

Artroscopia
de cadera

Dar a luz en
Policlínica

Unidad de
Enfermedades
Digestivas

Unidad de Láser Cutáneo

*Otoño - Invierno,
el mejor momento para
cuidar su piel con los
láseres cutáneos*





POLICLINICA GIPUZKOA

KONTSULTATU FINANTZAZIOA

gure zerbitzu eta
tratamendu guztietarako

CONSULTE FINANCIACIÓN

para todos nuestros
servicios y tratamientos



ITXARON
ZERRENDARIK
GABE
SIN LISTAS
DE ESPERA

ZENBAIT ADIBIDE EMATEN DIZKIZUGU, KONTSULTATU BETI ZURE ESPEZIALISTAREKIN EDO DEI GAITZAZU
LES CITAMOS ALGUNOS EJEMPLOS, CONSULTE SIEMPRE CON SU ESPECIALISTA O LLÁMENOS

Oftalmologia* Oftalmología*



Laser Excimer-begia
Láser Excimer-ojo 800 €

Begi-lausoen kirurgia
Cirugía de cataratas 1.660 €

Kirurgia Plastikoa* Cirugía Plástica*



Handitze-mamoplastia
Mamoplastia de aumento 6.000 €

Handitze-mamoplastia
Mamoplastia de reducción 5.730 €

Betazal-kirurgia
Cirugía de párpados 4.550 €

Otorrinologologia* Otorrinología*



Amigdalen erauzketa
Extracción de amígdalas 945 €

Sudur-trenkadaren desbideraketa
Desviación de tabique 1.525 €

Kirurgia Orokorra* Cirugía General*



Kolozistektomia (Behazun-maskuria)
Colecistectomía (Vesícula Biliar) 2.575 €

Hernia inguinal
Hernia inguinal 2.625 €

Kolonoskopia
Colonoscopia 580 €

Gastroskopia
Gastroscopia 475 €

Hemorroide-kirurgia
Cirugía hemorroides 945 €

Barizeak
Varices 1.365 €

Baloi gastrikoa
Balón gástrico 3.825 €

Urologia* Urología*



Baseotomia
Vasectomía 1.050 €

Gemu-lhesa
Incontinencia urinaria 3.990 €

Traumatologia* Traumatología*



Hallux Valgus
Hallux Valgus (Juanetes) 945 €

Karpo-tunelaren sindromea
Síndrome del túnel carpiano 1.390 €

Meniskoa
Menisco 1.785 €

Sorbaldetako artroskopia
Artroscopia hombro 4.095 €

Aldakako artroskopia
Artroscopia cadera 8.635 €

Aurpegi-masaila* Maxilofacial*



Hortzen erauzketa (Zuhurraginak)
Extracción de cordales (Muelas juicio) 1.050 €

LLÁMANOS Y TE INFORMAREMOS
943 00 28 27

www.policlinicagipuzkoa.com

* KONTSULTATU BALDINTZAK. Finantza-entitateak onartzekoa.
* CONSULTE FINANCIACIÓN. Sujeto a aprobación entidad financiera.

Sumario

- 04 NOTICIAS**
- 06 UNIDAD DE LÁSER CUTÁNEO**
Dres. Soto y González-Elósegui
- 08 PRÓTESIS PERSONALIZADAS**
Dr. Cuéllar
- 10 UNIDAD DE LA MUJER**
Dar a luz en Policlínica
- 12 HILOS TENSORES PARA LA PIEL**
Dr. Cormenzana
- 15 DÍA MUNDIAL DEL CORAZÓN**
Dr. Alegría
- 16 UNIDAD DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS**
- 18 ENDOSCOPIA DE COLUMNA**
Dr. Marqués
- 21 AULAS DE SALUD**
Javier Alfaro, Unidad del Pie
- 22 AULAS DE SALUD EIBAR**
Dres. Aramedía, Zabaleta e Irigoyen
- 23 AULAS DE SALUD - EIBAR**
Dr. Albillos
- 24 AULA DE SALUD - EIBAR**
Dres. Altuna y Saga
- 26 OBESIDAD INFANTIL**
Dra. Iureta
- 28 DERMATOLOGÍA**
Dr. González
- 29 CIRUGÍA VASCULAR**
Dr. Letamendia
- 31 OPINIÓN**
"Con tu boca, no te la juegues"
Tomás Gastaminza,
Presidente del Colegio Oficial
de Dentistas de Gipuzkoa

EDITA
Policlínica Gipuzkoa, S.A.
Pº Miramón, 174
20014 San Sebastián - Gipuzkoa
943 00 28 00
www.policlinicagipuzkoa.com

TIRADA
6.000 ejemplares

COMITÉ EDITORIAL
Consejo de Administración
Comité de Dirección

DISEÑO Y MAQUETACIÓN
Iñaki Martínez

FOTOGRAFÍA Y VIDEO
Acento Comunicación

DÉPOSITO LEGAL
SS-0149/03

Publicación trimestral de información sanitaria para su distribución gratuita. Se autoriza la reproducción total o parcial siempre que se cite la fuente.

Nuestro agradecimiento por su colaboración a



Editoriala

ILUSIOA LANTZEN

la berrogei urte igaro dira Poliklinika Gipuzkoak atea ireki zituenetik, eta oraindik ere, gure herritarrentzako osasun-irtenbiderik onenak bilatzeko eta erakartzeko helburuak bizirik dirau. Horretarako, hasieratik egin izan dugun bezala, talentuan eta berrikuntzan inbertitzen jarraitzen dugu, batez ere krisi garai honetan. Xede bakarra dugu: gipuzkoarrei osasun-eskaintza pribaturik onena ematea, kalitatezko osasunaren abangoardia bilatuz eta gipuzkoarrek euren osasun-arazoak konpontzeko gure lurraldetik kanpo joan behar izatea ekidinez.

Iraganari begiratzen badiogu, gogoratu behar dugu Poliklinika Gipuzkoak ekarri zuela erresonantzia magnetikoa Espainiara, eta baita Gipuzkoako lehen litotrizia, lehenbiziko Da Vinci robota, hemodinamika eta bihotz-kirurgia ere. Horrek, aldi berean, talentua erakarri zuen, ez soilik medikuntza-espezialitate berritzaileena, baita espezialistarik bikainena ere.

Kirurgia ez-erasokorrean, irudi bidezko medikuntza-diagnostikoan eta kontsultetarako eta kirurgiarako hazkuntza-faktoreak aplikatzerakoan erreferente izan gara eta izaten jarraitzen dugu, eta, berriz lortu izanaren ilusioarekin, aldizkariaren ale honetan bi nobedade aurkezten dizkizuegu: belaunerako eta sorbaldarako lehen protesi "pertsionalizatuak" eta bizkarrezurrerako lehen kirurgia endoskopikoa. Hala, zerbitzu hori eskaintzen duten Gipuzkoako lehenak eta Espainiako ospitale gutxietako bat gara.

Horregatik, pozez eta xumetasunez, gure profesionalak zoriontzen ditut. Izan ere: "berriz ere lortu dugu, eta lehen eguneko ilusio berarekin lanean jarraitzen dugu". Gure lankideei eta profesionali zorionak eta adorea ematen dizkiet, hobetzeko ilusioarekin aurrera jarrai dezaten, konplazentzian erori gabe eta Gipuzkoari medikuntza hobea, gertuko eta kalitatezkoa ematen lagundu nahi duten guztiekin elkarlanean aritzeko gogoz. Elkarrekin, gehiago gara!

Editorial

TRABAJANDO LA ILUSIÓN

Desde que Policlínica Gipuzkoa abrió sus puertas, hace casi cuarenta años, sigue vivo nuestro objetivo de buscar y atraer las mejores soluciones de salud para nuestra población. Para ello seguimos invirtiendo como desde los inicios, y especialmente en los tiempos de crisis, en talento e innovación. Sólo tenemos un objetivo: acercar a los gipuzcoanos la mejor oferta sanitaria privada, buscando la vanguardia sanitaria de calidad y evitando que los gipuzcoanos tengan que acudir fuera de nuestra geografía para resolver sus problemas de salud.

Si miramos hacia atrás, recordamos que fue Policlínica Gipuzkoa quien trajo la primera resonancia magnética de España, la primera litotricia de Gipuzkoa, el primer robot quirúrgico Da Vinci, la hemodinámica y la cirugía cardíaca, lo que supuso a su vez atraer consigo el talento no sólo de nuevas e innovadoras especialidades de la medicina, sino también de excelentes especialistas.

Fuimos y seguimos siendo referentes en cirugía mínimamente invasiva, en diagnóstico médico por imagen, en la aplicación de factores de crecimiento en consulta y en cirugía y, en este número de nuestra revista, una vez más, les presentamos con la ilusión de haberlo logrado una vez más, dos nuevas primicias: las primeras prótesis de rodilla y hombro "personalizadas" y la primera cirugía endoscópica de columna vertebral en Gipuzkoa, siendo uno de los pocos hospitales de España que dispone de este servicio.

Con humilde satisfacción sólo puedo felicitar a nuestros profesionales porque: "lo hemos vuelto a hacer, seguimos trabajando la ilusión como el primer día". Felicito y animo a nuestros compañeros y profesionales para seguir avanzando ilusionados por mejorar, sin detenernos en la autocomplacencia y abiertos a colaborar con todos los que quieran contribuir a que Gipuzkoa disfrute de la mejor medicina, cercana y de calidad. ¡Juntos, sumamos!



Tratamientos personalizados para pacientes neurológicos

Los pacientes neurológicos que se tratan en este servicio, son aquellos que padecen daño cerebral adquirido (TCE, Tumores, ACV y enfermedades metabólicas), esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica, Parkinson, lesiones medulares y enfermedades neuromusculares. Y, como no puede ser de otra manera, a cada paciente se le ofrece un tratamiento personalizado y adaptado a las características de su enfermedad.

Arantza Eguia, fisioterapeuta y coordinadora del servicio de Rehabilitación de Policlínica Gipuzkoa, explica que “el objetivo de la rehabilitación neurológica va encaminado a ayudar al paciente a conseguir el máximo nivel posible de funcionalidad, prevenir complicaciones y aumentar su autonomía y readaptación a sus activida-



Equipo de fisioterapeutas de Policlínica Gipuzkoa

des de la vida diaria (AVD) tanto sociales como familiares”.

Durante la rehabilitación, el fisioterapeuta observa, explora y valora al paciente para establecer el tratamiento personalizado a seguir. Para ello es muy importante detectar cual de los distintos niveles neurofisiológicos se encuentra más afectado.

“Una vez establecida nuestra prioridad –añade Arantza Eguia-, nos centramos en los ejercicios específicos para mejorarla, pero sin olvidar el resto de niveles y conseguir una mejora global en

nuestro paciente”. Los ejercicios con el paciente van encaminados a mejorar el tono, flexibilidad, movilidad articular, equilibrio, estabilidad y adaptación a diferentes medios.

El fisioterapeuta realiza el tratamiento trabajando manualmente con el paciente y apoyándose en todos los recursos necesarios que se pueden necesitar para la rehabilitación como, camillas, colchonetas, espaldaderas, escaleras, rampas, planos inestables, tablas de Bolher, balones de Bobath, bicicletas, etc... Para ello dispone de un gimnasio y varias salas contiguas así como boxes individuales para la realización de ejercicios y tratamientos. ☺

¿Todavía no conoces la nueva web de Policlínica Gipuzkoa?



La nueva web de Policlínica Gipuzkoa, con el mismo dominio que hasta ahora, www.policlinicagipuzkoa.com, pero con una imagen renovada.

El objetivo de esta web es facilitar las búsquedas a los usuarios y por ello hemos creado una web más intuitiva y dinámica, ofreciendo un espacio virtual actual, práctico y sobre todo útil para nuestros pacientes que podrán visitarnos con perfecta navegabilidad también desde tu tablet o tu smartphone.

NUESTRAS REDES SOCIALES

Queremos agradecer a todos los pacientes y familiares el apoyo y calor que recibimos a través de nuestras redes sociales, nos hace sentirnos más cercanos. Para nosotros es importante conocer vuestras opiniones acerca de nuestros servicios y de nuestro equipo médico. Para agradeceros este gesto, hemos recogido los mejores comentarios y los más significativos:

O. VILLANUEVA RODRÍGUEZ

Miren, tanto tú como todos fuisteis esenciales en el nacimiento de nuestra hija Laia y en los cuidados de mi mujer os estoy muy agradecido. Me dirijo a ti porque no nos pudimos despedir, así que nada, besos y abrazos para todos.

X. PABLO

Trato amable, medicina de calidad, muy recomendable.

EASO SPORT

Los deportistas están de suerte!! Un nuevo lugar para el estudio de su pisada con Policlínica Gipuzkoa.

B. ALBISU SUKIA

Yo conocí al Dr. Saénz, ¡excelente! ¡indescribible! No sé cómo decirlo... si hubiera más personas así en el mundo, sería diferente. Felicidades a Policlínica por contar con profesionales de semejante "calidad". Hasta siempre Alberto. Muchas gracias.

J. UNZUETA

@Policlínica Gipuzkoa Hoy hemos tenido un sustito con el embarazo. Estupendo el trato, el servicio y la rapidez de la Unidad de la Mujer.

PODOACTIVA

Es un auténtico lujo para comenzar esta nueva aventura en Policlínica Gipuzkoa. Gracias por vuestra confianza en nuestros tratamientos. ¡Os esperamos a todos en la nueva Unidad del Pie!

B. CALZADA

Yo di a luz y he llevado todo el embarazo con vosotros y he estado estupendamente. Lo único, supuestamente cuando el niño nació estabais dando los doudous estos y a mi no me dieron nada, ¡jijji, pero me trataron muy bien, repetiría con vosotros.

Deportistas de Gipuzkoa pasan por la Unidad del Pie



01



02



03



04

01 Carlos Vela, jugador de la Real Sociedad, junto a Javier Alfaro, podólogo de la Unidad del Pie
 02 Eneko Bóveda y Manu del Moral, jugadores del S. D. Eibar, junto a Javier Alfaro.
 03 Gaizka Garitano, entrenador del S. D. Eibar en la Unidad del Pie.
 04 Jon Irazastabarrena y Didac Vila, jugadores del S. D. Eibar, junto a Antonio Gómez, podólogo de la Unidad del Pie.
 05 Maite Maiora, atleta, junto a Javier Alfaro y Carmen Fernández podólogos.
 06 Jon Ozkoidi, jugador del Real Unión Club de Irún.
 07 Ane Bergara, jugadora de la Real Sociedad.
 08 Raul Albentosa, jugador del S. D. Eibar.



05



06



07



08

Diversos deportistas de Gipuzkoa han pasado en los últimos meses por la Unidad del Pie de Policlínica Gipuzkoa y Podoactiva para realizarse el estudio biomecánico de la pisada.

El estudio consiste en una exploración articular y muscular en camilla, un análisis estático con plataforma baropodométrica, análisis estabilmétrico, análisis dinámico con plataforma baropodométrica y por último un análisis dinámico mediante filmación en alta velocidad y recreación 3D. “En la Unidad del Pie contamos con la última tecnología y podemos

detectar anomalías que son imposibles de ver para el ojo humano en tiempo real”, explica Javier Alfaro, podólogo que dirige la Unidad del Pie, “además en Policlínica disponemos de una pista de suelo técnico de 22 metros que nos permite conocer la pisada del deportista corriendo en su medio, algo determinante”.

Tras la evaluación los deportistas completan el estudio con la realización de un escáner en 3 dimensiones de su pisada, en palabras de Javier Alfaro, “la diferenciación de las plantilla que fabricamos es que el molde se toma mediante la técnica Podoactiva con un

escáner de 3 dimensiones, sistema patentado que consigue obtener una imagen absolutamente precisa del pie del paciente en carga sin que el pie se aplaste y deforme contra un cristal, obteniendo un contacto muy preciso con la planta del pie del paciente y pudiendo simular la posición del pie dentro del calzado”.

Posteriormente mediante un software exclusivo y un sistema de fabricación robotizada se diseña y fabrica una plantilla que además de estar totalmente adaptada a la geometría del pie, esta personalizada en cuanto al grado exacto de flexibilidad que necesita cada paciente. ☺



/ Dra. Ana González-Elósegui
Unidad de Láser Cutáneo de Policlínica Gipuzkoa

Última tecnología en LÁSERES PARA LA PIEL

Poliklinika Gipuzkoako Azaleko Laserraren Unitateak puntako laser-teknologia dauka azalerako eta, horri esker, tratamendu mota ugari gauza ditzake.

La Unidad de Láser Cutáneo de Policlínica Gipuzkoa dispone de la última tecnología en láseres para la piel, aptos para diferentes tratamientos, en un hospital con todas las garantías y atendido en todo momento por médicos especialistas. Con los láseres de la unidad es posible eliminar los tatuajes no deseados mediante la “eliminación de la pigmentación del tatuaje en la piel. Se suele repetir el tratamiento a lo largo de varias sesiones dependiendo de cada tatuaje”, señala Ana González Elósegui, miembro de la unidad.

La unidad cuenta con la más moderna gama de láseres de depilación, con una tecnología puntera y unos resultados excelentes y sin riesgo. “Está indicada tanto para mujeres como para hombres y se debe iniciar la depilación cuando los niveles hormonales de la persona son estables”, apunta. La plataforma Icon con la que cuenta la unidad es la tecnología más adecuada para realizar tratamientos estéticos y dermocosméticos basados en la luz y el láser. “Esta indicado para rejuvenecimiento de la piel, tensado de la piel, acné, rosáceas, lesiones vasculares y pigmentadas, arrugas y cicatrices de acné, etc”. El Láser V-bean, por su parte, está especialmente indicado para tratar las lesiones vasculares. “Cuenta con una habilidad única de incidir selectivamente en los vasos sanguíneos de la lesión vascular sin afectar de forma adversa a los tejidos y estructuras adyacentes”, explica.

La ventaja de tratar con láser las distintas lesiones, cuando está indicado, es que la luz es absorbida de manera selectiva por la estructura de la piel que queremos tratar, respetando el resto de la piel, sin dañarla. “De esta forma disminuimos el riesgo de efectos secundarios no deseados”. El tratamiento se realiza de forma ambulatoria, sin precisas aneste-

sia en algunos casos y con anestesia tópica en otros. “En general no hay efectos adversos, pero si ocurren, disponer de un equipo de médicos especialistas asegura el resultado óptimo”, señala la especialista. Es esto lo que distingue a Policlínica Gipuzkoa de otros centros. Asimismo, González Elósegui afirma que en ocasiones “buscamos provocar esos efectos adversos para beneficiarnos de ellos y obtener mejores resultados”.

La Unidad de Láser Cutáneo ha elegido los mejores láseres que aseguran los mejores resultados a corto y largo plazo. “Somos un equipo de profesionales médicos especialistas en dermatología y medicina estética, con experiencia de más de diez años, de forma que estamos preparados para resolver cualquier problema”, asegura. Además, en la unidad asisten un grupo de enfermeras especializadas en realizar tratamientos con láser.

De esta forma, son capaces de diagnosticar las enfermedades e imperfecciones de la piel y ofrecer la mejor solución. “Esto significa que somos capaces de tratar todos los problemas de la piel desde el punto de vista médico y desde el punto de vista estético”, cuenta. Por la experiencia acumulada, el equipo de la Unidad de Láser cutáneo es capaz de resolver cualquier complicación en cada momento “por los mejores médicos y los medios adecuados”. Es lo que diferencia a la unidad de los centros de estética en los que, en muchos casos, no hay médicos ni enfermeras y no están cualificados para reconocer enfermedades de la piel y resolver complicaciones. El horario de la unidad es muy amplio, “realizamos diagnósticos y aconsejamos el tratamiento más adecuado a cada problema”. ➔



/ Dr. Jorge Soto de Delás
Jefe del Servicio de Dermatología de
Policlínica Gipuzkoa

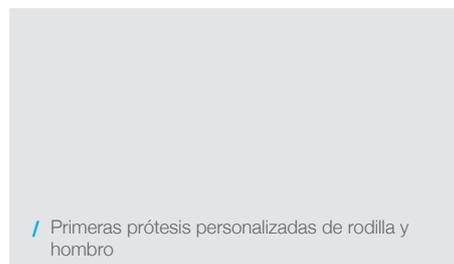
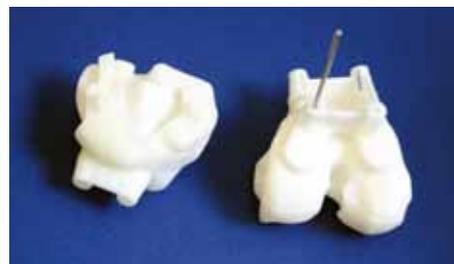
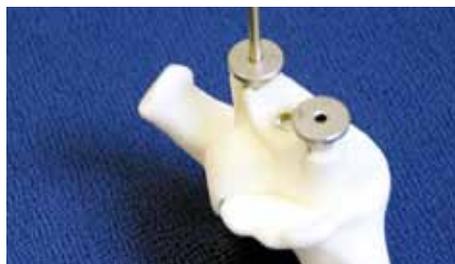


Dr. Ricardo Cuéllar

PRIMERAS PRÓTESIS PERSONALIZADAS PARA RODILLA Y HOMBRO

Ricardo Cuéllar traumatólogoak arrakastaz jarri ditu Gipuzkoako lehen sorbaldako eta belauneko protesi pertsonalizatuak. Teknologia berri honek, erresonantzia magnetiko bidez hartutako irudien bitartez, gaixoaren artikulazioaren molde zehatzak hartzen ditu, neurrira egindako protesia jarri ahal izateko.





La medicina personalizada cada vez está más cerca. Y no se trata sólo de que pronto podremos disponer de medicamentos adaptados al ADN de cada uno sino incluso de que las técnicas quirúrgicas no sólo serán cada vez menos invasivas, como se ha demostrado con el éxito de la cirugía endoscópica y la artroscopia, sino que, como en este caso, vamos a poder disponer de prótesis realizadas a medida para cada paciente.

En Policlínica Gipuzkoa ya se han implantado las primeras prótesis personalizadas de hombro y rodilla a partir de modelos de hueso en 3 dimensiones, con gran éxito para estos pacientes que han podido comprobar las ventajas de una mejor recuperación funcional y más rápida.

¿EN QUÉ CONSISTEN?

Se trata de una nueva tecnología que permite fabricar a partir de las imágenes de la resonancia magnética una prótesis a la medida exacta del paciente. Pacientes que, por lo general, padecen artrosis de rodilla u hombro que causa el desgaste o erosión del cartílago que recubre la articulación. Esta técnica permite mejorar el procedimiento quirúrgico y la más fácil recuperación.

Las nuevas prótesis implantadas por el traumatólogo del Servicio de Traumatología de Policlínica Gipuzkoa, Ricardo Cuéllar, se basan en las imágenes previas de la articulación del paciente, obtenidas a partir de una resonancia magnética. A partir de estas imágenes, el fabricante de la prótesis puede crear las guías de posicionamiento a medida y adaptadas a cada paciente.

Estas nuevas prótesis se fabrican en EEUU y desde que el cirujano envía las imágenes hasta que recibe la prótesis transcurre alrededor de un mes. El programa informático y el diseño de las plantillas se desarrolla en Bélgica (rodilla) y Canadá (hombro). “Y en todo caso –añade Ricardo Cuéllar-, siempre intercambiamos información entre el cirujano y los técnicos que van a fabricar la plantilla”.

“El hecho de que la prótesis haya sido diseñada expresamente para el paciente –afirma Ricardo Cuéllar- reduce notablemente el tiempo de la intervención. Con ello se reduce también el sangrado, lo que facilita que la recuperación del paciente a su vez sea también mucho más rápida”.

En palabras del traumatólogo Ricardo Cuéllar, “con esta nueva solución conseguimos un mayor grado de detalle y precisión en la implantación de la prótesis, lo que redunda en una mayor eficacia quirúrgica; al tiempo que al ser una prótesis fabricada a medida que dispone de unas guías de posicionamiento personalizadas, supone una menor agresión para el hueso del paciente, lo que redunda en una reducción de la estancia hospitalaria y en una aceleración de la recuperación funcional”.

¿QUIÉN SE PUEDE BENEFICIAR DE ESTAS NUEVAS PRÓTESIS?

La mayor parte de las personas que requieren una prótesis de rodilla o de hombro. La causa más frecuente es porque presentan artrosis, una enfermedad articular con un incidencia en nuestra población que va en aumento con la edad. De hecho, se estima que alrededor del 80% de las personas mayores de 60 años tienen algún tipo de problema en alguna articulación.

Estas nuevas prótesis personalizadas todavía no las cubren las compañías aseguradoras. Su precio ronda los 400€ y en Policlínica Gipuzkoa se ofrecen facilidades de pago. ☺

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31



POLICLÍNICA GIPUZKOA



DAR A LUZ EN POLICLÍNICA **SEGURIDAD, TRANQUILIDAD Y COMODIDAD**

Poliklinika Gipuzkoako Emakumearen Unitateak amatasun-haur area guztiari garrantzi handia ematen dio, eta, horregatik, Gipuzkoan eskaintza eksklusiboa diseinatu du. Eskaintzak zentro bakarrean biltzen dituen amak eta haurrak bizitzaren une horretan dituzten beharrak asetzeko zerbitzu tekniko eta giza zerbitzu guztiak, eta aditu-talde handia dauka horretarako.



La Unidad ofrece un seguimiento personalizado del embarazo, mediante ecografías de última resolución incluyendo ecografías 3D y 4D y asistencia del parto por el ginecólogo, la matrona y el pediatra. Policlínica es además el único hospital en cuya maternidad se ofrece el servicio de “Nursery” a las nuevas madres durante su estancia en el centro y a su demanda, procurando siempre promover la cercanía entre la madre y el bebé, al tiempo que se propicia el descanso de la nueva madre, al menos durante el corto tiempo del ingreso.

SEGUIMIENTO DEL EMBARAZO EN LA UNIDAD DE LA MUJER

El equipo de ginecólogos sigue detalladamente cada embarazo para poder detectar posibles problemas del feto antes de su nacimiento. El ginecólogo de la Unidad de la Mujer de Policlínica, Antonio Estomba, explica que “realizamos la primera ecografía en el primer trimestre, entre la semana 6 y 8 para conocer el número de embriones, la viabilidad de los mismos y datar la gestación”. A partir de este momento se realiza un seguimiento personalizado de cada embarazo, pero lo habitual es realizar controles cada 4 semanas.

“En Policlínica, además de realizar una consulta de obstetricia rutinaria –asegura el Dr. Estomba-, en todas las consultas realizamos una ecografía, que se complementa a partir de la semana 24 con ecografía 4D para que las pacientes puedan ver a su bebé y se llevan la grabación en una memoria USB”.

Por otro lado, Policlínica ofrece a partir de la semana 11 la posibilidad de realizar el Test de cribado prenatal no invasivo en sangre materna, que detecta las trisomías fetales más frecuentes (síndrome de Down, síndrome de Patau o síndrome Edwards) o, a partir de la semana 15, la amniocentesis con técnica Array, que detecta más patologías que el cariotipo habitual, y puede diagnosticar hasta 127 enfermedades.

El Dr. Estomba añade que “a partir de la semana 37, a todas las embarazadas se les hace un seguimiento semanal, incluyendo monitorización fetal, ya que a partir de esta semana el feto ya está maduro y se pueden poner de parto en cualquier momento”.

DAR A LUZ EN POLICLÍNICA

Con respecto a la asistencia al parto se trata siempre a las gestantes de manera muy respetuosa con sus deseos, de acuerdo a sus necesidades y voluntades. Yesika Martín, matrona de Policlínica Gipuzkoa, señala que “es la

“ Todos los partos son atendidos por ginecólogo, matrona, pediatra y enfermera”



/ Equipo de matronas y enfermeras de la Unidad de la Mujer de Policlínica Gipuzkoa

“ Los cursos de masaje infantil gozan de gran aceptación entre los padres y madres primerizos”

propia mujer la que marca las pautas, siempre y cuando no exista patología alguna y no suponga un riesgo ni para ella ni para su bebé, de forma que consensuamos con la madre cómo quiere realizar su parto”.

“Nosotras recibimos a las gestantes, nos ocupamos de su ingreso y las monitorizamos en la habitación para valorar la frecuencia cardiaca del bebé y las contracciones acompañando a las futuras mamás en todo el proceso”, asegura Yesika.

“Durante el momento del parto solemos pasar periódicamente a ver cómo se encuentra la paciente”, asegura la ginecóloga Carmen Tauste de la Unidad de la Mujer, “así podemos valorar cómo evoluciona el parto. En Policlínica siempre

hay un ginecólogo presente en el momento de dar a luz y junto a éste se encuentra la matrona, el pediatra y las enfermeras que intentamos hacer de este momento una experiencia inolvidable para la madre y el padre, que siempre que lo desee puede estar presente”. Además Policlínica cuenta con Servicio de Urgencias 24 horas todos los días del año.

PREPARACIÓN AL PARTO Y MASAJE INFANTIL

En esta Unidad se da también la oportunidad a los padres de realizar cursos de preparación al nacimiento, en el que las matronas les explican cómo será todo el proceso de parto, parto y postparto, ayudando a los padres a disminuir los miedos que surgen ante lo desconocido.

Durante estas clases se explican los cuidados que se deben tener en el tercer trimestre de gestación y signos de alarma, además de la lactancia materna y principales cuidados en el recién nacido. En los últimos tiempos se han descubierto además las grandes bondades que el masaje bien realizado tiene para el bebé, de forma que también se pone a disposición de los padres y madres la realización de cursos de masaje infantil y que está dirigido a bebés de 0 a 12 meses.

“Enseñamos a los padres y madres los diferentes movimientos de masaje con el fin de conseguir múltiples beneficios para ambos”, explica la enfermera Nerea Martín. El curso está compuesto por cinco sesiones –una cada semana- de forma que “podemos ver qué progresos hacen los padres con los niños y, si hay alguna duda o complicación, poder resolver el problema en la siguiente clase”, cuenta Nerea.

Las sesiones de masaje infantil de Policlínica Gipuzkoa duran entre hora y media y dos horas, “siempre dependiendo de la tolerancia de los bebés. No podemos forzar a los niños a recibir masaje si no están receptivos”. En el curso también se enseña a los padres a reconocer esas señales de rechazo y aceptación para que el masaje sea «un momento de calidad y relajación”.

Los padres participan de forma activa en el curso. “Mientras yo realizo los movimientos en un muñeco, los padres lo hacen con sus hijos. Son ellos los que van a dar el masaje a los bebés”. Las clases comienzan con una pequeña parte de teoría, luego se enseñan los movimientos de masaje y, para terminar, abrimos un coloquio en el que se trata algún tema directamente relacionado con el masaje. “Intentamos que las sesiones sean dinámicas y que los padres participen y opinen, ya que eso ayuda a aprender a los demás” concluye Nerea. ☺



/ Dr. Pedro Cormenzana,
cirujano estético y reparador.

“Estamos viviendo una revolución de la cirugía mínimamente invasiva y en cirugía estética los hilos tensores para la flacidez son la última novedad”

Tentsio-hariak erabiltzen dira aurpegiko biguntasuna artatzeko, biguntasuna nabaritzen hasi eta ebakuntza-gelatik igaro nahi ez duten 40 eta 50 urtekoen artean. Emaitzek bi urtera arte irauten dute.



¿Qué son los hilos tensores?

Son unos dispositivos quirúrgicos que están diseñados para, una vez colocados debajo de la piel, gracias a los elementos de suspensión llamados conos, poder conseguir una tracción de la piel en las zonas de la cara donde tenemos una flacidez moderada. No es ni botox, ni un relleno, pero a través de ellos se consigue un efecto lifting, sin cortar piel. De manera que recogemos la piel sobre sí misma y conseguimos elevarla mediante los conos que sirven como elementos de anclaje y aguantar esa tracción que hemos hecho sobre la piel. Estos hilos son totalmente reabsorbibles y su función es mantener unidos los tejidos para que cicatricen y posteriormente se reabsorben en 3-6 meses.

¿Para qué tipo de paciente están indicados?

El perfil del paciente es mujeres o hombres de mediana edad con una flacidez o descolgamiento moderado. Personas de entre 40 y 50 años que se quejan de que empiezan a notar un descenso de la piel y que tienen un poco de flacidez y no les apetece pasar por el quirófano.

¿En qué consiste este tratamiento de los hilos tensores?

Nosotros hacemos una planificación de cuántos hilos vamos a colocar, en función de la zona donde tengamos el problema. La colocación se hace con anestesia local en consulta y se trata de un procedimiento ambulatorio, para que la

introducción de esos hilos no sea dolorosa. Dura unos 30-40 minutos y una vez que terminamos, el paciente verá que tiene unas pequeñas ondulaciones, fruto de esa tracción hacia arriba que hemos realizado. Durante tres ó cuatro días podría tener estas ondulaciones que se irán normalizándose en este período.

¿Qué duración en el tiempo tiene este tratamiento?

Aunque los hilos se reabsorben el resultado perdura, porque esto es un anclaje, ya que los tejidos cicatrizan por dentro. Son inocuos y el resultado dura cerca de dos años. Pero siempre hay que tener en cuenta que es más limitado que una cirugía tipo lifting, que bien hecha dura unos 10 años.

¿Para qué zonas del cuerpo está indicado?

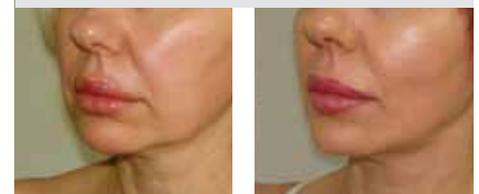
Los hilos se pueden colocar en cualquier sitio de la cara y también del cuerpo, aunque serían todavía más limitados y habría que colocar gran cantidad, por eso de momento aconsejamos utilizarlos solamente en la cara.

¿Qué ventajas tiene los hilos tensores que utiliza en su consulta?

Nosotros utilizamos la marca Silhouette porque es la única que tiene conos y estos dispositivos es lo que consigue que se ancle a la piel y elevarla, por lo que da mejores resultados que otros



▲ Antes y después de la intervención con hilos tensores ▼



hilos. En ocasiones podemos ver que hay otro tipo de hilos más económicos pero no dan los mismos resultados.

¿Se puede comparar esta técnica de los hilos tensores con un lifting?

No es que tenga ventajas sobre el lifting, sino que en cirugía siempre tenemos que hablar de indicaciones. Nosotros hacemos un diagnóstico, valoramos una cara y a partir de ahí le aconsejamos al paciente un tratamiento personalizado. Para las personas que tienen una flacidez avanzada y sobra mucha piel, no sirven los hilos y esa persona es candidata a cirugía, porque donde sobra mucha piel, en la cara o en el cuerpo, es necesario hacer cortes, estirar, llevar la piel a su sitio para después coser. ◉



SUSPERRALDIKO ZERBITZU BERRIA

GELAN HAIEN EGONALDIA LUZATU
NAHI DUTEN GAIXOENTZAT

NUEVO SERVICIO DE CONVALECENCIA

PARA LOS PACIENTES QUE QUIERAN
PROLONGAR SU ESTANCIA
EN LA HABITACIÓN



150 €

BESTE EGUN BATEKO AUKERA
OPCIÓN DÍA EXTRA

3.000 €

BESTE HILE BATEKO AUKERA
OPCIÓN MES EXTRA



POLICLINICA GIPUZKOA

**SUSPERRALDIKO ZERBITZUA
SERVICIO DE CONVALECENCIA**

943 00 28 49

www.policlinicagipuzkoa.com



POLICLÍNICA GIPUZKOA CONMEMORA EL DÍA MUNDIAL DEL CORAZÓN

“Bizitza-estiloa eta gaixotasun kardiobaskularrak” izenburupean, Eduardo Alegria Poliklinikako Bihotz Errehabilitazioko buruak konferentzia irekia eman zuen joaneke irailaren 29an, Bihotzaren Mundu Egunean.

El salón de actos de Policlínica Gipuzkoa acogió el pasado 29 de septiembre la conferencia “Estilo de vida y enfermedad cardiovascular”, impartida por el Dr. Eduardo Alegria, Jefe del Servicio de Rehabilitación Cardíaca, a la que acudieron 100 personas. Organizada con motivo de la conmemoración del Día Mundial del Corazón.

La Federación Mundial del Corazón (World Heart Federation) conmemora cada 29 de septiembre el Día Mundial del Corazón en más de un centenar de países. El objetivo es difundir medidas preventivas y concienciar a la ciudadanía sobre la importancia de la lucha contra las **enfermedades cardiovasculares, primera causa de muerte en el mundo.**

El Dr. Alegria aportó durante su charla **consejos para cuidar el corazón y profundizará en el estilo de vida que se debe llevar tras sufrir una enfermedad cardiovascular.**

Policlínica Gipuzkoa cuenta con una **Unidad de Corazón** pionera por su capacidad de innovación y sus excelentes resultados de morbi-mortalidad en Europa. Integrada por un equipo multidisciplinar de especialistas, dispone de diferentes servicios como la cardiología clínica, unidad de arritmias, hemodinámica, cirugía cardíaca, rehabilitación cardíaca y seguimiento on-line de los pacientes tras el alta hospitalaria. [🔗](#)



/ Dr. Eduardo Alegria, Jefe del Servicio de Rehabilitación Cardíaca.



“ Policlínica Gipuzkoa cuenta con una Unidad de Corazón pionera por su capacidad de innovación y sus excelentes resultados de morbi-mortalidad en Europa”



/ De izquierda a derecha: Eider Sánchez, nutricionista, Dr. José M^o Enríquez-Navascués, Cirujano General y Digestivo, Dr. Juan Ignacio Arenas, especialista en Aparato Digestivo, Dr. José Luis Elósegui, Cirujano General y Digestivo, Dr. Javier Murgoitio, Cirujano General y Digestivo, Estibaliz Alfonso, enfermera Estomaterapeuta, y Miriam Ugarte, Enfermera.

NUEVA UNIDAD DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS EN POLICLÍNICA GIPUZKOA

Digestio Gaixotasunen Unitate berria estreinatu du Policlínica Gipuzkoak, onura eta erraztasun ugari eskainiko dituen gunea.



Policlinica Gipuzkoa cuenta con una nueva unidad multidisciplinar dedicada a las enfermedades digestivas. “Se trata de un grupo de trabajo preparado y dirigido para hacer frente de manera eficaz y eficiente a la patología que afecta a todo el Aparato Digestivo en el siglo XXI”, subraya José Luis Elósegui, cirujano y miembro de la nueva Unidad de Enfermedades Digestivas. La unidad surge, fundamentalmente, de aunar los esfuerzos de cirujanos y gastroenterólogos, a los que se añade la colaboración de anestesiólogos, enfermeras, auxiliares, estomaterapeuta y nutricionista. Un gran equipo humano asociado al equipamiento tecnológico necesario: dos salas de endoscopia con la torre de endoscopia digestiva en cada una de ellas, los endoscopios, así como el material de última generación adecuado para realizar las exploraciones endoscópicas y que éstas sean seguras y de calidad. “Tenemos nuevos unidades innovadoras en proyecto, todas ellas en conjunto se agruparán dentro de la Unidad de Enfermedades Digestivas”, anuncia Javier Murgotio, cirujano. Dichas unidades son la Unidad de Cirugía Bariátrica y Endocrina, Unidad de Cirugía Hepatobiliar, Unidad de Cirugía de la Pared abdominal, etc. “El progreso científico junto con el incremento tecnológico, así como la complejidad de los procedimientos que se han incorporado al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades colorectales, está ocurriendo a un ritmo vertiginoso y casi cada día se producen avances e innovaciones que pueden repercutir en nuestra actividad profesional, convirtiendo prácticas clínicas consideradas idóneas en inadecuadas u obsoletas. Esto ha hecho que, para abordarlas, se tenga que recurrir a equipos multidisciplinares bien formados y de forma continua”, explican.

La nueva Unidad de Enfermedades Digestivas ofrece al paciente “la posibilidad de realizar un diagnóstico rápido y sencillo, evitando demoras y descoordinaciones entre los diferentes especialistas que nos dedicamos al estudio y tratamiento de la patología digestiva, en general, y a la patología del colon, en particular”. Es bien sabido por la población que “la incidencia y prevalencia de la patología del colon ha aumentado en las últimas décadas, sobre todo el cáncer de colon”.

Una vez que el paciente acude a la unidad, o que es remitido por sintomatología gastrointestinal, tras una historia clínica y exploración físicas adecuadas, los especialistas pueden recurrir de manera ágil y preferente a la realización de un test de sangre oculta en heces (SOH) y una colonoscopia. “El test determina de manera sencilla la presencia de sangre oculta, no visible al ojo

humano, en una muestra de heces, lo cual nos obligaría a la realización de una colonoscopia para determinar el origen de ésta”, explican los especialistas. La colonoscopia, por su parte, es una exploración que permite la visualización directa de la parte baja del tubo digestivo (recto, colon e ileon terminal) utilizando un tubo flexible delgado. Se trata del estudio ‘gold standard’ a realizar siempre que el SOH haya dado positivo, y siempre que se sospeche la existencia de patología a nivel del colon como, por ejemplo, rectorragias, dolores abdominales intermitentes, pérdida de peso, alteraciones en el ritmo intestinal, así como antecedentes familiares de enfermedades del colon. “De esta manera podemos detectar la presencia de úlceras, lesiones sangrantes, pólipos o tumores, pudiendo realizar bien una extirpación completa en el caso de los pólipos, o bien una biopsia de las mismas para su estudio”.

ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

Además, la nueva Unidad de Endoscopia Digestiva podrá realizar otra serie de estudios, tanto diagnósticos como terapéuticos, como la gastroscopia o la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE). La gastroscopia es la exploración que permite la visualización directa de la parte alta del tubo digestivo (esófago, estómago y duodeno) utilizando un tubo flexible delgado. La CPRE, por su parte, es una exploración que permite visualizar la vía biliar principal mediante la introducción de un tubo delgado y flexible, en este caso por vía oral.

En la nueva Unidad de Enfermedades Digestivas se pueden tratar múltiples patologías del tubo digestivo. “En general, podemos decir que la endoscopia tiene dos grandes objetivos”, subrayan. El primer objetivo es el diagnóstico de las diferentes patologías que afectan al aparato digestivo, y el segundo objetivo es el tratamiento de dichas patologías. Hoy en día, el diagnóstico de una enfermedad digestiva “no significa invariablemente la necesidad de tratamiento quirúrgico”. Además del posible tratamiento médico, la endoscopia puede y debe ser terapéutica “evitando, de este modo, intervenciones o cirugías clásicas. Esto es fácil de entender en la cirugía cardíaca, donde el cateterismo, unido a las técnicas endoluminales, ha desplazado a las intervenciones clásicas. Así ocurre también en el ámbito de la cirugía digestiva: la endoscopia, en muchas ocasiones, con sus técnicas terapéuticas, va a evitar la necesidad de intervenciones quirúrgicas posteriores”, explican los especialistas.

CÁNCER DE COLON

En cuanto a las patologías más comunes de la unidad, aseguran que a día de hoy “nos encontramos vigilantes sobre el cáncer de colon, que predomina entre los pacientes de entre 60 y 75 años, y su incidencia está aumentando en los países occidentales”. En España ha superado a otros tumores frecuentes como el de próstata y pulmón. Asimismo, en la unidad también se tratan otras patologías como las enfermedades inflamatorias del intestino, el tratamiento endoscópico de lesiones sangrantes mediante el láser de argón, o bien mediante la esclerosis de varices esofágicas, las diferentes polipeptomías y la CPRE con resolución de los cálculos a nivel del colédoco o vía biliar principal.

Para tratar estas patologías, la técnica principal utilizada en la nueva unidad es la Colonoscopia “tanto diagnóstica como terapéutica dirigida a la extirpación de las lesiones polipoides, evitando, de este modo, la sintomatología debida a las mismas, así como su crecimiento y posible malignización”. Entra las fortalezas de la Unidad se encuentra “la laparoscopia, técnica que utilizamos los cirujanos de forma rutinaria en la mayoría de las intervenciones quirúrgicas y que redundará en una mejora de la calidad de vida de los pacientes”. Estas técnicas se encuentran ampliamente desarrolladas en todos los ámbitos sanitarios, siendo la aportación más novedosa de esta unidad la colaboración estrecha entre el cirujano digestivo y el gastroenterólogo. “Los pacientes que acuden a uno u otro especialista con sintomatología digestiva confluyen de manera sencilla a la hora del diagnóstico”, afirman. Asimismo, esta colaboración es de vital importancia a la hora de evitar exploraciones complementarias innecesarias y también a la hora de realizar los estudios (la colonoscopia) sin demora, evitando, de esta forma, el dilatar los plazos durante el habitual deambular del paciente entre los diferentes especialistas dedicados al estudio y tratamientos de las enfermedades del aparato digestivo. “Existe una sensibilidad creciente entre los cirujanos y la sociedad en general por los cambios que está experimentando la sanidad en Europa, motivados por una creciente demanda de asistencia, la limitación de recursos económicos, la exigencia a los profesionales de una mayor calidad asistencial y las promesas políticas de libre elección de especialista y centro sanitario. Ante esta realidad estas unidades dan herramientas que facilitan la difícil tarea de adaptarse a esta nueva situación”, concluyen. ◉



/ Dr. Alberto Marqués, traumatólogo,
especialista en endoscopia de columna.

“La endoscopia de columna está indicada para la hernia discal lumbar y la cirugía de la estenosis de canal”

Poliklinika Gipuzkoak kirurgia endoskopikoko zerbitzu berria dauka, eta Alberto Marques traumatologoak zuzentzen du, gure herrialdean kirurgia ez-erasokor hori egiten duen espezialista gutxietako bat.



“ La cirugía endoscópica de columna consiste en intentar aplicar los mismos principios que hacíamos con cirugía abierta, pero realizando menor agresión con una pequeña incisión de unos 15 mm.”

¿En qué consiste la endoscopia de columna?

La cirugía endoscópica de columna consiste en intentar aplicar los mismos principios que hacíamos con cirugía abierta, pero realizando la menor agresión posible a las estructuras del paciente. Para ello lo que hacemos es una pequeña incisión de unos 15 mm, colocamos una cánula de ese tamaño y por dentro de esta cánula introducimos una óptica que nos permite ampliar y magnificar el campo de trabajo, por lo tanto, no nos obliga a realizar grandes disecciones para acceder a la columna del paciente.

¿Para qué patologías está indicada esta técnica?

Básicamente la endoscopia de columna está indicada para: la cirugía de la hernia discal lumbar y la cirugía de la estenosis de canal.

¿Qué ventajas tiene sobre la cirugía convencional?

Las ventajas que tiene sobre la cirugía convencional son principalmente, la magnificación de las estructuras sobre las que vamos a trabajar, con lo cual el control sobre las estructuras nobles como pueden ser los nervios, es mayor y el riesgo de lesión es menor; y por otro lado, el sangrado y la agresión a la musculatura es mucho más pequeña, con lo cual la recuperación del paciente es muchísimo más rápida.

¿Cómo es el proceso de la operación?

Habitualmente el proceso tanto para una cirugía de hernia discal como para una cirugía de estenosis de canal endoscópica, el paciente ingresa por la mañana, esa misma mañana es intervenido, permanece durante un día ingresado y al día siguiente por la mañana se le da el alta hospitalaria. Al día siguiente de la operación, el paciente se va caminando a casa con una pequeña faja lumbar por comodidad y se le vuelve a ver a las dos semanas para quitarle los dos o tres puntos que se le han realizado por la incisión por la que hemos trabajado.

Ha comentado que la recuperación es más rápida que con la cirugía convencional, ¿cuándo podría hacer el paciente una vida normal?

El paciente está realizando vida normal, prácticamente desde que sale del hospital, con las limitaciones que le puedan generar sus molestias, pero está realizando una vida sin actividades deportivas, sin ejercicios agresivos, pero una vida completamente normal a la salida del hospital. Al mes o mes y medio puede comenzar a hacer deporte y por lo tanto si tiene un trabajo con actividad física en este tiempo podría incorporarse al trabajo. ☺



**CAMPAÑA
ESPECIAL DE
CIRUGÍA
DE LA VISTA**

Sin listas de espera

Consulte Facilidades de Financiación

Hasta el 30 de diciembre

 **LÁSER
EXCIMER** **795€**
para miopía, hipermetropía
y astigmatismo

943 00 28 27
943 25 61 00

 **CIRUGÍA DE
CATARATAS** **1.550€**

943 00 28 27
943 25 61 00

 **CIRUGÍA
DE RETINA
VITRECTOMÍA** **2.800€**

943 30 81 31



**UNIDAD DE
LÁSER EXCÍMER**

EL 80% DE LA POBLACIÓN PADECE PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL PIE

200 pertsona baino gehiago bertaratu ziren urriaren 23an Andia Kaleko Kutxa Aretora, Poliklinika Gipuzkoako Oin Unitatearen arduradun den Javier Alfaro podologoak eta Podoactivak emandako Osasun Ikasgelara: “ONDO ZAPALDU, HOBETO BIZI. Oinek ez diezazuten bizitza hondatu. Eguneroko bizitzarako eta kirola egiteko aholkuak eta gomendioak”.

Actualmente, según la Federación Española de Podólogos, el 80 % de la población padece problemas relacionados con el pie. El público más proclive son los niños y los deportistas. Durante su charla, el podólogo Javier Alfaro explicó la importancia de partir de un detallado estudio de la pisada que permita un diagnóstico preciso de la anatomía del pie y de la marcha, para a partir de ahí poder buscar el mejor tratamiento, que muchas veces consiste en la realización de unas plantillas correctoras personalizadas. Para ello, el equipo de Podoactiva ha desarrollado el exclusivo escáner en tres dimensiones del pie, patentado internacionalmente y el único de estas características que hay en la Comunidad Autónoma Vasca se encuentra en la Unidad del Pie de Policlínica Gipuzkoa.

Asimismo, durante la conferencia el podólogo hizo especial hincapié en ofrecer consejos y recomendaciones para los corredores de carreras. Según palabras de Javier Alfaro: “una de las patologías más comunes en los corredores es el Síndrome de la cintilla iliotibial, más conocida como “Rodilla del corredor, que se manifiesta con un dolor en la rodilla al poco de empezar a correr, 10 - 15 minutos y el tratamiento para esta patología puede ser tan simple como el uso de unas plantillas, ya que con ellas conseguiremos una correcta pisada y por lo tanto una disminución del dolor” aseguró Javier Alfaro.

La Unidad del Pie ofrece asimismo el servicio de realización de las plantillas personalizadas Podoactiva, patentadas internacionalmente, reconocidas por sus ventajosas características como que mejoran el confort de la pisada, tienen una mejor respuesta dinámica por su óptima amortiguación, tienen una excelente transpiración, son compatibles con zapatos transpirables,



La Unidad del Pie de Policlínica Gipuzkoa recibe el Premio Mejor Clínica Podoactiva de España, en el Congreso Anual Podoactiva celebrado el 15 de noviembre. Desde que abrió sus puertas el 8 de julio pasado, han acudido a la Unidad del Pie 1.653 personas para realizarse el Estudio Biomecánico de la Pisada.

ofrecen una gran duración sin perder la geometría, son muy ligeras al tiempo que ofrecen una mayor memoria elástica y de flexibilidad, ya que mantienen su forma original mejor que las confeccionadas con materiales termodeformables.

En su exposición, Javier Alfaro también dedicó un espacio de tiempo para informar sobre la importancia del estudio de la pisada en niños y personas mayores. En niños, porque sus patologías más comunes están relacionadas con dolores de crecimiento, y en las personas mayores, porque normalmente tienen problemas asociados con el paso de la edad, como juanetes, metatarsalgias o neurinomas de Morton. ☺



El Aula de Salud fue un éxito de asistencia con el aforo completo de la sala kutxa.

“Un 53 % de la población en Gipuzkoa usa gafas o lentillas”

Poliklinika Gipuzkoako Oftalmologia Zerbitzuak Osasun Ikasgela bat eskainiko du, “Ikusmena da bizitza. Miopia, hipermetropia edo astigmatismoa duzue? Begi-lausoen erruz ezin duzue behar bezala ikusi? Ezagutu azken aurrerapenak begi-kirurgian” izenburupean, Enrique Aramendía, Mercedes Zabaleta eta Cristina Irigoyen doktoreen eskutik.



/ Los oftalmólogos de Policlínica Gipuzkoa, Mercedes Zabaleta, Cristina Irigoyen y Enrique Aramendía.

“Actualmente se estima que en Gipuzkoa un 53 % de la población necesita usar gafas o lentillas para corregir un problema visual” explica la oftalmóloga Mercedes Zabaleta, “en Policlínica Gipuzkoa contamos con la última tecnología en diagnóstico y tratamiento para los problemas visuales”.

Algunas de las patologías que más afectan a la población son la miopía, hipermetropía o astigmatismo, por ello el Servicio de Oftalmología de la Dres. Zabaleta y Aramendía cuenta con el láser número uno en el mundo para corregir estas patologías. “La Unidad de Láser Excimer de Policlínica tiene más de 20 años de experiencia y cuenta con el Láser VISX S4, que con el nuevo software de aberrómetro (que se actualiza constantemente), obtiene unos resultados espectaculares en los casos indicados”, explica la Dra. Zabaleta, “este Láser posibilita una ablación mucho más personalizada, correcta y sin apenas consumir tejido en ciertos defectos refractivos más complicados como hipermetropías, astigmatismos muy altos, etc.. con la ventaja añadida de que se reducen muchos efectos secundarios para el paciente como pueden ser los deslumbramientos”, asegura.

ÚLTIMOS AVANCES EN CIRUGÍA DE LA VISTA

Durante la conferencia también se tratarán los últimos avances en cirugía de la vista como la utilización de nuevas lentes intraoculares en la cirugía de cataratas. El oftalmólogo Enrique Aramendía asegura que “colocamos al paciente lentes bifocales y tóricas, si así lo desea el paciente, son lentes intraoculares que enfocan de lejos y de cerca, este tipo de lentes -además de evitar al paciente tener que llevar gafas para ver de lejos y de cerca tras la operación-, nos permiten corregir simultáneamente patologías como la miopía, la hipermetropía o el astigmatismo previos”.

La intervención dura entre diez y quince minutos, siempre en función de cada paciente, y el facoemulsificador entra por una pequeña incisión de entre 2'2 y 2'7 milímetros. Gracias a la tecnología que incorporada se han conseguido acortar los tiempos y también la posibilidad de complicaciones. El paciente sale andando por su propio pie el mismo día y, en función del tipo de trabajo que realice, en una semana o diez días puede incorporarse a su puesto laboral.

CIRUGÍA DE RETINA

Una de las patologías más frecuentes es el desprendimiento de retina, que puede darse bien en pacientes jóvenes debido a traumatismos, en pacientes miopes con lesiones predisponentes y en edades más avanzadas, que suele ser consecuencia de la degeneración del vítreo y formación de agujeros en la retina por los que se filtra líquido y desprende la misma. El paciente suele notar como una cortina que impide su visión, por lo que hay que tratarla de forma urgente y cuanto antes se realice la cirugía, el pronóstico visual será mejor.

“La cirugía en sí consiste en introducir tres trócares, que serán las vías de entrada para acceder al interior del ojo y poder iluminarlo. Realizaremos una vitrectomía, cortando y aspirando el vítreo, que es el gel que hay dentro del ojo, así podremos llegar a las estructuras de la retina para poder tratarlas” explica la Dra. Irigoyen. Gracias a avances tecnológicos como éstos, no se requiere ingreso o anestesia general y mejoran los resultados quirúrgicos disminuyendo las complicaciones y reduciendo los tiempos quirúrgicos. ☺

DR. JAVIER ALBILLOS

FACTORES DE CRECIMIENTO PARA TRATAR DOLORES ARTICULARES

Javier Albillos traumatología-especialistak hazkuntza-faktoreen abantailak eta zer patologiarako erabil daitezkeen azaldu du.

El traumatólogo Javier Albillos es especialista en el tratamiento con factores de crecimiento. Estos factores de crecimiento son moléculas bioactivas que actúan como inductores, conductores y reguladores de procesos celulares como proliferación, diferenciación y migración, que son funciones esenciales para la reparación y/o regeneración tisular. “Los distintos tipos celulares se deben mantener no solo en las proporciones adecuadas, sino también en las posiciones correspondientes”, señala Albillos. Para conseguirlo, y que las células del mismo tipo se reconozcan entre ellas y se mantengan juntas y ordenadas en el territorio que les corresponde, deben existir señales de comunicación entre ellas. Dentro de estas señales se encuentran los factores de crecimiento. “Son proteínas que son enviadas de una célula a otra para transmitir señales concretas de migración, activación, diferenciación...”.

La mayor ventaja del factor de crecimiento es que se trata de “un producto 100% autólogo y, por lo tanto, se evitan efectos secundarios como intolerancias, alergias o efectos metabólicos generales como pueden ocurrir con otros medicamentos”, destaca. Además, se obtiene con una mínima cantidad de sangre del propio paciente, por lo que no hay problemas de abastecimiento y se puede repetir en el tiempo cuantas veces se precise sin temor a sobredosis u otros contratiempos. “Es una técnica sencilla y reproducible. Además, en una sola aplicación introducimos un gran número de factores diferentes que interaccionan entre sí haciendo que la respuesta sea más efectiva”, afirma Albillos. El tratamiento con factores de crecimiento consiste en tres infiltraciones intraarticulares de plasma sanguíneo que se realizan una a la semana durante tres semanas y de forma ambulatoria. “El proceso dura una medio hora”, señala.

Para evitar los dolores de las articulaciones de carga el factor de riesgo más modificable es el exceso de peso corporal. “Mientras más se pese



más tensión se pone en articulaciones, especialmente rodillas, caderas, columna y pies”, advierte el traumatólogo. Una pérdida de peso de cinco kilos en una mujer de estatura media “puede disminuir el riesgo de desarrollar una artrosis de rodilla hasta en un 50%”. Una actividad física de unos 30 minutos al día varios días a la semana protege las articulaciones y mejora la actividad muscular. “Caminar, nadar, andar en bicicleta... Primordialmente, practicar deportes de bajo impacto. Asimismo es importante saber dónde están los límites de cada uno y no sobrepasarse”, recuerda a la vez que destaca la importancia de mantener una dieta saludable y equilibrada. ◉

“ La mayor ventaja de los Factores de Crecimiento es que se trata de un producto 100 % autólogo y por lo tanto se evitan nocivos efectos secundarios”



/ Dres. Carlos Saga y Xabier Altuna

“

Policlínica Gipuzkoa es uno de los pocos centros privados del Estado que realiza intervenciones quirúrgicas para el vértigo y la pérdida auditiva”

Otorrinolaringología arloko espezialistak dira Xabier Altuna eta Carlos Saga sendagileak. Entzumen-galera eta bertigo patologien inguruan eman diren azken aurrerabideen berri emango dute datorren azaroaren 26an Eibarren.



Los doctores Altuna y Saga son especialistas en el tratamiento de distintas patologías entre las que se incluyen el vértigo y la hipoacusia. El vértigo es la sensación de giro que se produce cuando se altera la función del sistema vestibular, “la parte del oído interno encargada de sentir los movimientos”. Sin embargo, otros síntomas como la alteración de la marcha, la inestabilidad o el malestar asociado al mareo de los medios de transporte pueden originarse también por una enfermedad en el oído. La hipoacusia, por su parte, es la pérdida de la capacidad auditiva. “Existen diferentes grados de pérdida auditiva: leve, moderada, severa o profunda. La hipoacusia severa o profunda se denomina sordera”, apuntan los especialistas de Policlínica Gipuzkoa, Xabier Altuna y Carlos Saga.

En cuanto a los síntomas del vértigo, “la clínica asociada a las alteraciones en el sistema vestibular es muy variada”. De esta forma, los síntomas varían desde crisis agudas con sensación de giro intensa, náusea, vómito -que obligan al paciente a acudir a un servicio de urgencias-, hasta clínica de inestabilidad persistente a lo largo de meses que incapacita al paciente para su actividad social y laboral. “La forma en la que el paciente percibe esta enfermedad y el grado de limitación que le produce varía mucho de unos pacientes a otros”, señalan. Cuando una

persona padece hipoacusia o pérdida auditiva los síntomas van a variar dependiendo del grado de dicha pérdida pero también dependiendo de la edad. Así, los niños van a tener un retraso en el aprendizaje del lenguaje, un menor rendimiento escolar y, en casos severos, una ausencia total del desarrollo lingual. En los ancianos o en la tercera edad, “los pacientes tienden a retraerse, a participar menos en las conversaciones, pueden padecer con más frecuencia depresión y les aumenta la posibilidad de desarrollar deterioro cognitivo”, explican.

INCIDENCIA DE LAS PATOLOGÍAS

La incidencia del vértigo y los trastornos del equilibrio es muy alta, “un 40% de la población sufre a lo largo de su vida los efectos de las enfermedades del sistema vestibular”, siendo el síntoma mareo uno de los tres más frecuentemente expresados por el paciente que acude a su médico de familia. La pérdida auditiva, por su parte, aumenta con la edad. El 30% de los mayores de 65 años padece algún grado de pérdida auditiva, y este porcentaje aumenta al 50% entre los mayores de 75 años y a más del 80% entre los ancianos de más de 80 años. En los niños, 5 de 1000 nacimientos tienen la audición afectada en algún grado y en 1 de cada 1000 esta afección es grave o muy grave. “En global, hay



“ En el tratamiento del vértigo, así como en el de la hipoacusia, se han producido avances espectaculares en los últimos años”

alrededor de 3 millones de españoles con pérdida auditiva y en Gipuzkoa cerca de 50.000 personas las padecen”.

El diagnóstico del vértigo ha supuesto “un reto para los clínicos desde siempre”. Los síntomas asociados al vértigo son difíciles de entender por el paciente y, por ello, le resulta complicado, en muchas ocasiones, expresarlos de forma comprensible. “La experiencia del médico a la hora de preguntar al paciente por los síntomas más importantes de su enfermedad resulta de vital importancia”, aseguran. “Por suerte, hoy en día contamos con tecnología que nos permite medir el funcionamiento del sistema vestibular con gran precisión”. La posturografía dinámica computarizada es la forma más avanzada de analizar el equilibrio del paciente en bipedestación, “con ella somos capaces de objetivar y cuantificar la sensación de inestabilidad que al paciente, en ocasiones, tanto le cuesta explicar”, afirman. Por otra parte, gracias al análisis del movimiento ocular mediante videonistagmografía “podemos detectar los movimientos anómalos que las alteraciones del sistema vestibular producen en los ojos”. Por último, la introducción en los últimos años de los equipos de VHIT (Video Head Impulse Test) permite, hoy en día, medir la respuesta del sistema vestibular en situaciones equiparables a la vida diaria.

En el tratamiento de la hipoacusia “ha habido avances espectaculares en los últimos años”. Estos avances vienen de la mano de mejoras tecnológicas en los audífonos, grandes avances en el desarrollo de implantes auditivos, desde implantes de oído medio a implantes cocleares para los casos más severos. “No debemos olvidar que hay avances en la prevención así como en el diagnóstico más exacto y certero de los diferentes tipos de pérdida auditiva en todas las edades”, subrayan.

MANIOBRA DE EPLEY

La maniobra de Epley es la técnica más extendida para la curación de la forma de vértigo más habitual, el vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB). A finales de los años 80 se confirmó que el motivo por el que los pacientes con VPPB sufrían crisis severas de vértigo al tumbarse o levantarse de la cama, o al hacer movimientos como flexionar o extender el cuello, se debía que en el líquido que llena el oído interno se generaban residuos en forma de microcristales que al moverse irritaban el sistema vestibular. “De esta manera se acabó con la leyenda del vértigo cervical que hasta entonces había sido el diagnóstico más común”, afirman Altuna y Saga. En 1992 John Epley demostró que si “colocamos la cabeza del paciente en las posiciones adecuadas con una secuencia concreta, podemos hacer desaparecer, de forma inmediata, los efectos de esta enfermedad. Hoy en día somos capaces de curar esta patología mediante una maniobra de 10 minutos en un mínimo de 3 de cada 4 pacientes”, aseguran.

La cirugía puede llegar a ser necesaria en algunos casos de vértigo pero “afortunadamente no es habitual y hay muchas otras formas de tratar este síntoma y las enfermedades que lo causan”. Los casos más severos y más rebeldes a los tratamientos convencionales pueden beneficiarse de diferentes técnicas quirúrgicas que son altamente resolutivas. “Muchos casos de hipoacusia se tratan por medio de cirugía. Para ello es muy importante conocer la causa que ha llevado al paciente a padecer la pérdida auditiva”, afirman. Intervenciones sencillas, en algunos casos más complejas, en caso de requerir la colocación de algún tipo de implante auditivo, son las cirugías que con frecuencia realizan Altuna y Saga en quirófano. “En Policlínica Gipuzkoa tenemos la suerte de poder contar con la posibilidad de realizar estas técnicas con excelentes resultados, siendo así uno de los pocos centros privados del

Estado que lleva a cabo dichas intervenciones tanto para el vértigo como para la pérdida auditiva”.

REHABILITACIÓN AUDITIVA Y VESTIBULAR

Actualmente la hipoacusia ya no es una enfermedad que no tiene cura o cuyo tratamiento sea poco satisfactorio como podía ser hace algunos años. “Cada vez son más los pacientes que se benefician de un correcto diagnóstico que les ayudará a elegir un tratamiento individualizado de su problema”, afirman. En la consulta de Altuna y Saga no solo cuentan con los medios diagnósticos adecuados sino con la posibilidad de colocar aparatos o audífonos de última generación a quien los necesita, cirugía en otros casos o colocación de diferentes tipos de implantes auditivos internos en los casos seleccionados. “Solo este último año hemos ayudado a volver a oír correctamente y de forma satisfactoria a más de 100 pacientes que acudieron a nuestra consulta con un problema auditivo”, destacan.

La inestabilidad crónica, por su parte, es uno de los efectos de las enfermedades que afectan al sistema vestibular y es muy frecuente que se asocie también de forma natural al envejecimiento. Como consecuencia, en el paciente joven se va a producir una merma importante en su calidad de vida mientras que en el anciano va a ser causa de restricción de movimiento y caídas. “No existe un tratamiento farmacológico que resuelva esta faceta de la patología vestibular y solo el empleo de técnicas de rehabilitación vestibular básica y asistida por sistemas computarizados es capaz de resolver el problema”. En Altuna y Saga la posturografía dinámica computarizada, el sistema de videoestimulo visual a campo completo y el trabajo en suelo con aparatos “son las herramientas con las que nuestro equipo de fisioterapeutas expertos en rehabilitación vestibular resuelven esta limitante enfermedad”.

DRA. ASUNCIÓN IRURETA

“El mejor tratamiento para la obesidad infantil es la prevención”

Asun Irureta endocrinología pediátrica especialista da. Hainbat ikerketek diote gaur egungo lau umeetatik bat behar baino pisu handiago duela.

La obesidad infantil es el trastorno nutricional más frecuente y su prevalencia va aumentando, también en España. “Hemos pasado de 4,9% de prevalencia en el estudio Paidos 1984 a 13,9% en el estudio de Serra y col. Si a esto le añadimos un 12,4% de sobrepeso, resulta que uno de cada cuatro niños tiene más peso que el que le corresponde”, alerta Asun Irureta, especialista en endocrinología pediátrica. La importancia de este incremento se debe a que “tiende a autoperpetuarse, es decir, que si el lactante es obeso a los seis meses, el 14% lo seguirá siendo en la vida adulta, el 41% a los siete años, el 70% a los 10-13 años y el 80% en la adolescencia”. Como contrapunto, los niños responden mucho mejor que los adultos a los cambios de conducta que se puedan realizar para cambiar con la tendencia y obtienen mejores resultados.

La obesidad infantil se debe a múltiples factores: genéticos, ambientales: aumento de la ingesta, disminución del gasto energético, alteraciones hormonales, etc. “La causa principal y sobre la que mejor podemos actuar es la ambiental; no hace falta ingerir cantidades exageradas de energía para ser obeso. Basta con tomar 25 calorías de más al día para que, al cabo de 10 años, tengamos 12 kilos de más”, afirma. También influye el cada vez mayor acceso a los alimentos, muchos de los cuales son supercalóricos, como la bollería, zumos envasados o chucherías. Asimismo, la ingesta de frutas, verduras y hortalizas que realizan los menores no es la adecuada, y el desayuno, “que debe aportar el 20% de las calorías del día, en general suele ser pobre”. En cuanto a la actividad física, cada vez más niños acuden al colegio en autobús, suben a sus casas en ascensor o se pasan horas ante la televisión, videojuegos o móviles. “Cada vez juegan menos en la calle o el parque porque después de las

horas en el colegio van a inglés o a estudiar música”, señala.

Las repercusiones de la obesidad son muy numerosas. “Trastornos psicológicos como la pérdida de la autoestima o rechazo de la propia imagen corporal, problemas mecánicos (artrosis, pie plano), trastornos del metabolismo de los lípidos (aumento del colesterol), hipertensión arterial, síndrome metabólico, alteraciones digestivas, respiratorias y dermatológicas, así como pubarquia y pubertad adelantada”, destaca. En esta situación, el mejor tratamiento para hacer frente a la obesidad infantil es la prevención. “Una vez instaurada, hay que reducir peso con la modificación de los hábitos nutricionales y estilos de vida”, explica la especialista. La dieta de los niños tiene que ser sana, equilibrada e individualizada, y precisa de un abordaje familiar, escolar y social. “Es muy importante comer en familia”, asegura. Además, hay que potenciar la actividad física espontánea que “ha de ser de más de una hora al día, empezando lentamente y aumentando de forma progresiva” así como evaluar la eventual existencia de condiciones psicopatológicas como la ansiedad, depresión o conductas bulímicas “que pueden ser determinantes”. La especialista también aboga por disminuir el sedentarismo “limitando las horas de televisión o pantallas a 1,5 horas al día”.

En relación a los tratamientos farmacológicos, los anorexígenos “no están indicados en niños, y otros medicamentos que influyen en la absorción de grasas se pueden valorar en casos graves y suplementando con vitaminas liposolubles”. En cuanto a la cirugía bariátrica, Irureta considera que “solo se debe utilizar en adolescentes con obesidad grave o extrema, una vez constatado el fracaso con el tratamiento intensivo habitual”. ◉



PORQUE TU TIEMPO Y TU VIDA BIEN VALEN UNA MAÑANA

Benefícate de nuestros avanzados medios diagnósticos y apuesta por el diagnóstico precoz en Policlínica Gipuzkoa



CHEQUEO GENERAL

Desde
482 €

- Analítica de sangre y orina
- Placa de tórax
- Electrocardiograma
- Ecografía abdominopélvica
- Consulta de medicina interna con entrega de resultados



CHEQUEO V.I.P.

1500 €

- Reconocimiento médico
- Analítica de sangre y orina
- TAC (Scanner) 64 cortes: estudio torácico y de arterias coronarias
- Ecografía abdominopélvica
- Consulta con el cardiólogo
- Electrocardiograma
- Ecocardiograma
- Ergometría - Prueba de esfuerzo
- Consulta urológica / ginecológica
- Consulta de medicina interna con entrega de resultados



CHEQUEO DEPORTIVO

164 €

- Reconocimiento médico y asesoramiento integral
- Valoración articular y muscular
- Antropometría con determinación de porcentaje de grasa
- Prueba de esfuerzo directa con análisis de gases y determinación del umbral anaeróbico
- Consulta de medicina interna con entrega de resultados

20% de descuento a federados, corredores de la Behobia, Maratón de Donostia y Quebrantahuesos.



CHEQUEO CARDIOVASCULAR

195 €

- Reconocimiento médico
- Analítica de sangre y orina
- Radiografía de tórax
- Electrocardiograma
- Prueba de esfuerzo
- Consulta con un cardiólogo y entrega de resultados



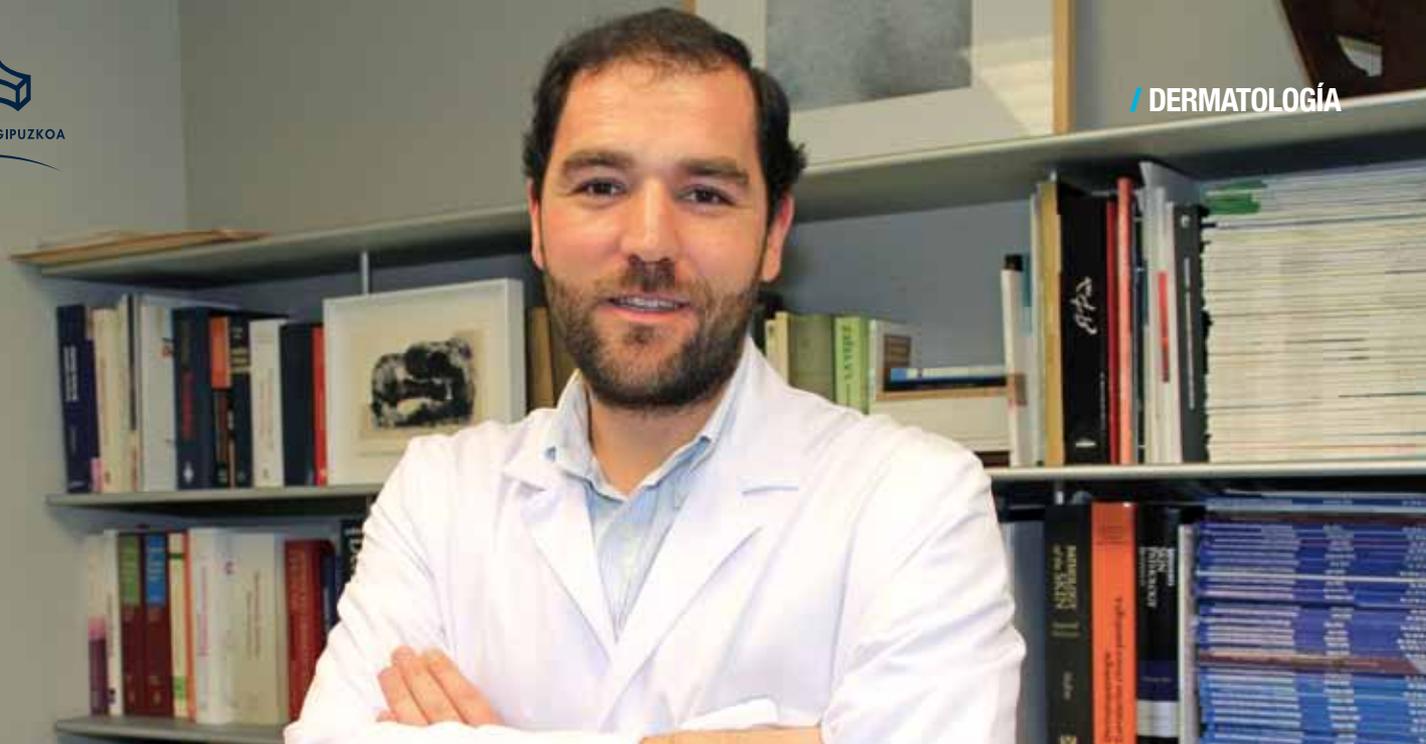
POLICLINICA GIPUZKOA

UNIDAD DE
CHEQUEOS GENERALES

943 00 28 27

www.policlinicagipuzkoa.com





“
La cirugía de Mohs es una técnica relativamente nueva para el manejo de patología tumoral en la piel y requiere de una gran pericia por parte del cirujano”

Daniel González Fernández, residente de Dermatología del Hospital Universitario Central de Asturias, ha pasado por Policlínica Gipuzkoa para formarse con el equipo de Dermatología que dirige el Dr. Jorge Soto de Delás.

“ Policlínica es un centro que engloba todos los ámbitos de la especialidad de Dermatología”

L El residente en dermatología Daniel González Fernández, del Hospital Universitario Central de Asturias, ha pasado por el servicio de dermatología de Policlínica Gipuzkoa que dirige el Dr. Jorge Soto para complementar su formación y conocer algunas de las técnicas cutáneas que realiza este equipo.

¿Con qué expectativas vino a Policlínica Gipuzkoa?

En principio vine a Policlínica Gipuzkoa por el doctor Jorge Soto, a nivel de dermatología nacional es todo un referente y quería conocer algunas de las técnicas quirúrgicas que practica y que en Asturias todavía no se realizan.

¿A qué técnicas se refiere?

Principalmente a la cirugía de Mohs, es una técnica relativamente nueva para el manejo de patología tumoral en la piel y requiere de una gran pericia por parte del cirujano. Esta técnica consiste en que mientras el patólogo va haciendo un análisis al microscopio de la pieza afectada el cirujano va extirpando el tumor, con esto te aseguras de no dejar ningún resto de tumoral en la piel de la persona y ofrece tasas de curación superiores al 97% en la cirugía del carcinoma de piel más frecuente. Pero también me llamaba la atención la cirugía reconstructiva que practica este equipo y el manejo del Láser Vascular que utilizan para tratar lesiones

vasculares, como las arañas vasculares, manchas en la piel, angiomas, etc... Próximamente se implantará en Asturias y quería ver como lo utilizaban los especialistas que llevan años usándolo como es el caso del Dr. Soto y la Dra. González Elósegui.

¿Porqué eligió Policlínica?

Es un centro que engloba todos los ámbitos de la especialidad de dermatología, dermatología clínica en consulta, una opción de quirúrgica avanzada, tratamientos con láseres y alguna técnica quirúrgica estética, como el botox o los rellenos. A nivel nacional había otros centros pero no cubrían todos los ámbitos que yo quería ver.

¿Cómo describiría Policlínica Gipuzkoa?

Pues la verdad que me sorprendió, cuando llegué pensaba que iba a ser un centro grande, privado pero no suponía que iba a abarcar tantas especialidades y tecnología tan puntera, tiene un cuadro médico muy amplio y que cubren casi todas las especialidades médicas y utilizan técnicas quirúrgicas muy novedosas en el mundo de la medicina.

¿Qué tal su experiencia?

Muy buena tanto en Policlínica como en la ciudad, muy a gusto la verdad. Por parte del Dr. Soto y de Policlínica no me pusieron ninguna pega para venir, se amoldaron a mis necesidades y estoy muy a gusto trabajando con ellos. ➔



01
02
03
04
05
06
07
08
09
10

EL DR. ANDER LETAMENDÍA RECIBE EL PRESTIGIOSO PREMIO BJS EN INVESTIGACIÓN

El Dr. Ander Letamendía, de Policlínica Gipuzkoa, fue premiado por su investigación: “Resultados de la simpatectomía digital en el tratamiento del Síndrome de Raynaud postraumático” por el XX Congreso de la Sociedad Española de Investigaciones Quirúrgicas.

El Dr. Ander Letamendía, especialista angiología y cirugía vascular, vio reconocida su participación con el primer y único premio a una comunicación, el British Journal of Surgery, que además del reconocimiento a una actividad de investigación de más de 30 años, conlleva la publicación del mismo en inglés. “Este premio supone un reconocimiento a un trabajo callado que empecé hace años y donde fui constante, una investigación que nunca antes había presentado en un Congreso”, explica el Dr. Letamendía.

Aparte de tratar a muchos enfermos de patología cardiovascular a lo largo de su carrera, el Dr.

Letamendía conectó con un grupo de jugadores de pelota mano, que tenían el síndrome de Raynaud, un defecto en la circulación arterial de los dedos de las manos. Inicialmente realizó la tesis doctoral sobre ese tema en la Universidad de Navarra, llegando a la conclusión de que el pelotari que sufría este tipo de problemas debía abandonar la carrera deportiva. Tras años de experiencia, el doctor comenzó a pensar en otra vía que no fuese la amputación del dedo, una cirugía compatible con la actividad deportiva y así comenzó su investigación.

Con 186 simpatectomías realizadas en 60 pacientes, el trabajo parte de unos 350 pelotaris vistos en consulta con el mismo problema, algunos precisando cirugía y otros sin ella. El riesgo que tienen es sufrir una amputación del dedo que supondría abandonar la carrera deportiva. Los resultados obtenidos de esta nueva cirugía son más que positivos, ya que todos han

Ander Letamendia angiologia eta zainetako kirurgiako espezialistak BJS saria jaso du “Sinpatektomia digitalaren emaitzak Raynaud Síndrome postraumatikoan” ikerketarengatik, Kirurgia Ikerketen Espainiako Elkartearen XX. Kongresuan.

“ Este premio supone un reconocimiento a un trabajo callado que empecé hace años y donde fui constante. Una investigación que nunca antes había presentado en un Congreso”

podido continuar con la práctica deportiva teniendo en cuenta que la inmensa mayoría son profesionales que viven de ese deporte.

“Yo he hecho una investigación pobre en recursos, pero una investigación intensa. El resultado lo veo como un legado y como reto personal, y haberlo dejado por escrito y que haya sido premiado, es un orgullo para mí” concluye el especialista. 

11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31



“Nuestro compromiso eres **TÚ**”

UNA BUENA JOYA ES PARA SIEMPRE

ALTA JOYERIA 
IRANTZU
www.joyeriairantzu.com

943 42 38 21
C/ BERGARA, 16
SAN SEBASTIAN

LA PUBLICIDAD SANITARIA DEBERÍA ESTAR REGULADA PARA PROTEGER AL PACIENTE



Tomás GASTAMINZA

Presidente del Colegio Oficial de Dentistas de Gipuzkoa

Desde que hace unos años aparecieron clínicas dentales no regidas por dentistas, la profesión sufrió cambios importantes. Entre otros, la irrupción de publicidad, hasta entonces desconocida en el ámbito sanitario. La progresión en los últimos tiempos de estas publicidades, tanto de forma cuantitativa como cualitativa, y su extensión a otras especialidades médicas, nos ha traído este mercadeo sanitario actual, que nos está causando una honda preocupación.

Estamos viendo cómo los pacientes están confundidos ante publicidades engañosas que tienen asteriscos en los precios o el peligroso “desde”, que entraña precios finales mucho más abultados o “garantías de por vida”, algo que no puede existir en el ámbito sanitario o la oferta de cruceros o viajes por poner implantes, ofertas despampanantes que éticamente son condenables.

El ciudadano es la víctima de estos engaños, que pueden traer consecuencias para su salud. Y como siempre, las personas con menor poder adquisitivo son las más susceptibles de caer en estas trampas.

El mundo sanitario no se puede comparar con un mercadeo. Un tratamiento médico no es una transacción económica. Va más allá de eso, es un servicio sanitario que lógicamente tiene un costo, pero no es un producto que tiene un precio y se intercambia por dinero. Hay otros aspectos más profundos que lo diferencian.

“
*Estamos viendo cómo los
 pacientes están confundidos
 ante publicidades engañosas que
 tienen asteriscos en los precios o el
 peligroso “desde”, que entraña
 precios finales mucho más
 abultados*”

Por todo esto, desde el Colegio de Dentistas de Gipuzkoa estamos promoviendo distintas acciones para alertar a la población y a las instituciones del peligro de estas publicidades. Tenemos que reflexionar hacia donde vamos y tomar decisiones antes de que las consecuencias sean peores todavía.

Debemos mirar hacia países avanzados como Francia, Alemania o Bélgica donde la publicidad sanitaria está prohibida o muy restringida. Donde el ciudadano está más protegido, que es de lo que se trata. Y son las instituciones que nos rigen las que tienen que frenar esta espiral. Ese es el espejo en el que nos tenemos que mirar. El objetivo es proteger al ciudadano.

Servicios Centrales

Policlínica Gipuzkoa es el primer centro sanitario privado de nuestro entorno.

URGENCIAS 943 00 28 65

ANÁLISIS CLÍNICOS 943 00 28 37	Radiografía General 943 00 28 32	HEMODINÁMICA 943 00 27 72	Electromiografía 943 00 28 39	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.) 943 00 28 34
ANATOMÍA PATOLÓGICA 943 00 27 33	Resonancia Magnética 943 00 28 28	LÁSER CANDELA 943 00 27 18	REHABILITACIÓN 943 00 27 30	UNIDAD DE DIAGNÓSTICO PRENATAL 943 00 28 32
ANESTESIA Y REANIMACIÓN 943 00 09 31 943 30 80 09	Escaner de Alta Definición (TAC) 943 00 28 28	LÁSER EXCÍMER 943 00 28 02	REHABILITACIÓN CARDIACA 943 00 28 19	UNIDAD DEL PIE 943 00 09 36
CHEQUEOS Y EVALUACIONES MÉDICAS 943 00 28 52	Urodinámica 943 00 27 03	PRUEBAS DE ESFUERZO DEPORTIVAS 943 00 27 38	UNIDAD DE ARRITMIAS CARDIACAS 943 00 27 72	UNIDAD DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (U.R.A.) 943 00 27 21
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN Ecografía 943 00 28 32	Densitometría 943 00 28 32	PRUEBAS ESPECIALES CARDIOLÓGICAS 943 00 27 28	UNIDAD DE CONVALECENCIA 943 00 28 49	UNIDAD DE SUELO PÉLVICO 943 00 27 03
Mamografía 943 00 28 32	ENDOSCOPIA 943 00 27 03	PRUEBAS NEUROLÓGICAS Electroencefalografía 943 00 28 39		UNIDAD DEL SUEÑO 943 00 27 03
	GENÉTICA 943 00 28 23			
	HEMODIÁLISIS 943 00 27 02			

Especialidades Médicas y Consultas Externas

ALERGOLOGÍA LIZARZA MENDIZADAL, SUSANA 943 00 28 52	MURUZABAL TORQUEMADA, JUAN CARLOS 943 00 27 21	PÉREZ CASTELLI, MARCELA 943 50 20 40
ANGIOLOGÍA-CIRUGÍA VASCULAR EGAÑA BARRENECHEA, JOSÉ M. 943 00 28 00	PUJOL AZUE, IÑAKI 943 00 28 00	TOBA DE MIGUEL, RAQUEL 943 50 20 40
ANGIOLOGÍA-CIRUGÍA VASCULAR LETAMENDIA LOINAZ, ANDER 943 00 28 52	RECARI ELIZALDE, EVA 943 00 27 21	PEDIATRÍA CARDIOLÓGICA REZOLA ARCELUS, ERIKA 943 50 20 40
ANGIOLOGÍA-CIRUGÍA VASCULAR ORTIZ GUTIÉRREZ, FRANCISCO 943 00 28 00	RECAS ROSELLO, ALEJANDRO 943 00 27 21	PEDIATRÍA DIGESTIVA EIZAGUIRRE AROCENA, JAVIER 943 50 20 40
ANGIOLOGÍA-CIRUGÍA VASCULAR PORTA ARNÁEZ, RICARDO 943 00 28 00	TAUSTE RUBIO, CARMEN MANUELA 943 00 27 21	PEDIATRÍA ENDOCRINOLÓGICA IRURETA URÍA, ASUNCIÓN 943 00 28 00
ANGIOLOGÍA-CIRUGÍA VASCULAR URQUIZU ITURRARTE, RAMÓN 943 30 81 96	URIARTE AIZPURUA, BRUNO 943 42 04 08	PSIQUIATRÍA CHOUZA PÉREZ, JOSÉ MANUEL 943 00 27 68
APARATO DIGESTIVO ARENAS MIRAVE, JUAN IGNACIO 943 00 28 00	MEDICINA AERONÁUTICA 667 656 073	MICHEL ZUGAZABEITIA, BEGOÑA 943 00 09 33
APARATO DIGESTIVO ARENAS RUIZ-TAPIADOR, JUAN IGNACIO 943 00 28 00	MEDICINA DEPORTIVA PÉREZ DE AYALA, ENRIQUE 943 00 27 38	PSIQUIATRÍA INFANTIL-JUVENIL FUENTES BIGGI, JOAQUÍN 943 00 28 00 ext. 3321
APARATO DIGESTIVO ELÓSEGUI-QUINTANA, EDUARDO 943 00 28 00	MEDICINA ESTÉTICA BARRIOLA AZALDEGUI, AINHOA 943 45 94 34	REHABILITACIÓN ISTÚRIZ MARQUINA, JUAN JESÚS 943 00 28 00
APARATO DIGESTIVO ESANDI GONZÁLEZ, FCO. JAVIER 943 00 28 52	MEDICINA INTERNA ARNAL MONREAL, MOISÉS 943 00 28 00	REHABILITACIÓN CARDIACA ALEGRÍA EZQUERRA, EDUARDO 943 00 28 19
CARDIOLOGÍA ALEGRÍA EZQUERRA, EDUARDO 943 00 28 19	BIDAGUREN CASTELLANOS, JESÚS 943 00 27 73	REUMATOLOGÍA LÓPEZ DOMÍNGUEZ, LUIS M. 943 00 27 56
CARDIOLOGÍA IZAGUIRRE YARZA, ALBERTO 943 00 27 55	CAMINO ORTIZ DE BARÓN, XABIER 943 00 28 52	TRAUMATOLOGÍA ACHALANDABASO ALFONSO, JOSÉ 943 50 65 06
CARDIOLOGÍA MONTES-JOVELLAR ROVIRA, JAVIER 943 00 27 55	GARCÍA ZAMALLOA, ALBERTO 943 50 20 40	ADURIZ RECALDE, EMMANUEL 943 50 65 06
CARDIOLOGÍA TELLERÍA EGUIBAR, RAFAEL 943 00 27 55	MATEU BADIA, JAVIER 653 14 79 55	ALBILLOS BARTOLOMÉ, JAVIER 943 30 80 77
CARDIOLOGÍA URIBE-ECHEVERRÍA MARTÍNEZ, EDUARDO 943 00 27 55	PIEROLA ZABALZA, ALBERTO 943 00 28 00	ARMENDARIZ SANCHEZ, ROBERTO 943 00 28 05
CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA IZQUIERDO RIEZU, M ^a ÁNGELES 943 50 20 40	SISTIAGA BERASATEGUI, FERNANDO 943 00 28 52	ARRIETA ALBERDI, JOSU 943 50 20 40
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR GALLO MEZO, IGNACIO 943 00 28 06	NEFROLOGÍA VIDAUR OTEGUI, FERNANDO 943 00 28 00	ARRIOLA GÜENAGA, FCO. JAVIER 943 00 28 00
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR GOITI UNIBASO, JUAN JOSÉ 943 00 27 72	NEUMOLOGÍA LABEGUERIE ARENAZA, BEÑAT 943 50 20 40	AZCARATE, JESÚS 943 00 28 00
CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA ELÓSEGUI AGUIRREZABALA, JOSÉ LUIS 943 50 20 40	NEUROCIROLOGÍA ARRÁZOLA SCHLAMILCH, MARIANO 943 00 27 58	CAMBORDA ANABITARTE, JUAN CARLOS 943 00 28 05
CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA ELÓSEGUI ALBEA, IÑIGO 943 00 27 03	NEUROLOGÍA LINAZASORO CRISTOBAL, GURUTZ 943 00 28 52	CÁRDENAS DÍEZ-ESPADÁ, SANTIAGO 943 30 81 60
CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA ENRIQUEZ NAVASCUES, JOSÉ M. 943 50 20 40	NADÉGE VAN BLERCOM 943 00 28 52	CARRILLO BELLOSO, IGNACIO 943 50 20 40
CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA MURGOTTIO LAZCANO, FCO. JAVIER 943 50 20 40	SISTIAGA BERASATEGUI, CARLOS 943 00 27 44	CUÉLLAR GUTIÉRREZ, RICARDO 943 50 20 40
CIRUGÍA MAXILOFACIAL ARRUTI GONZÁLEZ, JOSÉ ANTONIO 943 50 20 40	ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA SANZ ACHA, JAVIER 943 45 55 39	DE LA HERRÁN NUÑEZ, GASPÁR 943 50 65 06
CIRUGÍA MAXILOFACIAL ESNAL LEAL, FERNANDO 943 50 20 40	SANZ ACHA, MARTA 943 30 81 28	ECHAVE ECHANIZ, M. PILAR 943 50 20 40
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA BETRÁN VISUS, ANDRÉS 943 30 80 41	OFTALMOLOGÍA ARAMENDIA SALVADOR, ENRIQUE 943 30 81 31	ESCOBAR MARTÍNEZ, EDUARDO 943 50 65 06
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA CORMENZANA OLASO, PEDRO 943 00 28 00	ARCELUS ARBULU, ELENA 943 00 27 75	GONZÁLEZ ACHA, JAVIER 943 00 28 00
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA LEGORBURU OYARZABAL, FCO. JAVIER 943 00 09 29	GÓMEZ TELLERÍA, GERMÁN 943 46 06 89	GONZÁLEZ BOSCH, FRANCISCO JAVIER 943 00 28 00
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA MARTÍNEZ FLÓREZ, ALFREDO ENRIQUE 943 00 27 08	IRIGÓYEN LABORRA, CRISTINA 943 30 81 31	HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, ALBERTO 943 50 65 06
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA SANTOS ZARZA, JOSÉ MANUEL 943 00 27 08	ZABALETA ARSUAGA, MERCEDES 943 30 81 31	IZA BELDARRÁIN, ION 943 00 28 00
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA TORREGROSA LAVEAU, CARLOS 943 30 81 08	OTORRINOLARINGOLOGÍA ALGABA GUIMERA, JESÚS 943 30 80 52	MARQUÉS RAPELA, ALBERTO 943 50 20 40
CIRUGÍA TORÁCICA IZQUIERDO ELENA, JOSÉ MIGUEL 943 00 28 52	ALTUNA MARIEZCURRENA, XABIER 943 00 09 28	MARTÍNEZ RENOBALLES, JOSÉ IGNACIO 943 00 28 00
DERMATOLOGÍA GARCANDÍA MÚGICA, CRISTINA 943 30 81 92	GONZÁLEZ GARCÍA, JOSÉ ÁNGEL 943 50 65 06	MONTES MEDINA, LAURA 943 50 65 06
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA AGUIRRE GOROSPE, SARA 943 00 27 21	SAGA GUTIÉRREZ, CARLOS 943 00 09 28	PONTE TELLECHEA, JUAN 943 50 20 40
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA ESTOMBA ORIO, ANTONIO 943 00 27 21	SALAZAR RUKAUER, M^a EUGENIA 943 30 80 52	SEGURADO GARCÍA, ARMANDO 943 00 28 00
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA GONZÁLEZ ROMERO, JOSÉ LUIS 943 00 27 21	PEDIATRÍA ALBERDI ALBERDI, AITOR 943 00 27 20	USABIAGA ZARRANZ, JAIME 943 50 65 06
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA LARA GONZÁLEZ, JOSÉ ANTONIO 943 00 27 21	BELLOSO BALZATEGUI, JESÚS M. 943 00 27 20	
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA MEZQUITA GÓMEZ, GONZALO 943 00 27 21	IRURETA URÍA, ASUNCIÓN 943 00 28 00	
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA MUÑOZ MTNEZ. DE SALINAS, FEDERICO 943 00 27 21	LÓPEZ ARAQUISTAIN, M^a JESÚS 943 00 28 00	