la enfermedad.

¿Qué tratamientos son más frecuentes?

Aunque por el momento no existe un tratamiento que revierta el proceso de degeneración, según apunta la doctora Marta, se dispone de algunos fármacos que retrasan, en determinadas etapas del alzhéimer, su progresión.



NEUROLOGÍA

- QUIRÓN A CORUÑA: 902 32 22 33
- QUIRÓN BARCELONA: 902 44 44 46
- QUIRÓN DEXEUS (BARCELONA): 93 227 47 47
- QUIRÓN TEKNON (BARCELONA): 93 290 62 00
- QUIRÓN CAMPO DE GIBRALTAR: 956 79 83 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN SAN CAMILO (MADRID): 902 11 21 21
- QUIRÓN MÁLAGA: 902 44 88 55
- QUIRÓN MARBELLA: 902 32 22 33
- QUIRÓN MURCIA: 968 36 50 00
- QUIRÓN PALMAPLANAS (P. DE MALLORCA): 971 91 80 00
- QUIRÓN SAN SEBASTIÁN: 943 43 71 00
- QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN (SEVILLA): 95 493 76 93
- QUIRÓN TENERIFE: 922 57 42 33
- QUIRÓN COSTA ADEJE (TENERIFE): 922 79 24 00
- QUIRÓN TORREVIEJA: 966 92 57 61
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 04 00
- QUIRÓN VITORIA: 945 25 25 00
- QUIRÓN VIZCAYA: 902 44 55 95
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 57 90 00

En la fase leve o moderada de la demencia están indicados los inhibidores de la acetilcolinesterasa (IACHE) - donepezilo, galantamina y rivastigmina-, que aumentan los niveles de acetilcolina y potencian la neurotransmisión colinérgica. Estos medicamentos ayudan a optimizar las fases iniciales de la patología, retrasando el deterioro de la memoria y la atención.

Por otra parte, en las etapas moderada y grave es acertada la memantina, que actúa en la vía glutamatérgica.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

Doctora Mercè Martínez Corral, servicio de neurología de Hospital Universitario Quirón Dexeus

La primera manifestación de la EA es, generalmente, la pérdida de memoria para hechos recientes. Esto hace que el paciente tenga dificultad para recordar conversaciones y recados del día a día, mientras rememora con facilidad acontecimientos del pasado, aunque sea muy lejano.

Cuando el alzhéimer va progresando, es habitual que aparezca la desorientación temporal y espacial. La persona no sabe la fecha en la que está (no solo el día, que a menudo olvidamos cuando estamos de vacaciones o jubilados, sino también el mes, el año o la estación) y se puede extraviar y perder, al inicio, en

sitios poco conocidos y, más adelante, por el propio barrio o pueblo.

La pérdida de memoria dificulta el aprendizaje, por lo que los síntomas iniciales son más llamativos si se produce un cambio de domicilio u ocurre alguna circunstancia que altera la rutina habitual.

También surgen dificultades en el lenguaje y en el cálculo. Se utiliza menos vocabulario, quedan afectadas la lectura y la escritura y se hace más difícil el manejo del dinero y el control de las finanzas domésticas. Con frecuencia, la persona afectada también presenta un estado de ánimo deprimido

y una apatía que pueden confundir o magnificar los primeros síntomas.

En fases más avanzadas, la persona, además, tiene dificultad para caminar y pierde la habilidad para enfrentar tareas simples, como utilizar los cubiertos o vestirse. En estas etapas son frecuentes la agitación, las alucinaciones y las ideas paranoides, como, por ejemplo, la creencia de que a uno le están robando.

Cuando la EA ya está muy avanzada se puede producir una situación de encamamiento, con incontinencia, falta de reconocimiento de los familiares y pérdida de cualquier capacidad de comunicación.

HE LLEGADO PARA QUEDARME



Me gusta ser puntual y por eso he llegado antes de tiempo.

Tenía tantas ganas de conocerte que no podía esperar. Ya estoy aquí y te voy a demostrar que soy único. Muchos dirán que soy un bebé prematuro, pero yo te haré ver que soy un bebé adelantado a su tiempo. Una personita a la que le encanta dar buena imagen, vestir a la moda y provocar que a todo el mundo se le caiga la baba diciendo: - ¡Oh, qué moooooo!

Ayúdame a conseguirlo entrando en www.prematurosalamoda.com. Encontrarás ropa y accesorios diseñados para mí con mucho estilo e incluso algunas prendas hechas a mano por abuelas de verdad.



¿Viajar en avión o hacer buceo sin problemas de oído? **SÍ, ES POSIBLE**

Por el doctor Antonio Abrante,
codirector del servicio de otorrinolaringología de Hospital Quirón Sagrado Corazón

La introducción de las técnicas microquirúrgicas y endoscópicas ha transformado la medicina. El desarrollo de catéteres con balones hinchables ha llevado a terapias revolucionarias que antes se consideraban impensables. Su aplicación en pacientes que sufren alteraciones de la presión en el oído, en viajes de avión, prácticas de buceo o ascenso y descenso de alturas representa un profundo cambio en el tratamiento de las patologías del oído medio.

La trompa de Eustaquio es un canal pequeño que comunica el oído medio con la parte trasera de la nariz y la parte superior de la garganta (nasofaringe). Su propósito es igualar la presión del aire en el oído medio con la existente fuera de este. Además, facilita la ventilación, el drenaje y la protección de la caja timpánica. La alteración en sus funciones es uno de los factores etiológicos más importantes implicados en la patología del oído medio (por ejemplo, en la otitis media crónica).

Esta disfunción tubárica se presenta en alrededor del 5% de los adultos y del 40% de los niños. Cuando este problema es resistente al abordaje médico, una práctica habitual es la colocación de tubos de ventilación transtimpánica. Sin embargo, existe una alternativa novedosa a esta solución: la dilatación de la trompa de Eustaquio con un catéter con balón hinchable (es una cánula de angioplastia modificada que recibe la denominación de catéter de Bielefeld).

Esta técnica está especialmente indicada para las personas que sufren alteración de la presión en el oído en los viajes en avión, en el ascenso o bajada de alturas y/o

durante las maniobras de buceo, sobre todo durante el descenso. Especial mención merecen aquellos pacientes con tumores de cabeza y cuello que han recibido radioterapia, en quienes se produce, de forma sistemática, una acumulación de secreciones en la cavidad timpánica y a quienes la dilatación tubárica puede resolver de forma definitiva su complicación.

Método muy reciente

La técnica se realiza bajo anestesia general de corta duración (5-10 minutos), con intubación o mascarilla laríngea. Se introduce el balón en la trompa con ayuda de un endoscopio y se hincha a 10 bares de presión durante dos minutos. El principio del tratamiento es similar al de la dilatación por balón en la estenosis vascular. Es un método sencillo que ha demostrado no provocar lesiones y dar resultados satisfactorios. De hecho, hasta el momento no se han presentado complicaciones ni molestias postoperatorias en los pacientes tratados. Los resultados, a los dos meses del tratamiento, son buenos, pues mejoran o solucionan la disfunción tubárica en un 90% de los casos.

En febrero de 2009 se realizó en Bielefeld (Alemania) el primer tratamiento clínico de la disfunción

tubárica crónica mediante balón hinchable. A partir de 2012 este sistema se implanta en España.

Hospital Quirón Sagrado Corazón se ha unido al reducido grupo de clínicas españolas que utilizan la dilatación tubárica mediante balón hinchable para el tratamiento de la disfunción tubárica crónica y la otitis media crónica asociada. Desde el pasado mes de junio, el servicio de otorrinolaringología, que dirigen los **doctores Antonio Abrante y Jesús López**, está empleando esta técnica y obteniendo excelentes resultados, superiores al 90%. Es el primer hospital, de la red privada y pública, que ofrece esta solución en su oferta sanitaria en Andalucía y Extremadura.

La introducción de las técnicas microquirúrgicas y endoscópicas ha revolucionado la medicina. El desarrollo de catéteres con balones hinchables utilizados, por ejemplo, en la dilatación de las arterias coronarias, ha llevado a terapias novedosas que antes se consideraban impensables. Entre ellas, la dilatación de la trompa de Eustaquio por medio de un catéter con balón Bielefeld, que ofrece una nueva opción para el tratamiento de la disfunción tubárica: mínimamente invasivo, rápido, seguro y fiable, incluso en pacientes anticoagulados.



FLYING OR SCUBA-DIVING WITHOUT EAR PROBLEMS? YES, IT IS POSSIBLE

The introduction of microsurgical and endoscopic techniques has transformed medicine. The development of catheters with inflatable balloons has led to revolutionary treatments once considered unthinkable. Its application in patients who suffer ear pressure problems while flying, doing scuba-diving or ascending or descending heights represents a major change in the treatment of middle ear disorders.

Quirón Sagrado Corazón
se ha unido al reducido grupo
de clínicas españolas que usan
la dilatación tubárica con balón
hinchable para las patologías
del oído medio



OTORRINOLARINGOLOGÍA

- QUIRÓN A CORUÑA: 902 32 22 33
- QUIRÓN BARCELONA: 902 44 44 46
- QUIRÓN DEXEUS (BARCELONA): 93 227 47 47
- QUIRÓN TEKNON (BARCELONA): 93 290 62 00
- QUIRÓN CAMPO DE GIBRALTAR: 956 79 83 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN SAN CAMILO (MADRID): 902 11 21 21
- QUIRÓN SAN JOSÉ (MADRID): 902 02 47 47
- QUIRÓN MÁLAGA: 902 44 88 55
- QUIRÓN MARBELLA: 902 32 22 33
- QUIRÓN MURCIA: 968 36 50 00
- QUIRÓN PALMAPLANAS (P. DE MALLORCA): 971 91 80 00
- QUIRÓN SAN SEBASTIÁN: 943 43 71 00
- QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN (SEVILLA): 955100752
- QUIRÓN TENERIFE: 922 57 42 33
- QUIRÓN COSTA ADEJE (TENERIFE): 922 79 24 00
- QUIRÓN TORREVIEJA: 966 92 13 13
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 04 00
- QUIRÓN VITORIA: 945 25 25 00
- QUIRÓN VIZCAYA: 902 44 55 95
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 57 90 00



CIRUGÍA PEDIÁTRICA:

el bebé no es un adulto en miniatura

Por Alberto Bartolomé

Un neonato o un bebé no son adultos en miniatura: no solo son más pequeños, sino que su fisiología es más inmadura. Además, presentan unas patologías características entre las que destacan los problemas abdominales, las hernias, las apendicitis y las

malformaciones. Todas estas particularidades requieren cirujanos expertos que den el cuidado preciso y la atención especializada a estas criaturas cuando se ponen enfermas.



PAEDIATRIC SURGERY: BABIES ARE NOT MINIATURE ADULTS



No es lo mismo intervenir quirúrgicamente a un bebé de 800 gramos que a un adulto de 80 kilos. El neonato no solo es más pequeño, sino que tiene unas características anatómicas propias: una cabeza más grande en relación al cuerpo, unas extremidades más cortas, un porcentaje de agua mayor, un tórax más pequeño... A todas estas peculiaridades se une un modo de enfermar específico durante los primeros meses de vida: "Existen procesos patológicos, tumores y malformaciones que solo aparecen a determinadas edades. Hay patologías que únicamente se producen en la etapa fetal, como las obstrucciones en la uretra posterior; otras, en el primer día de vida, como la atresia de esófago o la hernia diafragmática congénita. En el primer mes de vida suceden las estenosis hipertróficas del píloro...", detalla el **doctor Juan Carlos López Gutiérrez**, jefe del servicio de cirugía pediátrica de Hospital Universitario Quirón Madrid.

"El paciente pediátrico en su etapa neonatal no solo posee características fisiológicas distintivas y cambiantes, sino que debe adaptarse rápidamente al ambiente extrauterino en el que desarrollará su vida. Además, muchos órganos necesitan todavía de una

maduración progresiva y todo ello le exige unas altas demandas en crecimiento y nutrición. Este proceso especialmente intenso dura los primeros meses de vida y se prolongará hasta los dos años", explica el **doctor José L. Blanco Bruned**, cirujano pediátrico de Hospital Quirón Bizkaia.

"No es solo una cuestión de tamaño, aunque tampoco debemos desdeñar la dificultad añadida que en algunas patologías representa el trabajo en campos quirúrgicos más pequeños", añade este especialista. De la misma opinión es el doctor López Gutiérrez: "Nosotros organizamos el material quirúrgico por patologías. Las pinzas, los separadores... son de pequeño tamaño y específicos para cada tipo de intervención. Para ver adecuadamente la zona que estamos tratando empleamos lentes de magnificación".

Una formación muy especial

Las características peculiares de la cirugía pediátrica no se limitan a la patología o a una anatomía particular: "La **anestesia pediátrica es especialmente compleja**. Requiere unos conocimientos profundos de las singularidades del recién nacido, como el ritmo cardíaco o el volumen respiratorio, lo que hace más compleja la monitorización". Además

New-born babies or babies are not miniature adults: not only are they smaller, but their physiology is also more immature. They also have specific pathologies which include abdominal problems, hernias, appendicitis and malformations. All these characteristics require expert surgeons that provide them the right specialist care when they become ill.

se necesita un material adaptado y un entrenamiento en pacientes pediátricos: "En ocasiones, insertar un catéter a un niño dura más que la propia intervención. El personal debe estar especialmente formado, sobre todo si tratamos a niños prematuros".

Pese a que un recién nacido o un bebé parecen, a nuestros ojos, seres débiles, son mucho más fuertes de lo que se piensa a primera vista: "Curiosamente, la mayoría de la gente considera a un bebé como un ser frágil; sin embargo, aguanta una intervención quirúrgica mucho mejor que cualquier adulto. El niño cicatriza mejor cuanto más pequeño es. Su recuperación es más rápida porque posee un potencial regenerativo muy grande".

Cuidado al niño y a su familia

El bebé **no se expresa a través del lenguaje**, no se le puede preguntar dónde le duele. Eso hace que la exploración sea característica: "Lo primero que observamos es su color y su grado de reactividad. Cuando un niño está apagado, es un signo de gravedad". La anamnesis (recogida sistemática de datos, historia clínica) debe adaptarse a la edad y a las circunstancias del menor. "Hay que contar con la información de padres, abuelos o cuidadores, pero siempre hay que dirigirse al niño. La **exploración no debe ser una cosa ajena a él**. Ha de sentirse protagonista", comenta el **doctor Francisco Hernández Oliveros**, cirujano pediátrico de Hospital Quirón San José, que cree que el paciente pediátrico es un enfermo especial: "El contacto con la enfermedad le puede resultar muy estresante. Desde hace unos años se ha puesto especial empeño en cambiar el ambiente que rodea al niño: consultas separadas de adultos, zonas de juegos... Ahora los padres acompañan a los niños dentro de quirófano hasta que se han dormido y se encuentran a su lado también en el momento de despertarse tras la cirugía". El doctor Hernández Oliveros cree que igual que se trata al menor, hay que cuidar a los progenitores: "Los padres suelen tener ansiedad, miedo e impotencia por no

poder ayudar a sus hijos. El médico debe entender estos sentimientos y establecer una alianza terapéutica con ellos basada en el apoyo, la sinceridad y el respeto".

CIRUGÍA PEDIÁTRICA

- QUIRÓN A CORUÑA: 902 32 22 33
- QUIRÓN BARCELONA: 902 44 44 46
- QUIRÓN DEXEUS (BARCELONA): 93 227 47 47
- QUIRÓN TEKNON (BARCELONA): 93 290 62 00
- QUIRÓN CAMPO DE GIBRALTAR: 956 79 83 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN SAN JOSÉ (MADRID): 902 02 47 47
- QUIRÓN MÁLAGA: 902 44 88 55
- QUIRÓN MARBELLA: 902 32 22 33
- QUIRÓN PALMAPLANAS (P. DE MALLORCA): 971 91 80 00
- QUIRÓN SAN SEBASTIÁN: 943 43 71 00
- QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN (SEVILLA): 95 510 07 52
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 04 00
- QUIRÓN VIZCAYA: 902 44 55 95
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 72 00 00

Pese a que los bebés parecen, a nuestros ojos, seres débiles y frágiles, son mucho más fuertes de lo que se piensa a primera vista. De hecho, aguantan una intervención quirúrgica mucho mejor que cualquier adulto



La regeneración natural de los tejidos

Los factores de CRECIMIENTO

Por Alejandra de Miota

Los factores de crecimiento son proteínas que se encuentran en nuestra sangre de forma natural, cuya función es esencial para los procesos de reparación y regeneración tisulares. Su aplicación terapéutica estimula y acelera los periodos de cicatrización y rehabilitación de los tejidos de nuestro cuerpo, por lo que resulta eficaz para la recuperación de múltiples patologías. Cada vez son más sus utilidades: cirugía ortopédica y traumatología, cirugía vascular y angiología, oftalmología, odontología, estética y dermatología, entre otras.

El tratamiento con plasma rico en factores de crecimiento es bien conocido por su uso en traumatología para acelerar la recuperación en deportistas profesionales, a quienes les facilita una más pronta reincorporación a las competiciones. No obstante, aclara el **doctor Jon Cendagortagarza**, jefe de cirugía ortopédica y traumatología de Hospital Quirón Bizkaia, "la mayor parte de nuestros pacientes no son deportistas, sino hombres y mujeres de edad avanzada con procesos artrósicos". Según explica, la edad no es una causa limitadora para su aplicación, aunque cuanto más joven es el paciente, más propiedades regenerativas le aporta. El **doctor Fermín Benegas**, traumatólogo de Hospital Quirón Donostia, coincide en que "la mayoría de las personas tratadas tienen de 60 años en adelante, que es cuando empiezan a aparecer los síntomas de la degeneración articular".

El doctor Cendagortagarza, que ha tratado a más de mil pacientes con este procedimiento en Quirón Bizkaia, añade que se usa "en degeneraciones de cartilago de grandes articulaciones: rodilla, cadera, hombro, tobillo

y también en la del trapecio metacarpiano (rizartrosis)". Además, para curar tendinopatías crónicas y pseudo-artrosis (falta de fusión del hueso tras una fractura). Para las roturas musculares, la infiltración se realiza bajo visión ecográfica sobre la zona exacta; en lesiones tendinosas tras suturas quirúrgicas, se aplica en la misma cirugía.

En cuanto a sus beneficios, según el doctor Benegas, "el principal es la mejora de la sintomatología, es decir, la disminución del dolor y de la inflamación, además de que carece de efectos secundarios y riesgo de rechazo o intolerancia, ya que proviene de la sangre del propio paciente". En el caso de las lesiones tendinosas y musculares, "acelera la cicatrización y, por tanto, la recuperación". Este tratamiento solo está contraindicado en casos de infección local y procesos neoplásicos y ciertas enfermedades de la sangre.

¿Cómo se aplica?

Se extrae sangre al paciente, como si de una analítica se tratara, se procesa y la porción del plasma rico en factores de crecimiento se filtra. La técnica, que puede durar entre 25 y 40 minutos, se hace en un ambiente

estéril y sin anestesia en la mayoría de los casos, pues sus molestias son similares a las de una inyección. En cuanto al número de infiltraciones, en patología articular, que es la más frecuente, se programan tres sesiones durante tres semanas consecutivas, con una de recuerdo a los seis meses o un año si la evolución es buena. Para el resto de patologías, el protocolo

Aplicaciones del tratamiento con plasma rico en factores de crecimiento

Cirugía ortopédica y traumatología

Consolidación de fracturas óseas e injertos
Fijación de prótesis en cadera, rodilla, etc.
Lesiones y roturas de ligamentos, músculos y tendones

Cirugía vascular y angiología

Cicatrización de úlceras de origen vascular

Oftalmología

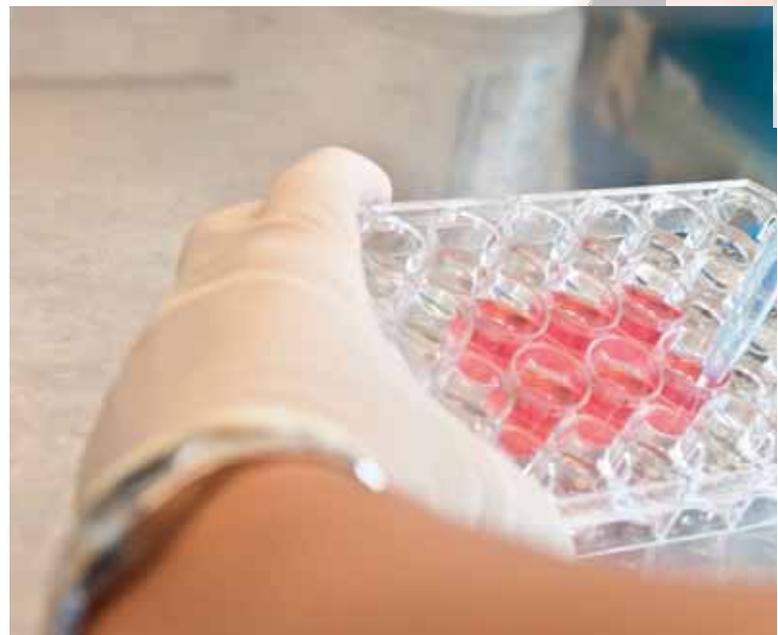
Regeneración de tejidos oculares

Estética y dermatología

Tratamiento de quemaduras, heridas y lesiones de la piel
Regeneración de la piel envejecida

Odontología

Implantología oral



puede variar, pero, en cualquier caso, al no ser necesario un periodo de recuperación, el paciente puede continuar con su vida diaria normal.

Rejuvenecimiento facial

La mesoterapia facial con plasma rico en factores de crecimiento empieza a cobrar fuerza como tratamiento revolucionario que previene el envejecimiento cutáneo. "Mayormente se aplica con

microinyecciones a nivel intradérmico y los resultados se aprecian a las pocas semanas", afirma la **doctora María Encina Sánchez Lagarejo**, cirujana plástica y estética en Hospital Quirón A Coruña. Con el rejuvenecimiento facial aumenta la calidad de la piel, su luminosidad y su brillo y se incrementa la producción de colágeno, con lo que se obtiene una mayor hidratación, un aspecto más sano y juvenil y un tacto, un tono y una tersura muy mejorados.

PREPARADO RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO (RPF) EN LESIONES DE RODILLA

Doctor Edorta Esnal, cirugía ortopédica y traumatología en Hospital Quirón Vitoria

Dentro de la patología del aparato locomotor, se emplea frecuentemente en problemas de rodilla (artrosis o lesiones del cartílago articular en fase precoz), tanto de forma aislada como asociada a una cirugía artroscópica o abierta. Se ha descrito una mejoría fundamentalmente clínica del paciente con la aplicación intrarticular en gonartrosis no avanzadas, con una reducción importante del dolor y una mejor recuperación funcional de la rodilla en un 65% de los casos. Su empleo también resulta muy útil con una artroscopia de limpieza articular en rodillas de pacientes jóvenes o de mediana edad, no candidatos a la artroplastia de sustitución. En estas ocasiones se ha observado un resultado clínico con una mejoría más prolongada que tras la realización de la artroscopia de forma aislada. También la utilizamos en el tratamiento coadyuvante de lesiones osteocondrales para favorecer el proceso regenerador del fibrocartilago, en la patología del tendón de rotuliano, tendinitis agudas o crónicas y en lesiones ligamentosas. No somos partidarios en lesiones de ligamento cruzado anterior ni en patología meniscal, ya que por ahora no se ha demostrado una eficacia clínica contrastada.



NATURAL TISSUE REGENERATION. GROWTH FACTORS

Growth factors are proteins that are found in our blood naturally whose function is essential for tissue repair and regeneration processes. Their therapeutic application stimulates and accelerates the healing and rehabilitation processes of the tissues in our body, which is why it is effective for recovering from multiple pathologies. They have an increasing range of applications: trauma and orthopaedic surgery, vascular surgery and angiology, ophthalmology, dentistry, cosmetic surgery and dermatology.



La aplicación terapéutica de los factores de crecimiento estimula y acelera los procesos de cicatrización y rehabilitación de los tejidos

Este método está indicado para "personas que empiezan a percibir los primeros signos de envejecimiento en la piel, para quienes a partir de los 40 años quieren frenar esas señales y para mayores de 60 años", cuenta el **doctor Julián Sanz**, cirujano plástico y estético en Hospital Quirón Vitoria. Además, el hecho de que al paciente se le aplique plasma autólogo (de su propia sangre) "le genera mucha tranquilidad", añade el especialista.

Los resultados son progresivos y comienzan a apreciarse pasadas las



TRATAMIENTO DE ÚLCERAS VASCULARES

Doctor Alejandro Moro, cirujano vascular de Hospital Quirón A Coruña.

Otra de las utilidades radica en la curación de las úlceras en la piel, provocadas por una enfermedad venosa o arterial, o bien relacionadas con problemas de hipertensión, contacto o diabetes.

La aplicación de PRGF sobre las úlceras cutáneas crónicas disminuye el dolor y la inflamación, tiene un efecto bactericida e incrementa la proliferación celular, lo que reduce el tiempo de cicatrización a la mitad respecto a los tratamientos convencionales.

24 horas desde la primera aplicación, con un aumento de la turgencia y la luminosidad de la piel con cada nueva sesión. Lo recomendable es someterse a tres sesiones en los primeros tres meses. Posteriormente, lo habitual es mantener de una a tres sesiones anuales en función de la edad y el tipo de piel.

Cicatrización de heridas

Hospital Quirón Bizkaia ha implantado de forma pionera en Euskadi el tratamiento con plasma rico en factores de crecimiento para heridas y úlceras de las extremidades inferiores. En este último caso, "los resultados obtenidos han sido excelentes", manifiesta la **doctora Ana Quintana**, cirujana vascular de este centro. En cuanto a las heridas posquirúrgicas, su poder regenerador favorece que se cierren las que se han infectado o aquellas de pacientes con problemas de cicatrización.

TRAUMATOLOGÍA

- QUIRÓN A CORUÑA: 902 32 22 33
- QUIRÓN BARCELONA: 902 44 44 46
- QUIRÓN DEXEUS (BARCELONA): 93 227 47 47
- QUIRÓN TEKNON (BARCELONA): 93 290 62 00
- QUIRÓN CAMPO DE GIBRALTAR: 956 79 83 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN SAN CAMILO (MADRID): 902 11 21 21
- QUIRÓN MÁLAGA: 902 44 88 55
- QUIRÓN MARBELLA: 902 32 22 33
- QUIRÓN MURCIA: 968 36 50 00
- QUIRÓN PALMAPLANAS (P. DE MALLORCA): 971 91 80 00
- QUIRÓN SAN SEBASTIÁN: 943 43 71 00
- QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN (SEVILLA): 95 493 76 93
- QUIRÓN TENERIFE: 922 57 42 33
- QUIRÓN COSTA ADEJE (TENERIFE): 922 79 24 00
- QUIRÓN TORREVIEJA: 966 92 57 61
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 04 00
- QUIRÓN TORRENT (VALENCIA): 96 158 96 67
- QUIRÓN VITORIA: 945 25 25 00
- QUIRÓN VIZCAYA: 902 44 55 95
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 57 90 00

Porque sabes elegir

TU ABDOMEN EN MANOS EXPERTAS

Infórmate gratis en el **900 250 255**
o en **porquesabeselegir.es**

Te ofrecemos unos **precios cerrados** que te sorprenderán para
lipoescultura • abdominoplastia •
Y también en **cirugía del contorno corporal y aumento de pecho**

Primera consulta gratuita

Planes de financiación personalizados

Conoce la disponibilidad
en tu hospital Quirón más cercano

Con la seguridad y la confianza que
ofrece Grupo Hospitalario Quirón

Descubre también nuestras excepcionales
condiciones en otros servicios destacados
en www.porquesabeselegir.es

 **QUIRÓN**
GRUPO HOSPITALARIO

Manos expertas

La recta final del EMBARAZO

Por Laura Muñoz

El embarazo es uno de los momentos más dulces en la vida de la mujer y, por ende, de la pareja. Cuando se aproxima a su etapa final, las ganas de ver el rostro del bebé se mezclan con las dudas sobre el alumbramiento y la salud del pequeño. Paso a paso repasamos la recta última de la gestación y el parto.

La mayoría de pruebas en los últimos tres meses (de la semana 28 a la 40) están enfocadas a vigilar las complicaciones que pudieran surgir de cara al alumbramiento y en la salud del bebé. Lo más probable es que te hagan chequeos cada cuatro semanas hasta la 36. A partir de entonces, deberás ir a consulta cada una o dos semanas.

Este es el momento, además, para conocer la cara de tu hijo con una ecografía 4D.

Recuerda que un adecuado seguimiento del embarazo (consultas, analíticas, ecografías...) es fundamental para su correcto desarrollo, pues permite detectar factores de riesgo, patologías asociadas...

En esta etapa, los **cursos de preparación al parto** te aclararán muchas dudas sobre el embarazo, el alumbramiento, la analgesia, el puerperio (la cuarentena), la lactancia y los cuidados del recién nacido, además de prepararte psicológicamente.

Practicar ejercicios como **pilates o hidroterapia durante el embarazo** te ayudarán a estar mejor preparada en el momento del parto: al trabajar todos los músculos, ligamentos y tendones que intervienen en los movimientos

y posturas que lo facilitan, llegarás con un estado físico y mental óptimo. Con el fortalecimiento pélvico prevendrás también **lesiones del esfínter anal** , tan importantes como la incontinencia urinaria tras dar a luz.

Si ya has elegido dónde va a nacer tu bebé, acude a los profesionales de ese centro a informarte y resuelve todas tus dudas. Deberás tener claro si quieres o no epidural y qué **postura adoptar para el parto** : clásica, cuadrupedia, lateral, cuclillas, etc.

Durante el parto

Según el responsable de matronas de Hospital Quirón Murcia, **Rafael Sáez** , para reducir o llevar mejor las molestias que se producen durante el parto, es recomendable:

El movimiento, la deambulaci3n en el inicio de la primera fase del parto (fase de dilataci3n) . Caminar, inclinarse sobre la cama o sentarse en una silla hacen más llevadera estos primeros momentos.

Estar tranquilos , con la seguridad y la serenidad que da la compañía de la pareja. No es bueno recibir otras visitas, pues rompen sin querer ese momento íntimo y único de complicidad.

Las técnicas de relajaci3n reducen la tensi3n muscular y alivian el dolor



Principales pruebas de seguimiento del embarazo		
PRUEBA	CUÁNDO	PARA QUÉ
Dosis gammaglobulina	Semana 28	Si la mujer es RH negativo y el padre positivo, para evitar incompatibilidad sanguínea entre madre e hijo
Ecografía y Doppler	Entre las semanas 32 y 37	Control de posición del bebé: valorar su crecimiento, la colocación de la placenta y su funcionamiento y el volumen del líquido amniótico
Análisis de sangre	Semana 34	Control periódico y de cara al parto y anestesia
Cultivo vaginal	A partir de la semana 35	Detección streptococcus agalactiae
Control de peso	En todas las visitas al ginecólogo	
Monitorización fetal	A partir de la semana 37-38	Comprobar el ritmo cardíaco del bebé y la actividad uterina de la madre
Control de tensión	En todas las visitas al ginecólogo	Control de la hipertensión

deberás proteger el área del sol al menos durante un año.

Otro problema dermatológico de frecuente aparición tras el parto es la **caída de cabello de forma masiva**. Es totalmente reversible, tiene causas hormonales y no existe una alopecia total del cuero cabelludo, por lo que lo más importante es que estés tranquila, ya que recuperarás el pelo en su totalidad.

Combate la depresión posparto

Ansiedad, irritación, pérdida de concentración, inapetencia, tristeza con llanto e inquietud son signos comunes a partir del tercer al sexto día tras el parto, pero suelen desaparecer antes de la sexta semana. Cuando estos síntomas no se van y, además, se presentan junto a otros, como **incapacidad de cuidar de ti misma o de tu bebé**, hablamos de depresión posparto. Para evitarla, sé sincera para que tus seres queridos entiendan tus necesidades, aprovecha la mínima ocasión para descansar, come bien, saca tiempo para ti y no descuides la intimidad con tu pareja.

Apúntate a la lactancia materna

La madre, a través de la leche, confiere, entre otras cosas, las defensas específicas contra los gérmenes que hay en el ambiente. Así, **los niños que no son amamantados presentan mayor incidencia de enfermedades**



y el estrés del parto: un buen ritmo de respiración, lenta y consciente, nos tranquiliza y ayuda a oxigenar mejor al feto.

La analgesia epidural es el método más utilizado para rebajar el intenso malestar en la fase activa del parto. No olvidemos que no la usamos como anestesia, sino como analgesia, más suave y sin bloqueo de movimientos, para disminuir la percepción del dolor.

Recupera tu figura tras dar a luz

Después de todos los cambios acontecidos en tu organismo durante el embarazo, en la cuarentena tu cuerpo comenzará progresivamente a volver a su estado pregestacional, gracias a **la lactancia materna, una dieta sana y equilibrada y los paseos**, el único ejercicio aconsejado hasta que no se fortalezca el suelo pélvico.

Pero, a veces, tiempo y constancia no son suficientes para deshacerse del vientre flácido o de los cambios genitales. La **cirugía plástica, estética y reparadora** puede ayudarte. La liposucción, la transferencia de grasa (para, además de reducir volumen abdominal, combatir la disminución del pecho), el rejuvenecimiento vaginal (para fortalecer la pared vaginal) o la

reconstrucción vaginal (para tratar los problemas funcionales derivados del alumbramiento) son algunos de los procedimientos a tu disposición.

¿Y los signos restantes? Las **estrías** que puedan aparecer en el pecho, el abdomen o los glúteos se tratan mediante emolientes específicos que las atenúan. Después de la lactancia elige terapias más potentes con retinoides tópicos. En caso de cesárea, su cicatriz requiere un cuidado antiséptico diario y la aplicación de clorhexidina dos veces al día. Tras la cicatrización completa,



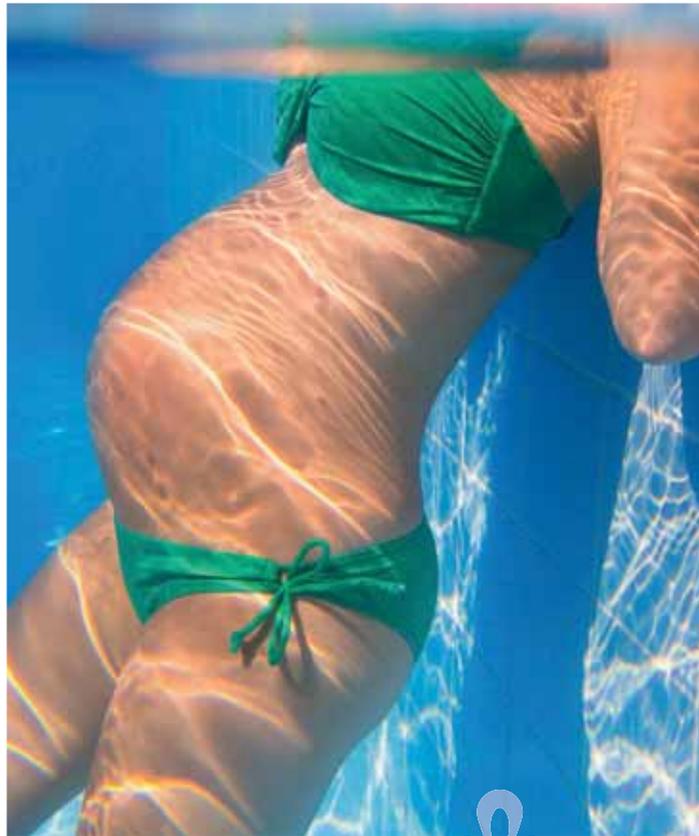


THE FINAL STRAIGHT OF PREGNANCY

Pregnancy is one of the most wonderful moments in the life of a woman and, of course, the couple. When approaching the final straight, the desire to see the baby's face is mixed with doubts about the birth and health of the child. Step-by-step we go over the final stage of pregnancy and childbirth: check-ups, preparation and exercises to recover one's figure after giving birth or how to deal with postnatal depression.

respiratorias, otitis media, gastroenteritis, diarrea, infecciones de orina, meningitis, cáncer (como leucemia o linfoma) o síndrome de muerte súbita del lactante.

De la misma forma que la leche materna aporta beneficios para el recién nacido, **amamantar otorga ventajas muy importantes a la madre**, como son un menor riesgo de padecer depresión posparto, cánceres de útero, ovarios y mama, diabetes, anemia, hipertensión, osteoporosis y fracturas de cadera en la menopausia.



Un adecuado seguimiento del embarazo es fundamental para su correcto desarrollo, pues permite detectar factores de riesgo y patologías asociadas

REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN ESPAÑA

El ritmo de vida actual, el retraso en el nacimiento del primer hijo, el estrés y algunos factores ambientales son, entre otros, los principales motivos que afectan a la disminución de la fertilidad, tanto en el hombre como en la mujer. Los cambios socioculturales de estas últimas tres décadas han causado un retraso en la maternidad, cuya edad media se ha situado por encima de los 31 años. Actualmente, los tratamientos de reproducción asistida están detrás del 3% de los niños nacidos en España. Según datos oficiales, los problemas de infertilidad y esterilidad afectan a más del 15% de las parejas en edad fértil. Ello hace que unas 800.000 acudan cada año a las unidades de reproducción asistida para buscar el deseado embarazo.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

- QUIRÓN A CORUÑA: 902 32 22 33 /981 21 98 30
- QUIRÓN BARCELONA: 902 44 44 46
- QUIRÓN DEXEUS (BARCELONA): 93 227 47 00
- QUIRÓN TEKNON (BARCELONA): 93 290 62 00
- QUIRÓN CAMPO DE GIBRALTAR: 956 79 83 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN SAN JOSÉ (MADRID): 902 02 47 47
- QUIRÓN MÁLAGA: 902 44 88 55
- QUIRÓN MARBELLA: 902 32 22 33
- QUIRÓN MURCIA: 968 01 11 85
- QUIRÓN PALMAPLANAS (P. DE MALLORCA): 971 91 80 00
- QUIRÓN SAN SEBASTIÁN: 943 43 71 00
- QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN (SEVILLA): 95 510 07 90
- QUIRÓN TENERIFE: 922 57 42 33
- QUIRÓN COSTA ADEJE (TENERIFE): 922 79 24 00
- QUIRÓN TORREVIEJA: 966 92 13 13
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 04 00
- QUIRÓN TORRENT (VALENCIA): 96 158 96 67
- QUIRÓN VIZCAYA: 902 44 55 95
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 57 90 00

CENTROS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

- QUIRÓN BILBAO: 94 439 60 62
- QUIRÓN DEXEUS BARCELONA: 93 227 47 00
- QUIRÓN PAMPLONA: 948 48 05 80
- QUIRÓN TORRENT: 96 158 96 67



¡Por fin sin gafas!

AHORA, POR MENOS DE 58€^{*AL MES}

Corrige la miopía, la hipermetropía y el astigmatismo de forma eficaz y segura con tecnología láser

Infórmate gratis en el **900 250 255**
o en **porquesabeselegir.es**

Ahora con financiación
sin intereses (T.A.E. 8,56%)

Conoce este servicio en tu
hospital Quirón más cercano

Con la seguridad y la confianza que
ofrece Grupo Hospitalario Quirón

Principales ventajas de la cirugía láser de ojos:
La intervención y el postoperatorio son indoloros
Con anestesia tópica (gotas)
Rápida incorporación laboral
Sin ingreso hospitalario

(*) Precio por ojo al mes durante un año (690 € por ojo). Precio válido, solicitando cita hasta el 31 de diciembre de 2014, en las técnicas láser (a excepción de lasik amaris y lasik intrateis) y lásek. Disponibilidad limitada hasta completar agenda. Precio sin promoción: 1.075 € por ojo. Consulta de valoración gratuita en caso de realizar la intervención. En caso contrario, 50 €. Servicio no disponible en todos los hospitales de Grupo Hospitalario Quirón.

12 MESES SIN INTERESES (T.A.E. 8,56%). Financiación de cirugía oftalmológica. Ejemplo: precio al contado 690,00 €. Plazo de 12 meses, 12 cuotas de 57,50 €. Tipo Deudor Fijo 0,00%, T.A.E. 8,56% (La T.A.E. podrá variar ligeramente en función del día de la firma del contrato y de la fecha de pago de las cuotas). Intereses subvencionados por Hospital Quirón. Comisión de apertura 30,00 €, al contado. Importe Total del Crédito 690,00 €. Coste Total del Crédito 30,00 €, Importe Total Adeudado 720,00 €. Siendo el día de contratación el 01/03/2014 y primer pago el 01/04/2014. Oferta válida hasta el 31/12/2014. Financiación ofrecida, sujeta a estudio y aprobación por parte de Santander Consumer Finance, S.A.



10 consejos que te harán SONREIR

Por el doctor Miguel Beltrán,
jefe de la Unidad Dental de Hospital Quirón Valencia

Una sonrisa bonita no es solo un reflejo de la belleza, sino también de buena salud. Para mantener una boca sana y lucir una dentadura perfecta basta con seguir unas pequeñas recomendaciones y no olvidarnos de acudir de manera periódica a nuestro dentista. Estos son nuestros consejos para que nunca dejes de sonreír.

1 MANTENER LA BOCA LIMPIA ES FUNDAMENTAL

Esto, aunque parezca obvio, hay que ponerlo en práctica de verdad. Y no solo hay que cepillarse los dientes, sino hacerlo bien. ¿Te han enseñado alguna vez a limpiarte la boca? Si no es así, acude a tu consulta y pregunta al especialista

2 LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN

Es tan trascendental qué comemos como cuándo lo comemos. Nuestros peores enemigos son los alimentos con mucho azúcar, más si son pegajosos, y, sobre todo, picar entre comidas.

3 REVISIONES PERIÓDICAS

"Pero si yo no he notado nada..." es una de las frases que más escuchamos en el servicio de odontología. Y es que muchos problemas bucales no vienen

necesariamente anunciados por el dolor. De ahí la importancia de las revisiones periódicas: la mayoría de los casos de enfermedad periodontal o de caries inicial se detectan en reconocimientos rutinarios.

4 EL FLÚOR

Suena a tópico, pero es verdad: el flúor es un agente protector ante la caries. Usa una pasta de dientes que contenga este componente, haz enjuagues fluorados periódicamente e, incluso, lleva a tus hijos a la consulta para que les hagan una fluorización.

5 STOP AL TABACO

No vamos a ser pesados, pero no tenemos buenas noticias: el tabaco es malo también para tu boca. No solo es uno de los principales factores implicados en la enfermedad periodontal, sino que también aumenta la incidencia de muchas dolencias, como la leucoplasia (aparición de placas blanquecinas y engrosadas con tendencia a la malignización) o el cáncer oral.





10 TIPS THAT WILL MAKE YOU SMILE

A beautiful smile is not only a reflection of beauty, but good health too. All that is required to maintain a healthy mouth and show off perfect teeth is to follow some simple recommendations and not forget to visit your dentist regularly. These are our ten practical and easy to follow tips so that you never stop smiling.

9

¿CÓMO QUE TE FALTA UN DIENTE?

“Me han quitado una muela, pero no pasa nada, tengo todas las demás”. Este argumento, tan utilizado, conlleva un tremendo error. Aparte de la merma en la función o la estética por la ausencia de una pieza, está en peligro el equilibrio de toda la boca. El resto de dientes se mueve y deja una situación favorable para la irrupción de caries y problemas en las encías y en la articulación temporomandibular.

6

CHICLE: ALMA DE JANO

El chicle, como el dios romano Jano, tiene dos caras. En situaciones de urgencia, como tras una comida fuera de casa, una pastilla con xilitol sirve como sucedáneo del cepillado. Pero su abuso, sobre todo si tiene azúcar, favorece la aparición de caries y los problemas musculares en la mandíbula.

7

ESOS HÁBITOS

Morderse las uñas o los labios, chuparse el dedo, apretar o rechinar los dientes...son una fuente inagotable de problemas para nuestra boca, así que intenta controlarlos.

8

DIENTES BIEN ALINEADOS: SÍ, POR FAVOR

Tener una dentadura bonita y alineada es sustancial para nuestra apariencia, pero también para la salud bucodental. Los defectos de posición acaban generando enfermedades de las encías o complicaciones en la articulación que une la mandíbula al resto del cráneo. Plantéate un tratamiento de ortodoncia.

10

EDUCACIÓN

Todo lo que aprendemos de pequeños deja un poso en nosotros. Por ello, no menosprecies el valor de la educación: enseña a tus hijos a cepillarse los dientes, a ser

disciplinados en su higiene bucal y a alimentarse de forma sana y equilibrada. Acostúmbrales a acudir a revisiones periódicas, pues no hay mejor forma de perder el miedo al dentista.

ODONTOLOGÍA

- QUIRÓN BARCELONA: 902 44 44 46
- QUIRÓN DEXEUS (BARCELONA): 93 227 47 47
- QUIRÓN TEKNON (BARCELONA): 93 290 62 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN MÁLAGA: 902 44 88 55
- QUIRÓN PALMAPLANAS (P. DE MALLORCA): 971 91 80 00
- QUIRÓN SAN SEBASTIÁN: 943 43 71 20
- QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN (SEVILLA): 95 415 15 59
- QUIRÓN TENERIFE: 922 57 42 33
- QUIRÓN COSTA ADEJE (TENERIFE): 922 79 24 00
- QUIRÓN TORREVIEJA: 966 92 13 13
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 11 49
- QUIRÓN VIZCAYA: 94 467 62 17
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 57 90 00

Buscando la RESPUESTA

Desde el laboratorio a la cama del paciente

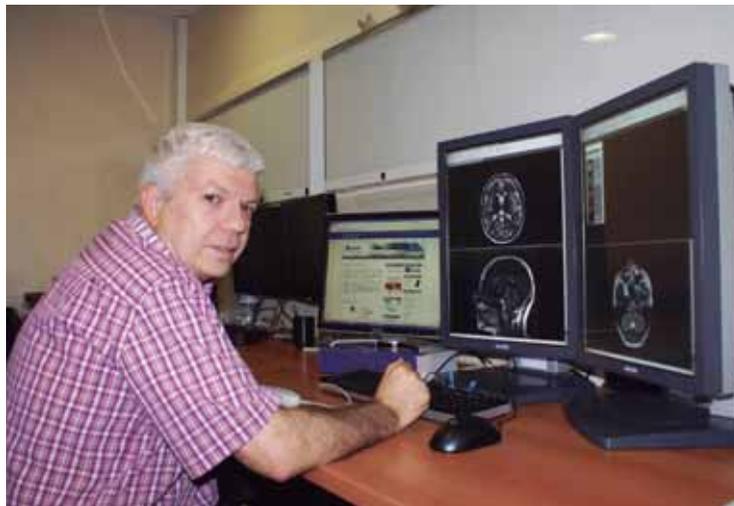


SEARCHING
FOR AN
ANSWER.
FROM THE
LAB TO THE
PATIENT'S BED

Un médico y un paciente, y algo que les une más allá de la enfermedad y el tratamiento: la investigación. Valoran el conocimiento, la búsqueda de soluciones, las respuestas a las dudas con un objetivo: el avance en la detección y la terapia de las patologías. Son Antonio Revert y Óscar Prieto.

Antonio Revert

Es radiólogo. En enero le fue concedida una beca de la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM) para investigar sobre la detección de gliomas (un tipo de tumor cerebral) y ver su evolución antes y después de los tratamientos de radioterapia.



estábamos haciendo nuestro trabajo y, posteriormente, qué aplicaciones tiene lo que hacemos.

¿Qué es lo que más le gusta de la investigación?

El grupo humano que trabaja en cada uno de los proyectos que tenemos en marcha. Es muy variado y están implicados médicos e ingenieros. Dentro de la rama médica, prácticamente hay una representación de todos los que componen un comité de neurooncología.

Díganos el nombre de un investigador al que admire y por qué

La investigación es una secuencia de conocimientos. No tengo un nombre concreto de referencia, pues cada uno tiene su contribución al crecimiento de la ciencia. Tal vez, por el momento social que vivimos, admiro a todos los investigadores españoles que, forzados por las circunstancias, han tenido que salir de nuestro país para seguir con su trabajo.

¿Qué son los glioblastomas y cuál es el pronóstico de los pacientes que lo padecen?

Son los tumores primarios más habituales del sistema nervioso central. Afortunadamente, no son frecuentes, ya que el pronóstico es malo. La supervivencia media es de 15 meses y con un deterioro de la calidad de vida muy rápido.

¿Por qué plantearon esta investigación?

El papel de la neuroimagen en los pacientes con tumores cerebrales radica en establecer el diagnóstico e identificar las complicaciones relacionadas con los mismos y en obtener información de sus alteraciones. Esto permite su caracterización, lo que facilita la supervisión y la evaluación de la respuesta a los tratamientos y establecer un pronóstico.

¿Qué supondrán estos avances en los pacientes que sufran esta enfermedad?

Van a ayudarnos a tener más información acerca del comportamiento biológico del tumor en un paciente concreto. Comprobar los cambios que se producen en los enfermos tras el tratamiento es fundamental para seleccionar el procedimiento adecuado y fijar el pronóstico.

¿Por qué comenzó a investigar?

El trabajo médico tiene tres aspectos fundamentales. La asistencia, que es la que ocupa el mayor tiempo y por la que la mayoría estudiamos medicina, la docencia y la investigación. Y aquí entra la curiosidad. Quería saber cómo



A doctor and a patient, and something that unites them beyond the disease and treatment: research. They value knowledge, the search for solutions, answers to questions with one goal: progress in the detection and treatment of diseases. Antonio Revert, radiologist, and Óscar Prieto, President of the Association of Brain Tumour Victims in Spain, face-to-face.

Un médico y un paciente, frente a frente. Fundación Quirón ha reunido a Antonio Revert, radiólogo, y Óscar Prieto, presidente de la Asociación de Afectados por Tumores Cerebrales en España (ASATE)

Si quieres conocer otras iniciativas de Fundación Quirón:
http://www.quiron.es/es/actualidad_fundacion

Óscar Prieto

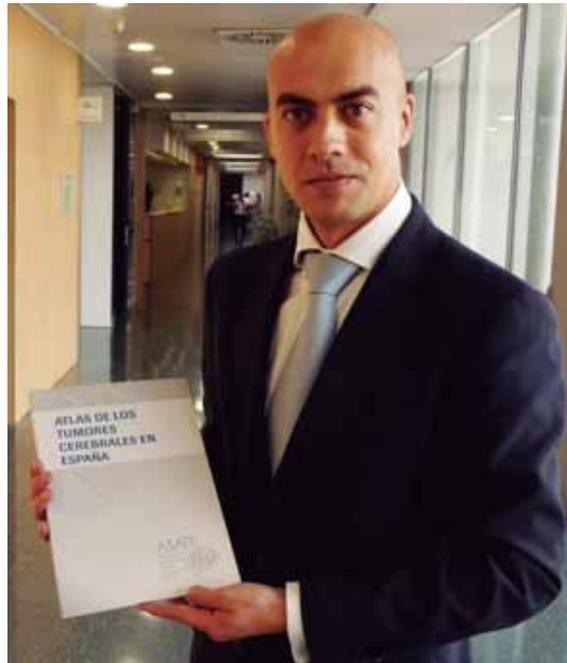
Es presidente de la Asociación de Afectados por Tumores Cerebrales en España (ASATE), desde la que se ayuda a los pacientes y familiares, informándoles sobre los servicios médicos disponibles para combatir la enfermedad.

¿Por qué es importante la investigación en los tumores cerebrales?

Porque cualquier avance en cualquier aspecto de la vida requiere una investigación anterior; si no se investiga, no se puede saber si va a funcionar ese adelanto, que puede ser la turbina de un avión, la estructura de un puente o la aportación de un medicamento en la lucha contra la patología.

En los últimos tiempos, desde el punto de vista de la oncología, la radioterapia y el equipamiento técnico, se ha conseguido que pacientes que hace 10 años eran inoperables, actualmente sean intervenidos con un grado muy elevado de supervivencia.

Cada año se diagnostican 3.500 tumores cerebrales y 14.000 metástasis cerebrales. No son cifras, sino personas, familias, hijos, hijas. A nadie le gustaría ser uno de esos números.



¿Cuál es la participación que tienen como asociación en este tipo de proyectos?

Los pacientes nos preguntan qué proyectos de investigación hay en España, para saber si reúnen las condiciones para participar en ellos. Muchas veces, las expectativas del tratamiento son muy malas y tratan de buscar una solución en los proyectos o en los ensayos clínicos.

Desde la asociación luchamos para que haya mayores impulsos y apoyos de las administraciones y las empresas privadas a la investigación.

¿Qué actividades realizan en la asociación?

- Los pacientes nos piden básicamente cuatro funciones:
1. Asesoramiento e información sobre cuáles son la técnica, el tratamiento, el doctor o el hospital que ofrecen las mejores condiciones. De ahí el *Atlas de los Tumores Cerebrales en España* que hemos elaborado y publicado.
 2. Atención psico-oncológica, tanto para ellos como para el familiar que les cuidará.
 3. Rehabilitación especializada en el daño cerebral.
 4. Datos sobre los ensayos clínicos que hay actualmente, en España y en el mundo.

ASATE

Asociación de Afectados por Tumores Cerebrales en España
 Calle San Nicolás, 15
 28013 Madrid

CHEQUEOS DEPORTIVOS,

no solo para los deportistas profesionales

Por Alba Puig

La práctica de deporte, especialmente al aire libre, está viviendo un importante auge en los últimos años. Se calcula que más de dos millones de personas, de entre 25 y 45 años, salen cada día a correr por las calles españolas. Las carreras populares baten récords de inscripciones y cada vez hay más deportistas que se animan a participar en pruebas de gran exigencia física, como maratones o triatlones. Hacemos cuanto está a nuestro alcance para llevar un estilo de vida cardiosaludable, pero hay algunos aspectos no tan visibles que también desempeñan un papel clave en nuestra salud y que deben controlarse para evitar riesgos innecesarios.



Los especialistas en medicina deportiva señalan los 35 años como la edad a la que las personas que realizan ejercicio, con una intensidad moderada de unas 3 horas por semana, deberían someterse a un chequeo médico anual. El **doctor Ricardo Jiménez**, jefe del servicio de medicina del deporte de Hospital Quirón Donostia, señala que existe "un grupo importante de individuos de entre 20 y 40 años que abandona la práctica deportiva por los estudios, el trabajo u otra razón y que vuelve a ella al cabo de un largo periodo. En estos casos, se recomienda someterse a un chequeo de este tipo cada uno o dos años". Los deportistas profesionales o quienes efectúan un esfuerzo de alta intensidad deben hacerse estudios en profundidad al inicio de la carrera profesional o de la práctica deportiva y de una forma periódica.

¿Por qué hacerse un chequeo deportivo?

Según el **doctor Antonio Giner**, jefe de la Unidad de Medicina del Deporte



SPORTS CHECK-UPS, NOT ONLY FOR PROFESSIONAL ATHLETES

Sport, especially outdoor sport, has witnessed a major boom in recent years. It is calculated that more than 2 million people, between 25 and 45 years old, go out for a run along Spain's streets each day. We do everything within our power to ensure a heart-healthy lifestyle, but there are some less visible aspects that also play a key part in our health and which must be controlled to prevent unnecessary risks. To prevent risks, a sports check-up is an unbeatable solution.



de Hospital Quirón Valencia, "los reconocimientos médico-deportivos son un elemento clave para garantizar la práctica de cualquier actividad física de manera segura. Mediante un buen estudio es posible prevenir muchas de las patologías relacionadas con el deporte, a la vez que programamos el trabajo físico para conseguir los objetivos de rendimiento adecuados a cada caso".

La importancia del entrenamiento invisible

Un chequeo médico contribuye a conocer y controlar aspectos que van más allá de la práctica deportiva y que repercuten en la salud y en el rendimiento. Según los **doctores Ignacio Sitges y Juan García Nieto**, jefes del servicio de medicina deportiva de Hospital Quirón Teknon, "más allá del entrenamiento que se hace en la pista, en el gimnasio, en la piscina o sobre la bicicleta, existe una serie de factores que se engloba en lo que se denomina entrenamiento invisible, como es el

descanso o la alimentación. Estos hábitos deben incluirse en la vida cotidiana como una rutina, como un factor más del entrenamiento que sigue el deportista para optimizar su rendimiento".

¿Qué pruebas se incluyen en un chequeo médico?

Aunque varían en función del perfil del deportista, en general las pruebas que se programan son:

- Historia clínica completa
- Exploración cardiovascular
- Electrocardiograma basal
- Prueba de esfuerzo para valorar el sistema cardiovascular y el estado de forma y calcular los umbrales de fatiga, lo que permite prescribir intensidades de entrenamiento para cualquier deporte
- Estudio cineantropométrico (talla, peso y porcentaje de grasa)
- Estudio nutricional
- Exploración del aparato locomotor

Recomendaciones para un deportista sano

Un sueño reparador y las horas necesarias de descanso también forman parte del entrenamiento.

No espere a tener sed durante el ejercicio, porque ya estará algo deshidratado. ¿Sabía que la deshidratación reduce progresivamente su rendimiento deportivo?

El calzado deportivo es solo para hacer deporte, no lo use para andar.

Asesórese. Una actividad física bien orientada le ayuda a bajar las dosis de los fármacos que toma diariamente.

Siga una alimentación equilibrada, compuesta por un 55%-60% de hidratos de carbono, un 25%-30% de grasas y un 15% de proteínas.

Adapte el entrenamiento a las condiciones físicas y médicas. No hay que intentar seguir el ritmo de otros con un mejor nivel de entrenamiento.

Evite los hábitos nocivos, como el consumo de tabaco o alcohol.

Siga una progresión razonable en la preparación de un programa de entrenamiento.

Caliente antes de comenzar la actividad mediante un tipo de ejercicio liviano que aumente la frecuencia cardiaca, como trotar o pedalear a un ritmo adecuado.

Los especialistas señalan los 35 años como la edad a la que deberían someterse a un chequeo médico quienes practican ejercicio

CHEQUEOS DEPORTIVOS

- QUIRÓN A CORUÑA: 981 21 98 48
- QUIRÓN DEXEUS (BARCELONA): 93 227 47 47
- QUIRÓN TEKNON (BARCELONA): 93 290 62 00
- QUIRÓN CAMPO DE GIBRALTAR: 956 79 83 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN SAN CAMILO (MADRID): 902 11 21 21
- QUIRÓN SAN JOSÉ (MADRID): 902 02 47 47
- QUIRÓN MÁLAGA: 902 44 88 55
- QUIRÓN MARBELLA: 902 32 22 33
- QUIRÓN MURCIA: 968 01 11 85
- QUIRÓN PALMAPLANAS (P. DE MALLORCA): 971 91 80 00
- QUIRÓN SAN SEBASTIÁN: 943 43 71 00
- QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN (SEVILLA): 902 32 22 33
- QUIRÓN TENERIFE: 922 57 42 33
- QUIRÓN COSTA ADEJE (TENERIFE): 922 79 24 00
- QUIRÓN TORREVIEJA: 966 92 57 61
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 04 00
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 57 90 00

Innovación tecnológica al servicio de la UROLOGÍA

Por Cristina Fernández Pata y Rosa Ruiz

Las cifras hablan por sí solas. Según datos del Eurostat, durante 2012, en Europa más de 24 millones de hombres mayores de 50 años se vieron afectados por síntomas del tracto urinario inferior de grados moderado a grave, debido a la hiperplasia benigna de próstata. El cáncer de esta glándula es el tercero más frecuente del mundo entre los varones y, en la mayoría de los casos, resulta asintomático en sus primeras fases. En España se diagnostican 25.000 casos anuales. Dada la alta incidencia de este tipo de patologías, la investigación y la innovación tecnológica se han propuesto ofrecer soluciones precisas y mínimamente invasivas.

Varón de mediana edad y con sintomatología urinaria. Esta descripción puede corresponder al perfil de una persona que padece hiperplasia benigna de próstata (HBP), un aumento no canceroso del tamaño de esta glándula, que provoca dificultad y/o irritación para la micción y, en ocasiones, retención urinaria aguda. Esta dolencia afecta fundamentalmente a hombres mayores de 50 años y su incidencia aumenta con la edad. "Aproximadamente el 80% en la población masculina de más de 70 años padece hiperplasia de próstata", indica el **doctor Aníbal Rincón**, urólogo en Hospital Quirón Vitoria.

A medida que aumenta el tamaño de la próstata, la uretra, que pasa por su interior, es comprimida, lo que dificulta el vaciado de la vejiga. El paciente orina frecuentemente, tanto de día como de noche, con goteo postmiccional y urgencia ocasional, existiendo riesgo de retención, lo que exige la colocación de una sonda.

Los tratamientos para abordar esta patología se basan en técnicas quirúrgicas que aumentan el conducto que pasa por el interior de la próstata. Estas no eliminan la totalidad de la glándula, ya que su extirpación solo está indicada en los pacientes con cáncer.

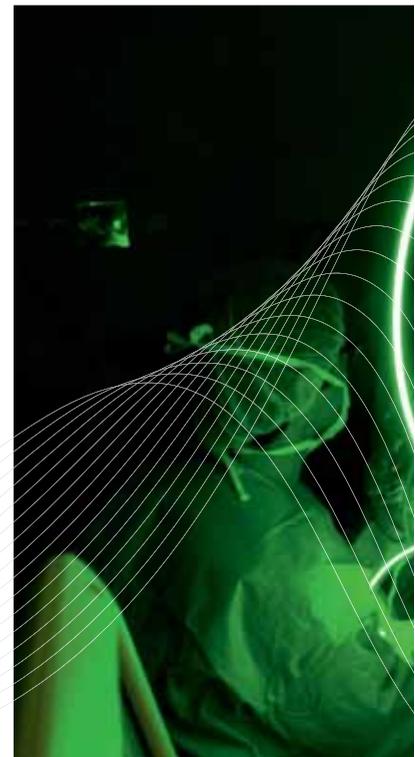
Tecnología láser

En la actualidad, la tecnología láser permite un abordaje mínimamente invasivo de la HBP. La terapia con láser verde es un método transuretral que vaporiza el tejido prostático. "La próstata se convierte en un vapor de agua que se elimina a través del sistema de irrigación y, al mismo tiempo, se fotocoagulan los vasos sanguíneos. El láser verde ha revolucionado la cirugía de la próstata al ofrecer resultados similares a otras técnicas pero con una tasa de complicaciones menores", precisa el **doctor Alberto Martín-Marquina**, urólogo de Hospital Quirón Vitoria.

"En las intervenciones con láser verde hay un menor sangrado, existe menos riesgo de incontinencia e impotencia, el paciente requiere un tiempo menor de ingreso hospitalario y la retirada de la sonda es precoz. Además, en menos del 1% de los casos aparece impotencia", añade el **doctor Abel Saiz**, urólogo del centro vitoriano.

Ingeniería robótica para el tratamiento del cáncer de próstata: Da Vinci

Según explica el **doctor Sven Petry**, jefe del servicio de urología de Hospital



TECHNOLOGICAL INNOVATION FOR UROLOGY

The figures speak for themselves. Prostate cancer is the third most common form of cancer among men in the world and, in most cases, is asymptomatic in its early stages. In Spain, 25,000 cases are diagnosed annually. Given the high incidence of such diseases, research and technical innovation propose precise and minimally invasive solutions: laser technology, robotic surgery... and for early detection, nothing like a check-up.



Quirón Torrevieja, "es imprescindible hacerse reconocimientos médicos independientemente de que uno se sienta sano. Desgraciadamente, muchas personas creen que no es necesario porque no presentan síntomas. Se estima que en torno al 15% de los hombres no acude a revisiones de forma regular".

El cáncer de próstata es el tercero más frecuente del mundo entre los hombres y en España se diagnostican más de 25.000 casos anuales, de los que se cura el 90% al detectarse en fase precoz.

El equipo de urología robótica de Hospital Quirón Torrevieja, que dirige el doctor Petry, ha practicado con éxito numerosas cirugías a través del robot Da Vinci. Según comenta, "la intervención a través de este sistema elimina riesgos tradicionales de la cirugía abierta e invasiva. Supone una menor pérdida de sangre para el paciente, reduce las posibilidades de infección y el tamaño de las cicatrices". Además, disminuye el dolor del paciente en el postoperatorio y facilita una recuperación más rápida.

En su opinión, "los diferentes tratamientos dependen del estadio de la enfermedad, los antecedentes médicos, la resistencia física y las necesidades individuales de cada paciente".

Chequeos, herramienta clave en la detección precoz

Por los doctores José Antonio Gallego, jefe de servicio de urología de Hospital Quirón Bizkaia, y Gregorio Garmendia, urólogo de Hospital Quirón Donostia

El candidato adecuado es un varón de entre 50 y 70 años de edad, con buena salud y con una esperanza de vida de, al menos, 10-15 años más. Si existen antecedentes familiares de cáncer de próstata se sugiere comenzar a los 40. No se recomienda el chequeo rutinario del hombre mayor de 70 años que no presente síntomas.

Las revisiones urológicas son relevantes en poblaciones de riesgo de padecer cáncer de próstata:

Factores hereditarios: familiares de primer grado afectados, varios familiares con ese mismo diagnóstico, etc.

Origen étnico: hay una mayor incidencia y agresividad en la población afroamericana.

Edad: el riesgo se incrementa con los años.

Puebas

Habitualmente se incluyen las siguientes:

Historia clínica

Exploración física

Tacto rectal

Urocultivo

PSA (análisis de sangre)

ECO urológica

En función de los resultados, se hace o no biopsia prostática

Objetivo

El objetivo es detectar alguna dolencia urológica presente en pacientes asintomáticos. Es especialmente importante en el diagnóstico precoz de la patología tumoral.

UROLOGÍA

- QUIRÓN A CORUÑA: 902 32 22 33
- QUIRÓN BARCELONA: 902 44 44 46
- QUIRÓN DEXEUS (BARCELONA): 93 227 47 47
- QUIRÓN TEKNON (BARCELONA): 93 290 62 00
- QUIRÓN CAMPO DE GIBRALTAR: 956 79 83 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN SAN CAMILO (MADRID): 902 11 21 21
- QUIRÓN SAN JOSÉ (MADRID): 902 02 47 47
- QUIRÓN MÁLAGA: 902 44 88 55
- QUIRÓN MARBELLA: 902 32 22 33
- QUIRÓN MURCIA: 968 36 50 00
- QUIRÓN PALMAPLANAS (P. DE MALLORCA): 971 91 80 00
- QUIRÓN SAN SEBASTIÁN: 943 43 71 00
- QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN (SEVILLA): 902 32 22 33
- QUIRÓN TENERIFE: 922 57 42 33
- QUIRÓN COSTA ADEJE (TENERIFE): 922 79 24 00
- QUIRÓN TORREVIEJA: 966 92 13 13
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 04 00
- QUIRÓN VITORIA: 945 25 25 00
- QUIRÓN VIZCAYA: 902 44 55 95
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 57 90 00

LA ALIMENTACIÓN: un ejercicio más del entrenamiento deportivo

Por Nuria Díaz

Estar en forma no solo requiere de práctica física, sino también de unos alimentos adecuados a la actividad que emprendamos. Hay que tener en cuenta que, además, durante el ejercicio el organismo pierde líquidos y nutrientes que deben ser repuestos para ayudarle a recuperar su equilibrio natural. Y no hay que olvidar que nunca se debe hacer deporte en ayunas, ni justo después de comer.



Para adquirir una buena forma, además de diseñar un programa de entrenamiento acorde a nuestro estado físico y a las metas que nos marquemos, resulta fundamental planificar adecuadamente los alimentos que ingerimos y el momento del día en que lo hacemos. Con ello se reducirá el riesgo de sufrir alguna lesión y optimizará nuestros resultados.

Debemos informarnos bien y romper mitos, como que para quemar

grasas lo mejor es ejercitarnos en ayunas. No solo porque muchas de estas creencias populares son falsas, sino porque, lejos de ayudarnos a conseguir los objetivos que perseguimos, pueden ir en nuestra contra. Así lo explica la endocrinóloga de Hospital Quirón Tenerife **Patricia Cabrera**, quien incide en que practicar deporte antes de desayunar no nos ayudará a eliminar la grasa sobrante. La explicación es sencilla: el cuerpo consume primero las proteínas, que son las que nos permiten mejorar el tono muscular.

DIETA SALUDABLE PARA LA PRÁCTICA DEPORTIVA

Doctora Gemma Sesmilo.
Jefa del servicio
de endocrinología de Hospital
Universitario Quirón Dexeus

Dieta baja en grasas. Potenciamos las grasas buenas, mono y polinsaturadas, como los aceites vegetales (excepto coco y palma), el aguacate, las aceitunas, los frutos secos y semillas o los pescados azules. Evitemos las saturadas y trans (mantequilla, natas, embutidos y quesos grasos, bollería, lácteos enteros...).

Dieta rica en antioxidantes, para compensar los radicales libres producidos en el ejercicio. Se recomienda ingerir **vegetales**, combinando distintos colores para un mayor aporte de vitaminas; se tomarán en la comida y la cena e, incluso, entre horas en forma de **jugos verdes** o sopas frías. Las **frutas** también son fuente de antioxidantes; una de las piezas del día debe contener vitamina C (limón, naranja, mandarina, fresas, kiwi...). Se pueden consumir enteras, mezcladas con lácteos bajos en grasa o, incluso, en ensaladas.

Si el **ejercicio realizado es de menos de 60 min**, solo es necesario



DIET: ANOTHER PART OF SPORTS TRAINING

Being in shape not only requires physical exercise, but also a suitable diet for the activity performed. It should be remembered that during exercise the body loses fluids and nutrients which must be replaced to help restore its natural balance. And don't forget that you should never play sport on an empty stomach or just after eating



hidratarse bien, con agua (sola o con limón). Cuando supera la hora o se trata de una competición, las bebidas isotónicas (agua, glucosa y electrolitos) son ergogénicas, es decir, aumentan el rendimiento deportivo. Otras opciones serían una pieza de fruta o un zumo pequeño.

La **comida** previa será al menos dos horas antes para minimizar el malestar gástrico durante la práctica. Evita consumir demasiada fibra o alimentos flatulentos (legumbres, vegetales crudos, coles, frutos secos...). Es importante que contenga **carbohidratos** para disponer de energía suficiente.

Si se trata de la comida del mediodía:
En verano: ensalada de pasta blanca, con atún, huevo, orégano y aceite
En otoño: arroz blanco rehogado con pollo y calabacín
En invierno: sopa de pasta y pescado con patata al horno
En primavera: ensalada de arroz con jamón dulce y tortilla

Si es desayuno o merienda:
En verano: batido casero de leche, plátano y canela + pan con tomate y queso fresco
En otoño: zumo de naranja + tostadas de pan con aguacate y jamón
En invierno: gachas de leche con copos de avena y canela + un plátano
En primavera: yogur con fresas + sándwich de jamón y queso

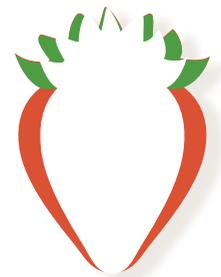
La **comida postejercicio** debe aportar carbohidratos complejos (arroz, pasta, legumbre, patata, pan, cereales) y proteínas (pollo, pescado, jamón, pavo, huevo...); sirve para reemplazar los depósitos agotados de glucógeno, fomentar la producción de aminoácidos y, así, lograr una mejor recuperación muscular. Por ejemplo: leche semidesnatada con cereales, yogur desnatado con fruta, sándwich de pan integral con pavo, arroz con verduras y pollo, merluza al horno con cebolla y patatas...

"Hay muchas personas que se ejercitan y no solo no bajan de peso, sino que sus músculos no crecen", asegura la doctora. Por ello es clave comer hidratos de carbono (pasta, legumbres, arroz, pan...) antes de ponerse con la práctica deportiva. Este nutriente es el que carga de energía los músculos y el cerebro.

Tampoco nos podemos ir al otro extremo y empezar la actividad física justo después de comer. Lo mejor es dejar pasar dos horas tras las comidas principales (almuerzo y cena) y una hora después del desayuno y la merienda, pues así daremos tiempo a nuestro organismo a digerir correctamente los alimentos.

"Si planificamos metódicamente la ingesta de alimentos de acuerdo con la actividad que hagamos, se puede optimizar la nutrición y, con ello, mejorar la recuperación y la reparación de los músculos; al mismo tiempo, aumentamos la producción de proteínas dentro de las células de los mismos, lo que contribuirá a adquirir mayor masa muscular durante el ejercicio", apunta la doctora Cabrera, quien recuerda que también es fundamental mantener siempre una correcta hidratación.

Durante el ejercicio
Esta experta señala que, una vez iniciada la actividad deportiva,



el cuerpo comienza a liberar hormonas catabólicas (adrenalina, noradrenalina, glucagón y cortisol), que son las que se encargan de descomponer los alimentos (hidratos de carbono, proteínas y grasas) en sustancias más simples de las que obtienen la energía necesaria. Si con la alimentación dotamos a nuestro cuerpo de los hidratos de carbono necesarios, este no utilizará las proteínas de la musculatura como fuente de energía y, por lo tanto, reduciremos el daño que la actividad física produce en los músculos.

Cuanto más dure la actividad física, la demanda de hidratos de carbono será mayor. Si una persona corre

una hora, debería ingerir 30 g de hidratos de carbono, tanto en forma de alimentos como de bebida; si hace dos horas de ejercicio, deberá comer 60 g y así sucesivamente. La endocrino aclara que cierto tipo de bebidas energéticas son una fuente de hidratos de carbono, por su fácil digestión y porque aportan líquidos y electrolitos para estar bien hidratados.

Ventana de recuperación

Después del deporte, lo importante es reponer rápidamente (en los primeros 45 minutos) la energía que se almacena en los músculos y en el hígado (glucógeno). "El hígado y el músculo acumulan glucosa en forma de glucógeno. Durante el ejercicio, si no existe un aporte previo de glucosa en forma de hidratos de carbono, este glucógeno se va degradando de nuevo a glucosa", precisa la especialista.

Este periodo se llama ventana de recuperación. Si sabemos administrar el organismo justo lo que necesita en ese momento, no solo se optimizará el rendimiento deportivo, sino que también se minimizará el daño muscular y se facilitará el restablecimiento. Es preciso seguir una nutrición equilibrada tras el ejercicio.

En función de la masa muscular que se desee desarrollar, la cantidad de aporte de alimentos proteicos variará. Aquellas personas que persigan una mayor masa muscular deberán ingerir mayor cantidad de proteínas, a ser posible mediante alimentos naturales, y evitar el consumo de suplementos proteicos sin una evaluación médica previa.

Adquirir una buena forma física depende del ejercicio deportivo, pero también de una alimentación equilibrada, acorde a las metas que nos marquemos



ENDOCRINOLOGÍA/ UNIDADES DE OBESIDAD

- QUIRÓN A CORUÑA: 902 32 22 33
- QUIRÓN BARCELONA: 902 44 44 46
- QUIRÓN DEXEUS (BARCELONA): 93 227 47 47
- QUIRÓN TEKNON (BARCELONA): 93 290 62 00
- QUIRÓN CAMPO DE GIBRALTAR: 956 79 83 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN SAN CAMILO (MADRID): 902 11 21 21
- QUIRÓN MÁLAGA: 902 44 88 55
- QUIRÓN MARBELLA: 902 32 22 33
- QUIRÓN MURCIA: 968 36 50 00
- QUIRÓN PALMAPLANAS (P. DE MALLORCA): 971 91 80 00
- QUIRÓN SAN SEBASTIÁN: 943 43 71 00
- QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN (SEVILLA): 95 493 76 93
- QUIRÓN TENERIFE: 922 57 42 33
- QUIRÓN COSTA ADEJE (TENERIFE): 922 79 24 00
- QUIRÓN TORREVIEJA: 966 92 13 13
- QUIRÓN VALENCIA: 96 104 16 44
- QUIRÓN VITORIA: 945 03 03 77
- QUIRÓN VIZCAYA: 94 489 80 05
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 72 00 00

FORFAIT GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN

Conservación de células madre de sangre de cordón umbilical
20 años

Conservación de células madre de sangre de cordón umbilical
25 años

Conservación de células madre de sangre y tejido de cordón umbilical
25 años

¿Por qué Future Health es la mejor opción para Ud. y su familia?

- Licencia **HTA** que incluye **cGMP, GLP e ISO**
- Nuestro certificado incluye el recuento de **CD34+** y **CD45+** SIN COSTE adicional
- Análisis **HLA** de la muestra GRATUITO durante la vigencia del contrato
- Conservación de la muestra en **doble bolsa** en un estuche metálico sin coste adicional
- Banco DIRECTO, sin intermediarios
- SIN DESEMBOLSO hasta la comprobación de la viabilidad de la muestra
- Posibilidad de efectuar el pago hasta en 6 meses sin intereses sin comisión de apertura
- Envío de la muestra SIN COSTE a cualquier hospital acreditado del mundo de forma inmediata
- Ayuda económica de 12.000€ en caso de requerir la muestra



9 3 2 8 0 6 1 8 4
9 1 4 3 1 4 7 0 3
9 0 2 2 0 6 1 8 4

info@futurehealth.es
www.futurehealth.es

DOS MILLONES DE EUROS EN REFORMAR Y MODERNIZAR QUIRÓN TENERIFE

GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN ESTÁ INVIRTIENDO DURANTE 2014 MÁS DE DOS MILLONES DE EUROS EN SU CENTRO DE SANTA CRUZ DE TENERIFE, DENTRO DE UN PLAN DIRECTOR DE OBRAS A TRES AÑOS, QUE COMENZÓ EN 2013 E IMPLICARÁ UN DESEMBOLSO TOTAL DE 6 MILLONES. En el actual ejercicio presupuestario, la dotación se distribuye en la remodelación integral de una de las plantas de hospitalización de Quirón Tenerife y la puesta en marcha de una nueva sala de hemodinámica.

En concreto, los trabajos en la planta sexta, previstos entre junio y septiembre, contemplan la renovación de las luminarias, la fontanería y el saneamiento,

la climatización, los gases medicinales y la instalación de comunicaciones, así como del equipamiento electromédico y el mobiliario clínico.

Asimismo, en abril pasado se inauguró la nueva sala de hemodinámica. Esta área, de 200 metros cuadrados y ubicada en la segunda planta del centro, está dotada con un equipamiento de alta tecnología que capta imágenes de alta resolución que facilitan el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades cardiovasculares. El espacio dispone también de todo lo necesario en equipos de asistencia para el paciente (carro de paradas, desfibrilador, aparato de anestesia, inyector...).

Con la ejecución de estos proyectos, Quirón Tenerife continúa



un programa de actuaciones que ya ha permitido mejorar las infraestructuras de la Unidad de Hemodiálisis y de la cuarta planta de hospitalización.

En la tercera fase se prevé la puesta en marcha de dos nuevas unidades -cirugía mayor ambulatoria y cuidados intensivos- y la ampliación del bloque quirúrgico y del servicio de urgencias.

NUEVO SERVICIO DE ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE ADOLESCENTES EN DEXEUS



EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DE HOSPITAL UNIVERSITARIO QUIRÓN DEXEUS HA INAUGURADO RECIENTEMENTE UN NUEVO SERVICIO DE ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE ADOLESCENTES EN LA CONSULTA DE LA CALLE ANGLÍ DE BARCELONA.

Este servicio, dirigido por el especialista en odontopediatría doctor Juan Ramon Boj, cuenta con un completo equipo profesional para ofrecer servicios en odontología preventiva, conservadora, endodoncia, ortodoncia, estética y cirugía. La nueva consulta dispone de las últimas innovaciones tecnológicas, como el láser odontológico, el

equipo radiológico digital con TAC 3D incorporado, la ortodoncia invisible o las cámaras intraorales, entre otras soluciones.

Su objetivo primordial es atender a todos los pacientes hasta los 18 años, bien para seguir un plan preventivo, bien para la realización de cualquier tratamiento bucal.

Según explica el doctor Xavier Viñallonga, jefe de consulta ambulatoria del departamento de pediatría de Hospital Universitario Quirón Dexeus, "para dar cabida a este nuevo servicio hemos ampliado de forma significativa nuestras instalaciones y aumentado la superficie ocupada hasta un 50%. Confiamos en que goce de la confianza de nuestros pacientes, tal como ya sucede en otros ámbitos asistenciales".

HOSPITAL QUIRÓN A CORUÑA INCORPORA LA ONCOLOGÍA MÉDICA

HOSPITAL QUIRÓN A CORUÑA HA INCORPORADO A SU CARTERA SANITARIA UN NUEVO SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA.

Formado por las doctoras Silvia Antolin Novoa y Rosario García Campelo, especialistas con una larga trayectoria y reconocido prestigio, persigue una atención integral y multidisciplinar al paciente. El centro coruñés cuenta ya con una avanzada tecnología para el diagnóstico y el manejo del paciente con cáncer, como la resonancia magnética y la tomografía axial computarizada (TAC) de 16 cortes, entre otros dispositivos. Asimismo, dispone de los tratamientos oncológicos más avanzados, desde la quimioterapia y la hormonoterapia más modernas a terapias dirigidas y personalizadas para cada tumor y cada paciente.

También ofrece un servicio las 24 horas del día para urgencias oncológicas y toxicidades relacionadas con el tratamiento, así como una Unidad del Dolor, Psicooncología y Cuidados Paliativos para garantizar el confort de los pacientes y sus familias.

Una de las novedades es la de la opción de una segunda opinión sobre el diagnóstico y los tratamientos propuestos, siempre dentro de los parámetros de la más estricta ética profesional. El equipo de oncología de Hospital Quirón A Coruña pone toda su experiencia para proporcionar un tratamiento moderno, personalizado y humano, en el que el bienestar del paciente es su prioridad. Al mismo tiempo, oferta el servicio de consejo genético, en el que se evalúa la posibilidad

de padecer cáncer en una familia con factores de riesgo, con el objetivo de lograr un diagnóstico precoz, factor fundamental en el pronóstico de la enfermedad.



REHABILITACIÓN CON TECNOLOGÍA DE VANGUARDIA EN QUIRÓN VITORIA



LA TÉCNICA AL SERVICIO DE LA MEDICINA HA PERMITIDO EL DESARROLLO DE HERRAMIENTAS QUE FACILITAN LA REHABILITACIÓN Y LA RECUPERACIÓN DE LAS LESIONES DE UNA FORMA CADA VEZ MÁS SEGURA Y PRECISA. Es el caso del tapiz rodante antigraavitatorio, una innovadora cinta de correr, ahora disponible en Hospital Quirón Vitoria, a la que se le ha adaptado una cámara de presión controlada que levanta suavemente al paciente y que permite una reducción de su peso en hasta un 80%.

Esta disminución del peso corporal ayuda a minimizar el

impacto con el suelo a la hora de caminar o correr y realizar una mecánica natural de la pisada, fundamental para una adecuada recuperación. "Las características del tapiz permiten su uso en entrenamientos deportivos y en rehabilitación. Puede emplearse para la recuperación de lesiones deportivas, como postoperatorio de los miembros inferiores y la columna, en pacientes con afecciones neurológicas que produzcan parálisis motoras en extremidades o trastornos del equilibrio o, incluso, como complemento pre y posquirúrgico en tratamientos de la obesidad", explica la doctora Elena Urrutia, responsable de esta tecnología en Hospital Quirón Vitoria.

LA ENDOSCOPIA, CLAVE EN EL DIÁGNOSTICO PRECOZ Y EL TRATAMIENTO NO INVASIVO DE LOS TUMORES DIGESTIVOS

HOSPITAL QUIRÓN BIZKAIA HA INCORPORADO A SU SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO UNA HERRAMIENTA CLAVE PARA LA PREVENCIÓN, LA DETECCIÓN TEMPRANA Y EL TRATAMIENTO DE LOS TUMORES DIGESTIVOS MEDIANTE LA TÉCNICA ECOENDOSCÓPICA MÁS AVANZADA.

El servicio ha implementado la última técnica de endoscopia diagnóstica: "Combina la endoscopia y la ecografía y es la técnica de elección para evaluar las lesiones que se encuentran no solo en la pared del tracto gastrointestinal, sino también alrededor del mismo", afirma el doctor Juan Antonio Arévalo, jefe de servicio de aparato digestivo de Hospital Quirón Bizkaia.

En cuanto a las patologías relacionadas con el aparato digestivo que puede diagnosticar, están los cánceres colorrectal -el tumor digestivo más frecuente y la segunda causa de mortalidad por cáncer en hombres y mujeres-, de esófago y gástrico, entre otras. El órgano estudiado con más detalle es el páncreas, por lo que la ecoendoscopia establece la máxima precisión diagnóstica en tumores, quistes pancreáticos y pancreatitis crónicas. En opinión del jefe de servicio, estamos ante "un logro considerable en este tipo de dolencia, ya que la mayoría de los pacientes, cerca del 80%, se diagnostican en estadios avanzados, cuando solo son factibles medidas paliativas".

El servicio de aparato digestivo de Quirón Bizkaia también fue protagonista el 19 de junio, fecha en que organizó la

I Jornada sobre Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII), en la que destacados especialistas debatieron sobre las últimas novedades en personalización y optimización de terapias. Según el Grupo Español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa (GETECCU), el perfil del paciente con EII es, hoy por hoy, un adulto joven o un adolescente, que

vive principalmente en el norte del Estado y sufre una enfermedad sin cura en la actualidad. Una realidad que afecta, principalmente, a personas jóvenes de entre 20 y 40 años, aunque en los últimos años "están aumentando los casos entre la población infantil y adolescente", señala el doctor Arévalo.



TERMOPLASTIA BRONQUIAL, NOVEDOSA OPCIÓN TERAPÉUTICA CONTRA EL ASMA GRAVE



LA MOLESTA SINTOMATOLOGÍA SUFRIDA POR LOS PACIENTES ASMÁTICOS SUELE CONTROLARSE, PERO ¿QUÉ PASA CUANDO EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO NO ES SUFICIENTE? La termoplastia bronquial es una novedosa opción terapéutica para combatir los síntomas respiratorios de quienes padecen asma grave y su organismo no responde a la medicación convencional. Esta técnica, que ya está en marcha en Hospital Quirón Marbella, consiste en la aplicación de calor generado por un equipo de radiofrecuencia para reducir el grosor del músculo liso bronquial.

Según el doctor José María Ignacio, jefe de servicio de neumología

de Quirón Marbella, esta práctica "mejora la calidad de vida al disminuir los problemas respiratorios y la intensidad de las crisis asmáticas. Con la termoplastia bronquial se consigue un efecto muy beneficioso sobre el paciente a través de un procedimiento ambulatorio y mínimamente invasivo".

Las cifras son concluyentes. "En los pacientes sometidos a este tratamiento se produce una reducción del 32% en el número de crisis asmáticas, una disminución del 84% en las visitas a urgencias por síntomas respiratorios, del 73% en hospitalizaciones y del 66% en el número de días perdidos de trabajo, escuela y otras actividades diarias", sentencia el especialista de Quirón Marbella.

Porque sabes elegir

LA SOLUCIÓN A TU PECHO EN MANOS EXPERTAS

Infórmate gratis en el **900 250 255**
o en **porquesabeselegir.es**

Te ofrecemos unos precios cerrados que te sorprenderán para
aumento de pecho • aumento y elevación de pecho •
Y también en aumento de pecho y cirugía del contorno corporal

Primera consulta gratuita

Planes de financiación personalizados

Conoce la disponibilidad
en tu hospital Quirón más cercano

Con la seguridad y la confianza que
ofrece Grupo Hospitalario Quirón

Descubre también nuestras excepcionales
condiciones en otros servicios destacados
en www.porquesabeselegir.es

 **QUIRÓN**
GRUPO HOSPITALARIO

Manos expertas



TEST PIONERO PARA SELECCIONAR LOS **MEJORES EMBRIONES** EN FECUNDACIÓN IN VITRO



LA UNIDAD DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA DE HOSPITAL QUIRÓN ZARAGOZA HA INCORPORADO EL TEST EEVA (EARLY EMBRYO VIABILITY ASSESSMENT), un novedoso sistema que identifica en el tercer día de cultivo in vitro qué embriones tienen una mayor probabilidad de alcanzar un desarrollo óptimo y, por lo tanto, un mayor potencial de éxito al ser transferidos al útero materno.

Hasta ahora, los embriones eran observados bajo el microscopio y se seleccionaban en función de sus características morfológicas. Sin embargo, este nuevo procedimiento permite la grabación de los primeros días de desarrollo y, a partir de los datos obtenidos de estas imágenes, aplica un algoritmo que predice las posibilidades de cada uno.

Según el doctor Antonio Urries, director de la unidad zaragozana, el sistema proporciona una información de gran valor clínico, ya que es capaz



de analizar cada embrión y adivinar sus oportunidades de éxito, además de aumentar la probabilidad de seleccionar embriones sin alteraciones cromosómicas numéricas.

CAMPAÑA MULTIMEDIA ENTRE LAS JÓVENES VASCAS PARA LA **DONACIÓN DE ÓVULOS**

“¿QUIERES DESCUBRIR POR QUÉ TIENES ORO CADA MES?”. Con esta enigmática pregunta comenzaba el vídeo promocional de la campaña que las unidades de reproducción asistida de Quirón de Bilbao y Donostia lanzaron con el fin de promover la donación de óvulos entre las jóvenes vascas.

A través de dos ejemplos, el de Alex y Maider -la joven pareja donostiarra que ve truncado su sueño de tener hijos debido a un “fracaso ovárico precoz”-, y el de Eli y David -deustoarras que sufren idéntico problema debido a la edad-, el vídeo de la iniciativa trata de concienciar a las mujeres jóvenes sobre la necesidad de ayudar a aquellas parejas que desean ser padres pero que, por diversas razones, no pueden tener hijos.

En palabras del jefe de servicio de la Unidad de Reproducción Asistida Quirón Donostia, el doctor Koldo Carbonero, “el programa de donación de óvulos representa ya el 20% de todos los tratamientos de fecundación in vitro que realizamos, cuando hace ocho años era algo totalmente residual”. Sus



destinatarias son mujeres que, sobre todo por su edad (más de 40 años), por fracaso ovárico precoz o tras varios tratamientos de fecundación in vitro con óvulos propios, no han logrado un embarazo. “La tasa de éxito de los tratamientos con óvulos de donante es del 60%, con mucho la más alta de cualquier programa de reproducción asistida, y cada vez va a ser más habitual, debido al retraso de la edad de acceso de las mujeres a la maternidad”.



SANIDAD PRIVADA, APORTANDO VALOR

10 millones de personas en España nos confían su salud

1.4 millones de cirugías,
12,3 millones de consultas
y 5,5 millones de urgencias
atendidas anualmente
**DESCONGESTIONAN
A LA SANIDAD PÚBLICA
Y REDUCEN LAS LISTAS
DE ESPERA**

Sanidad Privada
**REFERENCIA
EN INNOVACIÓN
TECNOLÓGICA**



Aportación de riqueza
a través de
**230.000 EMPLEOS
DIRECTOS Y GESTIÓN
DEL 3,2% DEL PIB**

La colaboración
público-privada
**EJE DEL SISTEMA
SANITARIO ESPAÑOL**



SÍGUEMOS
TAMBIÉN A
TRAVÉS DE



fundacionidis.com



**DESCÁRGUESE
EL INFORME**

* DATOS OBTENIDOS
DEL INFORME 2014



Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad



EL DOCTOR **TXANTÓN MARTÍNEZ-ASTORQUIZA** SE INCORPORA A QUIRÓN BIZKAIA Y QUIRÓN BILBAO



HOSPITAL QUIRÓN BIZKAIA, DENTRO DE SU CONSTANTE ESFUERZO POR INTEGRAR PROFESIONALES DE RECONOCIDO PRESTIGIO Y EXPERIENCIA CONTRASTADA EN SU CUADRO MÉDICO, ha incorporado al **doctor Txantón Martínez-Astorquiza** para liderar el servicio de ginecología y obstetricia y la Unidad de Reproducción Asistida. Martínez-Astorquiza dirigirá un equipo compuesto por más de 15 especialistas en ginecología y obstetricia que se encargará, a partir de ahora, de prestar asistencia en consultas, seguimiento del embarazo y cirugía programada, y las 24 horas del día en urgencias y atención al parto, para la que Hospital Quirón Bizkaia cuenta con la única UCI neonatal del ámbito sanitario privado vasco. Dicho

grupo humano será también el responsable de las consultas de ginecología y los tratamientos de reproducción asistida que se realizan en Quirón Bilbao.

Esta incorporación refuerza la atención a la salud de la mujer que prestan los centros de Quirón en Bizkaia y permite mantener su liderazgo en Euskadi en reproducción asistida. Quirón Bilbao cuenta con la tecnología necesaria para la realización de todos los tratamientos de reproducción asistida disponibles en la actualidad, es referencia en diagnóstico genético preimplantacional (DGP), además de ser el único centro privado del norte de España equipado y con capacidad para el lavado de semen, una técnica que evita la transmisión de infecciones.

EL DOCTOR **RAFAEL ROSELL**, GALARDÓN A LA EXCELENCIA DE LOS PREMIOS 'REGIÓ7 | TVM'



LAS NUMEROSAS APORTACIONES DEL DOCTOR RAFAEL ROSELL A LA ONCOLOGÍA MÉDICA Y TRASLACIONAL A LO LARGO DE SU CARRERA HAN SIDO RECONOCIDAS EN LOS PREMIOS REGIÓ7 | TVM, QUE ESTE AÑO CELEBRARON LA 35ª EDICIÓN

El especialista ha sido condecorado con el premio Ambaixador, que distingue a una persona de las comarcas de la Cataluña central

que está realizando un trabajo especialmente destacado fuera de ese territorio. Según indican los organizadores: "Ha sido reconocido por prestar una especial atención a la excelencia en la investigación científica".

Sus destacadas contribuciones al campo de la medicina le han servido para liderar el servicio del Instituto Oncológico Dr. Rosell de Hospital Universitario Quirón Dexeus (Barcelona), centrado especialmente en el terreno del cáncer de pulmón.



Manos expertas

Porque sabes elegir

REPRODUCCIÓN ASISTIDA:
TU PRIMERA
CONSULTA GRATUITA*

Infórmate gratis en el **900 250 255**
o en **porquesabeselegir.es**

Planes de financiación personalizados

Con la seguridad y la confianza que ofrece Grupo Hospitalario Quirón

Sugerencias otoñales sin melancolía



Equipo de hostelería de Hospital Quirón Madrid

Además de la lluvia y el viento, la explosión de colores y las pinceladas de melancolía, el otoño nos trae, de la mano del equipo de hostelería de Hospital Universitario Quirón Madrid, una mezcla de sugerentes sabores. Un menú, de fácil elaboración, repleto de sorpresas y guiños a los productos de temporada. Abrimos boca con un delicioso timbal de berenjena; nos dejamos subyugar, a continuación, por una merluza acompañada de coliflor, mango y berberechos y, por último, nos deleitamos con una tarta de zanahoria con *frosting* de queso.

Carlos Monzón, primer jefe de cocina; Sergio Lebrusan, segundo jefe de cocina; Alejandro Rodríguez, cocinero, todos de Hospital Universitario Quirón Madrid.

TIMBAL DE BERENJENA



INGREDIENTES

- 125 g de berenjenas, cortadas en rodajas de medio centímetro de grosor
- 125 g de pimientos del piquillo
- 125 g de tomates maduros, pelados y cortados en rodajas de medio centímetro
- 200 g de queso de cabra en rulo, cortado en rodajas de dos centímetros
- 30 g de olivas negras del Bajo Aragón, sin hueso
- 25 g de aceite de oliva virgen extra

MODO DE HACER EL TIMBAL

Asar los pimientos del piquillo en el horno, precalentado a 200 grados, durante 10 minutos. Reservar

Marcar las rodajas de berenjena y de tomate en la plancha o en una sartén antiadherente, con unas gotas de aceite de oliva. Reservar

Marcar las rodajas de queso, dorándolas por un solo lado. Reservar

MODO DE HACER LA OLIVADA

Triturar las aceitunas con el aceite de oliva. Reservar

MONTAJE DEL TIMBAL Y EMPLATADO

Con la ayuda de un molde cilíndrico del tamaño de la rodaja del queso, montar el timbal por capas según este orden:

- 1 berenjena
- 2 tomate
- 3 pimiento del piquillo
- 4 berenjena
- 5 tomate
- 6 pimiento del piquillo

Por último, el queso de cabra. Ha de quedar a la vista la cara marcada en la sartén.

En el momento del servicio, calentamos el timbal dos o tres minutos en el horno, precalentado a 180 grados

Emplastamos con la ayuda de una espátula y retiramos el molde

Terminamos el plato con un cordón de olivada

MERLUZA, PURÉ DE COLIFLOR, TARTAR DE MANGO Y BERBERECHOS



INGREDIENTES

- 300 g de merluza cortada en dos supremas de 150 g cada una
- 150 g de coliflor
- 200 ml de leche
- 1 mango cortado en daditos de medio centímetro
- 1 cucharada de cebolleta fresca, cortada en brunoise
- 1 cucharadita de cebollino fresco, picado
- 100 g de berberechos cocidos al vapor

MODO DE HACER EL PURÉ DE COLIFLOR

Poner a hervir la leche y cocer en ella la coliflor hasta que esté bien cocida, pero sin que se deshaga
Triturarla en el túrmix y poner a punto de sal y pimienta. Reservar

MODO DE COCER LOS BERBERECHOS

Echar agua en un pequeño cazo hasta una altura de dos centímetros, poner los berberechos en un colador del tamaño del recipiente, que colocamos encima, y tapar
Calentar el cazo al fuego
En cuanto se abran los berberechos, retirar y reservar

MODO DE HACER EL TARTAR DE MANGO

Mezclar en un bol el mango cortado, la cebolleta y el cebollino, aliñar con sal, pimienta y aceite de oliva. Reservar

MODO DE HACER LA MERLUZA

En una plancha o sartén antiadherente, con unas gotas de aceite de oliva, marcar la merluza por ambos lados y terminar en el horno, precalentado a 180 grados, durante cuatro o cinco minutos. Reservar

MONTAJE Y PRESENTACIÓN

En el fondo del plato, colocar una pequeña base de puré de coliflor
*Sobre el puré, disponer la suprema de merluza y los berberechos
*Aliñar la merluza con el tartar de mango bien escurrido
*Salar con unos granos de sal maldon y un cordoncito de aceite de oliva

TARTA DE ZANAHORIA

INGREDIENTES

Para el bizcocho:

- 500 g de zanahoria rallada
- 2 huevos
- 150 ml de aceite de girasol
- 100 g de azúcar blanco
- 100 g de azúcar moreno
- 200 g de harina
- 1 cucharadita pequeña de sal
- 1 cucharadita pequeña de bicarbonato
- 1 cucharadita pequeña de canela
- 1 cucharadita pequeña de levadura en polvo
- 100 g de nueces picadas
- Mantequilla para engrasar el molde

Para el frosting (cobertura de la tarta):

- 215 g de queso philadelphia
- 125 g de azúcar glas
- 60 g de mantequilla derretida (fría)
- El zumo de medio limón

MODO DE HACER EL BIZCOCHO

Con una batidora de varillas, batir los huevos hasta que estén blancos y doblen su volumen

A continuación, añadir el aceite de girasol, el azúcar moreno, el azúcar blanco y la harina

Con la mezcla bien batida, agregar la sal, el bicarbonato, la canela y la levadura en polvo y batir para homogeneizar la mezcla

Por último, añadir la zanahoria rallada y las nueces picadas

Engrasar con mantequilla un molde de bizcocho redondo y desmontable y poner en él la mezcla anterior

Cocer en el horno, precalentado a 200 grados, durante 35/40 minutos

Una vez cocido el bizcocho, desmoldar y dejar enfriar encima de una rejilla



MODO DE HACER EL FROSTING

Batir con varillas el zumo de limón con el azúcar glas hasta que estén bien mezclados

Añadir el queso philadelphia y la mantequilla derretida fría y seguir batiendo

Cubrir el bizcocho con una capa generosa de frosting, alisar la superficie con una espátula y adornar al gusto

Servir la tarta acompañada de helado de vainilla

RED DE CENTROS DE GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN

Puede encontrar toda la información de su centro (cómo llegar, aseguradoras concertadas, cuadro médico, especialidades, etc.) en la web www.quiron.es

ANDALUCÍA

CÁDIZ

HOSPITAL QUIRÓN CAMPO DE GIBRALTAR

Edificio Arttysur. Avenida de los Empresarios, s/n
Parque Empresarial Las Marismas de Palmones
11379 Palmones - Los Barrios
Teléfono: 956 79 83 00

MÁLAGA

HOSPITAL QUIRÓN MÁLAGA

Avenida Imperio Argentina, 1
29004 Málaga
Teléfono: 902 44 88 55

HOSPITAL QUIRÓN MARBELLA

Avenida Severo Ochoa, 22
29603 Marbella
Teléfono: 95 277 42 00

CENTRO MÉDICO QUIRÓN FUENGIROLA

Avenida Jesús Santos Rein, 19
29640 Fuengirola
Teléfono: 95 246 14 44

SEVILLA

HOSPITAL QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN

Calle Rafael Salgado, 3
41013 Sevilla
Teléfono: 902 32 22 33

CENTRO DE CIRUGÍA AMBULATORIA QUIRÓN AVE MARÍA

Avenida de la Palmera, 53
41013 Sevilla
Teléfono: 902 32 22 33

CENTRO MÉDICO QUIRÓN ALJARAFE

Avenida del Aljarafe, s/n
41940 Tomares
Teléfono: 954 15 90 80

CENTRO MÉDICO QUIRÓN SAGRADO CORAZÓN

Avenida Manuel Siurot, 52 A
41013 Sevilla
Teléfono: 954 65 99 55 - 954 93 76 93
902 32 22 33

CENTRO MÉDICO QUIRÓN SEVILLA ESTE

Avenida de las Ciencias, esquina con
Calle Médicos Sin Fronteras
41020 Sevilla
Teléfono: 954 67 28 00 - 902 32 22 33

ARAGÓN

ZARAGOZA

HOSPITAL QUIRÓN ZARAGOZA

Paseo Mariano Renovales, s/n
50006 Zaragoza
Teléfono: 976 72 00 00

HOSPITAL DE DÍA QUIRÓN ZARAGOZA

Avenida Gómez Laguna, 82 (La Floresta)
50012 Zaragoza
Teléfono: 976 57 90 00

BALEARES

MALLORCA

HOSPITAL QUIRÓN PALMAPLANAS (PALMA DE MALLORCA)

Camí dels Reis, 308
Autovía Palma - Andratx, salida 5B
07010 Palma de Mallorca
Teléfono: 971 91 80 00

CENTRO MÉDICO QUIRÓN SA POBLA

Calle Rector Tomás Serra, 2
(junto a Mercadona)
07411 Sa Pobla
Teléfono: 971 54 42 23

HOSPITAL DE DÍA QUIRÓN PLAYA DE MURO

Carretera Artà - Puerto de Alcudia, km 26,3
07440 Muro
Teléfono: 971 49 42 68

CANARIAS

TENERIFE

HOSPITAL QUIRÓN COSTA ADEJE

Urbanización San Eugenio, s/n
38660 Adeje
Teléfono: 922 79 24 00

HOSPITAL QUIRÓN TENERIFE

Calle Poeta Rodríguez Herrera, 1
38006 Santa Cruz de Tenerife
Teléfono: 922 27 07 00

CATALUÑA

BARCELONA

HOSPITAL QUIRÓN BARCELONA
Plaza Alfonso Comín, 5
08023 Barcelona
Teléfono: 902 44 44 46

HOSPITAL UNIVERSITARIO QUIRÓN DEXEUS
Calle Sabino Arana, 5-19, planta 1
08028 Barcelona
Teléfono: 93 227 47 47

HOSPITAL QUIRÓN TEKNON
Calle Vilana, 12
08022 Barcelona
Teléfono: 93 290 62 00

INSTITUTO OFTALMOLÓGICO QUIRÓN BARCELONA
Avenida Diagonal, 632
08017 Barcelona
Teléfono: 93 241 91 00

COMUNIDAD DE MADRID

HOSPITAL QUIRÓN SAN CAMILO
Calle Juan Bravo, 39
28006 Madrid
Teléfono: 902 11 21 21

HOSPITAL QUIRÓN SAN JOSÉ
Calle Cartagena, 111
28002 Madrid
Teléfono: 902 02 47 47

HOSPITAL UNIVERSITARIO QUIRÓN MADRID
Calle Diego de Velázquez, 1
28223 Pozuelo de Alarcón
Teléfono: 902 15 10 16

COMUNIDAD VALENCIANA

ALICANTE

HOSPITAL QUIRÓN TORREVIEJA
Partida de la Loma, s/n
03184 Torrevieja
Teléfono: 966 92 13 13

CENTRO MÉDICO QUIRÓN ORIHUELA
Calle San Pascual Bajo, 2
03300 Orihuela
Teléfono: 965 30 00 34

CENTRO MÉDICO QUIRÓN SANTA POLA
Calle San José, 13
(esquina Marqués de Molins)
03130 Santa Pola
Teléfono: 965 41 33 64

VALENCIA

HOSPITAL QUIRÓN VALENCIA
Avenida Blasco Ibáñez, 14
46010 Valencia
Teléfono: 96 339 04 00

CENTRO MÉDICO QUIRÓN TORRENT
Avenida Al Vedat, 177
46900 Torrent
Teléfono: 96 158 96 67

GALICIA

LA CORUÑA

HOSPITAL QUIRÓN A CORUÑA
Calle Londres, 2
15009 A Coruña
Teléfono: 902 32 22 33

CENTRO OFTALMOLÓGICO QUIRÓN A CORUÑA
Paseo Marítimo, 1
(junto a la Domus)
15002 A Coruña
Teléfono: 902 32 22 33

CENTRO MÉDICO QUIRÓN A CORUÑA
Calle Manuel Murguía, s/n
(Estadio de Riazor)
15011 A Coruña
Teléfono: 902 32 22 33

CENTRO MÉDICO QUIRÓN FERROL
Calle Coruña, 19, bajo
15402 Ferrol
Teléfono: 981 36 98 70

MURCIA

HOSPITAL QUIRÓN MURCIA
Calle Miguel Hernández, 12
30011 Murcia
Teléfono: 968 36 50 00

CENTRO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA QUIRÓN DEXEUS MURCIA
Avenida Juan de Borbón
(esquina Abenarabi)
Edificio Parque Mediterráneo
30008 Murcia
Teléfono: 968 27 10 30

NAVARRA

CENTRO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA QUIRÓN PAMPLONA
Calle Beloso Alto, 32, planta -1
31006 Pamplona
Teléfono: 948 48 05 80

PAÍS VASCO

ÁLAVA

HOSPITAL QUIRÓN VITORIA
Calle La Esperanza, 3
01002 Vitoria-Gasteiz
Teléfono: 945 25 25 00

GUIPÚZCOA

HOSPITAL QUIRÓN SAN SEBASTIÁN
Parque Alcolea, 7 (Alto de Egia)
20012 Donostia-San Sebastián
Teléfono: 943 43 71 00

VIZCAYA

HOSPITAL QUIRÓN VIZCAYA
Carretera de Leioa-Unbe, 33 bis
48950 Erandio
Teléfono: 902 44 55 95

CENTRO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA QUIRÓN BILBAO
Calle Ribera Botica Vieja, 23, bajo
48014 Bilbao
Teléfono: 94 439 60 62

Nadie le quiere como tú. Nadie le cuida como nosotros.



SARquavitae, líderes en servicios sanitarios y sociales.



Cuidamos personas

- Centros residenciales y sociosanitarios
- Centros y hospitales de día
- Atención sanitaria y personal a domicilio
- Viviendas con servicios
- Servicios de ayuda a domicilio
- Teleasistencia

Especializados en:

- Alzheimer y otras demencias
- Convalecencia
- Rehabilitación
- Respiro familiar
- Discapacidad psíquica y física
- Trastornos de conducta
- Cuidados paliativos
- Hospital de día
- Atención enfermedades crónicas
- Telemedicina
- Asistencia gerontológica



Trato cercano y familiar



Confort y bienestar



Equipo sanitario especializado



Más de 10.000 profesionales a su servicio

- Centros residenciales
- Viviendas con servicios ADOREA
- Delegaciones de atención sanitaria y personal a domicilio
- Centros de atención a la discapacidad
- Servicios de ayuda a domicilio
- Centrales de Teleasistencia
- Otros programas sociales
- Nº centros de día por CCAA

Tel: 900 45 65 85
www.sarquavitae.es